

ਭਾਰਤੀ

2022

ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ



ਇੱਕ ਤਾਕਤਵਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਰਮਿੰਘਮ

 **Birmingham**
City Council

ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ

ਲੇਖਕ ਮੁਖਬੰਧ

ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ (ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ) ਨੂੰ ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਰਮਿੰਘਮ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮੁੱਖ ਪੱਖਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਰਿਪੋਰਟ ਸਿੱਖਿਆ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਪਦਾਰਥਾਂ (ਗਲਤ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸਮੇਤ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ, ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਪਿੱਛੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਪੁਣਛਾਣ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਰਪੇਸ਼ ਬਹੁ-ਪੱਧਰੀ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਅਤੇ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਨਾ ਬਰਾਬਰਤਾ ਪਾੜੇ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਿਪੋਰਟ ਸਥਾਨਕ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਖੋਜ ਅਤੇ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਲਈ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਇੰਡੀਅਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਬੂਤ ਸੰਖੇਪਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਾਲ ਲੜੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਾਡੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਵਾਲੇ ਖਾਸ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੈ।

ਮਰਿਯਾ ਏਰੀਅਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ

ਗਲੋਬਲ ਮੈਨੇਜਿੰਗ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਹਾਕਮੇਥ ਕੰਸਲਟੈਂਸੀ

ਹਾਕਮੇਥ, ਗਲੋਬਲ ਕਾਰੋਬਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਰਣਨੀਤਕ ਸਲਾਹਕਾਰ ਫਰਮ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ

ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸੰਖੇਪ	12
ਕਾਰਜਵਿਧੀ	18
1. ਜਾਣ ਪਛਾਣ	21
1.1. ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤਸਵੀਰ	21
1.2 ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਧਰਭ	22
1.2.1. ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਇਤਿਹਾਸ	22
1.2.2 ਬੋਲੀਆਂ	23
1.2.3 ਧਰਮ	23
1.2.4 ਖੇਡ-ਕੁੱਦ	24
1.2.5. ਬਾਕੀ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਪੱਖ	25
1.3 ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਧਰਭ	25
1.3.1 ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੇ ਰੁਝਾਨ	25
1.3.2 ਬੋਲੀਆਂ	26
1.3.3. ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਇਲਾਕੇ	27
1.3.4. ਜਨਮ ਦੇ ਮੁਲਕ	28
1.3.5. ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	29
1.3.6. ਤਿਉਹਾਰ	30
1.3.7. ਪਹਿਰਾਵਾ	30
1.3.8. ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ	31
1.4 ਬਰਮਿੰਘਮ ਸੰਧਰਭ	32
1.4.2. ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਸ	34
1.4.3. ਜਨਮ ਦਾ ਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ	35
1.4.4. ਬੋਲੀ	37
1.4.5 ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ	37
2.0 ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲਸ	40
2.1 ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਆਰੰਭ	41
2.1.1. ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ	42

2.1.2. ਸਥਿਰ ਜਨਮੋਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚੇ	45
2.1.3. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ.....	50
2.1.4 ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ.....	51
2.1.5 ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਬਚਾਓ ਬਾਰੇ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਟੀਕੇ	52
2.1.6. ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ.....	52
2.1.7. ਬਚਪਨ ਦੀ ਗਰੀਬੀ.....	53
2.1.8. ਸਮਾਜੀ ਦੇਖਭਾਲ.....	56
2.1.9. ਸਕੂਲੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ.....	57
2.2. ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਤੋਲ	59
2.2.1 ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ.....	60
2.2.2 ਸ਼ਰਾਬ.....	62
2.2.3 ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ.....	62
2.2.4 ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ	63
2.3.1. ਖੁਰਾਕ	69
2.3.2. ਮੋਟਾਪਾ.....	72
2.4 ਹਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤੀ ਅਤੇ ਹਿੰਮਤ	76
2.4.1. ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ.....	76
2.5. ਚੰਗੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨਾ	79
2.5.1. ਵਿੱਦਿਆ	80
2.5.2. ਮਾਇਕ ਗਤੀਵਿਧੀ	82
2.5.3 ਮਕਾਨ.....	86
2.5.4 ਆਮ ਸਿਹਤ	87
2.5.5 ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ	88
2.6 ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਕਰਨਾ.....	90
2.6.1 ਸਕਰੀਨਿੰਗ	91
2.6.2 ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ	96
2.6.3 ਕਾਮੂਕ ਸਿਹਤ.....	98
2.6.4 ਤਪਦਿਕ (ਟਿਊਬਰਕੁਲੋਸਿਸ).....	99

2.6.5. ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ	100
2.7. ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਮੌਤ	102
2.7.1 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ (ਸ਼ੂਗਰ)	104
2.7.2 ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	106
2.7.3 ਸਾਹ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (COPD)	108
2.7.4 ਕਮਜ਼ੋਰ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ (ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ	109
2.7.5. ਸੈਰੇਬਰੇਵੈਸਕੂਲਰ (ਦਿਮਾਗੀ ਨਾੜੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਬੀਮਾਰੀਆਂ	110
2.7.6 ਕੈਂਸਰ	110
2.7.7 ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ	112
2.8 ਅੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣਾ	115
2.8.1. ਜੀਵਨ ਦੀ ਮਿਆਦ	115
ਓ ਐਨ ਐਸ ਨੇ ਇਹ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ ਦਾ ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਅਤੇ 2019 ਵਿਚਕਾਰ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰਾਤਾਂ ਦੀ ਨੀਂਦ ਉਡੀ ਰਹੀ (ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ 23% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 36%).....	118
4.0. ਅੰਤਿਕਾਵਾਂ	120
ਅੰਤਿਕਾ 1: ਖੋਜ ਰਣਨੀਤੀ	120
ਅੰਤਿਕਾ 2: ਚਿੱਤਰ 1 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਲਿੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਆਮਦ	121
ਅੰਤਿਕਾ 3: ਚਿੱਤਰ 2 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 'ਬਾਕੀ' ਦੀਆਂ 10 ਮੁੱਖ ਬੋਲੀਆਂ, 2011.....	122
ਅੰਤਿਕਾ 4: ਚਿੱਤਰ 3 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋਕਲ ਅਥੋਰਿਟੀ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਰਲੀਆਂ 17)	123
ਅੰਤਿਕਾ 5: ਚਿੱਤਰ 4 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ.....	124
ਅੰਤਿਕਾ 6: ਚਿੱਤਰ 6 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਦਾ ਰੁਝਾਨ	125
ਅੰਤਿਕਾ 7: ਚਿੱਤਰ 7 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (n= 64,621)	125
ਅੰਤਿਕਾ 8: ਚਿੱਤਰ 8 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ (n= 64,621).....	126

ਅੰਤਿਕਾ 10: ਚਿੱਤਰ 10 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਸਾਲ 2017, 2018, ਅਤੇ 2019; ਹਰ 1,000 ਜੀਵਤ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਦਰ ਪਿੱਛੇ.....	128
ਅੰਤਿਕਾ 11: ਚਿੱਤਰ 11 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਵਸੋਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖਾਕਾ	128
ਅੰਤਿਕਾ 12: ਚਿੱਤਰ 12 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨੈਸ਼ਨਲ ਚਾਈਲਡ ਮੈਯਰਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਾਲ 2019/20 ਦੌਰਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਣ; ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਕਲਾਸ ਦੇ ਬੱਚੇ (4-5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ – ਯੀਅਰ 6 (10-11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) - ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ.....	129
ਅੰਤਿਕਾ 13: ਚਿੱਤਰ 13 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਔਸਤ 3 ਸਾਲ, 2016 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੋਂ ਲੈਕੇ 2018 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੱਕ.....	129
ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ.....	129
ਅੰਤਿਕਾ 14: ਚਿੱਤਰ 14 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਰੀਬੀ ਵਾਲੇ 10% ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2019	130
ਅੰਤਿਕਾ 15: ਚਿੱਤਰ 15 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਬੱਚੇ, 3 ਸਾਲਾ ਔਸਤ, 2012 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੋਂ ਲੈਕੇ 2018 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੱਕ	130
ਅੰਤਿਕਾ 16: ਚਿੱਤਰ 16 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਸਾਲ 2018 ਅਤੇ 2019 ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸ 8 ਸਕੋਰ	131
ਅੰਤਿਕਾ 17: ਚਿੱਤਰ 17 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017 – 20 ਤੱਕ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ, ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ (ਮਿਥੇ ਹੋਏ ਰੇਟ ਅਨੁਸਾਰ).....	131
ਅੰਤਿਕਾ 18: ਚਿੱਤਰ 18 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ, ਸਿੱਖਲਾਈ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਇੰਗਲੈਂਡ, 2019 ਤੋਂ 2020 ਤੱਕ.....	132
ਅੰਤਿਕਾ 19: ਚਿੱਤਰ 19 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬੌਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲ੍ਹੇ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਮਰਦ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2004.....	132
ਅੰਤਿਕਾ 20: ਚਿੱਤਰ 20 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬੌਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲ੍ਹੇ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਔਰਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2004.....	133
ਅੰਤਿਕਾ 21: ਚਿੱਤਰ 35 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: 16+ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਬਾਲਗ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟ ਫੀ ਹਫ਼ਤਾ ਕਸਰਤ); ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ.....	133

ਅੰਤਿਕਾ 22: ਚਿੱਤਰ 36 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: 5+ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ A*-C ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਸਮੇਤ, ਲਿੰਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਫਰੀ ਸਕੂਲ.....	134
ਅੰਤਿਕਾ 24: ਚਿੱਤਰ 38 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਮਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕ, ਜਿਹੜੇ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, 2019	134
ਅੰਤਿਕਾ 25: ਚਿੱਤਰ 39 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਮਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕ, ਜਿਹੜੇ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ, ਨਸਲੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, 2004 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ	135
ਅੰਤਿਕਾ 26: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 40 ਵਾਸਤੇ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ 16 ਤੋਂ 64 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਇੰਡੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਕੇਵਲ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ	136
ਅੰਤਿਕਾ 27: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 41 ਵਾਸਤੇ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਜਿਹੜੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਸਨ, ਪਰ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ.....	136
ਅੰਤਿਕਾ 28: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 42 ਵਾਸਤੇ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 8 ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 12 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੌਰਾਨ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਵਾਲੇ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (%).....	137
ਅੰਤਿਕਾ 29: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 43 ਵਾਸਤੇ: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਯੂਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੈਂਗਿਚਿਊਡਨਲ ਸਟੱਡੀ	137
5.0. ਹਵਾਲੇ	142

ਚਿੱਤਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਚਿੱਤਰ 1: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਮਦ	26
ਚਿੱਤਰ 2: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੀਆਂ 10 'ਦੂਸਰੀਆਂ' ਬੋਲੀਆਂ, 2011.....	27
ਚਿੱਤਰ 3: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋਕਲ ਅਥੌਰਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵਸੋਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਉੱਪਰਲੀਆਂ 17 ਅਥੌਰਿਟੀਆਂ).....	28
ਚਿੱਤਰ 4: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਖਾਕਾ	29
ਚਿੱਤਰ 5: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਦੇ ਇਲਾਕੇ	33
ਚਿੱਤਰ 6: ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਮਦ (ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼), ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ	34
ਚਿੱਤਰ 7: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਮਾਂਦਰੂ ਦੇਸ਼ (n= 64,621).....	35
ਚਿੱਤਰ 8: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ (n= 64,621).....	36

ਚਿੱਤਰ 9: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖਾਕਾ	38
ਚਿੱਤਰ 10: ਸੰਨ 2017, 2018 ਅਤੇ 2019 ਦੌਰਾਨ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਨਸਲ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ; ਪ੍ਰਤੀ 1,000 ਪਿੱਛੇ ਜੀਵਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦਰ.....	48
ਚਿੱਤਰ 11: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖਾਕਾ	50
ਚਿੱਤਰ 12: ਨੈਸ਼ਨਲ ਚਾਈਲਡ ਮੈਯਰਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 2019/20 ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਰੁਝਾਨ; ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਕਲਾਸ ਦੇ ਬੱਚੇ(4-5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ – ਯੀਅਰ 6 (10-11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ	53
ਚਿੱਤਰ 13: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, 3 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਔਸਤ 2016 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 2018 ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ	54
ਚਿੱਤਰ 14: ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਰੀਬੀ ਵਾਲੇ 10% ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ੱਤਤਾ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2019	55
ਚਿੱਤਰ 15: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, 3 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਔਸਤ 2012 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 2015 ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ.....	55
ਚਿੱਤਰ 16: ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2018 ਅਤੇ 2019 ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਸਕੋਰ 8 ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ	58
ਚਿੱਤਰ 17: ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-20 ਦੌਰਾਨ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ.....	61
ਚਿੱਤਰ 18: ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2019 ਤੋਂ 2020 ਦੌਰਾਨ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਦੀਆਂ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ (ਸਿੱਖਿਅਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ) ਸੇਵਾਵਾਂ	61
ਚਿੱਤਰ 19: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਬੋਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਹਲੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਕਮਰਾਂ ਦੇ ਘੇਰੇ, ਸਾਲ 2004	73
ਚਿੱਤਰ 20: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬੋਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਹਲੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਕਮਰਾਂ ਦੇ ਘੇਰੇ, ਸਾਲ 2004	73

ਚਿੱਤਰ 21: 16 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟ ਪ੍ਰਤੀ ਹਫ਼ਤਾ) ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ	77
ਚਿੱਤਰ 22: 5+ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ A*-C, ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਸਮੇਤ ਨਸਲ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਫਰੀ ਸਕੂਲ ਮੀਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅੰਕੜੇ	81
ਚਿੱਤਰ 23: ਨਸਲੀ ਕੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ, ਸਾਲ 2019 ..	82
ਚਿੱਤਰ 24: ਨਸਲੀ ਕੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ, ਸਾਲ 2004 ਤੋਂ 2019	83
ਚਿੱਤਰ 25: ਸਾਲ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਸਦੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਲੋਕਾਂ (16-64 ਦੀ ਉਮਰ) ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਦਾ ਰਿਕੌਰਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵੇਰਵਾ	84
ਚਿੱਤਰ 26: ਨਸਲੀ ਕੋਮਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਜਿਹੜੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ	85
ਚਿੱਤਰ 27: ਕੋਵਿਡ-19 ਵੈਕਸੀਨ ਟੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ 50 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਰੇਟ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪ ਹੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ, 8 ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ 12 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021, ਇੰਗਲੈਂਡ (%) .	96
ਚਿੱਤਰ 28: ਯੂ ਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੌਂਗੀਚਿਊਡੀਨਲ ਸਟੱਡੀ ਅਨੁਸਾਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਇੱਛਾ	97
ਚਿੱਤਰ 29: 16 ਤੋਂ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦਾ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੇਰਵਾ, ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (%) ਹੈ.....	101
ਚਿੱਤਰ 30: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਹਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-19 ਦੌਰਾਨ ਹਰ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਮਰਦ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ	103
ਚਿੱਤਰ 31: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਹਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-19 ਦੌਰਾਨ ਹਰ 100,000 ਔਰਤਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਔਰਤਾਂ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ	104
ਚਿੱਤਰ 32: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 65+ ਉਮਰ ਦੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ	113
ਚਿੱਤਰ 33: ਨਸਲੀ-ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਰੁਝਾਨ	113

ਚਿੱਤਰ 34: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 65+ ਉਮਰ ਦੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ	115
---	-----

ਸਾਰਣੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਸਾਰਣੀ 1: NHS ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਮ ਰਾਸ਼ਟਰੀਅਤਾ	21
ਸਾਰਣੀ 2: 10 ਮੁੱਖ ਵਾਰਡ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ	32
ਸਾਰਣੀ 3: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	39
ਸਾਰਣੀ 6: ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਮੁੱਖ ਦੇਸ਼ (ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼; 2012 ਤੋਂ 2014)	46
ਸਾਰਣੀ 7: ਨਸਲੀ ਕੋਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਜੀਵਤ ਜਨਮ, ਸਥਿਰ ਜਨਮ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ	49
ਸਾਰਣੀ 8: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖਾਕਾ (ਸਾਰਣੀ)	51
ਸਾਰਣੀ 9: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਗੋਦ ਲੈ ਕੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਬੱਚੇ	57
ਸਾਰਣੀ 10: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਦਾ ਰੁਝਾਨ, ਅਪ੍ਰੈਲ ਤੋਂ ਦਸੰਬਰ 2020, ਸਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ (18 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ)	64
ਸਾਰਣੀ 11: ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਰੇਟ (15+ ਉਮਰ), ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ, ਸਾਈਜ਼ ਮੁਤਾਬਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮੁੱਖ ਪੰਜ ਭਾਈਚਾਰੇ, 2016	65
ਸਾਰਣੀ 12: ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ਿਆਈ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਚਬਾਉਣ ਅਤੇ ਚੂਸਣ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਸਾਲ 2019	66
ਸਾਰਣੀ 13: ਸਾਲ 2019 ਦੌਰਾਨ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦਾ ਚੱਬ ਜਾਂ ਚੂਸ ਕੇ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	67
ਸਾਰਣੀ 14: ਉਮਰ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ ਦਾ ਰੁਝਾਨ (ਉਮਰ 16 ਅਤੇ ਉੱਪਰ), (%)	70
ਸਾਰਣੀ 15: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਲੋਂ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚਿਕਨਾਈ ਦੀ ਖਪਤ	71
ਸਾਰਣੀ 16: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਲੋਂ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਲੂਣ ਦੀ ਖਪਤ	72

ਸਾਰਣੀ 17: ਨਸਲੀ ਪਛੇਕੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮੱਦਦ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਮੱਦਦ ਦੀ ਕਿਸਮ	87
ਸਾਰਣੀ 18: ਨਸਲੀ ਪਛੇਕੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਗੈਰ ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਬੈਨਿਫਿਟ ਦੀ ਕਿਸਮ	89
ਸਾਰਣੀ 19: 16 ਤੋਂ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦਾ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੇਰਵਾ, ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲ ਬਾਰੇ ਹੈ [? =ਅਧੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ].....	101
ਸਾਰਣੀ 20: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਸੰਨ 2026 ਤੱਕ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ)	114
ਸਾਰਣੀ 21: ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੇ ਐਨਵਾਇਰਨਮੈਂਟਲ ਜਸਟਿਸ ਮੈਪ ਅਨੁਸਾਰ ਬਹੁਤੇ ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਵਾਲੇ ਵਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਇੰਡੈਕਸ ਦਾ ਮਿਆਰ	116

ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸੰਖੇਪ

ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਡਿਵੀਜ਼ਨਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਵਿਭਿੰਨ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸੂਝ ਬੂਝ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਸੀਂ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਸਬੂਤ ਸੰਖੇਪਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਸਬੂਤ ਦੇ ਨਿਚੋੜ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਆਮ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਹਨ:

- ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿਵਹਾਰ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਬੰਧੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਮਸਲਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ, ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ;
- ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਮਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅੰਤਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵਰਨਣ ਕਰਨਾ, ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ;
- ਬਰਮਿੰਘਮ 2021 ਲਈ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਰਣਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੇ ਗਏ 10 ਮੁੱਖ ਤਰਜੀਹੀ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ;
- ਲੱਭੇ ਗਏ ਫ਼ਰਕਾਂ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਥਾਨਕ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ;
- ਸਥਾਨਕ ਅਥੋਰਿਟੀ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਭਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ।

ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸੰਖੇਪ

ਇੰਡੀਅਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ, ਸਿਹਤ, ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਮਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਰਮਿੰਘਮ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬੁਢਾਪੇ ਅਤੇ ਮੌਤ ਤੱਕ ਦੇ ਸਿਹਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਬਾਕੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼, ਸੀ ਵੀ ਡੀ (ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ); ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣ ਵਰਗੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਖੋਜ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਮਝ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਨਸਲੀ ਘੱਟਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਹਤ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੂਤ ਮਿਲੇ ਹਨ। ਇਸ ਭਾਈਚਾਰਕ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਲਝਾਉਣਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੰਬੰਧ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਇਤਿਹਾਸਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਗੂੜ੍ਹਾ ਹੈ। ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਰਾਜ (1858-1947) ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਭਾਰਤੀ ਉਪ-ਮਹਾਂਦੀਪ ਉੱਤੇ ਸਿੱਧੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਇਸਰਾਏ, ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਰਾਜ ਸਕੱਤਰ, ਇਸਦੀ ਆਪਣੀ ਫੌਜ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸਦੀ ਆਪਣੀ ਵਿਦੇਸ਼ ਨੀਤੀ ਸੀ। ਭਾਰਤ ਨੇ 1947 ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਆਜ਼ਾਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸੇ ਸਾਲ ਇਹ ਕੌਮਨਵੈਲਥ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਗਿਆ ਸੀ।

ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਓਪਨ-ਡੋਰ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੀਤੀ, ਜੋ ਕਿ 1962 ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਸੀ, ਨੇ ਕੌਮਨਵੈਲਥ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਮ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ; ਇਸ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸਨੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਇਕੱਠ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ - ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰ ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ (38%) 1981 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਇਆ ਸੀ। ਪਰਵਾਸ ਦੀਆਂ ਲਹਿਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਚੱਲੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 1960 ਅਤੇ 70 ਦੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂਗਾਂਡਾ, ਕੀਨੀਆ ਅਤੇ ਤਨਜ਼ਾਨੀਆ ਵਰਗੇ ਨਵੇਂ ਆਜ਼ਾਦ ਅਫ਼ਰੀਕੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਲਕ ਛੱਡਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 64,621 ਭਾਰਤੀ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 54% ਭਾਰਤੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਜੋ 1950 ਅਤੇ 1960 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਰਵਾਸ ਦਾ ਸਬੂਤ ਹਨ। 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲ ਦੇ 13,710 ਬੱਚੇ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ, ਜੋ ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਬਚਿਆਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 5% ਸਨ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਹਿੰਦੂ ਹਨ (817,000 ਲੋਕ; ਕੁੱਲ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 1.5%), ਯੂ ਕੇ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੂਜੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਸਿੱਖ ਭਾਈਚਾਰੇ (423,000 ਲੋਕ; 0.8 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ) ਦਾ ਵੀ ਘਰ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਿੱਖ 1950 ਅਤੇ 1960 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ, ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਰਵਾਸ ਕਰਨ ਆਏ ਸਨ।

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 7% ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਹ 3% ਹੈ। ਇਹ ਭਾਈਚਾਰਾ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਕੁਝ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ, ਹੈਂਡਸਵਰਥ ਵੁੱਡ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 38% ਅਤੇ ਸੋਹੋ ਵਿੱਚ 18% ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਇਹ ਮੁੱਖ ਨੁਕਤੇ ਨੋਟ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹਨ:

- ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਰੋਗ ਦੀ ਦਰ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ 3 ਤੋਂ 4 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੈ
- ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ
- ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ (66%) ਹੈ
- ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੀਆਂ (23%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਹੰਗਾਮੀ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ (11%) ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ
- ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੌਤ ਦਰ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। 2012-14 ਤੋਂ 2017-19 ਤੱਕ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ 59.8 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ 76.9 ਹੋ ਗਈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ 67.8 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਤੋਂ ਵਧ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ 84.3 ਹੋ ਗਈ ਸੀ।
- ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ ਉਪਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ

ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਸੰਪਰਕ

1,412,958

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ **1,412,958** ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ **2.5%** ਬਣਦੇ ਹਨ।

64,621

ਲੈਂਸਟਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਸੋਂ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਉਥੋਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ **6.6%** ਬਣਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਅਗਲਾ ਨੰਬਰ **ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਹੈ (64,621 ਭਾਰਤੀ; 4.6%)** ਅਤੇ ਹੈਰੇ ਤੀਜੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ **(4.5%)** ਹੈ।

54%

ਭਾਰਤੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਮਿਡਲ ਈਸਟ (**37%**) ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਫਰੀਕਾ (**7%**) ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ।

60%

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ "ਕੇਵਲ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼" ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ **15%** ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ "ਕੇਵਲ ਇੰਗਲਿਸ਼" ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਦੋਨੋਂ ਵੰਨਗੀਆਂ ਮਿਲ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ "ਹੋਰ ਵੰਨਗੀਆਂ" ਵਿੱਚ ਕਰਾਉਂਦੇ (**20%**) ਹਨ।



ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ **6.9%** ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ **3%** ਹੈ। ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਫੁੱਡ ਦੀ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦਾ **38%**, ਅਤੇ ਸੇਹੇ ਦਾ **18%** ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਜਨਮ

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਵਸਣ ਵਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ (**54%**) ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਇਹ ਦਰਜ ਕਰਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ।

ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੌਜੂਦਗੀ

ਆਬਾਦੀ ਪੱਖੋਂ ਭਾਰਤ ਦੁਨੀਆ ਦਾ ਦੂਜਾ ਵੱਡਾ ਦੇਸ਼ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ **1.38 ਬਿਲੀਅਨ** ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਬਾਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੁਬਈ, ਮਲੇਸ਼ੀਆ, ਸਾਉਦੀ ਅਰਬ, ਮਈਨਾਮਾਰ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਯੂ ਕੇ ਦਾ ਨੰਬਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਪਰਵਾਸ, ਬੋਲੀ ਅਤੇ ਧਰਮ

ਪਰਵਾਸ



ਦੂਜੀ ਸੰਸਾਰ ਜੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਅਗਲੀ ਵੱਡੀ ਲਹਿਰ **1960 ਅਤੇ 1970** ਦੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖੀ ਗਈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੀ ਆਮਦ ਦੀ ਲਹਿਰ ਭਾਰਤੀ ਵਿਰਾਸਤ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਫਰੀਕਨ ਮੁਲਕਾਂ ਤੋਂ ਹੋਈ, ਜਿਹੜੇ ਤਾਜ਼ੇ ਤਾਜ਼ੇ ਬਰਤਾਨੀਆ ਤੋਂ ਆਜ਼ਾਦ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੂਗਾਂਡਾ, ਕੈਨੀਆ ਅਤੇ ਤਨਜ਼ਾਨੀਆ।

202,334

ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਗੁਜਰਾਤੀ ਬੋਲੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ। ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ **213,000 ਗੁਜਰਾਤੀ ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।** ਪੰਜਾਬ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ **273,000** ਲੋਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਧਰਮ

ਬਹੁਤੇ ਭਾਰਤੀ ਹਿੰਦੂ (**44%**) ਹਨ, (**22%**) ਸਿੱਖ, (**14%**) ਮੁਸਲਮਾਨ ਅਤੇ ਤਕਰੀਬਨ (**10%**) ਇਸਾਈ ਧਰਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।



ਦੀਵਾਲੀ

ਨਵਰਾਤਰੀ

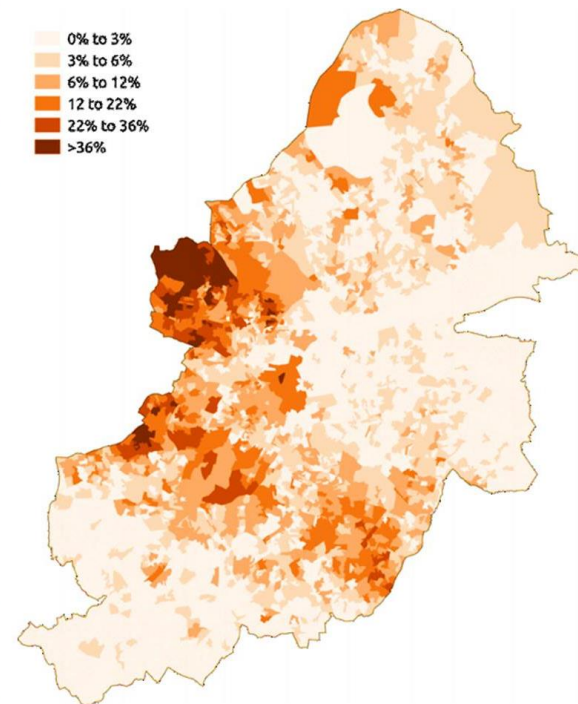
ਤਿਓਹਾਰ

ਰੋਸ਼ਨੀਆਂ ਦਾ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤਿਓਹਾਰ ਅਕਤੂਬਰ - ਨਵੰਬਰ ਨੌਂ ਰਾਤਾਂ ਦਾ ਤਿਓਹਾਰ ਪੱਤਝੜ ਰੁੱਤ ਦੇ 9 ਦਿਨ

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਵਸੋਬਾ

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਉੱਤਰ-ਪੱਛਮੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਹੇਠਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ 10 ਵਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤੇ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਮੁੱਖ ਤਿੰਨ ਵਾਰਡ ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਫੁੱਡ (6,680; 10%), ਸੇਹੇ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ (3,336; 5%) ਅਤੇ ਹੈਲੀਹੈੱਡ (2,985; 4.6%) ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਘਣੀ ਆਬਾਦੀ ਵਾਲੇ ਹਨ।

ਵਾਰਡ	ਵਾਰਡ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ	ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ
ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਫੁੱਡ	19,731	6,680
ਸੇਹੇ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ	22,606	3,336
ਹੈਲੀਹੈੱਡ	11,133	2,985
ਉੱਤਰੀ ਐਜਬਾਸਟਨ	21,934	2,970
ਐਸਟਨ	22,636	2,886
ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ	11,733	2,873
ਉੱਤਰੀ ਹਾਲ ਗਰੀਨ	21,509	2,652
ਪੈਰੀ ਬਾਰ	20,566	2,415
ਐਜਬਾਸਟਨ	18,260	2,355
ਲੇਡੀਵੁੱਡ	22,250	1,801



ਉੱਪਰਲਾ ਨਕਸ਼ਾ ਵਾਰਡਾਂ ਦੀ ਉਹ ਹੱਦਬੰਦੀ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਮਈ 2018 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਹੈ। ਨਵੀਂ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਤੇ ਵਾਰਡਾਂ ਦੀ ਨਵੀਂ ਹੱਦਬੰਦੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ 2022 ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ

ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ

71.9 ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000



ਭਾਰਤੀਆਂ ਅੰਦਰ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀ ਰੇਟ 71.9 ਸੀ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।

2,702 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਬਾਲਗ

ਭਾਰਤੀਆਂ ਨੇ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਬਾਲਗਾਂ ਪਿੱਛੇ 2,702 ਨੇ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ, ਲਾਰਨਿੰਗ ਡਿਸੈਬਿਲਿਟੀ ਐਂਡ ਐਂਟਿਜ਼ਮ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਵਰਤੀਆਂ, ਬਾਕੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ

ਸ਼ਰਾਬ: ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲੇ

ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (59%) ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ (33%), ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹਨ



ਨਸ਼ੇ ਕਰਨਾ

ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬਾਲਗ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨਸ਼ੇ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ (2.7%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.9%), ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (2.6%) ਕਹਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ

ONS ਡੇਟਾ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਲੋਕ ਅਜੋਕੇ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ (4.3%) ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (87.5%) ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਵੀ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ।



ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਅਜਿਹੇ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਯੂਆਂ ਰਹਿਤ (SLT) ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਰਦ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਦੀ ਕਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਕਿਫਾਇਤੀ ਖੁਰਾਕ

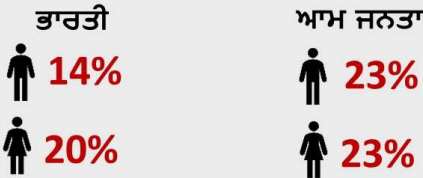


ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਦੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ

93%

ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਸਮੇਂ ਲੂਣ ਵਰਤਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਗਿਣਤੀ, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਵੱਡੇ ਅਨੁਪਾਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਣ



17-19 ਮੀਨ ਫੈਟ ਸਕੋਰ

HSE ਅਨੁਸਾਰ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦਾ ਮੀਨ ਫੈਟ ਸਕੋਰ 24 ਹੈ। ਇਹ ਸਕੋਰ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 19 ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 17 ਹੈ।



ਪੰਜ ਪੋਰਸ਼ਨ

HSE, ਅਨੁਸਾਰ ਤੀਸਰਾ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ 5 ਪੋਰਸ਼ਨ ਖਾਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ (37% ਅਤੇ 36%, ਕਰਮਵਾਰ)

ਇਸ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਜਨਤਾ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ ਦੀ ਆਦਤ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਦਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਆਰੰਭ ਕਰਨਾ

ਬਚਪਨ ਦੀ ਗਰੀਬੀ

ਬੇੜੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਰਵਰਿਸ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

17%

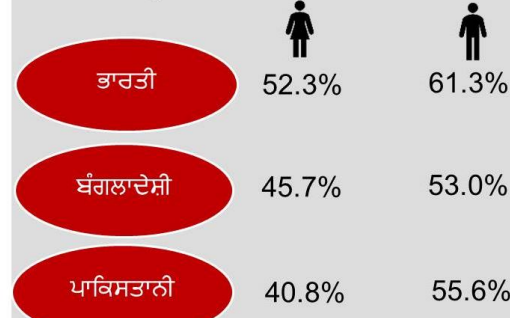
ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਅੰਕੜਾ ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗਿਰਾਵਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲੀ ਹੈ, 23% ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੇ 17% ਤੱਕ।

13,710

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 13,710 ਬੱਚੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਕੁੱਲ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ 5% ਹਨ।

ਹਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮੀ ਅਤੇ ਹਿੰਮਤ

ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟ ਪ੍ਰਤੀ ਹਫ਼ਤਾ



ਸਰਗਰਮੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਖੋਜ ਨੇ ਹੀ ਐਕਸੈਲੈਂਸੀਟਰ ਵਰਤ ਕੇ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਪਰਖ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਪਾਇਆ ਗਿਆ। ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਪਾਏ ਗਏ (30% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 40%, ਕਰਮਵਾਰ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਤ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ)

ਮੋਟਾਪਾ



7.42 ਪ੍ਰਤੀ 100,000



2017/19 ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ; ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ 0.86 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ, ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ 27.1% ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ - 2012 ਅਤੇ 2014 ਦੌਰਾਨ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ 3.21% ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ

92% ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਟੀਕੇ

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀ ਸਕੂਲ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਬੁਸਟਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (1 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਕੋਰਸ: 92%)



ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ

ਚੰਗਾ ਕੰਮਕਾਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਵਿੱਦਿਆ



ਸਾਰੀਆਂ 'ਕੀ ਸਟੇਜ' ਉੱਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ **ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸਨ** - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ **76%** ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ 'ਕੀ ਸਟੇਜ 2' ਦੇ ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੜ੍ਹਨ, ਲਿਖਣ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਦੇ ਦਰਜੇ ਹਾਸਲ ਕੀਤੇ - ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਹ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਸੀ। ਸੈਕੰਡਰੀ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ **62%** ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ GCSE ਵਿੱਚ 'ਸਟਰੋਂਗ ਪਾਸ' ਦੇ ਦਰਜੇ ਹਾਸਲ ਕੀਤੇ।

ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬੱਚੇ ਸਾਰੀਆਂ 'ਕੀ ਸਟੇਜ' ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਸਨ, ਅਤੇ 96% ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬੱਚੇ ਉਚੇਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਗਏ।

96% ਉਚੇਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਵਿੱਚ

ਮਾਇਕ ਸਰਗਰਮੀ

79% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ 67% ਔਰਤਾਂ ਕਮਾਈ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

79%
67%



ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ

7% ਭਾਰਤੀ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਸੀ, ਸਭ ਤੋਂ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਵਾਲੇ ਬਾਕੀ ਘਰਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ: ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (24%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (18%), ਕਾਲੇ ਕੈਰੇਬੀਅਨ (16%), ਅਰਬ (15%) ਅਤੇ ਮਿਲੇ ਜੁਲੇ ਗੋਰੇ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕਨ (14%)।

4% ਬੋਰਜ਼ਗਾਰ

ਬੋਰਜ਼ਗਾਰੀ ਦੇ 4% ਰੇਟ ਨਾਲ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਦੂਸਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੋਰਜ਼ਗਾਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।



ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਭਣਾ

ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ

(ਪਹਿਲੀ, ਲੇਟ ਅਤੇ ਅਣਜਾਣ ਸਟੇਜ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਦੀ %)

ਕਿਸਮ	ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ	ਲੇਟ	ਪਤਾ ਨਹੀਂ
ਬ੍ਰੈਸਟ	69%	15%	17%
ਕੋਲੋਕਟਰਲ	40%	48%	11%
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ	52%	30%	18%
ਫੇਫੜੇ	24%	61%	15%

ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ **66%** ਸਰਵਾਧੀਕਲ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਨਹੀਂ ਗਈਆਂ

ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਔਰਤਾਂ (61%) ਪਹਿਲੇ ਸੱਦੇ ਉੱਤੇ ਅਤੇ (74%) ਰੁਟੀਨ ਚੈੱਕ ਅੱਪ ਲਈ ਗਈਆਂ ਸਨ

ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ

ਭਾਰਤੀ ਲੜਕੀਆਂ ਅਤੇ ਲੜਕੀਆਂ ਦੀ ਗਭਰੀ ਉਮਰ **22 ਸਾਲ** ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਸੰਬੰਧ ਕਰਨ ਵੇਲੇ **ਚੰਗੀ ਨਿਰੋਧਕ ਚੀਜ਼ਾਂ (11%)** ਵਰਤਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੀਆਂ (23%) ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤਪਦਿਕ (TB)

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਣ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ **19.7%** ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਉਣ ਦੇ ਔਸਤ 8 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਬੀ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ।



ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਮੌਤ

ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼

3 ਤੋਂ 4 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ

HSE ਦੀ ਖੋਜ ਨੇ ਲੱਭਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ 3 ਤੋਂ 4 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (IHD) ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ **100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ 190.9** ਹੈ। ਇਹ ਦਰ ਗੋਰੇ ਮਰਦਾਂ (157.9 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ **99.3 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000** ਹੈ।



ਅਧਰੰਗ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

2012-14

36.4 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦ

2017-19

29.1 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦ

14.4 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ

11.7 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ

ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (COPD)

ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਅਤੇ COPD ਬਾਰੇ ਕੀਤੀ ਇੱਕ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ **ਬਹੁਤ ਘੱਟ (0.8%)** ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ 3.2% ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਆਇਰਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 4.2% ਹੈ।

ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ



2012-14
59.8 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦ



2017-19
76.9 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦ

67.8 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ



84.3 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ

ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ



8.2%

65+ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ 8.2% ਹਨ; ਇਹ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਲ 2026 ਤੱਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ **10.6%** ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ; ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:



ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜੀ ਵੱਡ



ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ



ਪਹਿਲੇ ਭੈੜੇ ਤਜਰਬੇ

ਪਾੜਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ

ਸੰਭਾਵੀ ਉਮਰ

82.3



85.4

ਕਾਰਜਵਿਧੀ

ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਕਮਿਊਨਿਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਲਈ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ 'ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਨੈਸ਼ਨਲ ਡਾਟਾ ਸੋਰਸ, NOMIS (ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਲਈ ਦਫ਼ਤਰ), ਅਤੇ PubMed ਵਰਗੇ ਡੇਟਾਬੇਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਇਹ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਕੁੱਝ ਪ੍ਰਸੰਗਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ 'ਕੀ ਵਰਡ' ਖੋਜ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਿਰਲੇਖਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਹਵਾਲੇ ਐਂਡਨੋਟ (ਅਖੀਰ) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ। ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਖੋਜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ:

a. ਨੈਸ਼ਨਲ ਡੇਟਾ ਸੋਰਸਿਜ਼

NOMIS ਡੇਟਾ:

ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ: [//www.nomisweb.co.uk/](http://www.nomisweb.co.uk/). ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਨਸਲੀ ਡੇਟਾ 2001 ਅਤੇ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਡੇਟੇ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਿੱਟਾ, ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਕੱਢਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਗਲੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅੰਕੜੇ 2022 ਦੀ ਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਰੁੱਤ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ (PHE fingertips) ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਡੇਟਾ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (ons.gov.uk ਅਤੇ gov.uk):

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਾਲੰਟਰੀ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਂਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ:

ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਗੂਗਲ ਸਕਾਲਰ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਿੱਥੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਪੱਧਰ ਦੇ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਯੂ ਕੇ (<https://www.diabetes.org.uk/>)
- ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ (ਜਿਸ ਦੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਹੁਣ ਯੂ ਕੇ ਹੈਲਥ ਸਕਿਉਰਿਟੀ ਏਜੰਸੀ ਅਤੇ ਐਂਡਿਸ ਫ਼ੌਰ ਹੈਲਥ ਇੰਪਰੂਵਮੈਂਟ ਐਂਡ ਡਿਸਪੈਰਿਟੀਜ਼ ਨੇ ਲੈ ਲਈ ਹੈ)

(<https://www.gov.uk/government/organisations/public-health-england>)

b. ਪਬਮੈੱਡ ਖੋਜ

ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਪਬਮੈੱਡ ਖੋਜ ਵੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸਾਰੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਸ਼ਬਦ "ਇੰਡੀਅਨ" ਜਾਂ "ਇੰਡੀਆ" ਵਰਤਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਵੀ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਸੰਗਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਖੋਜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ (ਅੰਤਿਕਾ 1) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਤ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣ ਲਈ "ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ" ਵਰਗੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕੀਤੀ ਹੈ।

c. ਗਰੇ ਲਿਟਰੇਚਰ

ਜਿੱਥੇ a ਜਾਂ b ਦੁਆਰਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, Google, Google Scholar, ਅਤੇ PubMed ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੋਜ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਹੋਰ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਹ ਕਾਗਜ਼ਾਤ ਜੋ ਯੂ ਕੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ-ਪੱਧਰ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਰਵੇਖਣਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਗੁਣਾਤਮਕ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖੋਜ ਅਤੇ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿੱਥੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਆਬਾਦੀ ਲਈ ਤੁਲਨਾਤਮਕ, ਜਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, "ਸਨੋਬਾਲਿੰਗ" ਤਕਨੀਕ ਨੂੰ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿੱਥੇ ਸੰਦਰਭ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਖੋਜ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਲੇਖ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਤੋਂ ਵਾਧੂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖੋਜ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਹਵਾਲਾ ਸੂਚੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬਾਕੀ ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿੱਥੇ ਇਹਨਾਂ ਵਾਧੂ ਸਰੋਤਾਂ ਨੇ ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਖੋਜਾਂ ਸਾਲ 2000 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਪਰ ਜਿੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬਹੁਤੀ ਘਾਟ ਮਾਲੂਮ ਹੁੰਦੀ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

d. ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨਾ

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਰਣਨੀਤੀ (ਅੰਤਿਕਾ 1) ਦਾ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਕਮਿਊਨਿਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਮੀਖਿਆ ਨਾਲ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਲੇਖਾਂ ਦਾ

ਫਿਰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕ੍ਰਾਸ
ਰੈਫਰੈਂਸ ਵੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

1. ਜਾਣ ਪਛਾਣ

1.1. ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤਸਵੀਰ

ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 2.5% ਹਿੱਸਾ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ 'ਦੂਸਰੇ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ' ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਜਨ ਸੰਖਿਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਗਰੁੱਪ ਹਨ।

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਥਾਪਿਤ ਗਰੁੱਪ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 43% ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਹੈ¹ - 2011 ਵਿੱਚ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ 1,412,958 ਲੋਕ ਸਨ, ਜੋ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 2.5% ਬਣਦੇ ਸਨ²। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਦੀ 2.7% ਆਬਾਦੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਏਸ਼ੀਅਨ, ਏਸ਼ੀਅਨ ਸਕਾਟਿਸ਼ ਜਾਂ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 33,000 ਲੋਕ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ 'ਭਾਰਤੀ' ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ³। 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 6,198 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਉੱਥੇ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 0.35% ਬਣਦੀ ਹੈ।⁴

ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਕਈ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਹੈ।

ਬਰਤਾਨਵੀ ਸਿਹਤ ਸੈਕਟਰ, ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸਾ ਮੌਜੂਦ ਹੈ (ਸਾਰਣੀ 1 ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ⁵)। ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ ਗੈਰ ਬਰਤਾਨਵੀ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਾਰੀ ਗਿਣਤੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਸਾਰਣੀ 1: NHS ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀਅਤਾ

ਰਾਸ਼ਟਰੀਅਤਾ	ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ
ਯੂ ਕੇ - ਬਰਤਾਨਵੀ	1,118,116
ਭਾਰਤੀ	32,117
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	4,902

ਸਰੋਤ: ਹਾਊਸ ਔਫ ਕੌਮਨਸ ਲਾਇਬਰੇਰੀ - ਪਰਦੇਸੀ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਸਟਾਫ਼⁶

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਅਤੇ ਫਿਲਮ ਉਦਯੋਗ ਸਮੇਤ ਮੁੱਖ ਧਾਰਾ ਮੀਡੀਆ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਅਭਿਨੇਤਾ ਸੰਜੀਵ ਭਾਸਕਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਗੁਰਿੰਦਰ ਚੱਢਾ, ਅਭਿਨੇਤਾ ਦੇਵ ਪਟੇਲ) ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਖੇਤਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੇ ਚਾਂਸਲਰ ਰਿਸ਼ੀ ਸੁਨਕ ਅਤੇ ਗ੍ਰਿਹ ਸਕੱਤਰ ਪ੍ਰੀਤੀ ਪਟੇਲ) ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭਾਰਤੀ ਹਸਤੀਆਂ ਹਨ। ਟੀਵੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰ ਨਾਗਾ ਮੁੰਚੇਟੀ), ਸਾਹਿਤ (ਜਿਵੇਂ

ਕਿ, ਸਰ ਵੀ.ਐਸ. ਨਾਈਪਾਲ ਅਤੇ ਸਰ ਸਲਮਾਨ ਰਸ਼ਦੀ), ਭੋਜਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਸ਼ੈਂਕ ਅਤੁਲ ਕੋਚਰ, ਸਾਇਰਸ ਟੋਡੀਵਾਲਾ, ਅਤੇ ਵਿਵੇਕ ਸਿੰਘ) ਅਤੇ ਵਪਾਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਗੋਪੀਚੰਦ ਹਿੰਦੂਜਾ ਅਤੇ ਲਕਸ਼ਮੀ ਮਿੱਤਲ), ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।

1.2 ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਧਰਭ

1.2.1. ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਇਤਿਹਾਸ

ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਇੰਡੀਆ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ - ਇੰਡੀਆ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜ ਅਤੇ ਧਰਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਤਕਰੀਬਨ 18% ਹਿੱਸਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਡਾਇਸਪੋਰਾ ਦੀ ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਈ ਨਸਲੀ ਪਛਾਣਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਈ, ਨਸਲੀ, ਧਾਰਮਿਕ, ਜਾਤੀ ਅਤੇ ਖੇਤਰੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਪੰਜਾਬੀ ਅਤੇ ਗੁਜਰਾਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਮਿਲ, ਬੰਗਾਲੀ, ਮਲਿਆਲੀ, ਕੋਂਕਣੀ, ਮਰਾਠੀ ਅਤੇ ਤੇਲਗੂ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵੀ ਹਨ ⁷।

ਭਾਰਤ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਸਬੰਧ ਹੈ ਜੋ ਇਤਿਹਾਸ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਡੂੰਘੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਰਾਜ (1858-1947) ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਭਾਰਤੀ ਉਪ-ਮਹਾਂਦੀਪ ਉੱਤੇ ਸਿੱਧੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਇਸਰਾਏ, ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਰਾਜ ਸਕੱਤਰ ਸੀ, ਇਸਦੀ ਆਪਣੀ ਫੌਜ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ, ਇੱਕ ਹੱਦ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਵਿਦੇਸ਼ ਨੀਤੀ ਵੀ ਸੀ⁸। ਭਾਰਤ ਨੇ 1947 ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਆਜ਼ਾਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸੇ ਸਾਲ ਕੌਮਨਵੈਲਥ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਗਿਆ ਸੀ।

ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਓਪਨ-ਡੋਰ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੀਤੀ, ਜੋ ਕਿ 1962 ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਸੀ, ਨੇ ਕਾਮਨਵੈਲਥ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਮ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ; ਇਮੀਗ੍ਰੇਟ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸਨੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਇਕੱਠ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ⁹ - ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੇ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰ ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ (ਅੰਕੜਿਆਂ ਲਈ ਮਾਈਗ੍ਰੇਸ਼ਨ 'ਤੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 1.3.1 ਅਤੇ 1.4.1 ਦੇਖੋ) ਹੈ।

1.2.2 ਬੋਲੀਆਂ

ਭਾਰਤ ਦੇ ਬਹੁ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਾਜ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਕਿ ਸਾਰੇ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ 19,500 ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁੱਖ ਅਤੇ ਉੱਪ ਬੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਬਹੁ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਾਜ ਦਾ ਸਬੂਤ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 19,500 ਬੋਲੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।¹⁰ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੋਲੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਹਿੰਦੀ ਬੋਲੀ 615 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਦੂਜੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਬੰਗਾਲੀ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉੜਦੂ ਦਾ ਨੰਬਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।¹¹

ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਬੋਲੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੇਠਾਂ ਸੈਕਸ਼ਨ 1.3.2. ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

1.2.3 ਧਰਮ

ਬਹੁਤੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਹਿੰਦੂ (44%), ਹਨ, (22%) ਸਿੱਖ ਹਨ, ਮੁਸਲਮਾਨ (14%), ਅਤੇ (10%) ਇਸਾਈ ਹਨ।¹²

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਹਿੰਦੂ ਹਨ (817,000 ਲੋਕ; ਕੁੱਲ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 1.5%), ਜਦੋਂ ਕਿ ਯੂਕੇ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦਾ ਦੂਜਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਸਿੱਖ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਘਰ ਹੈ (423,000 ਲੋਕ; 0.8 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ¹³) ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਿੱਖ 1950 ਅਤੇ 1960 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ, ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਰਵਾਸ ਕਰ ਗਏ ਸਨ।

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਧਰਮ ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ, ਸਿੱਖ ਧਰਮ ਅਤੇ ਇਸਲਾਮ ਹਨ, ਹਰ ਇੱਕ ਦੀ ਆਪਣੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਹੈ।

i ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ: ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ 4,000 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੁਰਾਣਾ ਧਰਮ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਸੰਸਾਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੁਰਾਣੇ ਧਰਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ।¹⁴ ਇਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਧਾਰਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਦਾ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਇੱਕ ਸਰਵਉੱਚ ਭਗਵਾਨ ਬ੍ਰਾਹਮਣ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਹਿੰਦੂ ਜਿੱਥੇ ਪੂਜਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਸਨੂੰ ਮੰਦਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਗ੍ਰੰਥ ਅਤੇ ਵੇਦ ਹਨ। ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸਮਾਜਿਕ-ਧਾਰਮਿਕ ਸਿਸਟਮ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਜਾਤੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਿਸਟਮ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ ਹਿੰਦੂਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਕਰਤੱਵ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪੰਜ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਦਾ ਹੈ। ਪੰਜ ਮੁੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਹਨ:

1. ਬ੍ਰਾਹਮਣ - ਅਮ ਕਰਕੇ ਅਧਿਆਪਕ ਅਤੇ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਲੋਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
2. ਖੱਤਰੀ - ਲੜਾਕੇ ਅਤੇ ਸ਼ਾਸਕ

3. ਵੈਸ਼ - ਵਪਾਰੀ
4. ਸ਼ੂਦਰ - ਆਮ ਕਾਮੇ
5. ਅਛੂਤ/ਦਲਿਤ - ਜਿਹੜੇ ਆਮ ਕਰਕੇ ਗਲੀਆਂ/ਸੜਕਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ii ਸਿੱਖ ਧਰਮ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਉੱਤੇ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

https://www.birmingham.gov.uk/downloads/file/20547/sikh_community_health_profile_report

iii ਇਸਲਾਮ: ਮੁਸਲਮਾਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਹਾਲੇ ਤਿਆਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇ ਇਸ ਪੇਜ ਉੱਤੇ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

https://www.birmingham.gov.uk/info/50265/supporting_healthier_communities/2463/community_health_profiles

1.2.4 ਖੇਡ-ਕੁੱਦ

ਸਾਰੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੰਡੀਆ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਿਕਟ ਬਹੁਤੀ ਮਨ ਪਸੰਦ ਖੇਡ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕ੍ਰਿਕਟ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਾਮਰਾਜ ਵਲੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ, ਕ੍ਰਿਕਟ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਖੇਡ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਨਸਲਾਂ, ਧਰਮਾਂ, ਜਾਤਾਂ, ਰੰਗਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਏ ਸਪੋਰਟਸ ਇੰਡੀਆ: ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਖੇਡਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ 2012¹⁵ ਦੀ SMG ਇਨਸਾਈਟ ਅਤੇ YouGov ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਕ੍ਰਿਕਟ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮਨਪਸੰਦ ਖੇਡ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਪਰ ਹੋਰ ਖੇਡਾਂ, ਅਰਥਾਤ ਫੁੱਟਬਾਲ ਅਤੇ ਟੈਨਿਸ ਵੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਟੈਨਿਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਆਬਾਦੀ (23%) ਦੁਆਰਾ ਭਾਗ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਛੇਵੀਂ ਖੇਡ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਡਮਿੰਟਨ, ਤੈਰਾਕੀ ਅਤੇ ਟੇਬਲ ਟੈਨਿਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕ੍ਰਿਕਟ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਸਾਬਕਾ ਕਪਤਾਨ ਨਾਸਿਰ ਹੁਸੈਨ, ਮਾਰਕ ਰਾਮਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਮੋਟੀ ਪਨੇਸਰ), ਫੁੱਟਬਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੈਜ਼ ਜੁਟਲਾ ਅਤੇ ਯਾਨ ਢਾਂਡਾ) ਅਤੇ ਟੈਨਿਸ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਨੈਕਥਾ ਬੈਂਸ) ਸਮੇਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ।

1.2.5. ਬਾਕੀ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਪੱਖ

ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਰੱਖਣਾ ਭਾਰਤੀ ਸੰਸਕ੍ਰਿਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਪਹਿਲੂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਵਿੱਚ ਭਾਈਚਾਰੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਮਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਕਬੀਲੇ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ, ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਸਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤੀ ਸੰਸਕ੍ਰਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਡੂੰਘੇ ਮਹੱਤਵ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਸੁਚੇਤ ਹਨ, ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਉੱਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਉਹ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਏਕਤਾ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।¹⁶ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪੈਸੇ ਭੇਜਣ ਸਮੇਤ ਨਿਯਮਤ ਸੰਚਾਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਬੰਧਨ ਬਣਾਏ ਅਤੇ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

2018 ਵਿੱਚ ਆਕਸਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੀ ਮਾਈਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਆਬਜ਼ਰਵੇਟਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤ ਨੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰੈਮਿਟੈਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ, ਜਿਸਦੀ ਕੀਮਤ ਲਗਭਗ £3 ਬਿਲੀਅਨ ਹੈ।¹⁷

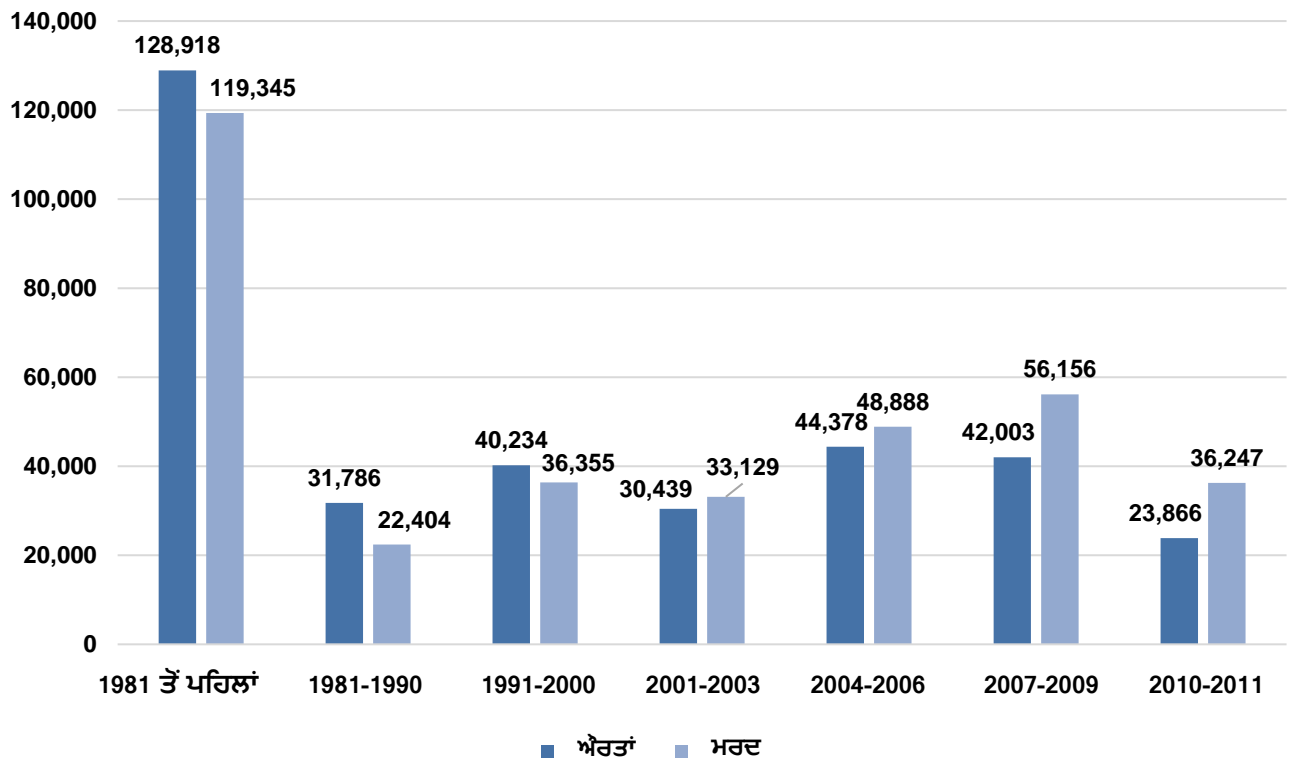
1.3 ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਧਰਭ

1.3.1 ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੇ ਰੁਝਾਨ

ਦੂਸਰੀ ਸੰਸਾਰ ਜੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ, ਜਿਹੜੀ ਇਸ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵੇਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪੁਰਾਣੀ ਸੈਟਲ ਹੋਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਬਹੁਤਾ ਹਿੱਸਾ (38%) ਇਸ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ 1981¹⁸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਆਇਆ ਹੋਇਆ ਹੈ (ਹੇਠਾਂ ਤਸਵੀਰ ਨੰਬਰ 1 ਦੇਖੋ)। 1960 ਅਤੇ 70 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਯੁਗਾਂਡਾ, ਕੀਨੀਆ ਅਤੇ ਤਨਜ਼ਾਨੀਆ ਵਰਗੇ ਨਵੇਂ ਸੁਤੰਤਰ ਅਫਰੀਕੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਸੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਲਹਿਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਲੱਗ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉੱਥੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਮੁਲਕ ਛੱਡਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁹ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੀ ਇਸ ਲੜੀ ਨੂੰ 'ਦੁਹਰੇ ਪ੍ਰਵਾਸੀ' ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ²⁰, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਸਰੇ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵਾਸ ਕਰ ਕੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਉੱਥੋਂ ਇੱਧਰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ ਪਿਆ।

ਚਿੱਤਰ 1: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਾਲਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਮਦ



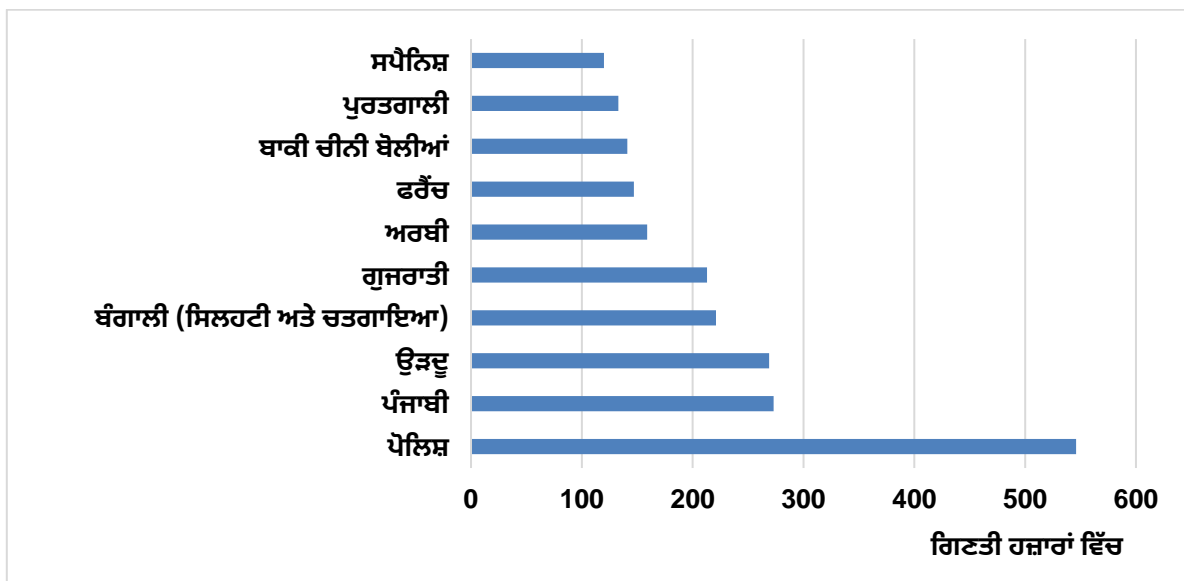
ਸਰੋਤ: 2011 ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਟੇਬਲ CT0562

1.3.2 ਬੋਲੀਆਂ

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਲੋਂ ਜੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਗੁਜਰਾਤੀ, ਪੰਜਾਬੀ ਅਤੇ ਉੜਦੂ ਹਨ।

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, 141,901²¹ ਗੁਜਰਾਤੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਮੁਸਲਿਮ ਭਾਰਤੀ ਵੀ (45,519²²) ਗੁਜਰਾਤੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ; ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਉੜਦੂ ਵੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ (13,277)²³। ਸਿੱਖ ਧਰਮ ਦੇ ਜੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 92,919²⁴ ਭਾਰਤੀ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ (ਚਿੱਤਰ 2, ਹੇਠਾਂ) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਵੇਂ ਹਿੰਦੀ, ਜੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਚੋਟੀ ਦੀਆਂ ਦਸ ਮੁੱਖ 'ਹੋਰ' ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਈ, ਪੰਜਾਬੀ (273,000 ਲੋਕ), ਉੜਦੂ (269,000), ਬੰਗਾਲੀ (221,000) ਅਤੇ ਗੁਜਰਾਤੀ (213,000) ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ, ਚੌਥੀ ਅਤੇ ਪੰਜਵੀਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ 'ਹੋਰ' ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਨੋਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ, ਪੰਜਾਬੀ, ਉੜਦੂ ਅਤੇ ਬੰਗਾਲੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦੂਜੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਦੇਸ਼ਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਵੀ ਆਏ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 2: 2011 ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 'ਹੋਰ ਬੋਲੀਆਂ' ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ 10 ਬੋਲੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ



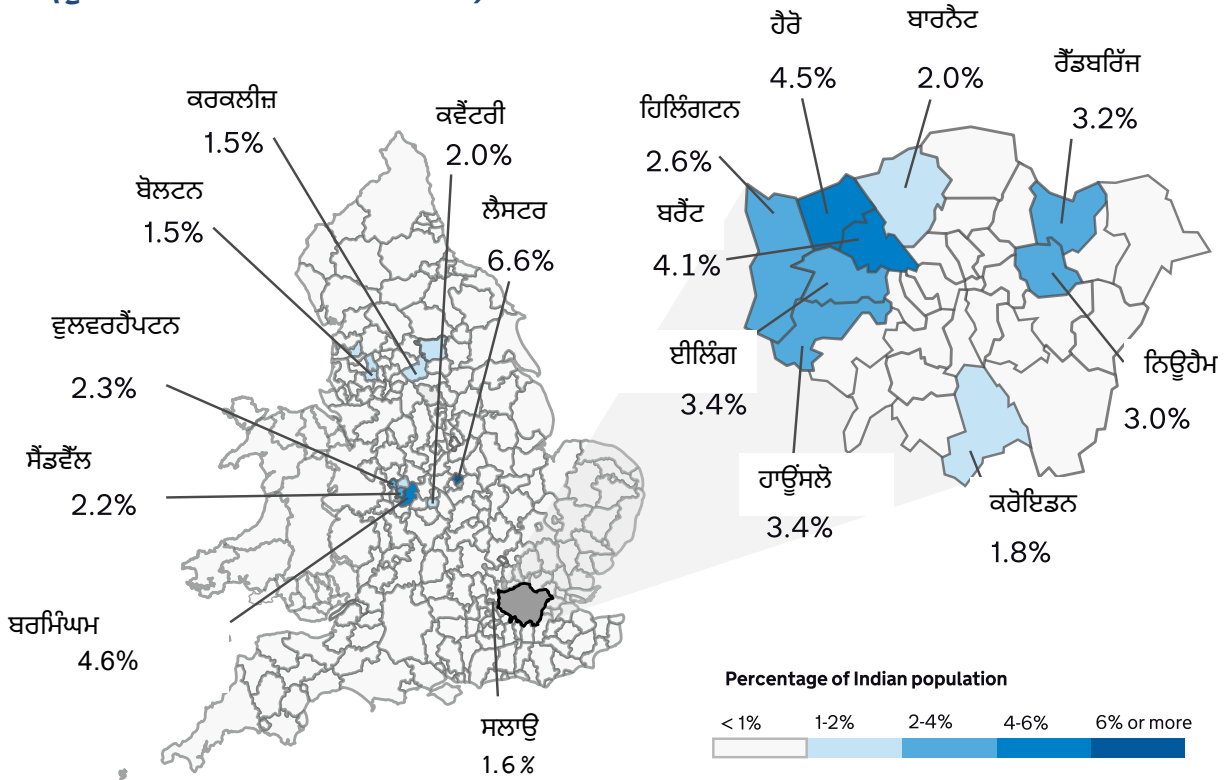
ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ²⁵

1.3.3. ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਟੀ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਇਲਾਕੇ

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ 348 ਲੋਕਲ ਅਥੌਰਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 17 ਵਿੱਚ ਤਕਰੀਬਨ ਅੱਧੀ ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਟੀ (50.2%) ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ 6.6% ਭਾਰਤੀ ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ, 4.6% ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਅਤੇ 4.5% ਹੈਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ²⁶। ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਲੈਸਟਰ ਛੇਤੀ ਹੀ ਯੂ ਕੇ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਵਾਲਾ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਸ਼ਹਿਰ ਬਣਨ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਸਥਾਨਕ ਆਬਾਦੀ ਦੇ 28% ਨਾਲ ਹੁਣ ਤੱਕ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਹੋਵੇਗਾ।²⁷ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਅੱਧਾ ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜਧਾਨੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਗੈਰ-ਗੋਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ (ਚਿੱਤਰ 3)।

ਚਿੱਤਰ 3: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਲੋਕਲ ਅਥੌਰਿਟੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ (ਉੱਪਰਲੇ 17 ਇਲਾਕੇ ਦਿਖਾਏ ਗਏ ਹਨ)



ਸਰੋਤ: GOV.UK ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਨਕਸ਼ੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਤੱਖ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ²⁸

1.3.4. ਜਨਮ ਦੇ ਮੁਲਕ

ਤਕਰੀਬਨ 43% ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਭਾਰਤੀ 1980 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਆਏ ਸਨ।

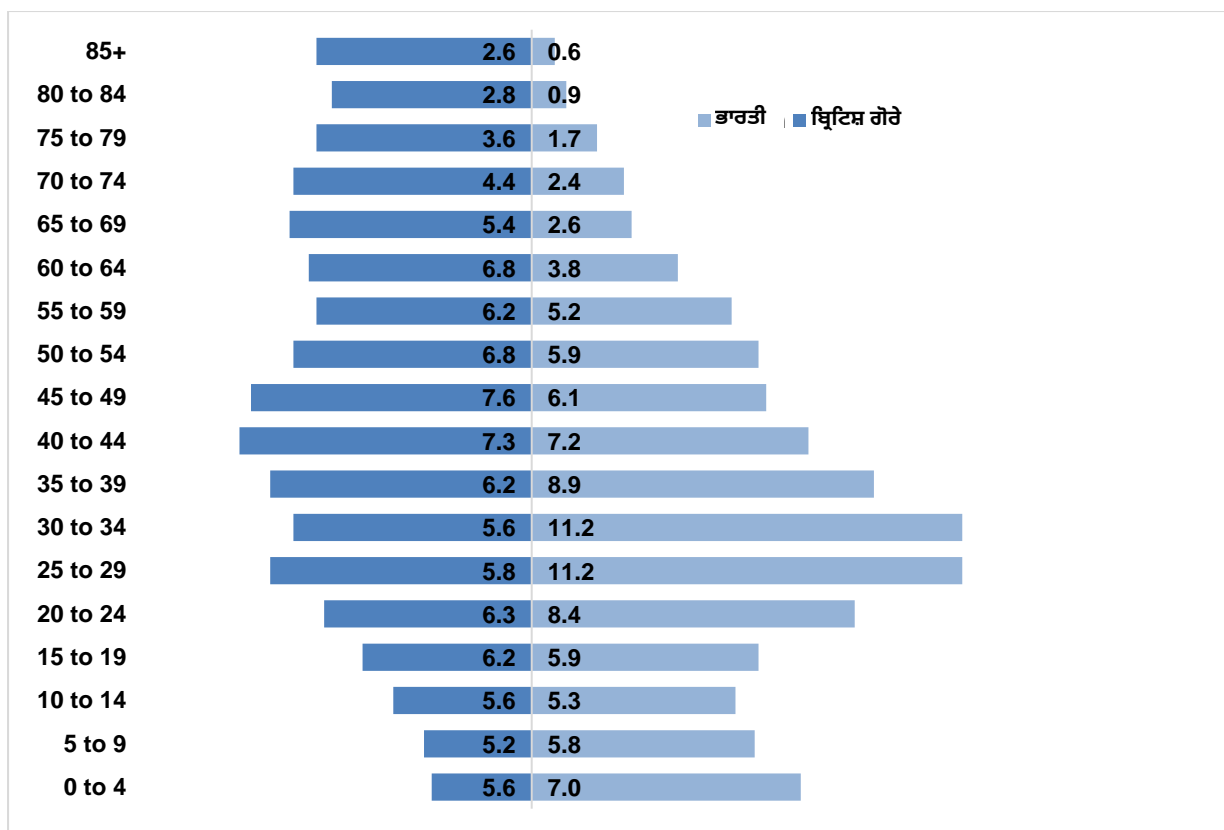
ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਕਿ 42.9% ਲੋਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, 41.9% ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਅਤੇ 11.1% ਦੱਖਣੀ ਅਤੇ ਪੂਰਬੀ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਯੂਗਾਂਡਾ, ਕੀਨੀਆ ਅਤੇ ਤਨਜ਼ਾਨੀਆ)²⁹ ਦੱਖਣੀ ਅਤੇ ਪੂਰਬੀ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਯੂ ਕੇ ਜਾਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਨੇੜੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, 11.0% ਹੈਰੋ ਵਿੱਚ ਅਤੇ 10.6% ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।³⁰

1.3.5. ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਂਗ, ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਹੁਤੀ ਗਿਣਤੀ ਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ 55% ਆਬਾਦੀ 35 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਗੋਰੇ ਜਵਾਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ (35 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਛੋਟੇ 40% ਲੋਕ)। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਕੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿੱਤਰ 4 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦਾ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ 1950 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਤੋਂ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਵਾਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ 18 ਤੋਂ 34 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ 33.4% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਦਾ 20.3% ਅਨੁਪਾਤ ਹੈ।³¹ ਪਰੰਤੂ, ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ 65 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (8%) ਹੈ। 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਉਮਰ-ਸਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ) ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 4: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ



ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਤੇ GOV.UK: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ ³²

1.3.6. ਤਿਉਹਾਰ

ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ, ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਿਉਹਾਰ ਮਨਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀਵਾਲੀ ਅਤੇ ਨਵਰਾਤਰੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਿਉਹਾਰ ਮਨਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਦੀਵਾਲੀ ਹੈ - ਰੋਸ਼ਨੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਪੰਜ ਦਿਨ ਦਾ ਤਿਉਹਾਰ ਜੋ ਸਾਰੇ ਹਿੰਦੂਆਂ, ਸਿੱਖਾਂ ਅਤੇ ਜੈਨੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮਨਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੀਵਾਲੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਤਿਉਹਾਰ ਹੈ, ਜੋ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੁਰਾਈ ਉੱਤੇ ਚੰਗਿਆਈ ਦੀ ਜਿੱਤ, ਅਤੇ ਹਨੇਰੇ ਉੱਤੇ ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੀ ਜਿੱਤ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੇਲ ਦੇ ਦੀਵੇ ਜਗਾ ਕੇ ਮਨਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਕਤੂਬਰ ਜਾਂ ਨਵੰਬਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਤਿਸ਼ਬਾਜ਼ੀ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਦੀਵਾਲੀ ਦੇ ਜਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਇਹ ਆਪਣੇ ਵੱਡੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਨਾਲ, ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ, ਦੀਵਾਲੀ ਦਾ ਜਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਸਕੁਏਅਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ "ਦੀਵਾਲੀ ਔਨ ਦ ਸਕੁਏਅਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਮਨਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਮਾਗਮ ਹੈ, ਨਵਰਾਤਰੀ (ਨੌਂ ਰਾਤਾਂ ਦਾ ਤਿਉਹਾਰ) ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਜਰਾਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਵੱਡੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਕਾਰਨ ਮਨਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਵਰਾਤਰੀ ਦਾ ਤਿਉਹਾਰ ਹਿੰਦੂ ਕੈਲੰਡਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਾਗਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ, ਇਹ ਹਰ ਪਤਝੜ ਵਿੱਚ ਨੌਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੁਰਾਈ ਉੱਤੇ ਚੰਗਿਆਈ ਦੀ ਜਿੱਤ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ - ਸ਼ਬਦ ਨਵਰਾਤਰੀ ਦਾ ਅਨੁਵਾਦ 'ਨੌਂ ਰਾਤਾਂ' ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਿਉਹਾਰ ਦੌਰਾਨ ਡਾਂਡੀਆ ਦਾ ਗੁਜਰਾਤੀ ਨਾਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਂਡੀਆ ਨਾਚ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੰਗੀਨ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨਾਲ ਢੱਕੀਆਂ ਡੰਡੀਆਂ (ਡਾਂਡੀਆ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ ਬਾਰਾਂ ਤੋਂ ਅਠਾਰਾਂ ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਾਚ ਜੋੜੇ ਬਣਾ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦੋ ਲਾਈਨਾਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਥਾ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਦੇਵੀਆਂ ਦੁਰਗਾ ਅਤੇ ਮਹਿਸਾਸੁਰ ਵਿਚਕਾਰ ਹਿੰਦੂ ਮਿਥਿਹਾਸਕ ਲੜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਲਵਾਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕ ਸੋਟੀਆਂ ਨਾਲ।³³

1.3.7. ਪਹਿਰਾਵਾ

ਇਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਾੜੀ ਬਹੁਤ ਮਸ਼ਹੂਰ ਹੈ।

ਸਾੜੀ ਇੱਕ ਬਿਨਾਂ ਸਿਲਾਈ ਦੇ ਰੰਗਦਾਰ ਕੱਪੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਾਰ ਤੋਂ ਨੌਂ ਮੀਟਰ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਔਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੁਝ ਖਾਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਮਰ ਦੁਆਲੇ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲਾਊਜ਼ ਨਾਲ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਪਹਿਰਾਵਾ ਲਹਿੰਗਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਫਿੱਟ ਬਲਾਊਜ਼ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਹੋਇਆ ਇੱਕ ਲੰਬਾ, ਫੁੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਸਕੱਰਟ ਨੁਮਾ ਪਹਿਰਾਵਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਹਿਰਾਵਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਜਰਾਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਸ਼ਲਵਾਰ ਕਮੀਜ਼ ਇੱਕ ਲੰਮੀ ਟਿਊਨਿਕ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਹਲਕੀ ਟਰਾਊਜ਼ਰ (ਪੈਂਟ) ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੰਜਾਬੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।³⁴ ਪਰ ਇਹ ਰਵਾਇਤੀ ਪਹਿਰਾਵੇ ਤਿਉਹਾਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਆਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਪੱਛਮੀ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਦਾ ਹੈ।

1.3.8. ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ

ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਰੋਟੀ ਅਤੇ ਚੌਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਖਾਧਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਖਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਤਲ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ ਘਿਉ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਭਾਰਤੀ ਖਾਣੇ ਇੰਨੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਨਹੀਂ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ।

ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਘਿਓ ਅਤੇ ਰਵਾਇਤੀ ਮਿਠਾਈਆਂ ਵਰਗੀਆਂ 'ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੈਨਿਊ' ਵਸਤੂਆਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।³⁵ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੀਟ ਅਤੇ ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਖਾਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਟੀ, ਚਾਵਲ), ਦਾਲਾਂ, ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੱਧ ਚਰਬੀ, ਚੀਨੀ ਅਤੇ ਕੈਲੋਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਖੁਰਾਕ ਵਿਕਾਸ, ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਲਣ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਤੇਲਾਂ ਨੂੰ ਤਲਣ ਵਾਸਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਨਾਲ, ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਵਿੱਚ ਗੋਰਿਆਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ ਚਰਬੀ ਅਤੇ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤ ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭੋਜਨ ਉਰਜਾ ਦੀ ਉੱਚ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵਧ ਗਈ ਹੈ।³⁶ ਨੁਕਲ ਦੇ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਖਾਧੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਕੌੜੇ, ਸਮੋਸੇ ਅਤੇ ਭੱਜੀ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਤਲ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਲੋਂ ਆਮ ਕਰਕੇ ਖਾਧੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਜਾਕੇ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਆਵੇਗਾ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਰੁਝਾਨ ਕਾਰਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਜੰਮਣ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਬਹੁਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਵਰਗੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਭਾਰਤੀ ਜਨਤਾ ਵਿੱਚ ਵੱਧਾ, ਗੋਰਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।^{37 38}

ਭਾਰਤ ਨਾਲ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ਕਾਰਨ ਇੱਥੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕਾਫ਼ੀ ਗਿਣਤੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਬਰਤਾਨਵੀ ਕਲਚਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਖਾਣਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਵੱਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਪਕਵਾਨ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 1800 ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਦੋਂ ਇੱਥੇ ਹਿੰਦੋਸਤਾਨੀ ਕੌਫੀ ਹਾਊਸ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਇਸ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਸਮਰਪਿਤ ਭਾਰਤੀ ਰੈਸਟੋਰੈਂਟ ਸੀ।³⁹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਪ੍ਰਵਾਸੀਆਂ ਦੀ ਆਮਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 1970 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਰੈਸਟੋਰੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧਾ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਅੱਜ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਭਾਰਤੀ ਰੈਸਟੋਰੈਂਟਾਂ ਦੇ ਮਾਲਕ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾ ਰਹੇ ਹਨ।⁴⁰

1.4 ਬਰਮਿੰਘਮ ਸੰਧਰਭ

1.4.1. ਜਨਤਕ ਬਣਤਰ

ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਕੁੱਲ ਵਸੋਂ ਦਾ 6% ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਮੁੱਖ ਕਰਕੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਉੱਤਰ-ਪੱਛਮੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵਸਦਾ ਹੈ।

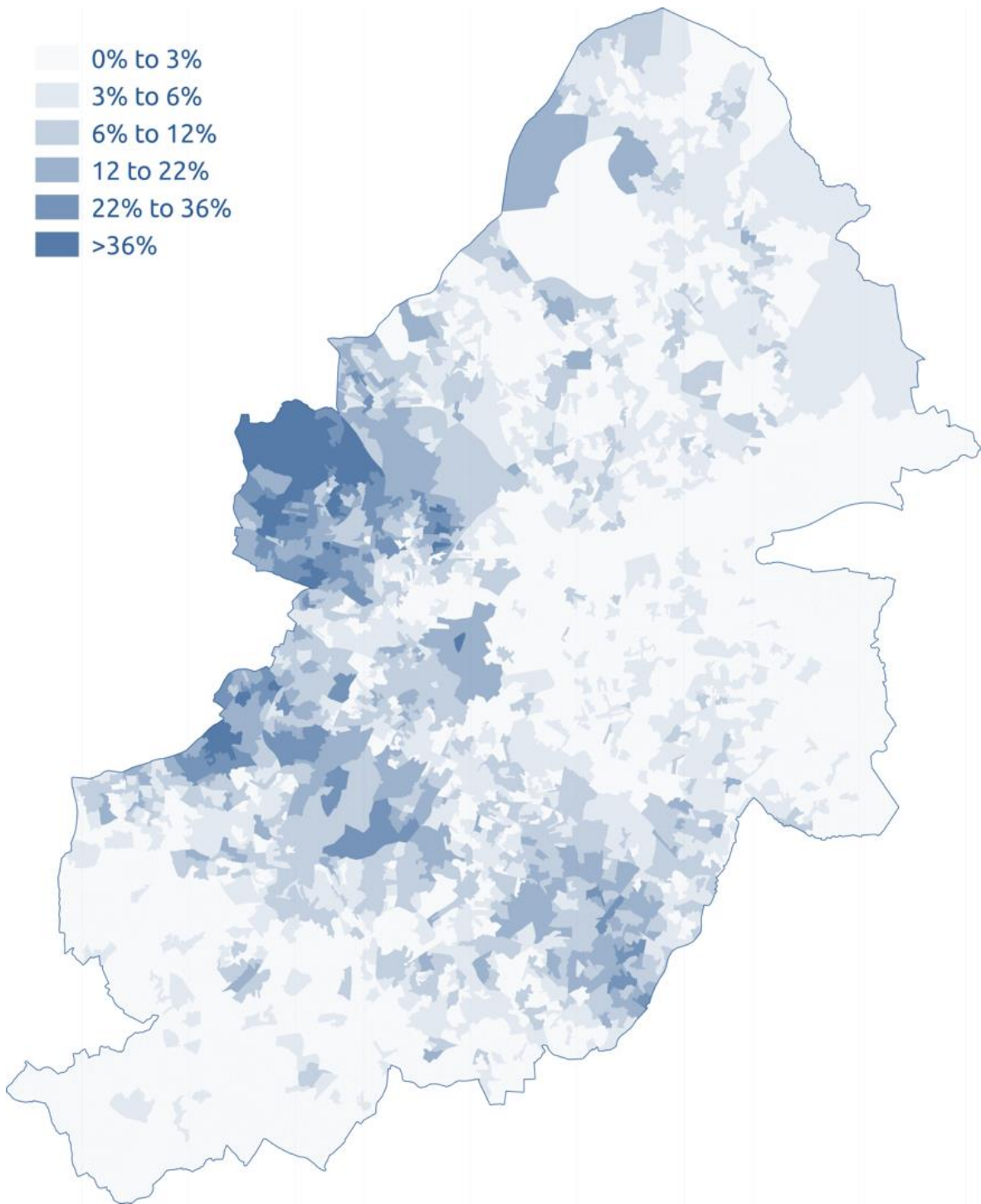
ਆਬਾਦੀ ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਾਰਡ-ਪੱਧਰ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਵਾਲੇ ਚੋਟੀ ਦੇ 10 ਵਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਸਾਰਣੀ 2 ਅਤੇ ਚਿੱਤਰ 5 ਦੇ ਨਕਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਪੱਛਮ ਅਤੇ ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਦੇ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ।

ਸਾਰਣੀ 2: 10 ਮੁੱਖ ਵਾਰਡ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ

ਵਾਰਡ	ਕੁੱਲ ਜਨ ਸੰਖਿਆ	ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ
ਰੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਵੁੱਡ	19,731	6,680
ਸੇਹੋ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ	22,606	3,336
ਹੌਲੀਹੌਡ	11,133	2,985
ਉੱਤਰੀ ਐਜ਼ਬਾਸਟਨ	21,934	2,970
ਐਸਟਨ	22,636	2,886
ਰੈਂਡਜ਼ਵਰਥ	11,733	2,873
ਉੱਤਰੀ ਹਾਲ ਗਰੀਨ	21,509	2,652
ਪੈਰੀ ਬਾਰ	20,566	2,415
ਐਜ਼ਬਾਸਟਨ	18,260	2,355
ਲੇਡੀਵੁੱਡ	22,250	1,801

ਸਰੋਤ: 2011 ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ KS201

ਚਿੱਤਰ 5: ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਵਾਲਾ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ



ਸਰੋਤ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦਾ ਵਾਰਡ ਪੱਧਰ ਦਾ ਡੇਟਾ⁴¹

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦਾ ਗਰੁੱਪ, ਕੁੱਲ ਵਸੋਂ ਦਾ 6.9% ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ 3% ਹੈ⁴²। ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਵੁੱਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ 38% ਅਤੇ ਸੋਹੋ ਵਿੱਚ 18% ਹੈ। ਇਹ ਦਰ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ 32 ਵਾਰਡਾਂ ਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ 10% ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਿੱਸਾ ਬਣਦੀ ਹੈ।

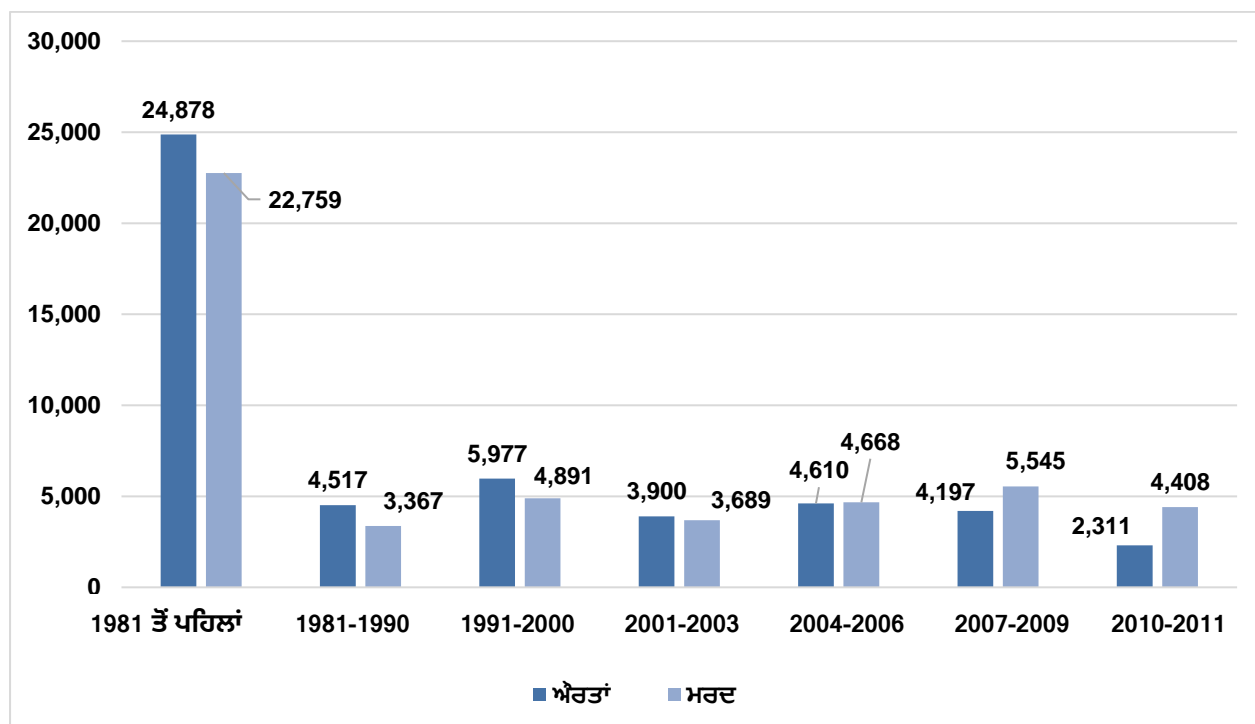
ਤੁਲਨਾ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬਲੈਕ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਪੱਛਮ ਅਤੇ ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਇਹ 4 ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 10% ਅਤੇ 15% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ 32 ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 5% ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਹੈ⁴³।

1.4.2. ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਸ

ਬਹੁਤੀ ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ 1981 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਆ ਵਸੀ ਸੀ।

1981 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਪਰਵਾਸ ਦੀ ਮੁੱਖ ਲਹਿਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੇ ਰੁਝਾਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਪਰਵਾਸ 1981 ਤੋਂ ਇੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਉਚਾਣਾਂ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀਆਂ (ਚਿੱਤਰ 6)। ਜਿਸਦੀ ਤੁਲਨਾ 2004 ਤੋਂ 2009 ਤੱਕ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਲਹਿਰਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 6: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਦਾ ਰੁਝਾਨ



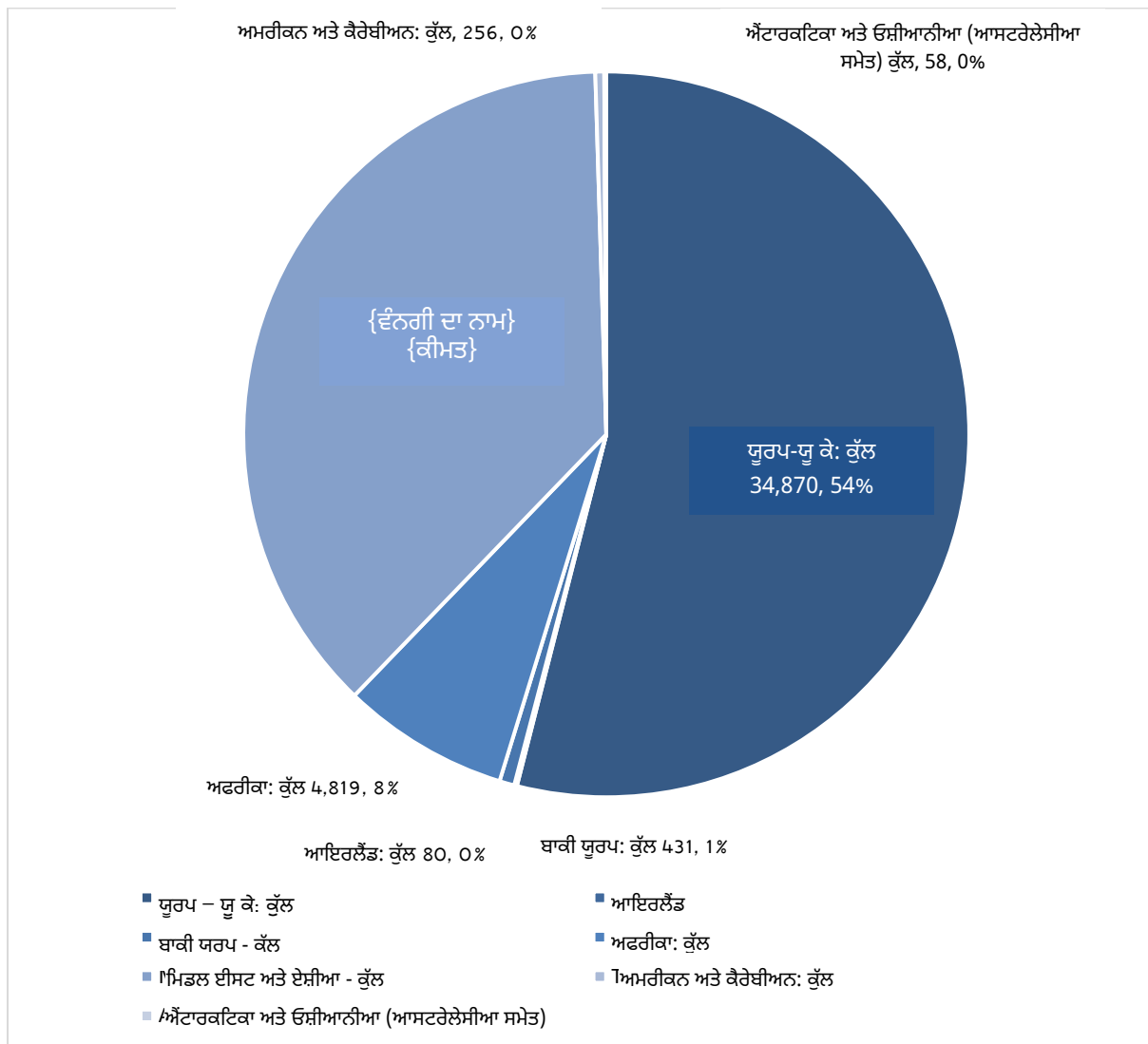
ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 ਟੇਬਲ CT0562

1.4.3. ਜਨਮ ਦਾ ਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ

ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਵਸੀ ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਅੱਧੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਿੱਸਾ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸੀ (34,870; 54%)।

ਯੂਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮੱਧ ਪੂਰਬ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆਈ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ "ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅੰਕੜੇ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰਤ (24,107; 37%), ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਅਫਰੀਕਾ (4,819; 7%) ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੱਥ, ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਅੱਧੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ, ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲੀਆਂ ਪਰਵਾਸ ਲਹਿਰਾਂ ਤੋਂ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।

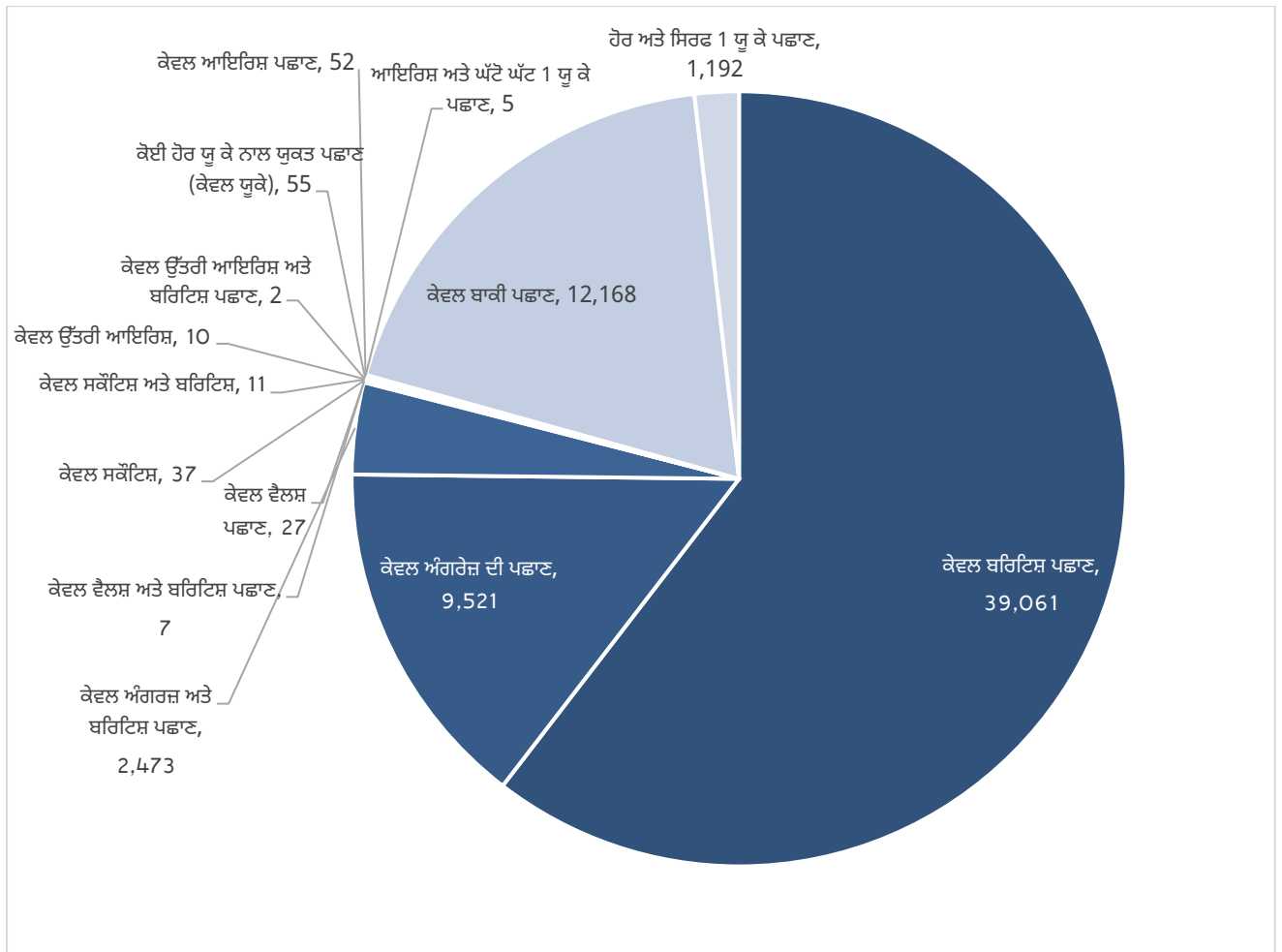
ਚਿੱਤਰ 7: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ (n = 64,621)



ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 ONS DC2205EW

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਚਿੱਤਰ 8 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਭਾਰਤੀ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਲਗਭਗ 60% ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ "ਸਿਰਫ਼ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼" ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ "ਸਿਰਫ਼ ਹੋਰ ਪਛਾਣ" ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 19%, ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ "ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗਰੇਜ਼" ਲਗਭਗ 15% ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਚਿੱਤਰ 8: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ (n= 64,621)



ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2202EW

1.4.4. ਬੋਲੀ

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ 87,106 ਲੋਕ (8.5%) ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਬੋਲੀਆਂ ਬੋਲਦੇ ਸਨ। ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ 45% ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਸਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਪੋਲਿਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੀਜੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਬੋਲਣ ਵਾਲੀ ਜ਼ੁਬਾਨ ਸੀ।⁴⁴

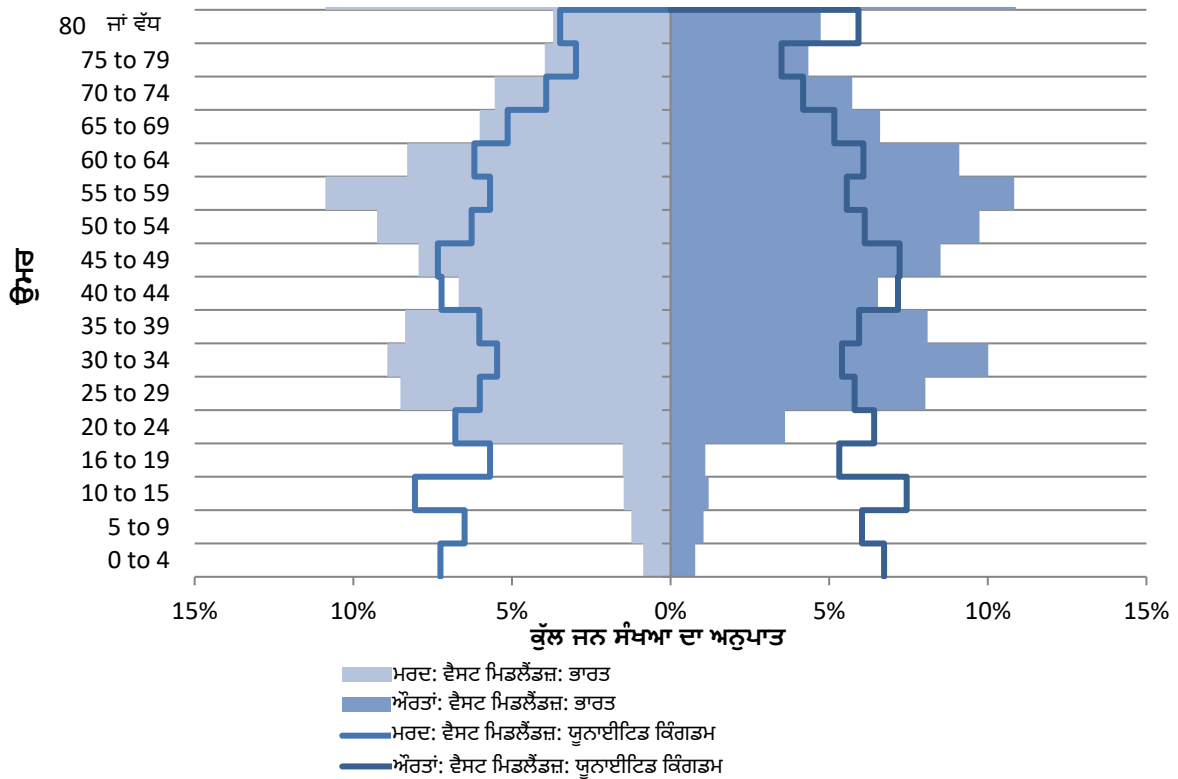
ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਵਸਨੀਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਪੰਜਾਬੀ (2.1%), ਗੁਜਰਾਤੀ (0.5%), ਹਿੰਦੀ (0.2%), ਤਾਮਿਲ (0.1%), ਮਲਿਆਲਮ (0.1%), ਮਰਾਠੀ (0.01%), ਅਤੇ ਤੇਲਗੂ ਹਨ (0.04%)⁴⁵ ਹਨ। ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ, ਉੜਦੂ ਨੂੰ 2.9% ਬਰਮਿੰਘਮ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਹੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਲੋਕ ਹੋਣਗੇ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਵਿਰਾਸਤ ਦੇ ਹਨ।⁴⁶ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਲਗਭਗ 64% ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ (858,548) ਲਈ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਸੀ, ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਜਰਾਤੀ (202,334; 15%), ਪੰਜਾਬੀ (117,803; 9%), ਹਿੰਦੀ (42,053; 3%) ਅਤੇ ਉੜਦੂ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ (14,636; 1%) ਸਨ।⁴⁷

1.4.5 ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ

ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਇੰਡੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸ਼ਹਿਰੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਸਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇੱਥੋਂ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੀ ਸੀ।

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿੱਤਰ 9 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਲਗਭਗ 27.5% ਨਿਵਾਸੀ 35 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਪੂਰੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਦੇ 44% ਲੋਕ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਸ ਦੇ 49% ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਦੀ ਉਮਰ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦਾ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅੰਕੜਾ 35% ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 9: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਸੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਖਾਕਾ; ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ



ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 ਟੇਬਲ CT0561

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਲੋਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਦਾ 6.9% ਬਣਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ 3% ਹੈ।

ਇਹ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੀ ਨਸਲੀ ਬਣਤਰ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਮੁੱਖ ਸ਼ਹਿਰ ਦੀ ਔਸਤ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।⁴⁸ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਰਣੀ 3 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਨਾਲੋਂ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਉੱਚਾ ਹੈ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 3 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (12.5%), ਭਾਰਤੀ (6.9%) ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਕੈਰੀਬੀਅਨ (4.6%) ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 3 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹ, ਹੋਰ ਗੋਰੇ (5.6%), ਭਾਰਤੀ (3.0%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.0%) ਹਨ।⁴⁹

ਸਾਰਣੀ 3: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਜੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਸਲੀ ਗੁੱਰਪਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਗਿਣਤੀ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ %	ਇੰਗਲੈਂਡ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ %	ਫ਼ਰਕ
ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼	373,231	54.10%	78.50%	-24.40%
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	86,260	12.50%	2.00%	10.50%
ਭਾਰਤੀ	47,484	6.90%	3.00%	3.9%
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	18,932	2.70%	0.80%	2.00%

ਸਰੋਤ: ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚੋਂ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਬਾਰੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅੰਕੜਾਤਮਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ⁵⁰

2.0 ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲਸ

ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਗੋਰਿਆਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਵਿਚਕਾਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਿਹਤ ਅੰਤਰ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪੈਟਰਨ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਭਾਗ, ਸਰੋਤਾਂ ਦੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਤੇ ਡੇਟਾ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹਰੇਕ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਬੁਲੇਟ ਪੁਆਇੰਟ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਖੋਜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2.1 ਜਿੰਦਗੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਆਰੰਭ

ਜਿੰਦਗੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਆਰੰਭ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ

- ਸਾਲ 2016 ਤੋਂ 2018 ਤੱਕ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਆਪਣੇ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਮਰ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ 2.16 ਗੁਣਾ ਸੀ। ਪਰ ਇਹ ਦਰ 2017 ਅਤੇ 2019 ਵਿਚਕਾਰ 0.86 ਗੁਣਾ ਘੱਟ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।

ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਘੱਟ ਭਾਰ

- 2012 ਤੋਂ 2014 ਤੱਕ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਰੇ ਹੋਏ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 3.21% ਸੀ।
- ਗੋਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਵੇਲੇ 280-350 ਗ੍ਰਾਮ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ 2.5 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਅਤੇ ਬਚਪਨ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ

- ਗੋਰੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨੇ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਦੇਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਮੁਢਲੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਅੱਗੇ ਹਨ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਟੀਕਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ (92%)।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ

- 10 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਦਰ (21.6%) ਤਕਰੀਬਨ ਉੱਨੀ ਕੁ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਗੋਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ (19%), ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਗੋਰੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ 22.5% ਹੈ।
- ਚਾਰ ਜਾਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ 7.2% ਮੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ ਬੱਚੇ 9.7% ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਗੋਰੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ 9.1% ਮੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬਚਪਨ ਦੀ ਗਰੀਬੀ

- ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪਰਵਰਿਸ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਤਕਰੀਬਨ 17% ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਮਾਜੀ ਦੇਖਭਾਲ

- 2018 ਤੋਂ 2020 ਤੱਕ ਦੇ ਮਿਲੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਮੁਤਾਬਕ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੇ (0.4%) ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸੋਸ਼ਲ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨੇ ਜਾਂ ਅਡੋਪਸ਼ਨ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੇ ਕੀਤੀ ਸੀ।

ਸਕੂਲ ਵਾਸਤੇ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀ

- ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਦੂਜੀ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ 8ਵੇਂ ਦਰਜੇ ਉੱਤੇ ਪਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ (0.71)।
- 2018 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਸਕੂਲੀ ਖਾਣੇ ਮੰਗਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲੋੜ (7%) ਪਈ ਸੀ।

2.1.1. ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਮੌਤਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। 2016 ਤੋਂ 2018 ਦੌਰਾਨ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਮੌਤ ਹੋਣ ਦਾ 2.16 ਗੁਣਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਸੰਨ 2017 ਤੋਂ 2019 ਵਿਚਕਾਰ ਘੱਟ ਕੇ 0.86 ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸੀਮਤ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ 'ਭਾਰਤੀ' ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਹਨ।

ਐਮ ਬੀ ਆਰ ਆਰ ਏ ਸੀ ਈ ਯੂ ਕੇ 2021 ਰਿਪੋਰਟ⁵¹ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਉੱਤੇ ਕੁੱਝ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪਉਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਣੇਪਾ ਮੌਤ ਦਰ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਜਣੇਪੇ ਵਿੱਚ 7.42 ਮੌਤਾਂ ਹੋਈਆਂ ਸਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 8.66 ਮੌਤਾਂ ਹੋਈਆਂ ਸਨ। ਇਥੋਂ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਮੀ ਹੋਈ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਰਣੀ 5 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਨਮੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 18.75 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਜਣੇਪਾ ਮੌਤਾਂ ਸਨ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 2.16 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਸਨ)। MBRRACE ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ 2017-19 ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।⁵²

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਦੋਂ 2016 ਤੋਂ 2018 ਦੇ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਰਣੀ 4 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ) ਤਾਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ (ਚਿੱਤਰ 5) ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਜਣੇਪਾ ਮੌਤ ਦਰ 7.42 ਸੀ, ਜੋ ਕਿ 2016 ਤੋਂ 2018 ਵਿੱਚ 9.69 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਜਣੇਪਾ ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।

ਸਾਰਣੀ 4: ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਮੁਲਕਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਚੋਣਵੇਂ ਦੇਸ਼) 2016-18

ਔਰਤ ਦਾ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਦੇਸ਼	ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ 2016-18	ਕੁੱਲ ਮੌਤਾਂ	ਰੇਟ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ	95% CI	ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਖ਼ਤਰਾ (RR)	95% CI
ਯੂ ਕੇ	1,630,796*	144	8.83	7.45 to 10.40	1 (Ref)	-
ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ	604,363*	50	8.27	6.14 to 10.91	0.94	0.67 to 1.30
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼	22,662‡	3	13.24	2.73 to 38.68	1.5	0.31 to 4.47
ਭਾਰਤ	41,262‡	4	9.69	2.64 to 24.82	1.1	0.30 to 2.87

*ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਅੰਦਾਜ਼ੇ

‡ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਅੰਦਾਜ਼ੇ

ਸਰੋਤ: MBRRACE ਰਿਪੋਰਟ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ⁵³

ਸਾਰਣੀ 5: ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਮੁਲਕ ਮੁਤਾਬਕ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਚੋਣਵੇਂ ਦੇਸ਼) 2017-19

ਔਰਤ ਦਾ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਦੇਸ਼	ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ 2016-18	ਕੁੱਲ ਮੌਤਾਂ	ਰੇਟ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ	95% CI	ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਖ਼ਤਰਾ (RR)	95% CI
ਯੂ ਕੇ	1,582,356*	137	8.66	7.27 to 10.24	1 (Ref)	-
ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ	591,454*	41	6.93	4.97 to 9.40	0.8	0.55 to 1.14
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼	21,349‡	4	18.74	5.11 to 47.97	2.16	0.58 to 5.67
ਭਾਰਤ	40,430‡	3	7.42	1.53 to 21.68	0.86	0.17 to 2.56

* ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਅੰਦਾਜ਼ੇ

‡ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਅੰਦਾਜ਼ੇ

**13 ਮਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਸਨ ਕੀਤੇ ਗਏ

ਸਰੋਤ: MBRRACE ਰਿਪੋਰਟ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ⁵⁴

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ 2017 ਤੋਂ 2019 (23%) ਵਿੱਚ ਮਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਕਰੀਬਨ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ (23%) ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜਨਮ ਸਥਾਨ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦਾ ਸੀ; ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 22% ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ, ਅਤੇ 20% ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਨਾਗਰਿਕਤਾ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਯੂ ਕੇ ਦੀਆਂ ਨਾਗਰਿਕ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਉਹ ਮਰਨ ਤੋਂ 4 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ (0 ਤੋਂ 15 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਮਾ) ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਈਆਂ ਸਨ। ਮਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਏਸ਼ੀਆ (39%; ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ, ਚੀਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ) ਤੋਂ ਸਨ।⁵⁵

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਤੀਜਾ ਵੱਡਾ ਮੁਲਕ ਸੀ, ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਸਨ; ਪਰ 2019 ਵਿੱਚ ਰੋਮੇਨੀਆ 15ਵੇਂ ਨੰਬਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ ਤੀਸਰੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਭਾਰਤ ਨੂੰ ਚੌਥੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।

2019 ਵਿੱਚ ਓ ਐਨ ਐਸ ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 34.3% ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਮਾਪੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ; ਜਿਹੜੇ ਕਿ 2018 ਵਿੱਚ 33.8% ਸਨ।⁵⁶ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਕਰਕੇ ਵੱਧਦੀ ਰਹੀ ਹੈ।⁵⁷

2.1.2. ਸਥਿਰ ਜਨਮਾਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚੇ

2012 ਤੋਂ 2014 ਦੌਰਾਨ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਜਨਮਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ 27.1% ਉਹ ਬੱਚੇ ਸਨ, ਜਿਹੜੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮੇਂ ਸਨ। ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਜਨਮਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ 3.21% ਮਾਵਾਂ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਸਨ।⁵⁸

ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਂਟ ਐਂਡ ਪਰੀਨੇਟਲ ਮੌਤ ਦਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਜਨਮਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 24 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵਤ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਭਾਵੇਂ ਉਸ ਦੀ ਮੌਤ ਕਦੋਂ ਵੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ; ਮਰੇ ਹੋਏ ਜਨਮ ਦਰ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਪ੍ਰਤੀ 1,000 ਕੁੱਲ ਜਨਮਾਂ (ਜੀਵਤ ਅਤੇ ਮਰੇ ਹੋਏ ਜਨਮ ਦੋਨੋਂ) ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਜਨਮਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਹੈ, ਪਰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਸਿਰਫ਼ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ (ਸਾਰਣੀ 6) ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਹੋਰ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ।⁵⁹

ਸਾਰਣੀ 6: ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਔਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਮੁੱਖ ਦੇਸ਼ (ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼; 2012 to 2014)

ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਸਥਾਨ	ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚੇ	ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਜੀਵਤ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ %	ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ %	p value
ਪਾਕਿਸਤਾਨ	10,666	4.92	7.29	0
ਭਾਰਤ	5,202	2.4	3.21	0.06
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼	2,744	1.27	1.36	0.66
ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਕੁੱਲ ਮਾਵਾਂ	50,509	23.34	27.11	-
ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਕੁੱਲ ਮਾਵਾਂ	165,770	76.66	72.89	base

ਸਰੋਤ: ONS - ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ LKIS (WM), ਇਨਫੈਂਟ ਅਤੇ ਪੇਰੀਨੇਟਲ ਮੌਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਅੰਕੜੇ⁶⁰

ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚੇ 280-350 ਗ੍ਰਾਮ ਹਲਕੇ ਸਨ, ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਜਨਮ ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 2.5 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ 2012 ਅਤੇ 2014 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਲਈ ਘੱਟ ਵਜ਼ਨ 8.4% ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਕੈਰੇਬੀਅਨ (13.7%), ਭਾਰਤ (12.0%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨ (12.0%) ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਜ਼ਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਂਟ ਐਂਡ ਪੇਰੀਨੇਟਲ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦਾ ਭਾਰ ਮਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਫ਼ੀ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਜਨਮੀ ਵਜ਼ਨ ਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਲਈ, 2500 ਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਜਿਉਂਦੇ ਅਤੇ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੁਪਾਤ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਮਿਣਤੀ ਸਾਰੇ ਜਿਉਂਦੇ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੰਨ 2009 ਵਿੱਚ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ⁶¹ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਕੱਦ ਕਾਠ, ਇੱਕ ਮਾਪਿਆਂ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ ਵਰਗੇ ਪੱਖਾਂ ਦਾ ਵੀ ਸਾਰੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਵਜ਼ਨਾਂ ਉੱਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਵਾਂ ਦਾ ਕੱਦ ਕਾਠ ਵੀ ਸ਼ਾਇਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਜਿਹੜੇ ਕਈ ਪੁਸ਼ਤਾਂ ਤੋਂ ਉਸ

ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਥਾਨਾਂ, ਸਮਾਜੀ, ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜੀ ਰੁਤਬਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਹੋਵੇ।⁶² ਭਾਰਤ, ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦਾ ਕੱਦ, ਗੋਰੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਸਤਨ 8 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਘੱਟ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।⁶³ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਕੱਦ ਕਾਠਾਂ ਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਉੱਤੇ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਅਸਰ ਪਿਆ ਹੈ।⁶⁴

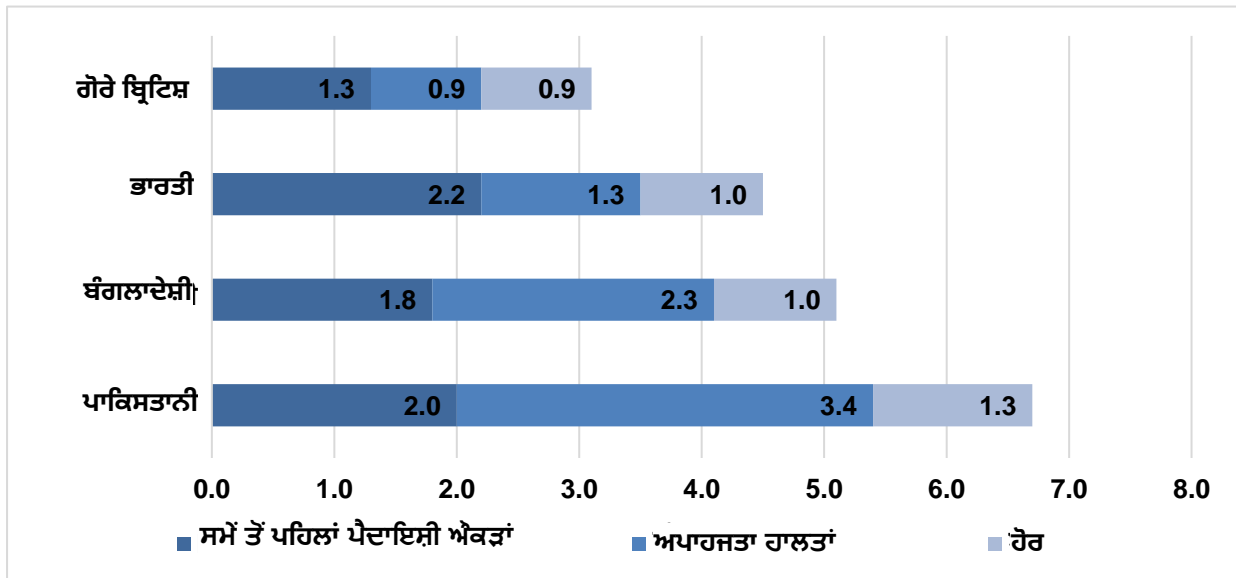
ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚੇ 280-350 ਗ੍ਰਾਮ ਹਲਕੇ ਸਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਜਨਮ ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 2.5 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰ 3.10 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ 3.39 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਸੀ।⁶⁵ ਭਾਰਤੀ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਾਵਾਂ (3.08 ਕਿਲੋ) ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਭਾਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਬੱਚਿਆਂ (3.14 ਕਿਲੋ) ਤੋਂ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।⁶⁶

ਸਾਰਣੀ 7 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ 2019 ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਈਟ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ (59.1%) ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਹੋਰ (11.6%) ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਲਾਈਵ ਜਨਮਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (3.2%) ਸੀ। ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ (1.5%) ਨਾਲੋਂ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵਤ ਜਨਮ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਵੱਧ ਸੀ, ਪਰ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਭਾਈਚਾਰੇ (4.3%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।

ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਾਲ ਮੌਤ ਦਰ 'ਤੇ 2017, 2018 ਅਤੇ 2019 ਦੇ ਸੰਯੁਕਤ ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਗਰਭ ਦੇ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਨਮ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ।

ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਬਾਲ ਮੌਤ ਦਰ, ਹੋਰ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਸੀ, ਪਰ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਅਤੇ ਗੋਰੇ 'ਹੋਰ ਸਮੂਹਾਂ' ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਚਿੱਤਰ 10 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 10: ਸੰਨ 2017, 2018 ਅਤੇ 2019 ਦੌਰਾਨ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਨਸਲ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ; ਪ੍ਰਤੀ 1,000 ਪਿੱਛੇ ਜੀਵਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦਰ



ਸਰੋਤ: ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ⁶⁷

ONS (ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜੇ ਦਫ਼ਤਰ) ਡੇਟਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਜਨਮ (ਸਥਿਰ ਜੀਵਤ) ਅਤੇ ਬਾਲ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਮ ਸੁਧਾਰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ (2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਕੁੱਲ ਜਨਮਾਂ ਵਿੱਚ 4.9 ਪ੍ਰਤੀ 1000) ਅਤੇ ਬਾਲ ਮੌਤਾਂ (2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ 1000 ਜੀਵਤ ਜਨਮਾਂ ਵਿੱਚ 4.5 ਬਾਲ ਮੌਤਾਂ), ਪਰ ਇਹ ਅਜੇ ਵੀ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੋਰੀਆਂ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਨ। ਖੋਜ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਹੋਰ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਹਾਲਤ ਇੱਕ ਸੰਭਾਵਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਪੱਖ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਉਲਟ, ਮਾੜੀ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਹਾਲਤ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਕਾਲੇ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਪੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ।⁶⁸

ਸਾਰਣੀ 7: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਜੀਵਤ ਜਨਮ, ਸਥਿਰ ਜਨਮ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ

ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ	ਜੀਵਤ ਜਨਮ 2019	ਜੀਵਤ ਜਨਮ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦਰ 2019	ਸਥਿਰ ਜਨਮ ਪ੍ਰਤੀ 1000 ਕੁੱਲ ਜਨਮ 2017-19	ਜੀਵਤ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਤੀ 1000 ਮੌਤ ਜੀਵਤ ਜਨਮ 2017-19
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ	377,916	59.1	3.5	3.2
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	9,505	1.5	5.2	5.0
ਭਾਰਤੀ	20,627	3.2	4.9	4.5
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	27,573	4.3	6.1	6.8
ਕੁੱਲ	639,987	100.0	4.0	3.8

ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ 2021 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ 'ਦ ਕਿੰਗਜ਼ ਫੰਡ ਰਿਪੋਰਟ'⁶⁹

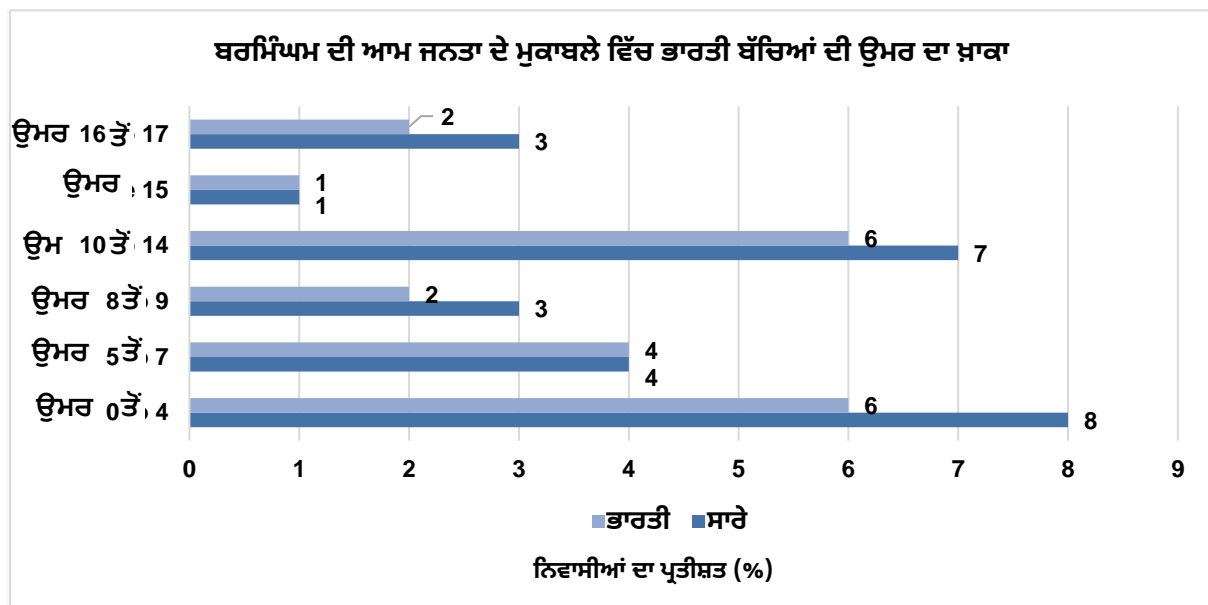
ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੱਖ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਘੱਟ ਜਨਮ ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਬਰਮਿੰਘਮ ਨੂੰ "ਇੰਗਲੈਂਡ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਮਾੜੀ" ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ (2012 ਤੋਂ 2014 ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ)। ਗੋਰੀਆਂ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਹ ਘਾਟਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਲੇ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਗਰੀਬ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।⁷⁰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 10% ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਾਂਝੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 10% ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਂਝੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਲ ਮੌਤ ਦਰ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅੰਤਰ 2010 ਤੋਂ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਸਥਿਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।⁷¹

2.1.3. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ

ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਆਮ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ ਤਕਰੀਬਨ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਨੀਵਾਂ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਜਵਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਹੈ।

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ, 13,710 ਬੱਚੇ ਭਾਰਤੀ (2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ DC2101EW⁷²) ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 5% ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ (ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ: 274,135)। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅੰਕੜੇ ਚਿੱਤਰ 11 ਅਤੇ ਸਾਰਣੀ 8, 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਚਿੱਤਰ 11: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ



ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2101EW⁷³

ਸਾਰਣੀ 8: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ)

ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (%)	ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (%)
0 ਤੋਂ 4 ਸਾਲ ਉਮਰ	81,901	8%	3,973	6%
5 ਤੋਂ 7 ਸਾਲ ਉਮਰ	45,952	4%	2,287	4%
8 ਤੋਂ 9 ਸਾਲ ਉਮਰ	28,408	3%	1,348	2%
10 ਤੋਂ 14 ਸਾਲ ਉਮਰ	73,659	7%	3,698	6%
15 ਸਾਲ ਉਮਰ	14,762	1%	824	1%
16 ਤੋਂ 17 ਸਾਲ ਉਮਰ	29,453	3%	1,580	2%
ਕੁੱਲ	1,073,045 (274,135)	26%	64,621 (13,710)	21%

ਸਰੋਤ: ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2101EW⁷⁴

2.1.4 ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ

ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਖੋਜ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਗੋਰੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਜਨਸੰਖਿਆ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਮਨੋ-ਸਮਾਜਿਕ ਪੱਖਾਂ ਦੇ ਘੇਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਨਿਕਲਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਗੋਰੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ।⁷⁵ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ/ਜਾਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਉਹਨਾਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਸੀ, ਜੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ (63%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ (82%) ਜਾਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ (82%) ਤੱਕ ਬੋਲਦੀਆਂ ਸਨ।

2.1.5 ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਬਚਾਓ ਬਾਰੇ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਟੀਕੇ

ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਕਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ (92%)।

ਇਹ ਹੋਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ (ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ: 89.8% ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ: 91.4%) ਵਾਂਗ ਹੈ। ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਅਨੁਪਾਤ ਨੇ ਬੁਸਟਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਟੀਕੇ ਪੂਰੇ ਲਗਵਾਏ ਹਨ।⁷⁶

2.1.6. ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ

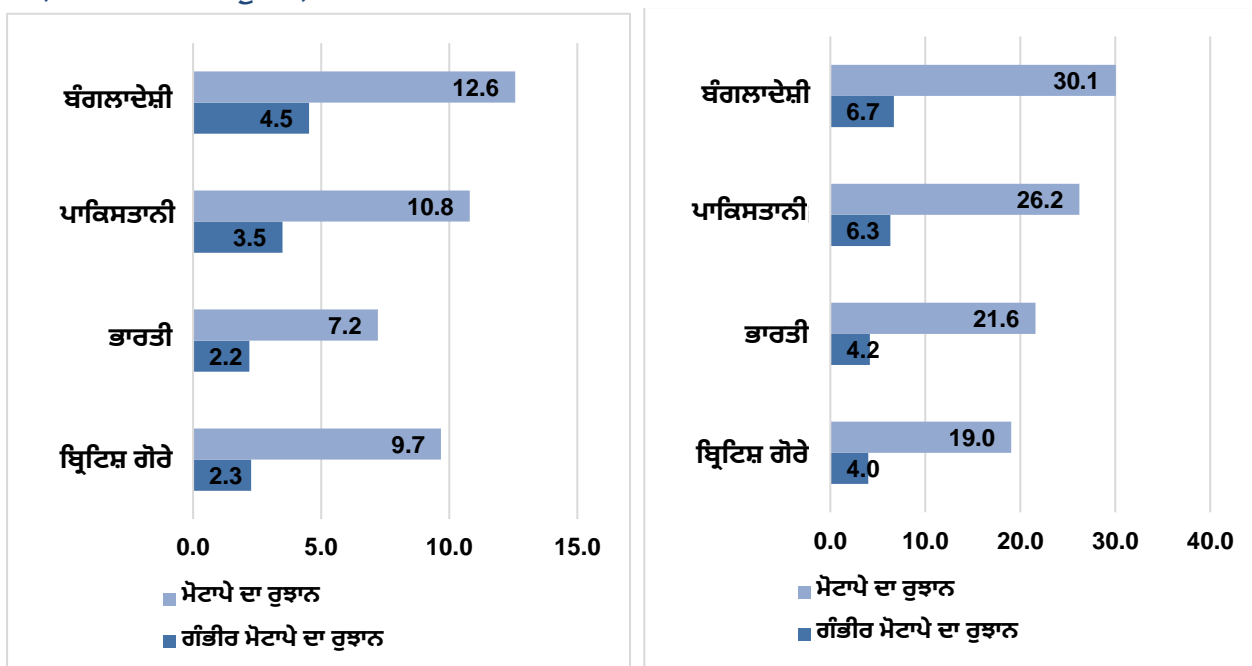
10 ਅਤੇ 11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ (19%) ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹਾਂ (22.5%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮੋਟਾਪਾ (21.6%) ਦਾ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਚਲਨ ਹੈ। ਚਾਰ ਅਤੇ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ (9.7%) ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਹੋਰ (9.1%) ਸਮੁਦਾਇਆਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪ੍ਰਚਲਨ (7.2%) ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਬਚਪਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਸਮੁੱਚੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਿਹਤ ਰੁਝਾਨ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਨਸਾਨ ਦੀ ਮੁਢਲੇ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਉਸ ਦੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ^{77 78} ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਖ਼ਤਰੇ ਕਈ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।⁷⁹ ਮੋਟਾਪਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੂਲਰ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਟਾਈਪ II ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼, ਮਲੇਟਸ, ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਕੈਂਸਰ ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।⁸⁰

ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਦਰ ਵੱਧ ਹੈ⁸¹, ਪਰ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਬਾਕੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ (ਹੇਠਾਂ ਚਿੱਤਰ 12 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ)। ਇਹ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ, ਕਿ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ ਇੰਗਲੈਂਡ 1999 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਮ ਆਬਾਦੀ (22% ਅਤੇ 5.8%, ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਭਾਰ (30%) ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ (7.9%) ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ,

ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਮੋਟਾਪਾ ਨਹੀਂ। ਪਰ ਇਹ ਤੱਥ, ਕਿ ਤਾਜ਼ਾ ਅੰਕੜੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਚਪਨ ਦੇ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਰੁਝਾਨ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਵਧੀਆ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰੁਝਾਨ ਹੈ।⁸²

ਚਿੱਤਰ 12: ਨੈਸ਼ਨਲ ਚਾਈਲਡ ਮੈਜਰਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 2019/20 ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਰੁਝਾਨ; ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਕਲਾਸ ਦੇ ਬੱਚੇ(4-5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ – ਯੀਅਰ 6 (10-11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ



ਸਰੋਤ: ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਿਜੀਟਲ, 2020

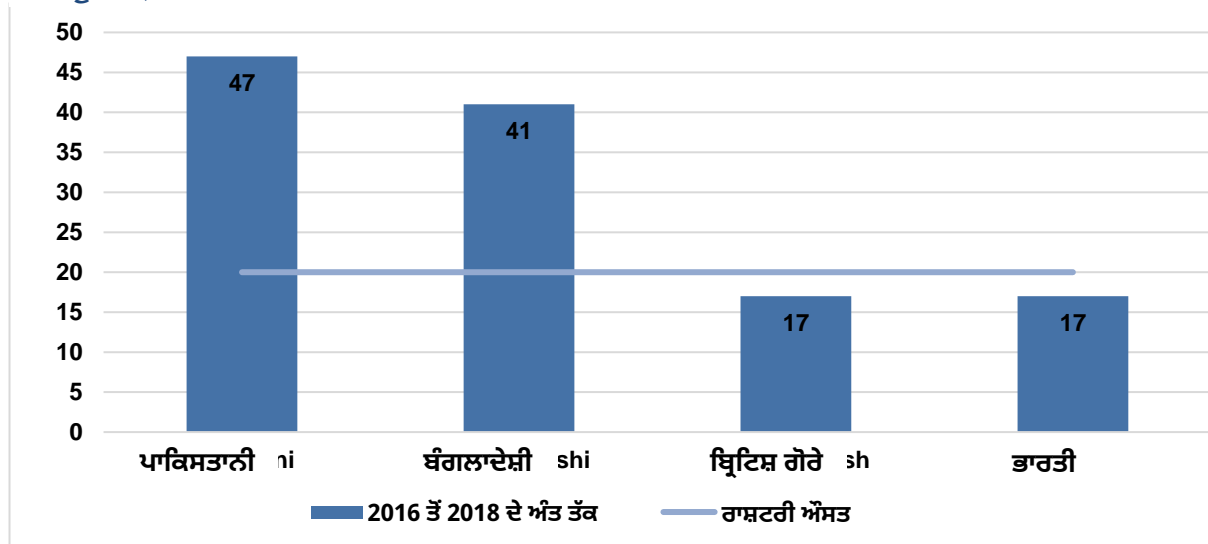
2.1.7. ਬਚਪਨ ਦੀ ਗਰੀਬੀ

ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 17% ਬੱਚੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਨ।

2019 ਤੋਂ 2020 ਵਿੱਚ ਗਰੀਬੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 4.3 ਮਿਲੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਵ ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ⁸³ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗਰੀਬੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਸੀ।⁸⁴ ਬਚਪਨ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਇੱਕ ਔਸਤ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲੋਂ 60% ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਪ, ਇਹ ਮੰਨਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ ਵਾਂਗ ਉਹਨਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਰੋਤ ਵੀ ਹਨ।⁸⁵ 2016 ਤੋਂ 2018 ਤੱਕ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਔਸਤ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ONS ਡੇਟਾ (ਚਿੱਤਰ 13)

ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਇਸ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਨਾਲੋਂ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅੰਕ ਘੱਟ ਹਨ।⁸⁶

ਚਿੱਤਰ 13: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, 3 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਔਸਤ 2016 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 2018 ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ

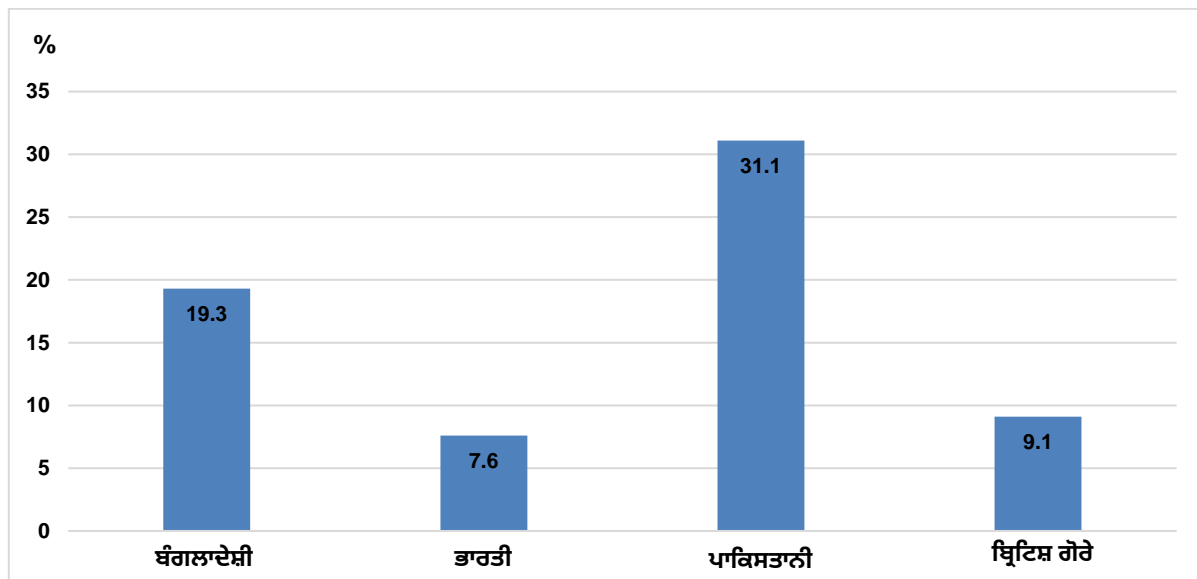


ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ (ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜਾ ਦਫ਼ਤਰ)⁸⁷

ਕੇਵਲ 7.6% ਭਾਰਤੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਗਰੀਬ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ - ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ।

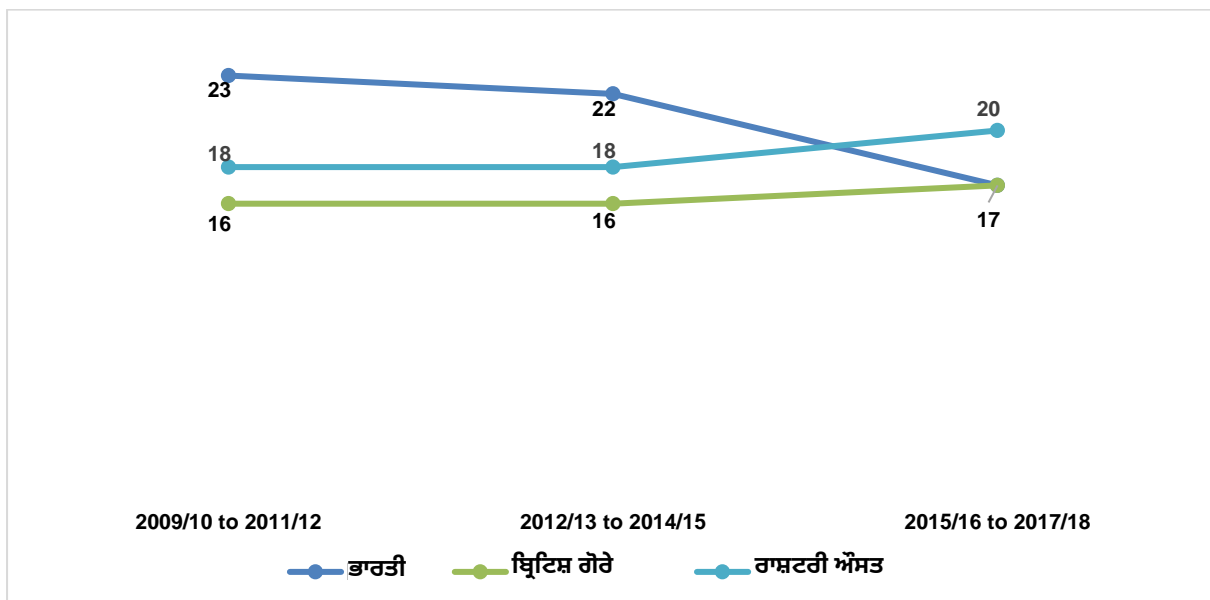
2019 ਵਿੱਚ (ਚਿੱਤਰ 14), ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਂਝੇ 10% ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੋਸਫ ਰਾਊਨਟ੍ਰੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ ਖੋਜ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬੀ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।⁸⁸

ਚਿੱਤਰ 14: ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਰੀਬੀ ਵਾਲੇ 10% ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ੱਤਤਾ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2019



ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲਿਸ਼ ਵੰਚਤਾ (ਗਰੀਬੀ) ਦੇ ਸੰਕੇਤ 2019⁸⁹

ਚਿੱਤਰ 15: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਜੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, 3 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਔਸਤ 2012 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 2015 ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ



ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ (ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜਾ ਦਫ਼ਤਰ)⁹⁰

ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਰਾਵਟ (ਉੱਪਰ ਚਿੱਤਰ 15)।

ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ 23% ਤੋਂ 17%⁹¹ ਤੱਕ ਛੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅੰਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। ONS ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਨੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ £400 ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਗਿਰਾਵਟ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਲਈ 33% ਤੋਂ 25% ਤੱਕ ਰਹੀ ਹੈ।⁹²

2.1.8. ਸਮਾਜੀ ਦੇਖਭਾਲ

2018 ਤੋਂ 2020 ਤੱਕ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਗੇਟ ਲੈਣ (ਸਾਰਣੀ 9) ਸਮੇਤ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਅਨੁਪਾਤ (ਲਗਭਗ 0.4%) ਭਾਰਤੀ ਬੱਚੇ ਹੀ ਹਨ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਸਲੂਕੀ ਅਤੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ⁹³ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਏਸ਼ੀਆਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਚਾਈਲਡ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਪਲੈਨ ਘੱਟ ਸਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤੇ ਗਰੀਬ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਦਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਅੰਤਰ ਸਨ - ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ (ਚਾਈਲਡ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਪਲੈਨ) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਚਾਰ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਸੀ, ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਦੁੱਗਣੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ। ਪਰ ਇਹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚੇ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤੇ ਗਰੀਬ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਚਾਰ ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ, ਕਿ ਉਹ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੁੱਗਣੀ ਸੀ।

ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਵੀ ਇੰਨੇ ਕੁ ਅਨੁਪਾਤ ਦੀ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਬਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਤਹਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਧੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ, ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਦੁੱਗਣੀ ਸੀ। ਏਸ਼ੀਅਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਨੂੰ ਇਸ ਤੱਥ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲੱਭਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ, ਗੇਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਬੱਚਿਆਂ ਵਰਗੀ ਸੀ, ਪਰ, ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਾੜੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ।⁹⁴

ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬੱਚੇ, ਗੇਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤੇ ਗਰੀਬ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹੋਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਬਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ

ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।⁹⁵ ਜਦੋਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਮਾਪ ਦੰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਬੱਚੇ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਬਲਕਿ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਪੱਧਰਾਂ ਉੱਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।⁹⁶

ਸਾਰਣੀ 9: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਗੋਦ ਲੈ ਕੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਬੱਚੇ

ਸਾਲ	2018	2019	2020	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ	52,830	54,130	55,570	70%	69%	69%
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	940	1,020	1,020	1%	1%	1%
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	410	410	420	1%	1%	1%
ਭਾਰਤੀ	320	310	300	~	~	~

ਸਰੋਤ: GOV.UK⁹⁷

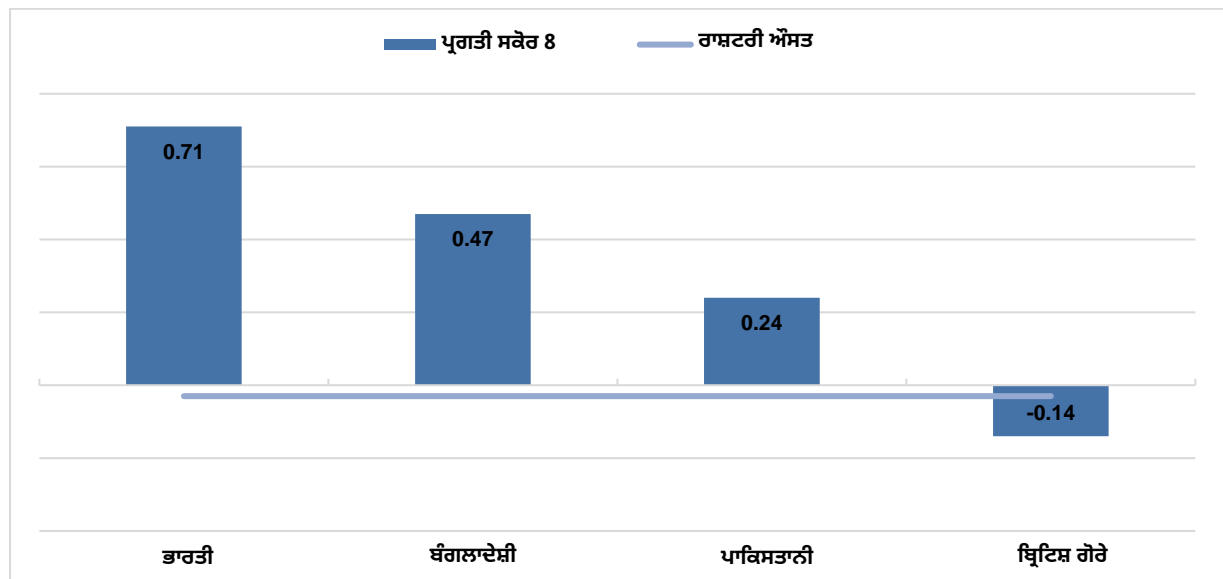
2.1.9. ਸਕੂਲੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ

ਦੂਜਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਗਤੀ 8 ਸਕੋਰ ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ (0.71 - ਹੇਠਾਂ ਅੰਕੜਾ 16) - ਇਹ ਉਸ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ, ਅਤੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੇ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਸ਼ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅੰਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰੀ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਤਰੱਕੀ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਤਰੱਕੀ ਦਾ 8 ਸਕੋਰ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਉਪਯੋਗੀ ਮਾਪ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ 11 ਅਤੇ 16 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿੰਨੀ ਤਰੱਕੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਉਸੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।⁹⁸

ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2018 ਤੋਂ 2019 ਵਿੱਚ, ਚੀਨੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਸਕੂਲੀ ਭੋਜਨ (FSM) ਲਈ ਯੋਗ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 7% ਸੀ। FSM ਸਕੀਮ ਲਈ ਯੋਗ ਬੱਚੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਗੋਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖੇ ਗਏ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟਰੈਵਲਰ ਆਫ਼ ਆਇਰਿਸ਼ ਹੈਰੀਟੇਜ ਅਤੇ ਜਿਪਸੀ/ਰੋਮਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।⁹⁹

ਚਿੱਤਰ 16: ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2018 ਅਤੇ 2019 ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਸਕੋਰ 8 ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ



ਸਰੋਤ: ਵਿਦਿਅਕ ਮਹਿਕਮਾ - ਕੀ ਸਟੇਜ 4 ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ, ਓ ਐਨ ਐਸ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ¹⁰⁰

2.2. ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਤੋਲ

ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਤੋਲ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ

- ਸਾਰੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਾਰਨ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ- ਹਰ 100,000 ਪਿੱਛੇ 71.9
- ਸਾਰੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਸਿੱਖਿਅਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ (100,000 ਬਾਲਗਾਂ ਪਿੱਛੇ 2,702), ਇਹ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੇਟ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ

- ਆਇਰਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਆਮ ਜਨਤਾ (ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਘੱਟ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹਨ।, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ 59% ਹਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਆਦਮੀ 33% ਹਨ।

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

- ਏਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਏਸ਼ੀਅਨ ਸਮੂਹ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੇ ਕਰਨ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ (2.7%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.9%) ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (2.6%) ਹਨ।

ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ

- ਓ ਐਨ ਐਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵੇਲੇ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (4.3%), ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੈ (87.5%) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਵੀ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ।
- ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਣ (SLT), ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੀ ਗਿਣਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ।

2.2.1 ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ

ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ ਸੀ, ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 71.9 ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਔਟਿਜ਼ਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ (2,702 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਬਾਲਗ) ਸੀ, ਜੋ ਸਾਰੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।

ਟਰਾਂਸਫਾਰਮਿੰਗ ਚਿਲਡਰਨ ਐਂਡ ਯੰਗ ਪੀਪਲਜ਼ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ਨ: ਇੱਕ ਗ੍ਰੀਨ ਪੇਪਰ¹⁰¹ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।¹⁰² ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਉਮਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਲਗਭਗ 11-15¹⁰³ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ 12% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 5-10 ਸਾਲ ਦੇ ਲਗਭਗ 8% ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਵੀ ਬਦਲਦਾ ਹੈ - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ ਲੜਕੀਆਂ (ਲਗਭਗ 8%) ਨਾਲੋਂ ਲੜਕਿਆਂ (ਸਿਰਫ 11% ਤੋਂ ਵੱਧ) ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।¹⁰⁴

ONS ਸਰਵੇਖਣ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਹਰ ਨਸਲ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ 10 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਗੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ 10 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਕਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ 100 ਵਿੱਚੋਂ 3 ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁰⁵

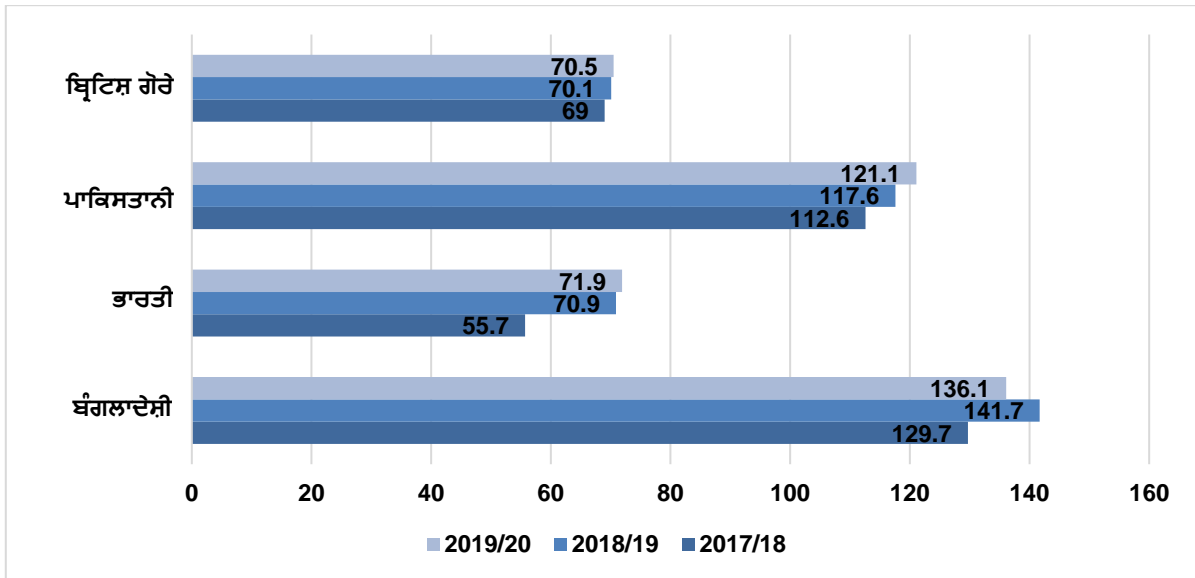
ਮਾਈਗ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਨਸਲੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ¹⁰⁶ ਨੇ 9-ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ 10,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਵਾਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 5-ਸਾਲ ਵਿੱਚ 8,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਡੇਟਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਗੇਰੀਆਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਗੁਣਾ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਗੇਰੀਆਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 5-ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਕ 'ਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅੰਕੜਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ ਸੀ, ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 71.9 ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ (ਹੇਠਾਂ ਚਿੱਤਰ 17 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ)। ਇਹ ਗੇਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਲਈ 70.5 ਪ੍ਰਤੀ 100,000¹⁰⁷ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦਰ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸੀ। ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀ ਦੀ ਦਰ ਲਗਾਤਾਰ ਘੱਟ ਰਹੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਔਟਿਜ਼ਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ (2,702 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਬਾਲਗ, ਜੋ ਕਿ ਚਿੱਤਰ 18 ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ

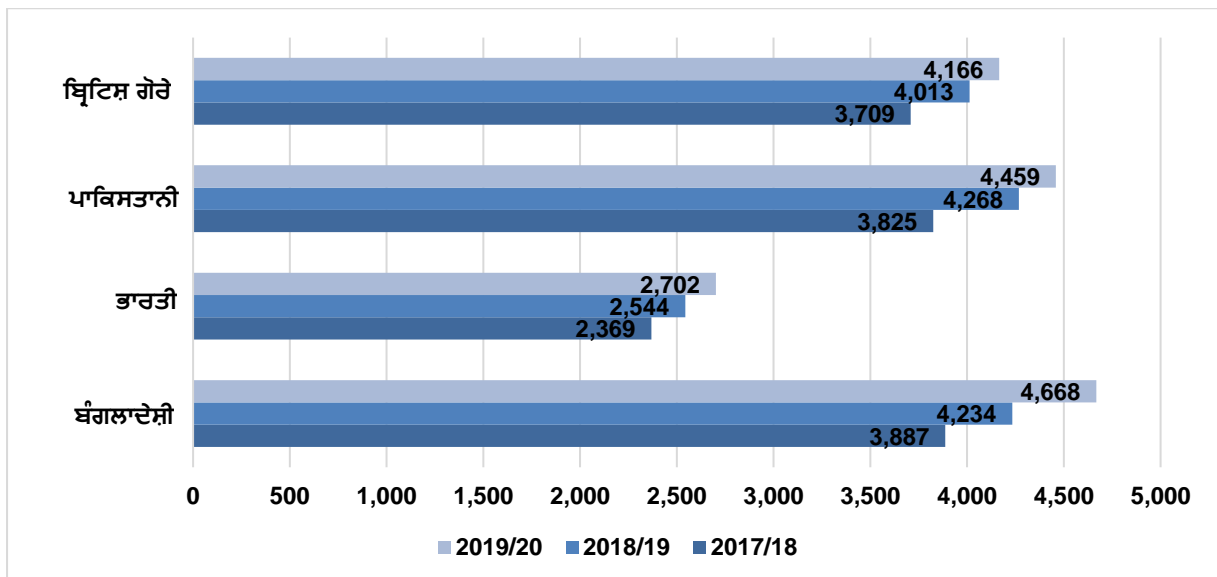
ਹੈ)। ਇਹ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ 4,166 ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ ਹੈ।¹⁰⁸

ਚਿੱਤਰ 17: ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-20 ਦੌਰਾਨ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ



ਸਰੋਤ: ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ¹⁰⁹

ਚਿੱਤਰ 18: ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2019 ਤੋਂ 2020 ਦੌਰਾਨ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਦੀਆਂ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ (ਸਿਖਿਅਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ) ਸੇਵਾਵਾਂ



ਸਰੋਤ: ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ¹¹⁰

2.2.2 ਸ਼ਰਾਬ

ਆਇਰਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਆਮ ਜਨਤਾ (ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਘੱਟ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (59%) ਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਆਦਮੀ 33% ਹਨ।¹¹¹

ਇੰਗਲੈਂਡ ਲਈ 2004 ਦੇ ਸਿਹਤ ਸਰਵੇਖਣ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ਿਆਈ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਉੱਚਾ ਸੀ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਬਾਲਗ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੈਰ-ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਸਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਅਗਲਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (59%) ਦਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ (33%) ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਸੀ।¹¹²

ਬਹੁਤੇ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 3 ਜਾਂ ਵੱਧ ਦਿਨ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਸੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ।¹¹³ ਸਿਰਫ 5% ਤੋਂ 6% ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਹੀ ਅਜਿਹਾ ਕੀਤਾ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ 0.5% ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ। 18% ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਿਰਫ 1% ਤੋਂ 2% ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੇ ਹੀ ਇੰਨੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਤੀ।¹¹⁴

PHE ਇਕੁਇਟੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਲਕੋਹਲ-ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲਿਆਂ ਨੂੰ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਮਾਪ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।¹¹⁵ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਆਮ ਦਾਖਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸੀ। ਨਸਲੀ ਘੱਟਗਿਣਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਵਿਰਾਸਤ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਬਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਘੱਟ ਸੀ।¹¹⁶

2.2.3 ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਏਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਏਸ਼ੀਅਨ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ (2.7%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.9%) ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (2.6%) ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਹ ਪੱਧਰ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ।¹¹⁷

ਕਈ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਇਹ ਦਸਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਹਾਣੀਆਂ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦਾ ਅਸਰ ਵੀ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਪਿਛੋਕੜ ਵਾਲੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ (16-24 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ) ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ

ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ¹¹⁸ ਜੋ ਕਿ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਪਿਛੋਕੜ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਲੋਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।¹¹⁹

ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਏਸ਼ੀਆਈ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੋਰੇ (29%) ਅਤੇ ਮਿਸ਼ਰਤ-ਜਾਤੀ ਆਬਾਦੀ (32%) ਵਿੱਚ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਵੱਧ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਸਲੀ ਉਪ-ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਪੁਰਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਅੰਤਰ ਹੈ: ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 15% ਔਰਤਾਂ ਸਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ 9% ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਹੈ।¹²⁰

ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਹਿਤ ਦੇ ਪਰਚਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਲੰਕ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਖੁਦ, ਸਗੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।¹²¹ ਇਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਕਲੰਕ ਦੇ ਡਰ ਅਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਨਸ਼ੇ ਕਰਨਾ ਮੰਨਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ¹²² ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਰਵੇਖਣ ਲਈ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕਾਂ (56%) ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਭਾਈਚਾਰਾ ਭਾਰਤੀ (38%) ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਲੁਕਾਉਂਦਾ ਹੈ - ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਭਾਈਚਾਰਾ ਨਸ਼ਿਆਂ ਨਾਲ ਉਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠੇਗਾ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਭਾਈਚਾਰਾ।

2.2.4 ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ

ਓ ਐਨ ਐਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵੇਲੇ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (4.3%), ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੈ (87.5%) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਵੀ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਣ (SLT), ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੀ ਗਿਣਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ।

ONS ਡੇਟਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਸਲੀ ਘੱਟਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਿਸ਼ਰਤ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। 2019 ਦੇ ਸਾਲਾਨਾ ਜਨਸੰਖਿਆ ਸਰਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਨੁਪਾਤ (4.3%) ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੇ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ (87.5%), ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਰਣੀ 10²³ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ 'LCI' ਅਤੇ 'UCI' ਅੰਕੜੇ [ਇੱਥੇ](#) Q2-Q4 2020 ਐਡੀਸ਼ਨ (ਸਾਰਣੀ 11 ਵਿੱਚ) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ - LCI ਅਤੇ UCI ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਹੇਠਲੇ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ 95% ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਅੰਤਰਾਂ

ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਅੰਤਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ – ਇਹ ਇੱਕ ਐਸਾ ਮਾਪ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਦੀ ਅੰਕੜਾਤਮਕ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਅਤੇ ਗਣਨਾ ਅਧੀਨ ਲਾਏ ਗਏ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰਣੀ 10: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ ਦੀ ਰੁਝਾਨ, ਅਪ੍ਰੈਲ ਤੋਂ ਦਸੰਬਰ 2020, ਸਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ (18 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ)

ਕੇਵਲ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਮੁਲਕਾਂ ਬਾਰੇ ਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ; ਸਰਵੇ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਲੋਂ ਅਕਸਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ

ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਨਮ ਦਾ ਦੇਸ਼	ਇਸ ਵੇਲੇ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ (%)	ਸਾਬਕਾ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ (%)	ਗੈਰ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ (%)	ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਆਕਾਰ
ਭਾਰਤ	4.3	8.2	87.5	1,048
ਪਾਕਿਸਤਾਨ	9.1	7.1	83.8	539
ਪੋਲੈਂਡ	20.1	22.8	57.0	615
ਇੰਗਲੈਂਡ	12.3	27.8	59.9	75,428
ਯੂ ਕੇ (ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਮੁਲਕ ਦਾ ਨਹੀਂ ਪਤਾ)	3.4	30.3	66.3	46
ਬਾਕੀ	11.2	19.8	69.0	7,718

ਸਰੋਤ: ਸਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ, ਓ ਐਨ ਐਸ ਟੇਬਲ 11¹²⁴

ਤੰਬਾਕੂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਹਿੰਮ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਚੈਰਿਟੀ, ਐਕਸ਼ਨ ਐੱਨ ਸਮੇਕਿੰਗ ਐਂਡ ਹੈਲਥ (ਏ ਐਸ ਐਚ) ਦੀ ਖੋਜ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਰਵਾਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਜਿਹੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਰ ਉੱਚੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਯੂ ਕੇ ਨਾਲੋਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਰੁਝਾਨ ਅਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਕੰਟਰੋਲ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਢਾਂਚੇ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ (ਹੇਠਾਂ ਸਾਰਣੀ 11) ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕਿ ਪੂਰਬੀ ਯੂਰਪੀਅਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ

ਦੀ ਦਰ ਹੈ, ਪਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਯੂ ਕੇ (22.4%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (11.3%)।

ਸਾਰਣੀ 11: ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਰੇਟ (15+), ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ, ਸਾਈਜ਼ ਮੁਤਾਬਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮੁੱਖ ਪੰਜ ਭਾਈਚਾਰੇ, 2016

ਜਨਮ ਦਾ ਦੇਸ਼	ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਰੇਟ
1. ਪੋਲੈਂਡ	28.20%
2. ਭਾਰਤ	11.30%
3. ਪਾਕਿਸਤਾਨ	19.80%
4. ਆਇਰਲੈਂਡ	24.40%
5. ਰੋਮੇਨੀਆ	30.00%
ਯੂ ਕੇ	22.40%

ਸਰੋਤ: ASH (ਐਕਸ਼ਨ ਔਨ ਸਮੋਕਿੰਗ ਐਂਡ ਹੈਲਥ)¹²⁵

ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਯੂਆਂ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ (SLT) ਦੀ ਖਪਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਨਸ਼ਾ ਕਾਰਸਿਨੋਜਨ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 350 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕ SLT ਦੀ ਖਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋ ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਲੋਬਲ ਖਪਤ ਦੱਖਣੀ ਅਤੇ ਦੱਖਣ ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।¹²⁶ SLT ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਵਾਲੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਗੈਰ-ਖਪਤਯੋਗ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚਬਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸੁੰਘਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ - ਸਿਰਫ ਚਬਾਉਣ ਜਾਂ ਸੁੰਘਣ ਲਈ ਬਣਾਏ ਗਏ ਪਦਾਰਥ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।¹²⁷ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ASH¹²⁸ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਯੂਆਂ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਸਵਾਰ: ਇੱਕ ਯੂਆਂ ਰਹਿਤ ਪਾਊਡਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਊਡਰ ਤੰਬਾਕੂ, ਚੂਨਾ ਅਤੇ ਇੰਡੀਗੋ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੁੰਘਣ (ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ), ਜਾਂ 'ਡੁਬਕੀ' (ਚੁੰਢੀ ਭਰ ਕੇ ਜੀਭ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਗੱਲੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਚੂਸਣ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- ਪਾਨ (ਬੀਟਲ ਕੁਇਡ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ): ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੱਟੀ ਹੋਈ ਸੁਪਾਰੀ ਗਿਰੀ, ਚੂਨਾ ਅਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਨੂੰ ਪਾਨ ਦੇ ਪੱਤੇ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਫਿਰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਲਈ ਚੂਸਿਆ ਜਾਂ ਚਬਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਗੁਟਕਾ: ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਪਾਨ ਮਸਾਲੇ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਖੈਣੀ: ਸੁੱਕਾ ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਚੂਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਜ਼ਰਦਾ: ਤੰਬਾਕੂ, ਚੂਨਾ, ਸੌਂਫ ਵਗੈਰਾ, ਸੁਪਾਰੀ ਅਤੇ ਸਵਾਦ ਵਾਸਤੇ ਕੁੱਝ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ASH¹²⁹ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ SLT ਉਤਪਾਦ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਫਰਮੈਂਟੇਸ਼ਨ (ਖ਼ਮੀਰ ਬਣਾ ਕੇ) ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਆਨਾ ਰਸਟਿਕਾ, ਇੱਕ ਤੰਬਾਕੂ ਪ੍ਰਜਾਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਨ ਅਤੇ ਕਾਰਸੀਨੋਜਨਿਕ ਤੰਬਾਕੂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਈਟਰੋਸਾਮਾਈਨਜ਼ (TSNAs) ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ pH ਪੱਧਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਧਾਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।¹³⁰

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਾਲਗ ਯੁੱਥੇ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਵੈਸੇ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਸਾਰਣੀ 12), ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਿੰਗ ਅੰਤਰਾਂ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੇ ਨਾਲ SLT ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਕਦੇ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ' ਅਤੇ 'ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਤੋਂ' ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਮਿਲੀਆਂ ਹਨ, (ਸਾਰਣੀ 13)।

ਸਾਰਣੀ 4: ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਚਬਾਉਣ ਅਤੇ ਚੂਸਣ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਸਾਲ 2019

ਧੂਆਂ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ	ਭਾਰਤੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ
ਕਦੀ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ	16%	29%	21%
ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ)	5%	12%	0%
ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ	80%	68%	69%

ਸਰੋਤ: ASH (ਐਕਸ਼ਨ ਐੱਨ ਸਮੋਕਿੰਗ ਐਂਡ ਹੈਲਥ)¹³¹

ਸਾਰਣੀ 5: ਸਾਲ 2019 ਦੌਰਾਨ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦਾ ਚੱਬ ਜਾਂ ਚੂਸ ਕੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

ਧੂਆਂ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ	ਮਰਦ (ਸਰਵੇ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ)	ਔਰਤਾਂ (ਸਰਵੇ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ)	ਮਰਦ (ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਮੂਨਾ)	ਔਰਤਾਂ (ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਮੂਨਾ)
ਕਦੀ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ	15%	11%	24%	18%
ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ)	2%	1%	7%	6%
ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ	82%	87%	73%	77%

ਸਰੋਤ: ASH (ਐਕਸ਼ਨ ਔਨ ਸਮੋਕਿੰਗ ਐਂਡ ਹੈਲਥ)¹³²

2.3. ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਬਾਰੇ ਲੱਭਤਾਂ:

ਖੁਰਾਕ

- ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ ਫੌਰ ਇੰਗਲੈਂਡ (HSE) ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਫਲਾਂ/ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਪੰਜ ਪੋਰਸ਼ਨ ਖਾਣ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਟੀਚਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਸੀ (37% ਅਤੇ 36%, ਕਰਮਵਾਰ)।
- ਐਚ ਐਸ ਈ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦਾ ਔਸਤ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸਕੋਰ 24 ਸੀ। ਇਹ ਸਕੋਰ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 19 ਸੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਇਹ ਸਕੋਰ 17 ਸੀ।
- ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀਤੀ ਗਈ। 93% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ 92% ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਆਮ ਵਸੋਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ 56% ਮਰਦ ਅਤੇ 53% ਔਰਤਾਂ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੋਟਾਪਾ

- 14% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਬਹੁਤੀਆਂ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਦਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਰ 6% ਹੈ।
- ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਰੁਝਾਨ (20%) ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਾਲੀਆਂ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਮੌਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 32%, ਕਾਲੀਆਂ ਅਫ਼ਰੀਕਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 38% ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 28% ਹੈ। ਪਰ ਚੀਨੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਕੇਵਲ 8% ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕਮਰ ਤੋਂ ਕੂਹਲਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (WHR) 0.92 ਸੀ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ (0.91) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦਾ WHR ਅਨੁਪਾਤ 0.82 ਸੀ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਸੀ (0.84 ਅਤੇ 0.85 ਕਰਮਵਾਰ)। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦਾ WHR, ਆਮ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦਾ WHR ਬਿਲਕੁੱਲ ਬਰਾਬਰ ਸੀ।
- ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਕਮਰ ਦਾ ਔਸਤ ਘੇਰਾ 93.0 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਸੀ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ (95.0) ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ (88.7) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਕਮਰ ਦਾ ਘੇਰਾ 83.9 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਸੀ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਕਈ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਕਮਰ ਦਾ ਔਸਤ ਘੇਰਾ 87.7 ਸੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦਾ 85.7 ਸੀ।

2.3.1. ਖੁਰਾਕ

ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ ਫ਼ੌਰ ਇੰਗਲੈਂਡ (HSE) ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਫਲਾਂ/ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਪੰਜ ਪੋਰਸ਼ਨ ਖਾਣ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਟੀਚਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਸੀ (37% ਅਤੇ 36%, ਕਰਮਵਾਰ)।

ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਖਪਤ (ਸਾਰਣੀ 14) ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਇੰਗਲੈਂਡ¹³³ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸਰਵੇਖਣ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੰਜ ਵਾਰੀ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ (37%) ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਐਚ ਐਸ ਈ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਇਸ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਵੱਧ ਹੈ (ਔਰਤਾਂ 27% ਅਤੇ ਮਰਦ 23%)। ਪਰ ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 36% ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਪੰਜ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਬਜ਼ੀਆਂ/ਫਲਾਂ ਦੇ ਪੋਰਸ਼ਨ (ਹਿੱਸੇ) ਹਰ ਰੋਜ਼ ਖਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।¹³⁴

ਚੀਨੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕ੍ਰਮਵਾਰ 4.9 ਅਤੇ 4.4 ਹਿੱਸੇ)¹³⁵ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਖਪਤ ਵੀ ਵੱਧ ਸੀ। ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਖਪਤ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਸੀ (3.6 ਹਿੱਸੇ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ)। ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ, ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਖਪਤ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਖਪਤ ਵਿੱਚ ਉਮਰ-ਸਬੰਧਤ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।¹³⁶ ਮਰਦਾਂ ਵਾਂਗ, 55 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ।¹³⁷

ਸਾਰਣੀ 6: ਉਮਰ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ ਦਾ ਰੁਝਾਨ (ਉਮਰ 16 ਅਤੇ ਉੱਪਰ), (%)

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੋਸ਼ਣ	16-	35-	55+	ਸਾਰੇ ਮਰਦ	16-	35-	55+	ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ
	34	54			34	54		
ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ	5	4	5	4	4	2	2	3
1 ਤੋਂ ਘੱਟ	2	2	2	2	1	1	4	1
1 ਜਾਂ ਵੱਧ, ਪਰ 2 ਤੋਂ ਘੱਟ	15	12	12	13	12	7	6	9
2 ਜਾਂ ਵੱਧ, ਪਰ 3 ਤੋਂ ਘੱਟ	16	17	8	15	20	19	15	19
3 ਜਾਂ ਵੱਧ, ਪਰ 4 ਤੋਂ ਘੱਟ	15	14	15	15	17	21	9	17
4 ਜਾਂ ਵੱਧ, ਪਰ 5 ਤੋਂ ਘੱਟ	17	12	13	14	17	13	14	15
5 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ	30	39	45	37	28	37	50	36
ਔਸਤ	3.8	4.4	4.7	4.2	4	4.6	4.7	4.4
ਦਰਮਿਆਨਾ ਮੇਲ	3.7	4	4.4	4	3.5	3.8	4.9	4

ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ 2004¹³⁸

ਐਚ ਐਸ ਈ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦਾ ਔਸਤ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸਕੋਰ 24 ਸੀ। ਇਹ ਸਕੋਰ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਸੀ। ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 19 ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਇਹ ਸਕੋਰ 17 ਸੀ।

ਔਸਤ ਮੋਟਾਪਾ ਸਕੋਰ (ਹੇਠਾਂ ਸਾਰਣੀ 15) ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਸੀ, ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 19 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਆਇਰਿਸ਼ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 23 ਤੱਕ ਹੈ। ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 17 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਾਲੀਆਂ ਅਫਰੀਕਨ, ਆਇਰਿਸ਼ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 20 ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ (21) ਸੀ।¹³⁹

ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ 72% ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਸਕੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਸਕੋਰ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਆਮ ਆਬਾਦੀ (ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 80% ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 89% ਤੱਕ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਆਇਰਿਸ਼ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (77%) ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ ਕੋਈ ਬਹੁਤਾ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ ਸੀ।¹⁴⁰

ਸਾਰਣੀ 7A: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਲੋਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਖਪਤ, (ਮਰਦ)

ਚਰਬੀ ਦਾ ਸਕੋਰ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ
ਘੱਟ ਚਰਬੀ	89	80	83
ਦਰਮਿਆਨੀ ਚਰਬੀ	10	16	12
ਬਹੁਤੀ ਚਰਬੀ	1	4	5
ਔਸਤ ਚਰਬੀ	19	21	23

ਸਾਰਣੀ 15B: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਲੋਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਖਪਤ, (ਔਰਤਾਂ)

ਚਰਬੀ ਦਾ ਸਕੋਰ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ
ਘੱਟ ਚਰਬੀ	94	87	88
ਦਰਮਿਆਨੀ ਚਰਬੀ	5	11	10
ਬਹੁਤੀ ਚਰਬੀ	1	2	3
ਔਸਤ ਚਰਬੀ	17	20	19

ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ 2004¹⁴¹

ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀਤੀ ਗਈ। 93% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ 92% ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਆਮ ਵਸੋਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ 56% ਮਰਦ ਅਤੇ 53% ਔਰਤਾਂ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (ਚਿੱਤਰ 16) ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੀ (ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 74% ਤੋਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 95% ਤੱਕ) ਜਦੋਂ ਕਿ ਆਇਰਿਸ਼ ਪੁਰਸ਼ 45% ਸਨ।¹⁴² ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ (ਬਲੈਕ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 69% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 92% ਤੱਕ)¹⁴³ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਪ੍ਰਚਲਣ ਨਾਲ ਮੇਚ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਆਮ ਆਬਾਦੀ (53%) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਪਰ ਆਇਰਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ (46%) ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।

ਸਾਰਣੀ 8A: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, (ਮਰਦ)

*ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ, ਜਾਂ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ; ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੇ ਬਦਲ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ

ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ*	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ
ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਸਮੇਂ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	93	93	95
ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਖਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	6	15	17
ਸਵਾਦ ਲਈ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਸਦਾ ਹੀ ਹੋਰ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	14	13	16
ਸਵਾਦ ਲਈ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਕਦੀ ਕਦੀ ਹੋਰ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	32	25	28
ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਜਾਂ ਕਦੀ ਵੀ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਹੋਰ ਲੂਣ ਨਾ ਪਾਉਣਾ	47	47	39

ਸਾਰਣੀ 9: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਲੋਂ ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, (ਔਰਤਾਂ)

ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ*	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ
ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਸਮੇਂ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	92	88	91
ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਖਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	9	12	11
ਸਵਾਦ ਲਈ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਸਦਾ ਹੀ ਹੋਰ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	14	21	21
ਸਵਾਦ ਲਈ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਕਦੀ ਕਦੀ ਹੋਰ ਲੂਣ ਪਾਉਣਾ	28	22	30
ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਜਾਂ ਕਦੀ ਵੀ ਖਾਣ ਵੇਲੇ ਹੋਰ ਲੂਣ ਨਾ ਪਾਉਣਾ	50	46	38

ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ 2004¹⁴⁴

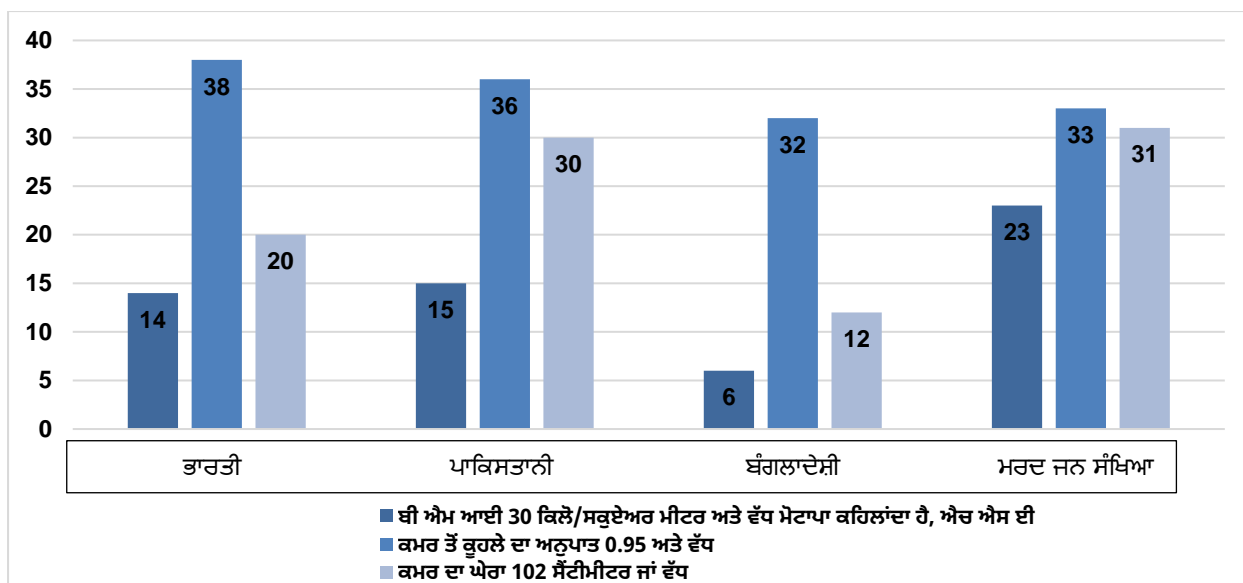
2.3.2. ਮੋਟਾਪਾ

ਐਚ ਐਸ ਈ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, 14% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਦਰ ਸੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪਾ ਦਰ (6%) ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੈਕ ਕੈਰੇਬੀਅਨ (32%), ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ (38%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (28%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਰੁਝਾਨ (20%) ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਚੀਨੀ ਸਮੂਹ (8%) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।

ਬੌਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ (BMI) ਇੱਕ ਮਾਪ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਭਾਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਭਾਰ (ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ) ਨੂੰ ਵਰਗ ਉਚਾਈ (m²) ਦੁਆਰਾ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ 22.7% ਮਰਦ ਅਤੇ 23.2% ਔਰਤਾਂ ਮੋਟੇ ਹਨ (30 kg/m² ਤੋਂ ਵੱਧ BMI)। 14% 'ਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪਾ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪਾ ਦਰ ਸੀ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 6% ਅਤੇ 6%)। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ (20%) ਹੈ। ਬਲੈਕ ਕੈਰੇਬੀਅਨ (32%), ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ

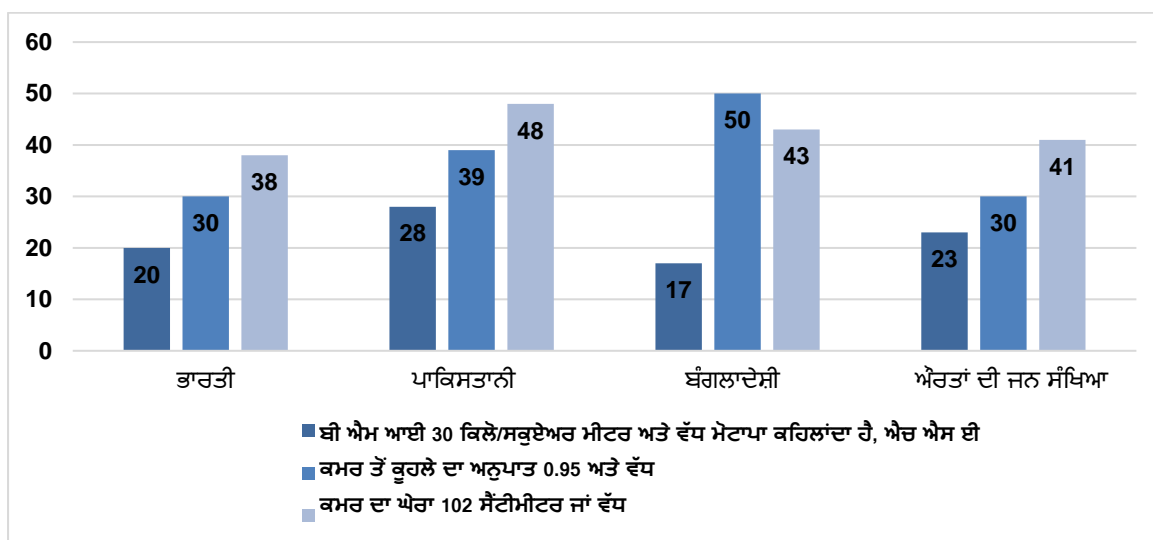
(38%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (28%) ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਸਮੂਹ (ਚਿੱਤਰ 19 ਅਤੇ 20) ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ (8%) ਹੈ।¹⁴⁵

ਚਿੱਤਰ 19: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਬੌਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਹਲੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਕਮਰ ਦਾ ਘੇਰਾ



ਸਰੋਤ: ਸਾਂਝੇ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇਖਣ ਯੂਨਿਟ (2005) ਇੰਗਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ 2004. ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਹੈਲਥ ਡਿਪਾ: ਲੰਡਨ¹⁴⁶

ਚਿੱਤਰ 20: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬੌਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਹਲੇ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਕਮਰ ਦਾ ਘੇਰਾ, ਸਾਲ 2004



ਸਰੋਤ: ਸਾਂਝੇ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇਖਣ ਯੂਨਿਟ (2005) ਇੰਗਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ 2004. ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਹੈਲਥ ਡਿਪਾ: ਲੰਡਨ¹⁴⁷

ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ WHR 0.92 ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (0.91) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਧ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ WHR 0.82 ਸੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 0.84 ਅਤੇ 0.85) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਲਈ ਡਬਲਯੂ.ਐਚ.ਆਰ. ਦੋਨਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਡਬਲਯੂ.ਐਚ.ਆਰ ਵਾਂਗ ਹੀ ਸੀ।

ਕਮਰ-ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (WHR) ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਮਰ ਦੇ ਘੇਰੇ ਨੂੰ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਮਰ ਦਾ ਘੇਰਾ (m)/ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦਾ ਘੇਰਾ (m)। WHR ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਮਾਪ ਹੈ, ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿੰਨੀ ਚਰਬੀ (ਪੇਟ ਦੁਆਲੇ) ਹੈ। ਆਂਦਰਾਂ ਦੀ ਚਰਬੀ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਨੇੜੇ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਅਤੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ WHR ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਭਾਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸੂਚਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ, ਕਮਰ ਤੋਂ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (WHR) ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 0.92 ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 0.82 ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ WHR 0.92 ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (0.91) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਧ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ WHR 0.82 ਸੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 0.84 ਅਤੇ 0.85) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ। ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ WHR ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।¹⁴⁸

ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਕਮਰ ਦਾ ਔਸਤ ਘੇਰਾ 96.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਲਈ 86.4 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਕਮਰ ਦਾ ਔਸਤ ਘੇਰਾ 93.0 ਸੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ (95.0) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ (88.7) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (87.7) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (85.7) ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਕਮਰ ਦਾ ਘੇਰਾ (83.9) ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।¹⁴⁹

ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ 33% ਮਰਦ ਅਤੇ 30% ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਰ ਤੋਂ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ (WHR) (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ 0.95 ਜਾਂ ਵੱਧ, ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 0.85 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ) ਵਧਿਆ ਹੈ। ਹੋਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਸਮੂਹਾਂ (ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ: 36%; ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ: 32%) ਵਾਂਗ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਆਬਾਦੀ (38%) ਨਾਲੋਂ WHR ਵਧੇਰੇ ਸੀ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ (16%) ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਗਈ। ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਮ ਆਬਾਦੀ (30%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (39%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (50%) ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ WHR ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਧਿਆ ਸੀ। ਵਧੇ ਹੋਏ WHR ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ, ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਿਆ ਹੈ।¹⁵⁰

ਕਮਰ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਘੇਰਾ (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 102 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਵੱਧ, ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 88 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ) ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 31% ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 41% ਸੀ। ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 20% ਦੇ ਰੂਪ

ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (30%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (12%) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ (48%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (43%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ 38% ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਵਧੇ ਹੋਏ ਕਮਰ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਿਆ ਹੈ।¹⁵¹

75%¹⁵² ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੇ 400,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਲਈ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਘਣਤਾ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਆਪਣੇ-ਸਮੂਹ ਨਸਲੀ ਘਣਤਾ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਰਵਾਇਤੀ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ - ਤਣਾਅ ਦਾ ਭਾਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸਬੰਧ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁵³ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਘਣਤਾ ਵਿੱਚ 10% ਵੱਧ ਮੋਟਾਪਾ 7% ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਸਬੰਧ, ਮੋਟਾਪੇ ਜਾਂ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਸੀ।¹⁵⁴

2.4 ਹਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤੀ ਅਤੇ ਹਿੰਮਤ

ਹਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤੀ ਅਤੇ ਹਿੰਮਤ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

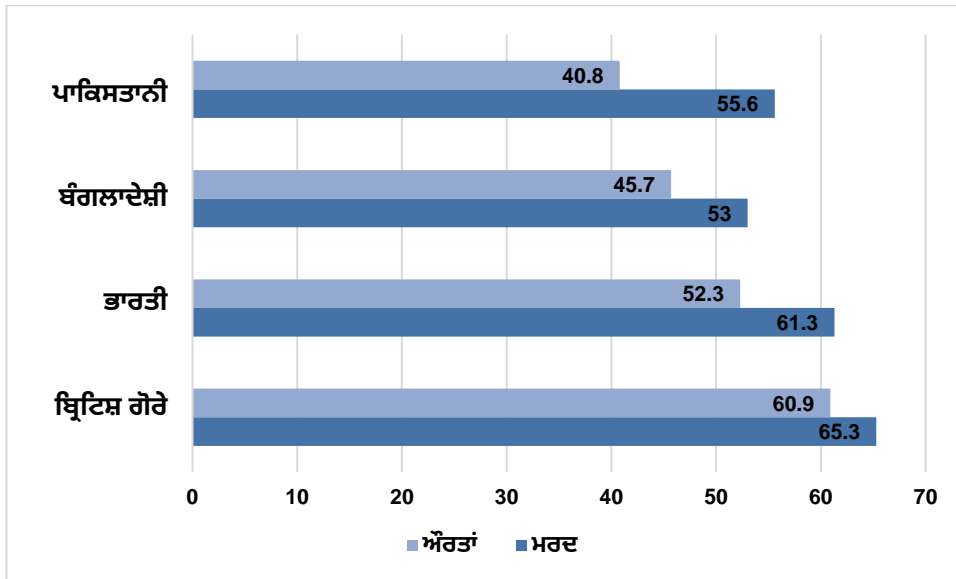
- ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵੱਧ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 61% ਮਰਦ ਅਤੇ 52% ਔਰਤਾਂ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਕਸਰਤ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ (ਮਰਦ 65% ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ 61%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।
- ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਦੀ 150 ਮਿੰਟਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਤਰਤੀਬਵਾਰ 52%, 46% ਅਤੇ 41% ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਏ ਸਪੋਰਟਸ ਇੰਡੀਆ: ਨੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਖੇਡਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਅਤੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਬਾਰੇ 2012 ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਐਸ ਐਮ ਜੀ ਇਨਸਾਈਟ ਅਤੇ ਯੂਗੋਵ ਨੇ ਇਹ ਲੱਭਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਿਕਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਰਮਨ ਪਿਆਰੀ ਖੇਡ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਫੁੱਟਬਾਲ ਅਤੇ ਟੈਨਿਸ ਵੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਸੰਦ ਬਣਦੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

2.4.1. ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵੱਧ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 61% ਮਰਦ ਅਤੇ 52% ਔਰਤਾਂ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਕਸਰਤ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ (ਮਰਦ 65% ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ 61%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।

ਸਪੋਰਟਸ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ (ਚਿੱਤਰ 21) ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵੱਧ ਕਸਰਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਹ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹਨ। ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਦੀ 150 ਮਿੰਟਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਤਰਤੀਬਵਾਰ 52%, 46% ਅਤੇ 41% ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚਿੱਤਰ 21: 16 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟ ਪ੍ਰਤੀ ਹਫ਼ਤਾ) ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ



ਸਰੋਤ: ਸਪੋਰਟਸ ਇੰਗਲੈਂਡ¹⁵⁵ - ਐਕਟਿਵ ਲਾਈਵਜ਼ ਸਰਵੇ ਨਵੰਬਰ 2016-2018 (ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦਾ ਇਕੱਠਾ)¹⁵⁶

ਮਾਤਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਗੁਣਾਤਮਕ ਪੇਪਰਾਂ¹⁵⁷ ਤੋਂ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਤੇ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਰਵੱਈਏ, ਪ੍ਰੇਰਣਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ¹⁵⁸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਦੂਜੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਪਹਿਲੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਸਰਗਰਮ ਸਨ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਗੋਰੀ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਸਨ। ਇਸ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਲੱਭਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦਾ ਪਹਿਲੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਨਾਲੋਂ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਪ੍ਰਤੀ ਵਧੇਰੇ ਅਨੁਕੂਲ ਰਵੱਈਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੀੜ੍ਹੀਆਂ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।¹⁵⁹

ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ¹⁶⁰ ਨੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਯੂਰਪੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਇੱਕ ਐਕਸਲਰੋਮੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ, ਅਤੇ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਯੂਰਪੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਸਨ, ਪਰ ਦੋਵਾਂ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਕੁੜੀਆਂ ਅਤੇ ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਅੰਤਰ ਸਨ। ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਕੁੜੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਸਨ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਉਂਦੀਆਂ ਸਨ, ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਮੱਧਮ ਜਾਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਉਂਦੀਆਂ ਸਨ।

2008 ਵਿੱਚ ਕਰਵਾਈ ਗਈ ਖੋਜ¹⁶¹ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਨੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਦੇਖਿਆ, ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ/ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਕੁੜੀਆਂ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਸਨ। ਇਸ ਨੇ ਲੱਭਿਆ ਕਿ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮੁੰਡਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ/ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਲੜਕੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਸਨ।¹⁶²

ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਐਕਸੀਲੇਰੋਮੀਟਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ।¹⁶³ ਇੱਥੇ, ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਸੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਸੀ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 33% ਬਨਾਮ 40%, ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ)।

ਏ ਸਪੋਰਟਸ ਇੰਡੀਆ ਨੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਖੇਡਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਅਤੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਬਾਰੇ 2012¹⁶⁴ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਐਸ ਐਮ ਜੀ ਇਨਸਾਈਟ ਅਤੇ ਯੂਗੋਵ ਨੇ ਇਹ ਲੱਭਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਿਕਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਰਮਨ ਪਿਆਰੀ ਖੇਡ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਫੁੱਟਬਾਲ ਅਤੇ ਟੈਨਿਸ ਵੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਸੰਦ ਬਣਦੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਤਕਰੀਬਨ ਚੌਥਾ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ (23%) ਟੈਨਿਸ ਖੇਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਉੱਪਰਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਛੇਵੇਂ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਮਨ ਪਸੰਦ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਡਮਿੰਟਨ, ਤੈਰਾਕੀ ਅਤੇ ਟੇਬਲ ਟੈਨਿਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

2.5. ਚੰਗੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨਾ

ਵਿੱਦਿਆ

- ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਹੁਤ ਉੱਚੀਆਂ ਅਕਾਦਮਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਕਰੀਬਨ 96% ਉਚੇਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਲੋਂ ਸਾਰੀਆਂ 'ਕੀ ਸਟੇਜਾਂ' ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਨ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਵਿੱਚ 76% ਨੇ 'ਕੀ ਸਟੇਜ 2' ਪੜ੍ਹਾਈ, ਲਿਖਾਈ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੱਧਰਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰੋਂ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੀ 62% ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੇ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ ਵਿੱਚ 'ਸਟਰੋਂਗ ਪਾਸ' ਦਾ ਦਰਜਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ।

ਮਾਇਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

- ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ (4%) ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 79% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ 67% ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਕਮਾਈ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਏ 44.6% ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 28.6% ਔਰਤਾਂ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਈਆਂ 19.2% ਔਰਤਾਂ, 8.3% ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਨੌਕਰੀਆਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਕਾਨ

- 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ (75.3%) ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਘਰ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਮਕਾਨਾਂ ਦੀ ਮੌਰਗੇਜ਼ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਾਂ ਹਾਲੇ ਚੱਲਦੀ ਸੀ ਅਤੇ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਸਾਂਝੀ ਮਾਲਕੀ ਹੇਠ ਸਨ।
- ਕੇਵਲ 7% ਭਾਰਤੀ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿੱਤੀ ਵੱਧ ਲੋਕ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਨ।
- ਭਾਰਤੀ ਕੌਮੀਅਤ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਰਫ 9% ਉਹ ਪਰਿਵਾਰ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੈਨਿਫਿਟ ਕਲੇਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਆਮ ਸਿਹਤ

- ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਆਮ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਰਵੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 82.8% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਹੈ। ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਭਾਰਤੀਆਂ (85%) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਘੱਟ ਹੈ।
- ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਭਾਰਤੀ (4.4%) ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ 5.4% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਮਾੜੀ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਮਾੜੀ ਹੈ।
- ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰਾ ਗੈਰ-ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਹੈ। ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ ਦੇ 3 ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਔਸਤਨ 12% ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੇ ਸਰਕਾਰੀ ਪੈਨਸ਼ਨ ਲਈ, 20% ਨੇ ਚਾਈਲਡ ਬੈਨਿਫਿਟ ਲਿਆ, 3% ਨੇ ਡਿਸੇਬਿਲਿਟੀ ਲਿਵਿੰਗ ਅਲਾਊਂਸ ਦਾ ਕੇਅਰ ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਅਤੇ 2% ਮੋਬਿਲਿਟੀ ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਲਿਆ।

2.5.1. ਵਿੱਦਿਆ

ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਹੁਤ ਉੱਚੀਆਂ ਅਕਾਦਮਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਕਰੀਬਨ 96% ਉਚੇਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਲੋਂ ਸਾਰੀਆਂ 'ਕੀ ਸਟੇਜਾਂ' ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਨ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਵਿੱਚ 76% ਨੇ 'ਕੀ ਸਟੇਜ 2' ਪੜ੍ਹਾਈ, ਲਿਖਾਈ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੱਧਰਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰੋਂ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੀ 62% ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੇ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ ਵਿੱਚ 'ਸਟਰੋਂਗ ਪਾਸ' ਦਾ ਦਰਜਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ।

ਭਾਰਤੀ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਹੱਤਵ ਉੱਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਵਿੱਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਪੱਖ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਕੋਲ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਵਿੱਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੈ, ਅਤੇ 96% ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਤਰੱਕੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

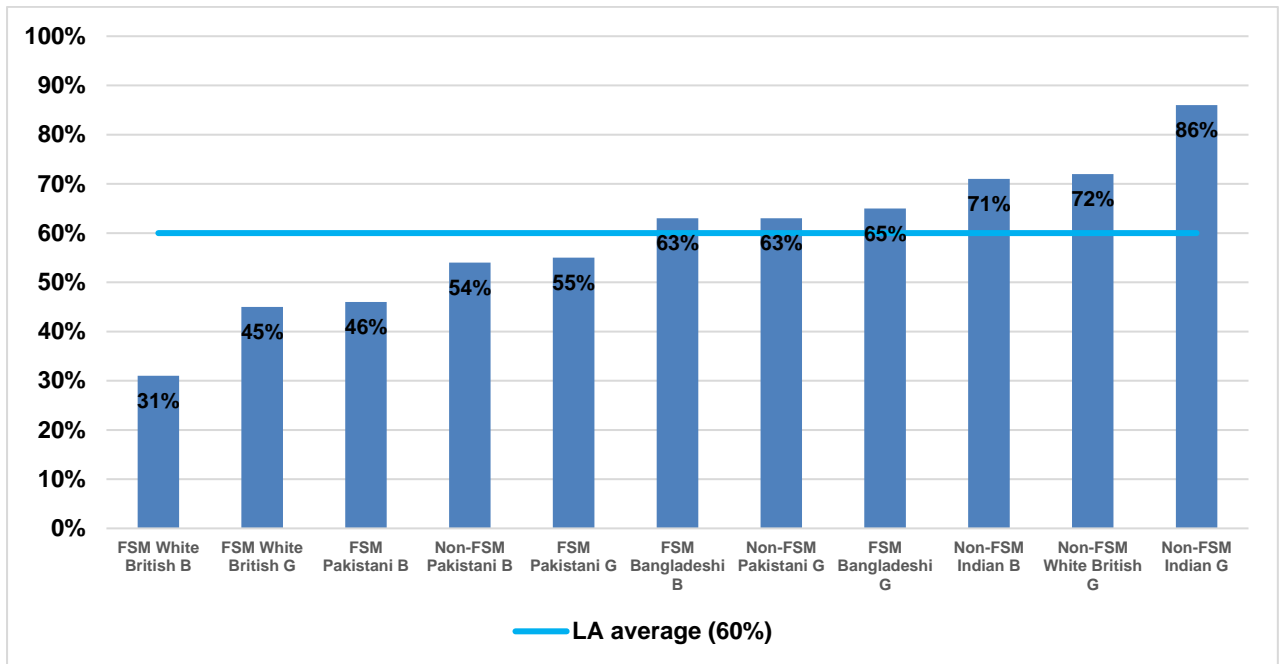
ਸਾਰੇ 'ਕੀ ਸਟੇਜਾਂ' 'ਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸੀ। ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸੀ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ, 65% ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, 76% ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ 'ਕੀ ਸਟੇਜ 2' ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਨ, ਲਿਖਣ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਚੀਨੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ (81%) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦਾ ਦੂਜਾ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ 62% ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਗਣਿਤ GCSE ਵਿੱਚ 'ਸਟਰੋਂਗ ਪਾਸ' ਦਾ ਦਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ 42.7% ਨੇ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ।¹⁶⁵

ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ¹⁶⁶ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕੀ ਉਹ ਮੁਫਤ ਸਕੂਲੀ ਭੋਜਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ GCSE ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਉਂਸਿਲ ਦੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਚਿੱਤਰ 22 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਮੁੱਚੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ (60%) ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ (61%) ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਦੂਜੇ ਮੁੱਖ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾੜਦੀ ਹੈ।

ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਕੈਰੇਬੀਅਨ (53%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ (55%) ਦੀ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ (76%)¹⁶⁷ ਦਰ ਹੈ। ਕੁੜੀਆਂ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੰਡਿਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ FSM (ਮੁਫਤ ਸਕੂਲੀ ਖਾਣੇ) ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੋਰੇ ਲੜਕੇ FSM ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ

ਪ੍ਰਾਪਤੀ (31%) ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਕੁੜੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ (86%) ਮੁਫਤ ਸਕੂਲ ਭੋਜਨ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਕੇਵਲ ਗੈਰ-FSM ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੜਕਿਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਸ਼ਹਿਰ ਦੀ ਔਸਤ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੂਹ, FSM ਤੋਂ ਉੱਤੇ ਹਨ।¹⁶⁸

ਚਿੱਤਰ 22: 5+ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ A *-C, ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਸਮੇਤ ਨਸਲ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਫਰੀ ਸਕੂਲ ਮੀਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅੰਕੜੇ



ਸਰੋਤ: ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਲਏ ਚਾਰਟ ਦੀ ਤਸਵੀਰ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ⁶⁹

ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਅੰਕੜਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਗੋਰੇ ਆਇਰਿਸ਼ (46%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (35%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (35%) ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 'ਬਾਕੀ ਗੋਰੇ' (15%), ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ (17%) ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ (18%) ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਨੁਪਾਤ¹⁷⁰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। NVQ ਲੈਵਲ 2 ਤੱਕ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਆਇਰਿਸ਼ (40%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (39%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (37%) ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਚੀਨੀ (63%), ਭਾਰਤੀ (60%) ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ (58%) ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।¹⁷¹

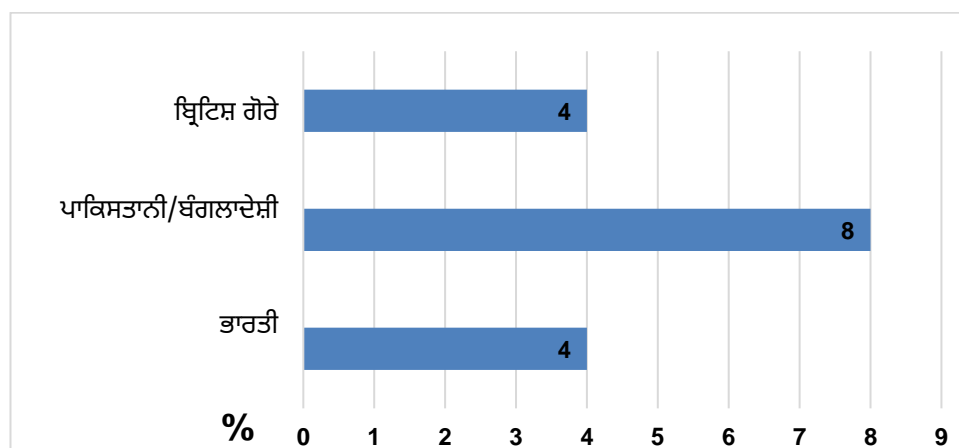
2.5.2. ਮਾਇਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਕੇਵਲ 4% ਹੀ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਸਰੇ ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 79% ਮਰਦ ਅਤੇ 67% ਔਰਤਾਂ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।¹⁷²

ਸਾਲਾਨਾ ਜਨਸੰਖਿਆ ਸਰਵੇਖਣ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ 2019 ਵਿੱਚ, ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 4% (ਇਹ ਸਾਰੇ 16 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜੋ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ) ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ - ਸਿਰਫ਼ 1.3 ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲੋਕ।¹⁷³

ਜਿਵੇਂ ਕਿ *ਚਿੱਤਰ 23* ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਰ (4%) ਹੈ, ਦੂਜੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 8% ਕਾਲੇ, ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ/ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਨਸਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੀ ਦਰ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਨਸਲ ਦੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਰ, ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 23: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ, ਸਾਲ 2019

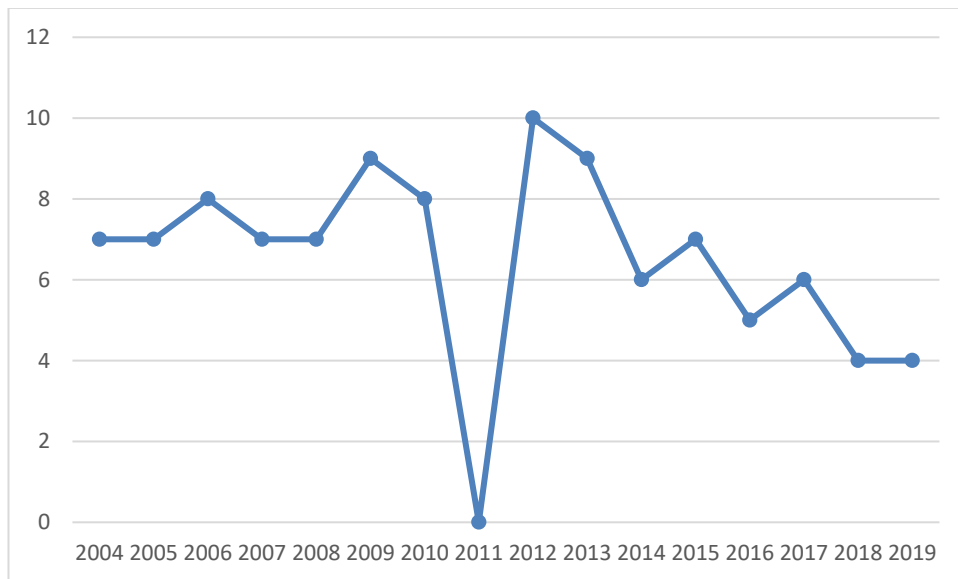


ਸਰੋਤ: ਸਾਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ¹⁷⁴

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ *ਚਿੱਤਰ 24* ਵਿੱਚ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ 2004 ਤੋਂ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਗਿਰਾਵਟ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀ ਦਰ ਘਟ ਰਹੀ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 24: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ, ਸਾਲ 2004 ਤੋਂ 2019

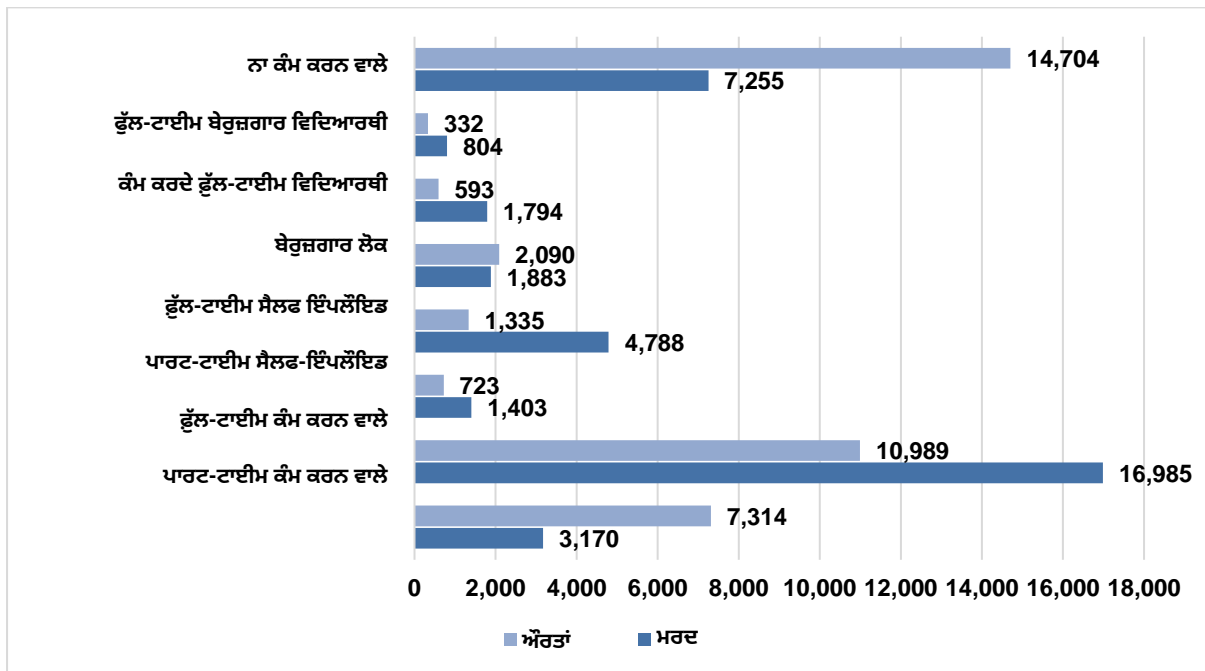
(ਨੋਟ: 2011 ਵਾਸਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਲਈ ਗਈ)



ਸਰੋਤ: ਸਾਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ¹⁷⁵

ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ 5.2% ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ।¹⁷⁶ ਇਸਦੀ ਤੁਲਨਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ 4.4% ਲੋਕ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ।¹⁷⁷ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ 44.6% ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ 28.6% ਔਰਤਾਂ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਸਨ। ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ 19.2% ਔਰਤਾਂ, 8.3% ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਸਨ।

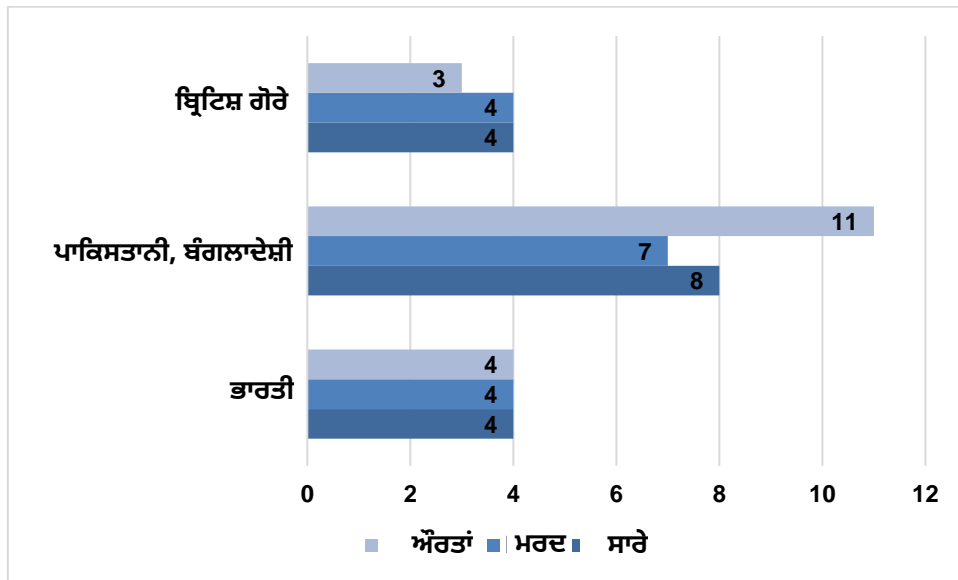
ਚਿੱਤਰ 25: ਸਾਲ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਸਦੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਲੋਕਾਂ (16-64 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਦਾ ਰਿਕੌਰਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵੇਰਵਾ



ਸਰੋਤ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦਾ ਟੇਬਲ CT0566

ਇੰਗਲੈਂਡ, ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅੰਕੜੇ (ਚਿੱਤਰ 26) ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ 2019 ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਦਰ (4%), ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਹੋਰ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸੰਯੁਕਤ (8%) ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ।¹⁷⁸ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸੰਯੁਕਤ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ 7% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ) ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 11% ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਰ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਰ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ (4%) ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ।

ਚਿੱਤਰ 26: ਨਸਲੀ ਕੌਮਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਉਹ ਅਨੁਪਾਤ ਜਿਹੜੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ



ਸਰੋਤ: ਸਾਲਾਨਾ ਆਬਾਦੀ ਸਰਵੇ ¹⁷⁹

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, 2018 ਵਿੱਚ, 76% (856,200) ਭਾਰਤੀ 16 ਤੋਂ 64 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਸਨ¹⁸⁰ - ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦਰ ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੀ ਦਰ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਬਾਰੇ ਜੇਸੇਫ ਰਾਊਨਡਟ੍ਰੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕਿ 2022 ਤੱਕ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ, ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਨਖਾਹ ਵਾਲੇ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਣਗੇ।¹⁸¹

ਹੁਨਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਵਸਨੀਕਾਂ ਦੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਉੱਚ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, 38% ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਿਵਾਸੀ ਉੱਚ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।¹⁸² ਪਰ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ 51% ਚੀਨੀ ਅਤੇ 45% ਭਾਰਤੀ ਉਹਨਾਂ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਕੁਝ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ - ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (25%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (29%)।¹⁸³

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਇੱਕ ਉੱਚੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟਤਾ ਇੱਕ ਕਿੱਤੇ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੈ - 25% ਭਾਰਤੀ ਮਾਹਿਰ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਚੀਨੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ (28%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਕਿੱਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।¹⁸⁴

ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਹਨ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 20% ਭਾਰਤੀ, ਥੋਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚੂਨ ਵਪਾਰ ਅਤੇ ਮੋਟਰ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਵਿੱਚ ਹਨ। 17% ਮਨੁੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10% ਵਿੱਦਿਆ ਵਿੱਚ ਹਨ।¹⁸⁵

ਲੇਬਰ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦਾ ਡੇਟਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ¹⁸⁶ ਕਿ ਸਾਰੇ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਉੱਚੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਹੈ (ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਂ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਦੋਨੋਂ ਹੀ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ), ਪਰ ਕੁਝ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅੰਤਰ ਵੱਧ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਲਈ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਬਹੁਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਵਿਰਾਸਤ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਪਾੜਾ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡਾ ਹੈ।

ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦਰਾਂ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਥਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਰਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਮੇ ਪੈਟਰਨ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ, ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦਰਾਂ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇਹ ਦਰਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਨ।¹⁸⁷ ਕੁੱਲ ਦਰ 62% ਹੈ। ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਲਿੰਗ ਅੰਤਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ ਮਰਦ ਦਰਾਂ ਲਗਭਗ 60% ਹਨ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸਿਰਫ 25% ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਹੈ।¹⁸⁸

2.5.3 ਮਕਾਨ

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ (75.3%) ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਘਰ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਮਕਾਨਾਂ ਦੀ ਮੌਰਗੇਜ਼ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਾਂ ਹਾਲੇ ਚੱਲਦੀ ਸੀ ਅਤੇ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਸਾਂਝੀ ਮਾਲਕੀ ਹੇਠ ਸਨ।

2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ 35.6% ਵਸਨੀਕ ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮਾਲਕ ਹਨ, ਅਤੇ 39.8% ਮੌਰਗੇਜ਼ ਰਾਹੀਂ, ਕਰਜ਼ੇ ਜਾਂ ਸਾਂਝੀ ਮਾਲਕੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮਾਲਕ ਹਨ।¹⁸⁹ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਡੇਟਾ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਡੇਟਾ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਭਾਰਤ ਦੇ 27.1% ਨਿਵਾਸੀ ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮਾਲਕ ਹਨ ਅਤੇ 36.7% ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮਾਲਕ ਉਹ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮੌਰਗੇਜ਼/ਕਰਜ਼ਾ ਜਾਂ ਸਾਂਝੀ ਮਾਲਕੀ ਹੈ।¹⁹⁰ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 17% ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਮਕਾਨ ਮਾਲਕਾਂ ਜਾਂ ਲੈਂਟਿੰਗ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੀ ਮਲਕੀਅਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ, 27% ਭਾਰਤੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸਮਾਜਿਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦਾ ਡੇਟਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ 2016 ਤੋਂ 2018 ਵਿੱਚ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 17% ਪਰਿਵਾਰ (3.9 ਮਿਲੀਅਨ) ਸੋਸ਼ਲ ਹਾਊਸਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਸਨ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣਾ ਘਰ ਸਥਾਨਕ ਅਥੌਰਟੀ ਜਾਂ ਹਾਊਸਿੰਗ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਤੋਂ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲਿਆ ਸੀ); 16% ਗੇਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੇ ਸਮਾਜਿਕ ਰਿਹਾਇਸ਼

ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲਈ ਹੋਈ ਸੀ; ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ (44%) ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 7% ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ।

ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੀ ਭੀੜ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤੀ ਕੇਵਲ 7% ਹਨ।

ਇੰਗਲਿਸ਼ ਹਾਊਸਿੰਗ ਸਰਵੇਖਣ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਕਿ 3 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਮਾਰਚ 2019 ਤੱਕ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ 23 ਮਿਲੀਅਨ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 3% ਭੀੜ-ਭੜੱਕੇ ਵਾਲੇ ਸਨ।¹⁹¹ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਿਰਫ 7% ਭਾਰਤੀ ਘਰ ਹੀ ਭੀੜ-ਭੜੱਕੇ ਵਾਲੇ ਸਨ, ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੀੜ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (24%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (18%) ਸਨ।¹⁹²

ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਆਮਦਨ-ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ (9%) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸਨ - ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (26%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (18%) ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਘੱਟ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ-ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।

ਸਾਰਣੀ 10: ਨਸਲੀ ਪਛੋਕੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮੱਦਦ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਮੱਦਦ ਦੀ ਕਿਸਮ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਕੋਈ ਵੀ ਬੈਨਿਫਿਟ (%)	ਕੋਈ ਵੀ ਟੈਕਸ ਕਰੈਡਿਟ (%)	ਕੋਈ ਵੀ ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ (%)	ਕੋਈ ਵੀ ਗੈਰ ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ (%)
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	49	23	26	45
ਭਾਰਤੀ	39	6	9	37
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	51	22	18	47
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ	54	6	16	51

ਸਰੋਤ: ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਰਿਸੋਰਸ ਸਰਵੇ: ਮਾਲੀ ਸਾਲ 2019-2020¹⁹³

2.5.4 ਆਮ ਸਿਹਤ

ਆਮ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਰਵੇਖਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭਾਰਤ ਦੇ 82.8% ਵਸਨੀਕਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ' ਜਾਂ 'ਚੰਗੀ' ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 85% ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਹੈ। ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ 5.4% ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਖਰਾਬ' ਜਾਂ 'ਬਹੁਤ ਖਰਾਬ' ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ (4.4%) ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਹੈ।¹⁹⁴

ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਰਵੇਖਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭਾਰਤ ਦੇ 82.8% ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ' ਹੈ ਜਾਂ 'ਚੰਗੀ' ਸਿਹਤ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 85% ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਹੈ।¹⁹⁵ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, 55 - 64 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ 16.9% ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਖਰਾਬ' ਜਾਂ 'ਬਹੁਤ ਖਰਾਬ' ਹੈ, ਇਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਲਨਾ 12.9% ਹੈ। ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 20.9% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ 26% ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਖਰਾਬ' ਜਾਂ 'ਬਹੁਤ ਖਰਾਬ' ਹੈ।^{196 197}

2.5.5 ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਅਪੰਗਤਾ ਸਰਵੇਖਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਭਾਰਤ ਦੇ 73.2% ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ 26.8% ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਭਾਰਤ ਦੇ 79.9% ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ, ਕਿ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ ਜਦੋਂ ਕਿ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ (20.1%) ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।¹⁹⁸

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ। ਮਾਰਚ 2020 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ 3 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਔਸਤਨ 12% ਭਾਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੇ ਸਟੇਟ ਪੈਨਸ਼ਨ, 20% ਨੇ ਚਾਈਲਡ ਬੈਨਿਫਿਟ, 3% ਨੇ ਡਿਸੇਬਿਲਟੀ ਲਿਵਿੰਗ ਅਲਾਊਂਸ ਦਾ ਕੇਅਰ ਕੰਪੋਨੈਂਟ, ਅਤੇ 2% ਨੇ ਮੋਬਿਲਿਟੀ ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਲਿਆ ਸੀ।

ਡਿਸੇਬਿਲਟੀ ਲਿਵਿੰਗ ਅਲਾਊਂਸ (DLA), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਰਸਨਲ ਇੰਡੀਪੈਂਡੈਂਟ ਪੇਮੈਂਟ (PIP) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ 2013 ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਰਾਉਂਡਿੰਗ ਔਫ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਅੰਕੜੇ, ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ DLA ਅਤੇ PIP ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ (ਦੋਵੇਂ 34%) ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਚਾਈਲਡ ਬੈਨਿਫਿਟ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਚੀਨੀ (13%) ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ (17%) ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬੈਨਿਫਿਟ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਿਲੇ ਸਨ।¹⁹⁹

ਸਾਰਣੀ 11: ਨਸਲੀ ਪਛੋਕੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਗੈਰ ਆਮਦਨ ਸੰਬੰਧੀ ਬੈਨਿਫਿਟ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਬੈਨਿਫਿਟ ਦੀ ਕਿਸਮ

ਨਸਲੀ ਪਛੋਕੜ	ਚਾਈਲਡ ਬੈਨਿਫਿਟ	ਸਟੇਟ ਪੈਨਸ਼ਨ	ਡਿਸੇਬਿਲਿਟੀ ਲਿਵਿੰਗ ਐਲਾਉਂਸ (ਕੇਅਰ ਕੰਪੋਨੈਂਟ)	ਡਿਸੇਬਿਲਿਟੀ ਲਿਵਿੰਗ ਐਲਾਉਂਸ (ਮੋਬਿਲਿਟੀ ਕੰਪੋਨੈਂਟ)
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ	17%	28%	8%	6%
ਭਾਰਤੀ	20%	12%	3%	2%
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	34%	7%	6%	5%
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	34%	6%	8%	4%

ਸਰੋਤ: 2011 ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਟੇਬਲ CT0563

2.6 ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਕਰਨਾ

ਸਕਰੀਨਿੰਗ

- **ਬ੍ਰੈਸਟ ਕੈਂਸਰ:** ਬ੍ਰੈਸਟ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ 69% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਬ੍ਰੈਸਟ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਕਾਫੀ ਵਾਕਫ਼ ਹਨ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲੀ ਅਪੋਆਇੰਟਮੈਂਟ ਉੱਤੇ ਤਕਰੀਬਨ 61% ਔਰਤਾਂ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਅਪੋਆਇੰਟਮੈਂਟ ਉੱਤੇ 74% ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅੰਕੜਾ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ (ਤਰਤੀਬਵਾਰ 52% ਅਤੇ 67%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (ਤਰਤੀਬਵਾਰ 43% ਅਤੇ 61%) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।
- **ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ:** ਇੱਕ ਗੁਣਾਤਮਕ ਖੋਜ ਅਨੁਸਾਰ, ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ 66% ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਵਾਸਤੇ ਨਹੀਂ ਗਈਆਂ। 22% ਇਸ ਬਿਆਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਸਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ। ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਬਿਆਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਸਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਮ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 71%, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀਆਂ ਦੀ 75.6% ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 90.8% ਸੀ।
- **ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ:** ਫਲੈਕਸੀਬਲ ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ (FS) ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਕੀਤੀ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ, ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸ਼ਰਮ ਦੇ ਮਾਰੇ ਹੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਾਉਣ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ, ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ 97% ਭਾਰਤੀਆਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ, ਕਿ ਸ਼ਰਮ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਰੁਕਾਵਟ ਹੈ। NCIN ਡੇਟਾ ਨੇ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ 40% ਭਾਰਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਜ ਉੱਤੇ ਸੀ, 48% ਦੀ ਸਟੇਜ ਲੇਟ ਸੀ ਅਤੇ 11% ਦੀ ਸਟੇਜ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਬਾਕੀ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸਨ।
- **ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ:** 30% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਉਹ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਉਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਜਦੋਂ ਉਹ ਲੇਟ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਗਿਆ ਸੀ। ਤਕਰੀਬਨ ਅਜਿਹੀ ਗਿਣਤੀ 32% ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਸਨ ਅਤੇ 30% ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰੀਜ਼ ਸਨ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੇਟ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਇਹ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਉਸ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਜਿਸ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਬਰਤਾਨਵੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੋਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਦੇ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫ਼ਰਕ ਹੈ।

ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

- ਭਾਵੇਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਟੀਕੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਲੋਕਾਂ (93.7%) ਨੇ ਲਗਵਾਏ, ਪਰ 90.9% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਲਗਵਾਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।

ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ

- ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਰਿਪੋਰਟ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਲੜਕਿਆਂ ਅਤੇ ਲੜਕੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 22 ਸਾਲ ਹੈ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਰਵੇ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਲੇ 7.9% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 16 ਸਾਲ ਦੀ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਕੇਵਲ 0.1% ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਰਦ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ।
- ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਕੇਵਲ 11% ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਹੰਗਾਮੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਿਰੋਧਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੋਰੀਆਂ ਬਰਤਾਨਵੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 23% ਸੀ।

ਤਪਦਿਕ (ਟਿਊਬਰਕਲੋਸਿਸ)

- ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬਰਕਲੋਸਿਸ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇਸ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਗਏ ਟਿਊਬਰਕਲੋਸਿਸ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ 19.7% ਬਣਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਔਸਤਨ 8 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਸਨ।

ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ

- ਮਿਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (5.2%) ਵੱਧ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੀ (4.6%) ਘੱਟ ਸੀ।
- ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਲੋਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 4.9% ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 1.4% ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀਆਂ ਵਿੱਚ 3.5% ਸੀ।

2.6.1 ਸਕਰੀਨਿੰਗ

ਕੈਂਸਰ, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ, 3 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।²⁰⁰ ਕੈਂਸਰ ਰਿਸਰਚ ਯੂਕੇ ਦੇ ਇੱਕ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਅਧਿਐਨ²⁰¹ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ,

ਕਿ ਸਾਰੇ ਵਿਆਪਕ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਫੇਫੜੇ, ਅੰਤੜੀ, ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਚਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਸਨ।²⁰² ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਣ ਨਾਲ ਬਚਾਅ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਗੈਰਾ, ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬ੍ਰੈਸਟ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਛਾਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ, ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 69% ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣੂ ਸਨ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਕਾਲ (61%) ਜਾਂ ਰੁਟੀਨ ਰੀਕਾਲ (74%) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 52% ਅਤੇ 67%) ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 43% ਅਤੇ 61%) ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਨ।

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹਰ ਸਾਲ 1,300 ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਮਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ।²⁰³ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ, ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਸੱਦੇ ਦੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਹਾਜ਼ਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਪਾਏ ਗਏ Ethnibus™ ਸਰਵੇਖਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, 69% ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ। ਇਹ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਭਾਰਗੀਦਾਰਾਂ (85%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀਆਂ (75%) ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ, ਪਰ ਅਫਰੀਕੀ (62%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀਆਂ (63%), ਅਤੇ ਚੀਨੀ (57%) ਭਾਰਗੀਦਾਰਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।²⁰⁴

ਇੱਕ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ²⁰⁵, ਜੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਪਟੇਕ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਰਤਨ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਵੈ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਸਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਕਾਲ (61%) ਜਾਂ ਰੁਟੀਨ ਰੀਕਾਲ (74%) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 52% ਅਤੇ 67%) ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 43% ਅਤੇ 61%)²⁰⁶ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਇਸ ਖੋਜ ਨੇ ਲੱਭਿਆ ਕਿ ਕੁਝ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਸੀ ਅੰਤਰ ਘੱਟ ਸੀ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਟੈਲੀਜੈਂਸ ਨੈਟਵਰਕ (ਐਨ ਸੀ ਆਈ ਐਨ) ਦੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ²⁰⁷ ਨੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਅਤੇ ਉਸ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਨਸਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇਸ ਦੇ ਸਬੰਧਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ²⁰⁸ ਕੀਤਾ। ਇਹ ਉਮਰ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਦੇ ਪੱਖਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਦੇਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ

ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 69% ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, 15% ਲੇਟ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਸਨ, ਅਤੇ 17% ਅਣਜਾਣ ਸਟੇਜ ਉੱਤੇ ਸਨ।²⁰⁹ ਇਹ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ - ਸੰਯੁਕਤ ਡੇਟਾ: 70% ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਹੀ ਲੱਭੇ ਗਏ ਸਨ, 15% ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸਨ, ਅਤੇ 15% ਅਣਜਾਣ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਨ। ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਪੜਾਅ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਸ ਪਾਸੇ ਜਲਦੀ ਪੁੱਟੇ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।²¹⁰ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਆਮ ਜਨਤਾ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ ਜਾਪਦੀ ਹੈ।

ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਇੱਕ ਗੁਣਾਤਮਕ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, 66% ਭਾਰਤੀ ਭਾਗੀਦਾਰ (ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ) ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰ ਸਨ। 22% ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇਸ ਕਥਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਗਟਾਈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਇਸ ਬਿਆਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੈ ਕਿ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਰਮ ਆਉਂਦੀ ਸੀ: ਭਾਰਤੀ (71%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (75.6%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (90.8%)।

ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਨੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ 5000 ਤੱਕ ਜਾਨਾਂ ਬਚਾਈਆਂ ਹਨ।²¹¹

ਖੋਜ²¹² ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ, ਕਿ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ। ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਰਵੱਈਏ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਗੁਣਾਤਮਕ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਕੈਰੇਬੀਅਨ, ਅਫਰੀਕੀ ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 120 ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਿੱਚ 66% ਭਾਰਤੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰ ਸਨ, ਭਾਵ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਸਮੂਹ (61.7%) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰ ਸਨ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀਆਂ (70.6%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਨ।²¹³

22% ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ (ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਲਈ 30%) ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।²¹⁴ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀਆਂ 26% ਔਰਤਾਂ, ਮਰਦ ਡਾਕਟਰ/ਨਰਸ ਕੋਲ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਸਨ, ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (20%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (18.8%) ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।²¹⁵ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ

ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਇਸ ਬਿਆਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੈ, ਕਿ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ: ਭਾਰਤੀ (71%), ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (75.6%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (90.8%)।²¹⁶

ਕੋਲੋਕਟਰੋਲ (ਗੁਦਾ ਦਾ) ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ

ਲਚਕਦਾਰ ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ (FS) ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਰਵੱਈਏ ਅਤੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਬਾਰੇ ਖੋਜ ਦੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਅਪਟੈਕ ਲਈ ਮੁੱਖ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ 'ਸ਼ਰਮ' ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਾਹਮਣੇ ਆਈ ਹੈ। 97% ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਹੈ। NCIN ਡਾਟਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਕਿ 40% ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕੋਲੋਕਟਰੋਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 48% ਲੇਟ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਸਨ ਅਤੇ 11% ਲਈ ਸਟੇਜ ਅਣਜਾਣ ਸੀ, ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਦੂਜੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਸੀ।

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਲੋਕਟਰੋਲ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ, ਅਤੇ ਲਚਕਦਾਰ ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ (FS) ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਰਵੱਈਏ ਅਤੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਨੂੰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ²¹⁷ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ 'ਸ਼ਰਮ' ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। 97% ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ "ਸ਼ਰਮ" ਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਅਪਟੈਕ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਜਵਾਬਾਂ ਵਿੱਚ 96% ਨੇ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਜਵਾਬਾਂ ਵਿੱਚ 98% ਨੇ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਹੈ।²¹⁸

ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ (65%) ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਅਤੇ 50% ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾ (ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ) ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਵੀ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 38% ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗਿਣਤੀ 11% ਸੀ।²¹⁹ ਅਧਿਐਨ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਵਧੇਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਦੇ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਤਾ ਸੀ।²²⁰

ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ²²¹ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ (53%) ਨੇ ਅੰਤੜੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ (0%) ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ। ਕੈਰੇਬੀਅਨ (51%), ਭਾਰਤੀ (46%), ਅਫਰੀਕੀ (31%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (18%) ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੀ।²²²

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਟੈਲੀਜੈਂਸ ਨੈਟਵਰਕ (ਐਨ ਸੀ ਆਈ ਐਨ)²²³ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਅਡਜੱਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 40% ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕੋਲੋਕਟਰੋਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 48% ਲੇਟ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 11% ਦੀ ਸਟੇਜ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।²²⁴ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਹੋਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵੀ ਬਰਾਬਰ ਸੀ: 38% ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਕਟਰੋਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 52% ਲੇਟ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 10% ਲਈ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ;

32% ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਰੇਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਸੀ, 57% ਦੇਰੀ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 11% ਲਈ ਪੜਾਅ ਅਣਜਾਣ ਸੀ।²²⁵

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ ਨੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦਰ ਵਧੇਰੇ ਪਾਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਰਹੀ ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। 30% ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (32%) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (30%) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸੀ।

ਲੈਂਸਟਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੀ ਦਰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ, ਗਦੂਦ, ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਕੋਲੋਰੇਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਬਰਤਾਨਵੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।²²⁶ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦਰ ਵਧੇਰੇ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਵੱਧਦੀ ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।²²⁷

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਟੈਲੀਜੈਂਸ ਨੈਟਵਰਕ (ਐਨ ਸੀ ਆਈ ਐਨ)²²⁸ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ 52% ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 30% ਦੇਰੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 18% ਲਈ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।²²⁹

ਇਸਦੀ ਤੁਲਨਾ ਹੋਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ: 48% ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 32% ਦੇਰੀ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 21% ਦੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ; ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 55% ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 30% ਦੇਰੀ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਸਨ ਅਤੇ 15% ਲਈ ਪੜਾਅ ਦਾ ਕੋਈ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।²³⁰

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਮਰਦ ਜੋ ਭਾਰਤੀ ਉਪਮਹਾਂਦੀਪ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਦੇ ਲੋਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ 30% ਤੋਂ 80% ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਭਾਰਤ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਹੈ।²³¹

2.6.2 ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

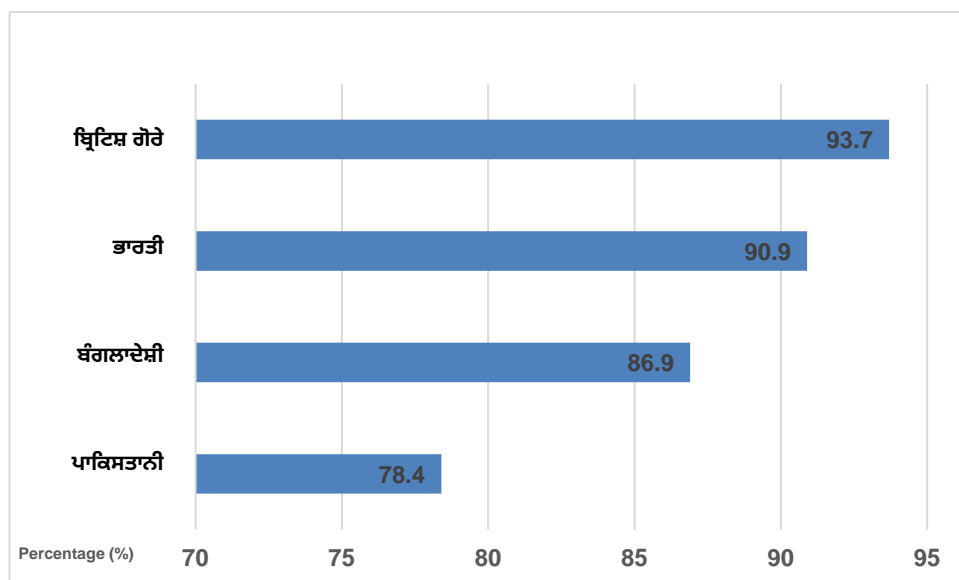
ਭਾਵੇਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਟੀਕੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਲੋਕਾਂ (93.7%) ਨੇ ਲਗਵਾਏ, ਪਰ 90.9% ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਲਗਵਾਏ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।

ਓ ਐਨ ਐਸ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ (ਚਿੱਤਰ 27) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਵੇਂ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ (93.7%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹਨ, ਪਰ ਫੇਰ ਵੀ ਭਾਰਤੀ (90.9%) ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਉੱਚੀਆਂ ਹਨ।²³² ਇਸਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਬਲੈਕ ਕੈਰੀਬੀਅਨ (66.8%), ਬਲੈਕ ਅਫਰੀਕਨ (71.2%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (78.4%) ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਰਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਨ।

1. ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 8 ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 12 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੌਰਾਨ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਟੀਕੇ ਲਾਏ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਐਕਸਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਡੇਟਾ ਫ਼ੌਰ ਪੈਂਡੈਮਿਕ ਪਲੈਨਿੰਗ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਸੈਲਫ ਰੀਪੋਰਟਿੰਗ ਐਥਨਿਕ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ 2011 ਦੇ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਐਥਨਿਕ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ, ਬਾਕੀ ਏਸ਼ੀਅਨ, ਬਾਕੀ ਕਾਲੇ, ਅਰਬ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਐਥਨਿਕ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚਿੱਤਰ 27: ਕੋਵਿਡ-19 ਵੈਕਸੀਨ ਟੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ 50 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਟ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪ ਹੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ, 8 ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ 12 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਇੰਗਲੈਂਡ (%)



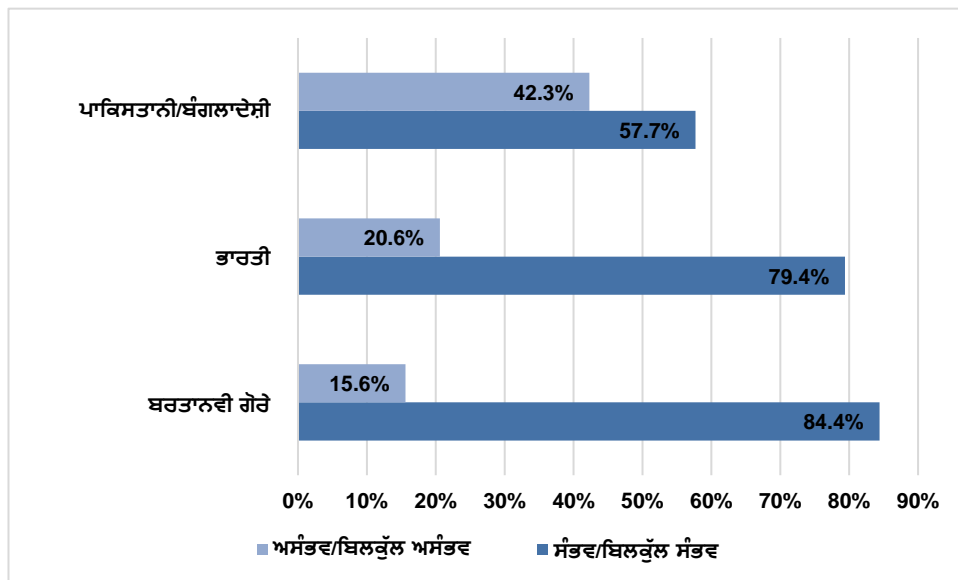
ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਇਮੂਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਸਰਵਿਸ ²³³

ਯੂ ਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੌਗੀਚਿਊਡਨਲ ਸਟੱਡੀ (ਚਿੱਤਰ 28) ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਇਸ ਸਰਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸਵਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ

ਗਏ ਸਨ। 16 ਸਾਲ+ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ 11,708 ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਦੇ ਡੇਟਾ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।

ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਬਾਰੇ, ਭਾਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਿਚਕਚਾਹਟ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 79.4% ਸੰਭਾਵਿਤ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਿਤ ਟੀਕਾ ਲਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਨ, ਅਤੇ 20.6% ਨੇ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਥੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਸਰਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਜਾਂ ਕਾਲੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਹਿਚਕਚਾਹਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਈ ਗਈ, 72% ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ/ਬਹੁਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ/ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਅਗਲਾ ਸਭ ਤੋਂ ਹਿਚਕਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਵਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ 42% ਨਹੀਂ/ਬਿਲਕੁੱਲ ਨਹੀਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ।

ਚਿੱਤਰ 28: ਯੂ ਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੌਗੀਚਿਊਡਨਲ ਸਟੱਡੀ ਅਨੁਸਾਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਇੱਛਾ



ਸਰੋਤ: ਯੂ ਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੌਗੀਚਿਊਡੀਨਲ ਸਟੱਡੀ

2.6.3 ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ

ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਲੜਕੀਆਂ ਅਤੇ ਲੜਕੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 22 ਸਾਲ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਰਵੇ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਲੇ 7.9% ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 16 ਸਾਲ ਦੀ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ 11% ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਹੰਗਾਮੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਿਰੋਧਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੋਰੀਆਂ ਬਰਤਾਨਵੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 23% ਸੀ।

ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਇੱਕ ਆਨੰਦਦਾਇਕ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਜੀਵਨ ਜੀਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ।²³⁴ ਜਿਨਸੀ ਵਿਹਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਮਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਪਰਿਵਰਤਨ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਖੋਜ²³⁵ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਿਨਸੀ ਰਵੱਈਏ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਬਾਰੇ ਤੀਜੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਰਵੇਖਣ (ਨੈਟਸਲ-3) ਤੋਂ ਖੋਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਕਿ ਜਿਨਸੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵੇਲੇ ਉਮਰ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਯੋਗਤਾ, ਨਸਲੀ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵੇਂ ਆਪਣੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਿਨਸੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਨਾਲ ਪਹਿਲੇ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ 22 ਸਾਲ ਸੀ, ਜੋ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (20) ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੀ ਸੀ। ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ 7.7% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 7.9% ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ ਉਹ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾ ਸੰਭੋਗ 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਸੀ। 4.7% ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 3.9% ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਕੰਡੋਮ ਦੇ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ। ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 9.5% ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪੈਸੇ ਦੇ ਕੇ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ ਹੈ।²³⁶

ਭਾਰਤੀ ਮਹਿਲਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਕਿਸੇ ਮਰਦ ਨਾਲ ਲਿੰਗੀ ਸੰਭੋਗ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 22 ਸਾਲ ਹੈ, ਜੋ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਹਿਲਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 0.1% ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ, 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਰਦ ਨਾਲ ਪਹਿਲਾ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ 1.1% ਸਨ। ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਰਤੀ ਮਹਿਲਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੇ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਵੀ ਇਹੀ ਜਵਾਬ ਸਨ। ਭਾਰਤੀ ਮਹਿਲਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1.6% ਨੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਕੰਡੋਮ ਦੇ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ (0.5%)²³⁷ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਗੋਰੀਆਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ (12.2%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ (3.5%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.2%) ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਲਿੰਗੀ ਅਨੁਭਵ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ (11%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (2.1%) ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਗੋਰੀਆਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ (23%) ਨਾਲੋਂ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਸੀ।²³⁸

2.6.4 ਤਪਦਿਕ (ਟਿਊਬਰਕੁਲੋਸਿਸ)

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰ ਭਾਰਤੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਲੋਕ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 19.7% ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ 8 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਸੀ।

ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਛੂਤ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਟਿਸੂਆਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨੋਡਿਊਲਜ਼ (ਟੀ.ਬੀ.) ਦੇ ਵਾਧੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਹੜਾ ਇਸ ਵੇਲੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਤਰਜੀਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਟੀਬੀ ਦੇ ਨਵੇਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਰਹੇ ਰੁਝਾਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹਨ, ਪਰ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਅਜੇ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੂਰਪੀਅਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤੇ ਕੇਸ ਹਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਜਾਤੀ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ।²³⁹

ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਲੱਗੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵੀ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਵਧਣਾ ਇੱਕ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਚੁਣੌਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਾਸਤੇ।²⁴⁰

ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 2020 ਵਿੱਚ ਟੀਬੀ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਭਾਰਤ, ਪਾਕਿਸਤਾਨ, ਰੋਮਾਨੀਆ, ਸੋਮਾਲੀਆ ਅਤੇ ਏਰੀਟਰੀਆ ਵਰਗੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ।²⁴¹ 2018 ਅਤੇ 2020 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ 5 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣੇ ਜਾਂਦੇ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਸੀ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ 1.1%, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ 6.3%, ਰੋਮਾਨੀਅਨ 11.8%, ਸੋਮਾਲੀਅਨ 13.3% ਅਤੇ ਇਰੀਟਰੀਆਰਨ 3.1% ਸਨ।²⁴²

ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਅਤੇ ਸੋਮਾਲੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਕੇ ਤਪਦਿਕ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਅੰਸਤ ਸਮਾਂ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸੀ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਉਹ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਾਂ 8 ਸਾਲ ਸੀ (ਇਹ ਸਮਾਂ 2019 ਦੇ ਸਾਲ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਹੜਾ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 10 ਸਾਲ ਸੀ)। ਰੋਮਾਨੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਹ ਸਮਾਂ 4 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਰੀਟਰੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ 2 ਸਾਲ ਸੀ।²⁴³

ਇਹ ਗੱਲ ਨੋਟ ਕਰਨਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਕੇਸ ਸਾਰੇ ਯੂ ਕੇ ਨਾਲੋਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ।²⁴⁴ 1999 ਤੋਂ 2009 ਦੌਰਾਨ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ 107% ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਸਾਰੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 1987 ਤੋਂ 2008 ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਵਾਧਾ 57% ਸੀ।²⁴⁵ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਹੁਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਨ।²⁴⁶

2013 ਵਿੱਚ, ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ 8,751 ਮਾਮਲੇ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੱਖਣ ਏਸ਼ੀਆਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਯੂ ਕੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰ ਪਾਈ ਗਈ ਸੀ।²⁴⁷ ਯੂ ਕੇ ਔਸਤ (12.3/100,000) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ (132/100,000) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (114/100,000) ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਦਰ 10 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਸੀ।²⁴⁸ ਇਹਨਾਂ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੂਲ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਗੁਪਤ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ 2004 ਵਿੱਚ 18% ਤੋਂ ਵਧ ਕੇ 2012 ਵਿੱਚ 27% ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ।²⁴⁹

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਕਮੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉੱਤੇ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵੀ ਕੁਝ ਲਾਭਦਾਇਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।²⁵⁰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਲੋਕ, ਜਿਹੜੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀਆਂ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਸੀਮਤ ਗਿਆਨ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਔਸਤ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਨਾਲੋਂ ਲਗਭਗ 67 ਦਿਨ ਲੇਟ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਸ ਖੋਜ ਨੇ ਨਤੀਜਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 67 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਦੇਰੀ ਪਿੱਛੇ ਗਰੀਬੀ ਵੀ ਇੱਕ ਮੁਖ ਕਾਰਨ ਸੀ।

2.6.5. ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ

ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ (5.2%) ਨੇ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (4.6%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਵੱਧ ਮਾਮਲੇ ਦਰਜ ਕਰਾਏ ਹਨ (ਚਿੱਤਰ 19)।

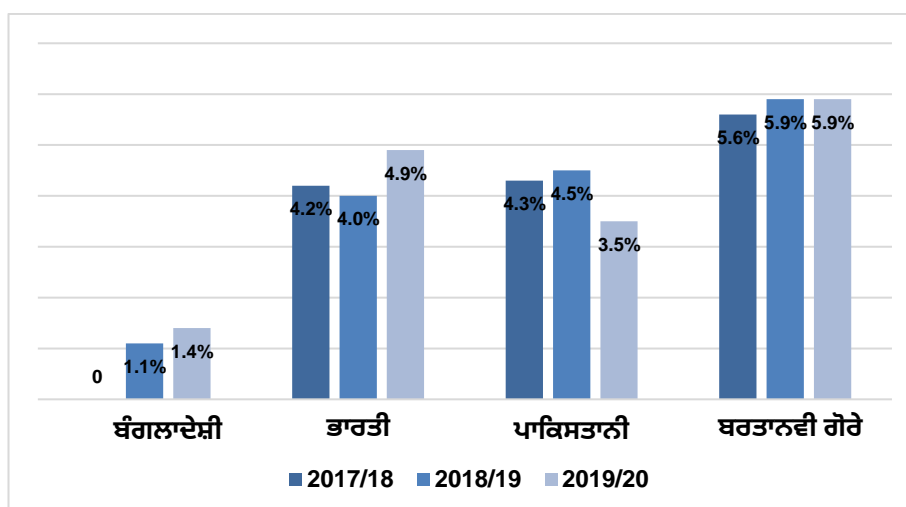
ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ (4.9%) ਨੇ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (1.4%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (3.5%) ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਮਾਮਲੇ ਦਰਜ ਕਰਾਏ ਸਨ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰਿਆਂ (5.9%) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ)।

ਸਾਰਣੀ 12: 16 ਤੋਂ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦਾ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੇਰਵਾ. ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲ ਬਾਰੇ ਹੈ [? =ਅਧੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ]

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਮਰਦ (%)	ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਸਾਈਜ਼	ਔਰਤਾਂ (%)	ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਸਾਈਜ਼
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	3.7	9,222	8.0	10,793
ਭਾਰਤੀ	5.2	333	4.6	276
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	0.4	74	3.0	56
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	2.0	181	5.3	170

ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦਾ ਜੁਰਮ ਸਰਵੇ: ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕ, ਮਾਰਚ 2018 ਤੋਂ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ²⁵¹

ਚਿੱਤਰ 29: 16 ਤੋਂ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਲੋਂ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦਾ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੇਰਵਾ. ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤਤਾ (%) ਹੈ



ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦਾ ਜੁਰਮ ਸਰਵੇ: ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕ, ਮਾਰਚ 2018 ਤੋਂ ਮਾਰਚ 2020 ਤੱਕ

2.7. ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਮੌਤ

ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਮੌਤ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ (ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ)

- ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਆਮ ਜਨਤਾ ਨਾਲੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 3 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੈ।

ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ ਬੀਮਾਰੀ

- 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਹ ਦੱਸਦੀ ਹੈ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਸ਼ਾਇਮਿਕ ਹਾਰਟ ਡਿਸੀਜ਼ (IHD) ਸੀ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ (ਸਾਲ 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ 162,804 ਮੌਤਾਂ) ਦਾ 10.5% ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ਿਆਈ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਰਹੀ ਹੈ।
- ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪੱਛੇ 190.9 ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਗੋਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ (100,000 ਪੱਛੇ 157.9 ਮੌਤਾਂ) ਅੰਕੜਿਆਂ ਮੁਤਾਬਕ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (COPD)

- ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਰ ਅਤੇ ਕਰੌਨਿਕ ਓਬਸਟਰਕਟਿਵ ਪਲਮਨਰੀ ਡਿਸੀਜ਼ (COPD) ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰਾਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਇੱਕ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਸਿਰਫ ਪੰਜਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਹੀ ਕਦੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਤੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਘੱਟ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ (3.2% ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰਿਆਂ ਅਤੇ 4.2% ਆਇਰਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਕੇਵਲ 0.8%)।
- ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਨਮੂਨੇ (58,082 ਲੋਕ) ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ 78% ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਕਦੀ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ, 11% ਇਸ ਵੇਲੇ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 0.8% ਨੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਈ ਹੈ।

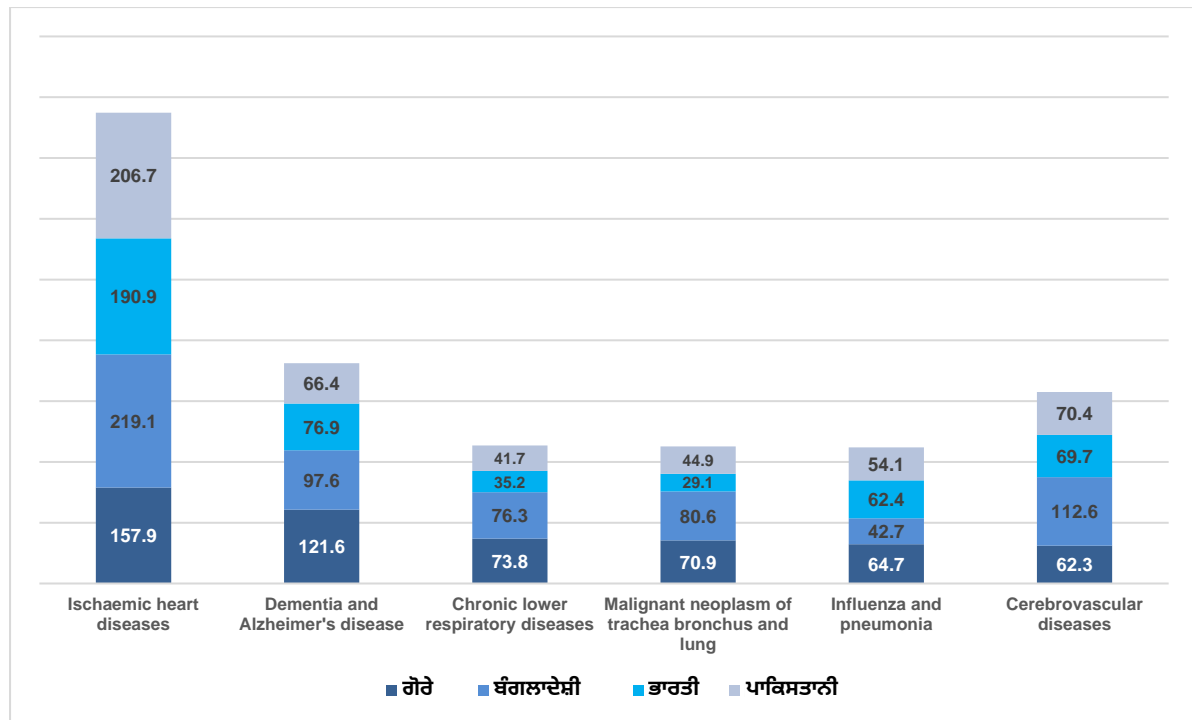
ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ (ਕਮਜ਼ੋਰ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ)

- ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017 ਤੋਂ 2019 ਦੌਰਾਨ ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰਜ਼ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ 76.9 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਈ ਸੀ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਾਲ 2012 ਤੋਂ 2014 ਦੌਰਾਨ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ 59.8 ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਸੀ।
- ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ ਵਧੇਰੇ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਾਲ 2012 ਤੋਂ 2014 ਦੌਰਾਨ 100,000 ਪਿੱਛੇ 67.8 ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ 2017 ਤੋਂ 2019 ਦੌਰਾਨ ਵੱਧ ਕੇ 84.3 ਮੌਤਾਂ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।

ONS ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਹਰੇਕ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਲਈ ਮੌਤ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕਸਾਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅੰਕੜੇ 30 ਅਤੇ 31, ਹਰੇਕ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਲਈ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।²⁵² ਬਲੈਕ

ਕੈਰੀਬੀਅਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਲਈ, ਮੌਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਸਕੇਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਸਨ²⁵³ - ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ, ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਮੌਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ।

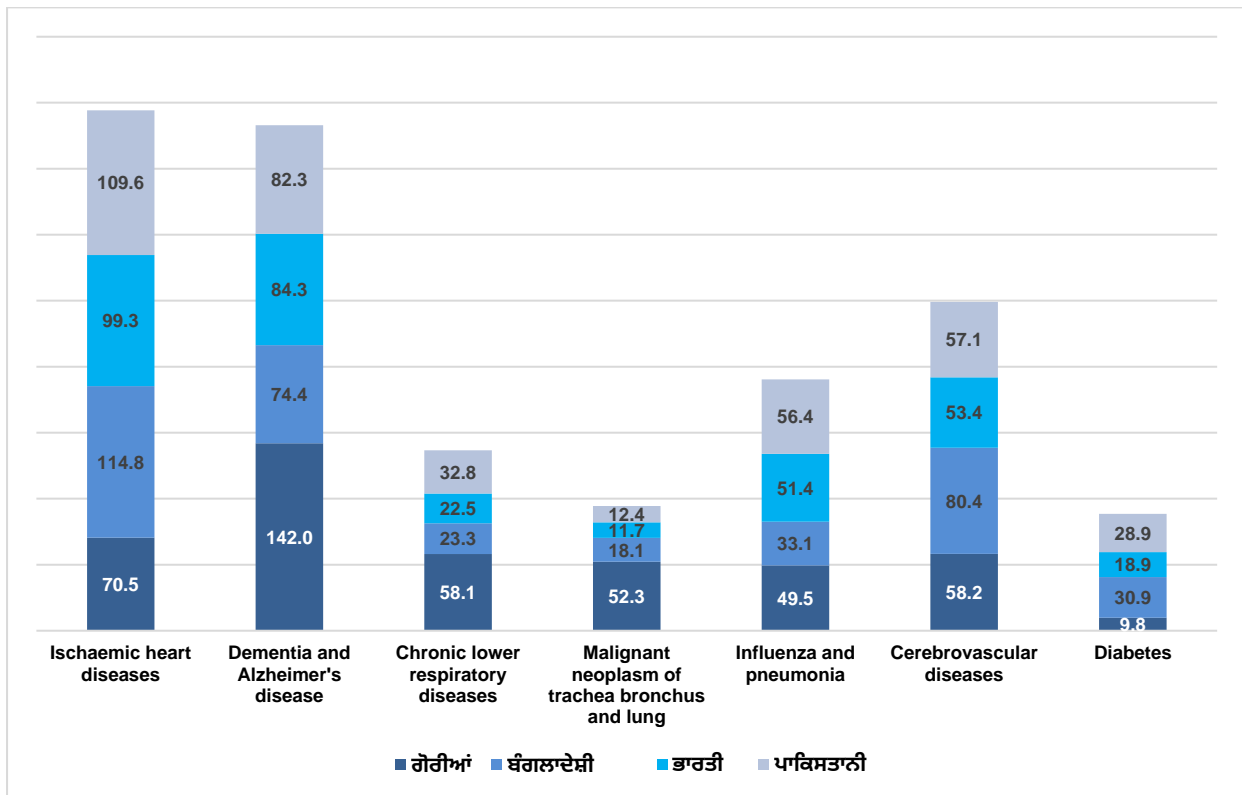
ਚਿੱਤਰ 30: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਹਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-19 ਦੌਰਾਨ ਹਰ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਮਰਦ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ



ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ - ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਹੋਣ ਪਿੱਛੇ ਕਾਰਨ²⁵⁴

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿੱਤਰ 31 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਸੀ।²⁵⁵ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਾ ਦੂਜਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਸੀ।

ਚਿੱਤਰ 31: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਹਰ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017-19 ਦੌਰਾਨ ਹਰ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਔਰਤਾਂ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ



ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ - ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਹੋਣ ਪਿੱਛੇ ਕਾਰਨ²⁵⁶

2.7.1 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ (ਸ਼ੂਗਰ)

ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਆਮ ਜਨਤਾ ਨਾਲੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 3 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੈ।²⁵⁷

ਸਾਲ 1980 ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 2.3 ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ ਸਾਲ 2019 ਵਿੱਚ 4.7 ਮਿਲੀਅਨ²⁵⁸ ਹੋ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ਨ 1 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੀ²⁵⁹, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 90.4% ਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ (4.5%) ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।²⁶⁰

ਕੈਲੀਬਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ 1.9 ਮਿਲੀਅਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕਾਲੇ ਜਾਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਨਾ ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਦੁੱਗਣੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।²⁶¹

ਹੈਲਥ ਸਰਵੇ ਫਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ (HSE) ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਗਈ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਣ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ, ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਹਰੇਕ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਉਮਰ-ਸਮੂਹ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਸੀ, ਸਿਵਾਏ 55+ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸੂਗਰ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਸੀ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਆਮ ਸੀ। ਕਾਲੇ ਅਫ਼ਰੀਕੀ, ਕਾਲੇ ਕੈਰੀਬੀਅਨ, ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲੋਂ 35-54 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਅਤੇ (ਕਾਲੇ ਅਫ਼ਰੀਕੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ) 55+ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸੀ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹਾਂ (ਉਮਰ 35+) ਅਤੇ ਬਲੈਕ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਔਰਤਾਂ (55+ ਸਾਲ) ਦੇ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਸੂਗਰ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਆਇਰਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ 18-34 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਲੱਭੀ ਗਈ ਸੂਗਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ।²⁶²

ਯੂ ਕੇ-ਅਧਾਰਿਤ NHS ਹੈਲਥ ਚੈੱਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੇ ਆਪਣੇ ਗੋਰੇ ਯੂਰਪੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਮਰਦਾਂ (9.0% ਬਨਾਮ 3.9%), ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ (7.4% ਬਨਾਮ 3.3%) ਵਿੱਚ ਸੂਗਰ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਚਲਨ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ।²⁶³ ਇਸ ਖੋਜ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ²⁶⁴, ਇਸ ਵੇਲੇ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਲਈ ਸਬੂਤ ਕਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਜੈਨੇਟਿਕ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਧਣ ਦੇ ਜੈਨੇਟਿਕ ਕਾਰਨ ਦੂਜੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤੇ ਵੱਖਰੇ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੇ ਵੱਖੇ ਵੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ, ਮੋਟਾਪਾ, ਪੇਟ ਦੁਆਲੇ ਚਰਬੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਐਚ ਐਸ ਈ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਆਮ ਕਰਕੇ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਚਾਰ ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਯੂ ਕੇ ਦੁਆਰਾ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ, ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ (40 ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਛੋਟੀ ਉਮਰ (25 ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।²⁶⁵

ਬਾਲਗ ਘੱਟਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਸੂਗਰ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਬਚਪਨ ਤੋਂ ਹੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ 14 ਤੋਂ 17 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ 129 ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ, ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੋਰੇ ਯੂਰਪੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਇਨਸੁਲਿਨ-ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਵੀ ਵੱਧ ਸੀ।²⁶⁶

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ²⁶⁷, ਜੋ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਓਰਲ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮਿਕ ਏਜੰਟ ਲੈਣ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਦਾ ਹੈ - OHAs (ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਟਾਈਪ 2 ਸੂਗਰ ਰੋਗ mellitus ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਨੇ, ਇਸ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਪੱਛਮੀ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਖਰੇ ਵਿਚਾਰ ਪਾਏ ਹਨ। ਇਸ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ OHAs ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸੂਗਰ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਮੰਨਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਉਪ-ਮਹਾਂਦੀਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲੋਂ ਉੱਤਮ ਮੰਨਿਆ ਹੈ। ਪਰ ਕੁੱਝ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੀ ਟੈਬਲੇਟ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇਕਰ OHAs ਬਹੁਤੇ ਸਮੇਂ ਲਈ, ਜਾਂ ਰਿਵਾਇਤੀ ਖਾਣਿਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਅਤੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਇਕ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ²⁶⁸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਬਾਰੇ ਦਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਉੱਤੇ ਚੱਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੱਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਖੋਜ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਲੱਭਿਆ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਲੋੜ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦੋਭਾਸ਼ੀ ਡੋਕਟਰ/ਨਰਸਾਂ ਹੋਣ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਣ।

2.7.2 ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਦਾ ਡੇਟਾ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਮੌਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਸਕੇਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (IHD) ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 10.5% (2017 ਤੋਂ 2019 ਵਿੱਚ 162,804 ਮੌਤਾਂ) ਲਈ IHD ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੌਤ ਦਰ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਰਹੀ ਹੈ। ਅੱਜਕਲ, ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ 190.9 ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਗੋਰੇ ਸਮੂਹ (ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 157.9 ਮੌਤਾਂ) ਦੀ ਦਰ ਨਾਲੋਂ ਅੰਕੜਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ (ਸੀ ਵੀ ਡੀ) ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ 2019 ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 24 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮੌਤਾਂ ਹੋਈਆਂ। ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ (ਸੀ ਵੀ ਡੀ) ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਸਮੂਹਿਕ ਸ਼ਬਦ ਹੈ, ਅਰਥਾਤ, ਦਿਲ, ਧਮਨੀਆਂ, ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ। ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਸੀ ਵੀ ਡੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਲਗਭਗ ਦੋ ਗੁਣਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

1999 ਅਤੇ 2004 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ (2.3% ਤੋਂ 4.2% ਤੱਕ)²⁶⁹ ਲਈ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। HSE ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਐਨਜਾਈਨਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ। HSE ਡੇਟਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ CHD ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਭਾਰਤੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 6% ਹੈ।²⁷⁰

ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ 16-34 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ ਅਤੇ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਗਿਆ। ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਐਨਜ਼ਾਈਨਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਸਾਰ 55 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ: ਐਨਜ਼ਾਈਨਾ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (30.9%) ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (14.7%) ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਸਮੂਹ (19.0 % ਪੁਰਸ਼, 6.9% ਔਰਤਾਂ) ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ।²⁷¹

ਇਸਕੇਮਿਕ ਹਾਰਟ ਡਿਸੀਜ਼

ਇਸਕੇਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (IHD), ਜੋ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਤੰਗ ਧਮਨੀਆਂ (ਐਨਜ਼ਾਈਨਾ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ) ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਦੀ ਭਰਮਾਰ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੀ। 55 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਪ੍ਰਚਲਨ ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ (14.7%) ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਤੇ ਬਲੈਕ ਕੈਰੀਬੀਅਨ (6.3%) ਅਤੇ ਆਇਰਿਸ਼ (6.6%) ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।²⁷²

ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚ 10.5% (2017 ਤੋਂ 2019 ਵਿੱਚ 162,804 ਮੌਤਾਂ) ਲਈ IHD ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਸੀ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੌਤ ਦਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹੀ ਹੈ। ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਮਵਾਰ 219.1, 206.7 ਅਤੇ 190.9 ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਸਾਰੇ ਗੋਰੇ ਗਰੁੱਪਾਂ (ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 157.9 ਮੌਤਾਂ) ਦੀ ਦਰ ਨਾਲੋਂ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਨ।²⁷³

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕੋ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰਾਂ (ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ, ਭਾਰਤੀ), ਅਤੇ ਹੁਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਦਰਾਂ (ਕ੍ਰਮਵਾਰ 114.8, 109.6, ਅਤੇ 99.3 ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ) ਨਾਲੋਂ ਅੰਕੜਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਨ। ਗੋਰੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਰ (70.5 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000)²⁷⁴ ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅੰਦਰ IHD ਤੋਂ ਮੌਤ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਆਈ ਹੈ।²⁷⁵

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ²⁷⁶ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪੱਖਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਰਵੱਈਏ ਅਤੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਲਾਭਕਾਰੀ ਸਮਝ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲੈਸਟਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਕਸਰਤ) ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਸ਼ਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ; ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਵਾਇਤੀ ਭਾਰਤੀ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪਕਾਉਣਾ ਹੈ; ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਰੁਕਾਵਟਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੇਵਲ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰੀਆਂ ਕਸਰਤ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

2.7.3 ਸਾਹ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (COPD)

ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਕਿ ਸਿਰਫ ਹਰ ਪੰਜਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਕਦੇ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਸੀ (ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 3.2% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 0.8% ਅਤੇ 4.2% ਗੋਰੇ ਆਇਰਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ, ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਵੱਧ ਸੀ)। ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਨਮੂਨਾ ਆਕਾਰ: 58,082) ਇਸ ਨੇ ਲੱਭਿਆ ਹੈ ਕਿ 78% ਨੇ ਕਦੇ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ ਸੀ, 11% ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਸਨ, ਅਤੇ 0.8% ਨੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਈ ਸੀ।

ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਔਬਸਟਰਕਟਿਵ ਪਲਮੋਨਰੀ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ (ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ) ਹਰ ਸਾਲ 30,000 ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦਾ ਨਾਮ ਹੈ, ਜੋ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਐਮਫੀਸੀਮਾ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਦੀਆਂ ਥੈਲੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ); ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਬ੍ਰੌਂਕਾਈਟਿਸ (ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੀ ਸੋਜਸ਼)।

ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ²⁷⁷ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਗੋਰੇ ਆਇਰਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘੱਟ ਸੀ। ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਖਤਰੇ ਦਾ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸੀ। ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਸਿਰਫ ਪੰਜਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਨੇ ਕਦੇ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਸੀ (ਮੌਜੂਦਾ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ 0.8%, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਵਾਈਟ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 3.2% ਅਤੇ ਵਾਈਟ ਆਇਰਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 4.2%, ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ)।²⁷⁸

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਨਮੂਨਾ ਆਕਾਰ: 58,082) ਇਸ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ 78% ਨੇ ਕਦੇ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ ਸੀ, 11% ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਸਨ, ਅਤੇ 0.8% ਨੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਈ ਸੀ। ਇਹ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸੀ (ਨਮੂਨਾ ਆਕਾਰ: 34,415): 74% ਨੇ ਕਦੇ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਤੀ ਸੀ, 15% ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਸਨ ਅਤੇ 0.8% ਨੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਈ ਸੀ। ਇਸਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ 65% (ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਆਕਾਰ: 95,356) ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਂਦੇ ਸਨ, 21% ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਸਨ, ਅਤੇ 0.9% ਨੇ ਸੀ ਓ ਪੀ ਡੀ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਈ ਸੀ।²⁷⁹

2.7.4 ਕਮਜ਼ੋਰ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ (ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਦੀ ਦਰ 2017-19 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 76.9 ਮੌਤਾਂ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 59.8 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ ਵਧੇਰੇ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 67.8 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ 2017-19 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਪਿੱਛੇ 84.3 ਮੌਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ, ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ ਅਤੇ 2012 ਤੋਂ 2014 ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਦੇਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਪੰਜ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ। ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਯੂ ਕੇ ਅੰਦਰ ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ 12.9% (2017 ਤੋਂ 2019 ਵਿੱਚ 200,111 ਮੌਤਾਂ) ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 2017-19 ਵਿੱਚ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਤੋਂ, ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ 76.9 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਸੀ, ਜੋ ਕਿ 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਪਿੱਛੇ 59.8 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ ਵਧੇਰੇ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 67.8 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ 2017-19 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 84.3 ਮੌਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਤੁਲਨਾ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀਆਂ (ਪੁਰਸ਼: 66.4 ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ: 82.3 ਮੌਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ 100,000) ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀਆਂ (ਪੁਰਸ਼: 97.6 ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ: ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 74.4 ਮੌਤਾਂ) ਦੇ 2017-19 ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।²⁸⁰

ਬ੍ਰੈਡਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਤੋਂ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ²⁸¹ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨੇ ਵੱਡੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਸੀ ਮੱਦਦ ਦੀ ਘਾਟ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਬੇ ਸਮਝੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਖਿੱਚੋਤਾਣ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੁੱਦਿਆਂ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਚਿੰਤਾ, ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਕਿ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੁਕਾਵਟ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨੇ ਗੁੱਸੇ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਫ਼ਿਰਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ "ਰੰਦੇ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.7.5. ਸੈਰੋਬਰੋਵੈਸਕੂਲਰ (ਦਿਮਾਗੀ ਨਾੜੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਬਿਮਾਰੀਆਂ

ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 29.1 ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗੀ ਨਾੜੀ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਰ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 36.4 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਘਟੀ ਹੈ। 2017 ਤੋਂ 2019 ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਮਰਨ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 14.4 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਘਟ ਕੇ 11.7 ਮੌਤਾਂ ਉੱਤੇ ਆ ਗਈ।

ਸੈਰੋਬਰੋਵੈਸਕੂਲਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਹਨ, ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟ੍ਰੋਕ। 2017 ਤੋਂ 2019²⁸² ਵਿੱਚ, ਸਾਰੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਗੇਰੇ ਪੁਰਸ਼ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਾਰੇ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸੈਰੋਬਰੋਵੈਸਕੂਲਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਮੌਤ ਦੇ ਪੰਜ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਸੈਰੋਬਰੋਵੈਸਕੂਲਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ 2017 ਤੋਂ 2019 (90,106 ਮੌਤਾਂ) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 5.8% ਨੂੰ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦਰਸਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।²⁸³

ਦੇਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ 2012 ਤੋਂ 2014 ਤੱਕ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇਸ ਕਾਰਨ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। 2017 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ 112.6 ਮੌਤਾਂ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਔਰਤਾਂ ਪਿੱਛੇ 80.4 ਮੌਤਾਂ ਸਨ।²⁸⁴

ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗੀ ਨਾੜੀ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ (2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 42.2 ਭਾਰਤੀ ਮੌਤਾਂ, 2012-14 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿੱਚ 44.9 ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮੌਤਾਂ) ਤੋਂ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਮਾਮੂਲੀ ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, HSE ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, IHD ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਦੇਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ (ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ) ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। 55 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ (18.9%) ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (41.1%) ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੱਲਿਤ ਸੀ, ਅਤੇ ਚੀਨੀ ਸਮੂਹ (8.7% ਪੁਰਸ਼, 9.0% ਔਰਤਾਂ) ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।²⁸⁵

2.7.6 ਕੈਂਸਰ

ਲੈਂਸਟਰ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ 'ਤੇ ਖੋਜ²⁸⁶ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ, ਕਿ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਛਾਤੀ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਫੇਫੜੇ, ਨਾਨ-ਹੋਜਕਿਨਜ਼ ਲਿੰਫੋਮਾ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਦੇ ਸਨ। ਇਸਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਵ੍ਹਾਈਟ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਦਰ ਅਨੁਪਾਤ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਭਾਰਤੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਿਰ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦਰ, ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੱਢਲੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਣ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਟੈਲੀਜੈਂਸ ਨੈੱਟਵਰਕ (ਐਨ ਸੀ ਆਈ ਐਨ) ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੇ ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਲਈ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਾਈਟ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵੱਡੇ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ 'ਤੇ ਦੱਖਣੀ ਪੂਰਬੀ ਇੰਗਲੈਂਡ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ NCIN ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦਰ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ²⁸⁷ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ। ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਨ।

NCIN ਡੇਟਾ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਮਰ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਪਤਾ ਲੱਗੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਈਟ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ²⁸⁸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਦੇ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਗੋਰੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਦੇਰ ਦੇ ਪੜਾਅ (ਲੇਟ ਸਟੇਜ) 'ਤੇ ਲੱਭੇ ਗਏ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਉੱਚੇ ਅਨੁਪਾਤ ਸਨ।

NCIN²⁸⁹ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, 24% ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, 61% ਦੇਰੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸਨ ਅਤੇ 15% ਲਈ ਪੜਾਅ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸਦੀ ਤੁਲਨਾ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ: 14% ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ, 75% ਦੇਰੀ ਪੜਾਅ, ਅਤੇ 11% ਅਣਜਾਣ ਅਵਸਥਾ; ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰੀਜ਼: 26% ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ, 61% ਦੇਰ ਪੜਾਅ ਅਤੇ 12% ਅਣਜਾਣ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਸਨ।

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨ²⁹⁰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਮਝ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਗੋਰੀਆਂ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰਦੀਆਂ ਸਨ, ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਘਾਤਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਰੱਖਦੀਆਂ ਸਨ। ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪਛਾਣਿਆ ਕਿ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰਤੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨੇ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਠੀਆਂ ਅਤੇ ਪਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

2.7.7 ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ

ਸਾਰੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 65 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (8.2%) ਸੀ। ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 65+ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਅਨੁਪਾਤ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਇਸਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 10.6% ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦੇ ਉਲਟ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ 65 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਘੱਟ ਸੀ, ਕ੍ਰਮਵਾਰ 3.7% ਅਤੇ 4.4%, ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ (ਚਿੱਤਰ 32) ਸੀ।

ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ²⁹¹ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਡਿਮੋਸ਼ੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਚਲਣ ਬਾਰੇ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਸੋਸਾਇਟੀ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡੈਲਫੀ ਸਨਸੈਸਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਖਿਆ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਲੰਬੇ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਦੱਸਦਾ ਹੈ, ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਮੋਸ਼ੀਆ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਅਨੁਪਾਤ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।

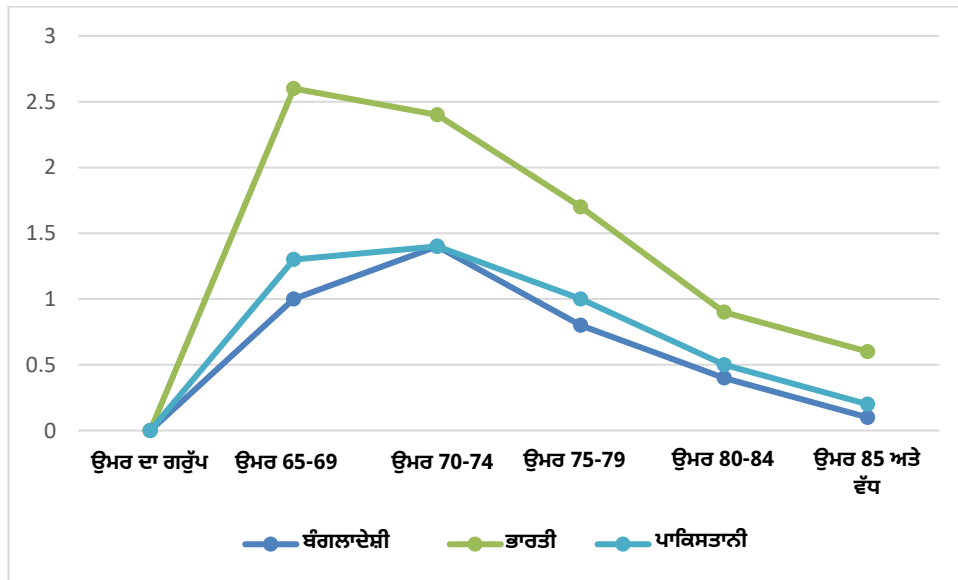
ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ) 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਹਿਤਕ ਸਮੀਖਿਆ²⁹² ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੀਖਿਆ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਕਮੀ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦੀ ਘਾਟ, ਧਾਰਮਿਕ ਪਰੰਪਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਦਾ ਪੈਲੀਏਟਿਵ/ਹੋਸਪਿਸ ਕੇਅਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਟਕਰਾਅ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਖੋਜ ਨੇ ਹੋਰ ਪੱਖਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਖੜੀਆਂ ਕਰਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੋਸਪਿਸਾਂ ਦੀ ਭੂਗੋਲਿਕ ਜਗ੍ਹਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਵੰਡ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਮਾੜੇ ਤਜਰਬੇ।²⁹³

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਖੋਜ²⁹⁴ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਗੈਰ-ਗੋਰੇ ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ (BAME) ਸਮੂਹਾਂ, ਈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼, ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਅਤੇ ਦੱਖਣ ਪੂਰਬ ਵਿੱਚ ਦਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਬਜ਼ੁਰਗ ਭਾਰਤੀ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼, ਯਾਰਕਸ਼ਾਇਰ, ਹੰਬਰ ਅਤੇ ਉੱਤਰੀ ਪੱਛਮ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਹਨ।

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ²⁹⁵ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ 2026 ਤੱਕ 65+ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ BAME ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ 1.3 ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਹੋਣਗੇ (2001 ਵਿੱਚ ਅੱਧੇ ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ); 2026 ਵਿੱਚ BAME ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧਾ ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕ 70 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋਣਗੇ। BAME ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਵਾਈਟ ਆਇਰਿਸ਼ ਵਿੱਚ 65+ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ (ਇਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ 35.9% ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ), ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ ਬਲੈਕ ਕੈਰੀਬੀਅਨ (13.4%), ਹੋਰ ਗੋਰੇ (10.7%) , ਭਾਰਤੀ (10.6%) ਅਤੇ ਹੋਰ

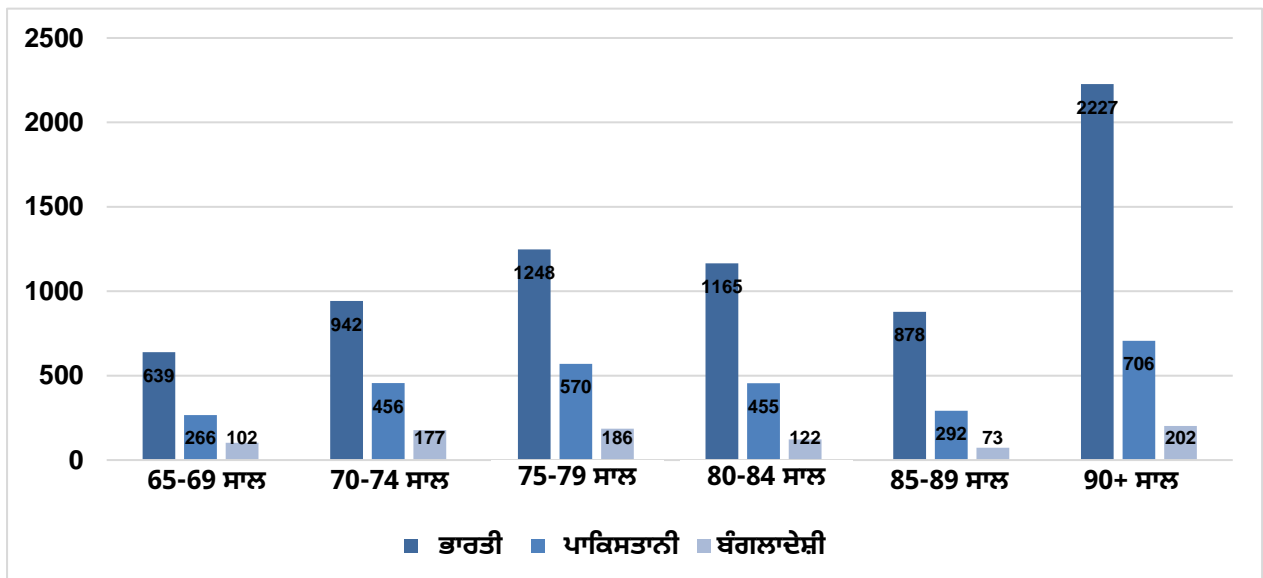
ਏਸ਼ੀਆਈ (9.6%)²⁹⁶ ਦਾ ਨੰਬਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਭਾਰਤੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਵਿਕਾਸ ਦਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਆਕਾਰ (ਸਾਰਣੀ 20) ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇਗਾ।²⁹⁷

ਚਿੱਤਰ 32: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 65+ ਉਮਰ ਦੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ



ਸਰੋਤ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼, 2011 ਦੀ ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ²⁹⁸

ਚਿੱਤਰ 33: ਨਸਲੀ-ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ



ਸਰੋਤ: ਕਾਲੇ, ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਰੇਸ ਇਕੁਐਲਿਟੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅੰਕੜੇ: ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਮੁਢਲਾ ਸਰੋਤ: ਅਲਸਾਈਮਰ'ਜ਼ ਸੋਸਾਇਟੀ²⁹⁹

ਸਾਰਣੀ 13: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਸੰਨ 2026 ਤੱਕ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ)

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਜਨ ਸੰਖਿਆ (ਕੁੱਲ ਦੀ %)	% ਉਮਰ 65+
ਭਾਰਤੀ	2,199,270 (3.6)	10.60%
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	1,701,099 (2.8)	5.80%
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	756,559 (1.2)	4.20%

ਸਰੋਤ: ਲੀਵਸਲੀ (2010) ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਸਾਰਣੀ 14. ਸੰਨ 2051 ਤੱਕ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਤ ਆਬਾਦੀ।

ਸਾਰਣੀ 34, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਬਣਤਰ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼, 2016. ਸਾਰਣੀ 36, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਬਣਤਰ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼, 2026: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਭਵਿੱਖ। ਓਲਡਰ ਬੀ ਐਮ ਈ ਪੀਪਲ ਐਂਡ ਫਾਈਨੈਂਸ਼ੀਅਲ ਇਨਕਲੂਜ਼ਨ ਰਿਪੋਰਟ।

2.8 ਅੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣਾ

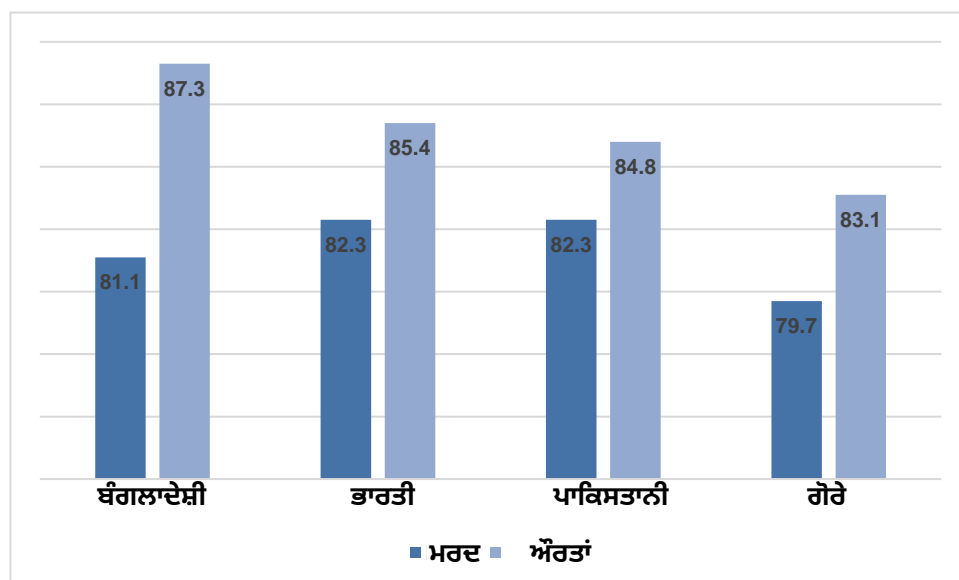
ਅੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

- ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 85.4 ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 84.8 ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਹੈ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 87.3 ਸਾਲ ਉਮਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।
- ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 82.3 ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ 81.1 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਹੈ।

2.8.1. ਜੀਵਨ ਦੀ ਮਿਆਦ

ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 85.4 ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 84.8 ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਹੈ, ਪਰ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 87.3 ਸਾਲ ਉਮਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 82.3 ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਮਰਦਾਂ ਦੀ 81.1 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 34: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 65+ ਉਮਰ ਦੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ



ਸਰੋਤ: ਓ ਐਨ ਐਸ³⁰⁰

2.9. ਹਰੇ ਭਵਿੱਖ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ

ਹਰੇ ਭਵਿੱਖ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਲੱਭਤਾਂ:

- ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਕਈ ਵਾਰਡ, ਜਿੱਥੇ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਵਸੋਂ ਹੈ, ਵਾਤਾਵਰਣ ਲਈ ਉੱਚੇ ਮਿਆਰ ਦੀ ਕੀਮਤ ਸਮਝਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀਹੌਂਡ, ਸੋਹੇ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਿਆਂ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ³⁰¹ (ਐਨਵਾਇਰਨਮੈਂਟਲ ਜਸਟਿਸ ਮੈਪ) 5 ਸੂਚਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਅਰਥਾਤ, ਜੀਵਨ ਗੁਆਚਣ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਦਾ ਸੂਚਕਾਂਕ (ਵਾਈ ਐਲ ਐਲ), ਅਰਬਨ ਹੀਟ ਆਈਲੈਂਡ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਯੂ ਐਚ ਆਈ), ਬਹੁ ਵੰਚਿਤਤਾ ਦੇ ਸੂਚਕਾਂਕ (ਆਈ ਐਮ ਡੀ), ਜਨਤਕ ਹਰੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਹੜ੍ਹ ਦੇ ਜੋਖਮ। ਸੂਚਕਾਂ ਨੂੰ 0-1 ਦੀ ਰੇਂਜ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸਕੇਲ ਦਰਜਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 0 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਰਜੀਹੀ ਅਤੇ 1 ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਤਰਜੀਹ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਆਬਾਦੀ ਵਾਲੇ ਕਈ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਿਆਂ ਦੇ ਨਕਸ਼ੇ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਮੁੱਲ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀਹੌਂਡ, ਸੋਹੇ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ ਅਤੇ ਐਸਟਨ (ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਸਾਰਣੀ 14: ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੇ ਐਨਵਾਇਰਨਮੈਂਟਲ ਜਸਟਿਸ ਮੈਪ ਅਨੁਸਾਰ ਬਹੁਤੇ ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਵਾਲੇ ਵਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਇੰਡੈਕਸ ਕੀਮਤ

ਵਾਰਡ	ਇੰਡੈਕਸ - ਔਸਤ
ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ ਵੁੱਡ	0.26
ਸੋਹੇ ਅਤੇ ਜਿਊਲਰੀ ਕੁਆਰਟਰ	0.36
ਹੌਲੀਹੌਂਡ	0.34
ਨੌਰਥ ਐਜ਼ਬਾਸਟਨ	0.32
ਐਸਟਨ	0.42
ਹੈਂਡਜ਼ਵਰਥ	0.38
ਹਾਲ ਗਰੀਨ ਨੌਰਥ	0.30

ਪੈਰੀ ਬਾਰ	0.36
ਐਜਬਾਸਟਨ	0.21
ਲੇਡੀਵੁੱਡ	0.33

ਸਰੋਤ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ³⁰²

2.10. ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਵਿਰਾਸਤੀ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ

ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਦੇ ਵਿਰਾਸਤੀ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਲੱਭੇ ਗਏ ਮੁੱਖ ਹੱਲ:

- ਓ ਐਨ ਐਸ ਨੇ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਅਤੇ 2019 ਦੌਰਾਨ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਫੀ ਫਿਕਰਮੰਦ ਸਮਾਂ ਗੁਜ਼ਾਰਿਆ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰਾਤਾਂ ਦੀ ਨੀਂਦ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਗਈ।
- ਖੋਜ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਹੁਤੀ ਲੱਗੀ ਹੈ।
- ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਪੁਸ਼ਤਾਂ ਇੱਕੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ੀਲਡਿੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਹੈ।

ਓ ਐਨ ਐਸ ਨੇ ਇਹ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ ਦਾ ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਅਤੇ 2019 ਵਿਚਕਾਰ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰਾਤਾਂ ਦੀ ਨੀਂਦ ਉਡੀ ਰਹੀ (ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ 23% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 36%)³⁰³.

ਜਦੋਂ ਕਿ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ, ਕਿ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਲਹਿਰ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਤੂਬਰ 2020 ਤੱਕ ਗਰੀਬੀ ਨੇ ਵੱਡੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ ਹੈ, ਪਰ ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ ਜਨਵਰੀ 2021 ਤੱਕ ਅਤੇ ਫਿਰ ਮਈ ਤੋਂ ਜੂਨ 2021 ਤੱਕ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਪੱਖ ਨੇ ਵੀ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਪਾਇਆ ਹੈ।³⁰⁴.

ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਸਟਾਫ਼ ਦੀਆਂ ਗੋਰੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ COVID-19 ਨਾਲ ਮੌਤਾਂ ਹੋਈਆਂ। ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (BMA) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ³⁰⁵, ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 21% BAME (ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ) ਹਨ, ਪਰ ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ, ਕੋਵਿਡ-19 ਨਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲੇ 63% ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ BAME ਪਿਛੇਕੜ ਵਾਲੇ ਸਨ।

ਖੋਜ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦਾ ਅਸਾਵਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮ ਲਈ ਕੁਝ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਸੈਕਟਰ ਸਮੇਤ ਫਰੰਟਲਾਈਨ ਰੋਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।³⁰⁶ - ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤੀ ਹੈ।³⁰⁷ ਦੱਖਣੀ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਯੁਕਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਪ੍ਰਥਾ, ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਸਮੇਤ ਬਹੁਤੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦਾ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਸ਼ੀਲਡਿੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।³⁰⁸

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ONS ਨੇ ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਕਿ 8% ਭਾਰਤੀਆਂ ਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਸੰਖਿਆ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (13%) ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਸੀ।³⁰⁹

3.0 ਸਾਰ ਅੰਸ਼

ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀਆਂ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀਆਂ ਘੱਟ ਦਰਾਂ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ), ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਚਲਨ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੌਤਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਰਹੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਦਾ ਮਕਸਦ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਲਈ ਕੌਸਲ, ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਅਤੇ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਰਿਪੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਕਈ ਪੱਖਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਪੂਰੇ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੁਆਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

4.0. ਅੰਤਿਕਾਵਾਂ

ਅੰਤਿਕਾ 1: ਖੋਜ ਰਣਨੀਤੀ

ਜੀਵਨ ਦਾ ਵਧੀਆ ਅਰੰਭ ਕਰਨਾ	ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸਮਤੋਲ	ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਸਸਤਾ ਭੋਜਨ	ਹਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤੀ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ	ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣਾ
<p>ਆਮ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਬੱਚੇ" ਜਾਂ "ਜਵਾਨ ਲੋਕ" ਜਾਂ "ਨੌਜਵਾਨ" ਜਾਂ "ਬੱਚਾ" ਜਾਂ "ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ" ਜਾਂ "ਬਚਪਨ"</p> <p>ਖਾਸ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ" ਜਾਂ "ਖ਼ਸਰਾ" ਜਾਂ "ਮੋਟਾਪਾ" ਜਾਂ "ਸਿਹਤ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ" ਜਾਂ "ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਜਾਂ "ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ" ਜਾਂ "ਹੋਮ ਵਿਜ਼ਿਟ" ਜਾਂ "ਰਸਮਾਂ" ਜਾਂ "ਵੈਕਸੀਨ" ਜਾਂ "ਪਰਟੂਸਿਸ ਵੈਕਸਨ" ਜਾਂ "ਲਗਾਵ" ਜਾਂ "ਧੱਕੇਸ਼ਾਰੀ" ਜਾਂ</p>	<p>ਆਮ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ" ਜਾਂ "ਮਾਨਸਿਕ" ਜਾਂ "ਸਿਹਤ" ਜਾਂ "ਤੰਦਰੁਸਤੀ" ਜਾਂ "ਤੰਦਰੁਸਤੀ" ਜਾਂ "ਪਹੁੰਚ" ਜਾਂ "ਸੰਤੁਲਨ"</p> <p>ਖਾਸ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ" ਜਾਂ "ਉਦਾਸੀ" ਜਾਂ "ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ" ਜਾਂ "ਸ਼ਰਮ" ਜਾਂ "ਕਲੰਕ" ਜਾਂ "ਤਣਾਅ" ਜਾਂ "ਨਸਲੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ" ਜਾਂ "ਸਨਮਾਨ" ਜਾਂ "ਅਪਾਹਜਤਾ" ਜਾਂ "ਸ਼ਰਾਬ" ਜਾਂ "ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ" ਜਾਂ "ਜਾਂ" ਪਰਹੇਜ਼ "ਜਾਂ" ਪੀਣ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ "ਜਾਂ" ਪੀਣ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ "ਜਾਂ"</p>	<p>ਆਮ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਭੋਜਨ" ਜਾਂ "ਖੁਰਾਕ" ਜਾਂ "ਮੋਟਾਪਾ" ਜਾਂ "ਮੀਟ" ਜਾਂ "ਸ਼ਾਕਾਹਾਰੀ"</p> <p>ਖਾਸ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਆਮ ਭੋਜਨ" ਜਾਂ "ਤਿਉਹਾਰਾਂ ਦਾ ਭੋਜਨ" ਜਾਂ "ਖੁਰਾਕ ਨਿਯਮ" ਜਾਂ "ਭੋਜਨ ਪ੍ਰਥਾਵਾਂ" ਜਾਂ "ਰਵਾਇਤੀ ਭੋਜਨ" ਜਾਂ "ਮੋਟਾਪਾ" ਜਾਂ "ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ" ਜਾਂ "ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ" ਜਾਂ "BMI" ਜਾਂ "ਭਾਰ" ਜਾਂ "ਕਮਰ ਦੀ ਉਚਾਈ ਅਨੁਪਾਤ"</p>	<p>ਆਮ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ" ਜਾਂ "ਗਤੀਵਿਧੀ" ਜਾਂ "ਕਸਰਤ"</p> <p>ਖਾਸ: "ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਕਸਰਤ" ਜਾਂ "ਦਰਮਿਆਨੀ ਕਸਰਤ" ਜਾਂ "ਚੱਲਣਾ" ਜਾਂ "ਦੌੜਨਾ" ਜਾਂ "ਖੇਡਾਂ" ਜਾਂ "ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ" ਜਾਂ "ਬਜ਼ੁਰਗ ਕਸਰਤ" ਜਾਂ "ਸਿਹਤ ਵਧਾਉਣਾ"</p>	<p>ਆਮ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਕੰਮ" ਜਾਂ "ਸਿੱਖਿਆ" ਜਾਂ "ਰਿਹਾਇਸ਼" ਜਾਂ "ਰਹਿਣਾ" ਜਾਂ "ਆਰਥਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀ" ਜਾਂ "ਆਮ ਸਿਹਤ" ਜਾਂ "ਸਿਹਤ" ਜਾਂ "ਬਿਮਾਰੀ" ਜਾਂ "ਅਪਾਹਜਤਾ" ਜਾਂ "ਲੰਮੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ" ਜਾਂ "ਲੰਮੀ ਸਿਹਤ"</p> <p>ਖਾਸ: "ਭਾਰਤੀ" ਅਤੇ "ਅਪ੍ਰੈਂਟਿਸਸ਼ਿਪਸ" ਜਾਂ "ਲੈਵਲ 1,2,3,4 ਯੋਗਤਾਵਾਂ" ਜਾਂ "ਡਿਗਰੀ" ਜਾਂ "ਨੀਟ" ਜਾਂ "ਸੈਕੰਡਰੀ ਸਕੂਲ" ਜਾਂ "ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਕੂਲ" ਜਾਂ "ਫੁੱਲ - ਟਾਈਮ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ"</p>

<p>“ਨਫ਼ਰਤੀ ਜੁਰਮ” ਜਾਂ “ਫ਼ੋਸਟਰਿੰਗ” ਜਾਂ “ਦੇਖਭਾਲ”</p>	<p>ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ "ਜਾਂ" ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ "ਜਾਂ" ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਖਪਤ "ਜਾਂ" ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ "ਜਾਂ" ਨਸ਼ਾ "ਜਾਂ" ਤੰਬਾਕੂ "ਜਾਂ" ਭੰਗ "ਜਾਂ" ਮਨੋਰੰਜਨ " ਡਰੱਗਜ਼ "ਜਾਂ" ਡਰੱਗਜ਼ "ਜਾਂ" ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ "ਜਾਂ" ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ"</p>			<p>ਜਾਂ "ਪੇਸ਼ਾ" ਜਾਂ "ਕਰੀਅਰ ਦੀ ਚੋਣ" ਜਾਂ "ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ" ਜਾਂ "ਘਰ ਦੀ ਮਲਕੀਅਤ" ਜਾਂ "ਖਰਾਬ ਸਿਹਤ" ਜਾਂ "ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ" ਜਾਂ "ਸੁਣਨ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ" ਜਾਂ "ਸੰਚਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ" ਜਾਂ "ਪੀਸੀਓਐਸ"</p>
---	---	--	--	--

ਅੰਤਿਕਾ 2: ਚਿੱਤਰ 1 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਲਿੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਆਮਦ

ਭਾਰਤੀ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਮਦ ਦੇ ਸਾਲ	ਔਰਤਾਂ	ਮਰਦ
1981 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ	128918	119345
1981-1990	31786	22404
1991-2000	40234	36355
2001-2003	30439	33129
2004-2006	44378	48888
2007-2009	42003	56156
2010-2011	23866	36247

ਅੰਤਿਕਾ 3: ਚਿੱਤਰ 35 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 'ਬਾਕੀ' ਦੀਆਂ 10 ਮੁੱਖ ਬੋਲੀਆਂ, 2011

ਬੋਲੀ	ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ
ਸਪੈਨਿਸ਼	120000
ਪੁਰਤਗੀਜ਼	133000
ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਨੀ ਬੋਲੀਆਂ	141000
ਫ਼ਰੈਂਚ	147000
ਅਰਬੀ	159000
ਗੁਜਰਾਤੀ	213000
ਬੰਗਾਲੀ (ਸਿਲਹੇਟੀ ਅਤੇ ਚਟਗਾਇਆ ਸਮੇਤ)	221000
ਉੜਦੂ	269000
ਪੰਜਾਬੀ	273000
ਪੋਲਿਸ਼	546000

ਅੰਤਿਕਾ 4: ਚਿੱਤਰ 36 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋਕਲ ਅਥੋਰਿਟੀ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਵਸੋਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ (ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਰਲੀਆਂ 17)

ਲੋਕਲ ਅਥੋਰਿਟੀ ਦਾ ਇਲਾਕਾ	ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਸ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਸੋਂ
ਕਰਕਲੀਜ਼	1.5%
ਬੋਲਟਨ	1.5%
ਵੁਲਵਰਹੈਮਪਟਨ	2.3%
ਸੈਂਡਵੈੱਲ	2.2%
ਬਰਮਿੰਘਮ	4.6%
ਕਵੈਂਟਰੀ	2.0%
ਲੈਸਟਰ	6.6%
ਸਲਾਊ	1.6%
ਬਾਰਨੈਟ	2.0%
ਰੈੱਡਬਰਿਜ਼	3.2%
ਨਿਊਰੋਮ	3.0%
ਕਰੋਇਡਨ	1.8%
ਹਾਊਸਲੋ	3.4%
ਈਲਿੰਗ	3.4%
ਬਰੈਂਟ	4.1%
ਹਿਲਿੰਗਡਨ	2.6%
ਹੈਰੋ	4.5%

ਅੰਤਿਕਾ 5: ਚਿੱਤਰ 37 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

ਉਮਰ	ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ	ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ
85+	2.6	0.6
80-84	2.8	0.9
75-79	3.6	1.7
70-74	4.4	2.4
65-69	5.4	2.6
60-64	6.8	3.8
55-59	6.2	5.2
50-54	6.8	5.9
45-49	7.6	6.1
40-44	7.3	7.2
35-39	6.2	8.9
30-34	5.6	11.2
25-29	5.8	11.2
20-24	6.3	8.4
15-19	6.2	5.9
10-14	5.6	5.3
5-9	5.2	5.8
0-4	5.6	7

ਅੰਤਿਕਾ 6: ਚਿੱਤਰ 38 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਦਾ ਰੁਝਾਨ

ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਮਦ ਦਾ ਸਮਾਂ	ਅੰਕੜੇ	ਮਰਦ
1981 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ	24878	22759
1981-1990	4517	3367
1991-2000	5977	4891
2001-2003	3900	3689
2004-2006	4610	4668
2007-2009	4197	5545
2010-2011	2311	4408

ਅੰਤਿਕਾ 7: ਚਿੱਤਰ 39 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (n= 64,621)

ਜਨਮ ਦਾ ਦੇਸ਼	ਕੁੱਲ	%
ਯੂਰਪ-ਯੂ ਕੇ	34870	54
ਮਿਡਲ ਈਸਟ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆ	24107	37
ਅਫਰੀਕਾ	4819	8
ਬਾਕੀ ਯੂਰਪ	431	1
ਅਮਰੀਕਨ ਅਤੇ ਕੈਰੇਬੀਅਨ	256	0
ਆਇਰਲੈਂਡ	80	0
ਐਂਟਾਰਕਟਿਕਾ ਅਤੇ ਓਸ਼ੀਆਨੀਆ	58	0

ਅੰਤਿਕਾ 8: ਚਿੱਤਰ 40 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ (n= 64,621)

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪਛਾਣ	ਕੁੱਲ
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	39061
ਕੇਵਲ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਪਛਾਣ	9521
ਹੋਰ ਕੋਈ ਪਛਾਣ	12168
ਕੇਵਲ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	2473
ਹੋਰ ਕੋਈ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਹੋਰ ਯੂ ਕੇ ਪਛਾਣ	1192
ਕੇਵਲ ਵੈਲਸ਼ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	7
ਕੇਵਲ ਵੈਲਸ਼ ਪਛਾਣ	27
ਕੇਵਲ ਸਕੌਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	37
ਕੇਵਲ ਸਕੌਟਿਸ਼ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	11
ਕੇਵਲ ਨੌਰਦਰਨ ਆਇਰਿਸ਼ ਪਛਾਣ	10
ਕੇਵਲ ਨੌਰਦਰਨ ਆਇਰਿਸ਼ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪਛਾਣ	2
ਕੋਈ ਹੋਰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨਾਲ ਜੁੜਵੀਂ ਪਛਾਣ	55
ਆਇਰਿਸ਼ ਅਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਹੋਰ ਯੂ ਕੇ ਪਛਾਣ	5
ਕੇਵਲ ਆਇਰਿਸ਼ ਪਛਾਣ	52

ਅੰਤਿਕਾ 9: ਚਿੱਤਰ 41 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਆਬਾਦੀ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ; ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਉਮਰ ਖ਼ਾਕੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ

ਉਮਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
80+	4	3.48	5	5.92
75-79	4	2.98	4	3.5
70-74	6	3.92	6	4.18
65-69	6	5.14	7	5.16
60-64	8	6.18	9	6.08
55-59	11	5.69	11	5.5
50-54	9	6.27	10	6.12
45-49	8	7.34	9	7.22
40-44	7	7.22	7	7.17
35-39	8	6.03	8	5.94
30-34	9	5.47	10	5.4
25-29	9	6.01	8	5.8
20-24	7	6.78	4	6.42
16-19	2	5.69	1	5.32
10-15	1	8.06	1	7.44
5-9	1	6.49	1	6.03
0-4	1	7.25	1	6.73

ਅੰਤਿਕਾ 10: ਚਿੱਤਰ 42 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਸਾਲ 2017, 2018, ਅਤੇ 2019; ਹਰ 1,000 ਜੀਵਤ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਦਰ ਪਿੱਛੇ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ	ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ	ਬਾਕੀ ਕਾਰਨ
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	1.3	0.9	0.9
ਭਾਰਤੀ	2.2	1.3	1
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	1.8	2.3	1
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	2	3.4	1.3

ਅੰਤਿਕਾ 11: ਚਿੱਤਰ 43 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਆਮ ਵਸੋਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਖ਼ਾਕਾ

ਉਮਰ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
16-17	2	3
15	1	1
10-14	6	7
8-9	2	3
5-7	4	4
0-4	6	8

ਅੰਤਿਕਾ 12: ਚਿੱਤਰ 44 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨੈਸ਼ਨਲ ਚਾਈਲਡ ਮੈਯਰਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਾਲ 2019/20 ਦੌਰਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਣ; ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਕਲਾਸ ਦੇ ਬੱਚੇ (4-5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ - ਯੀਅਰ 6 (10-11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) - ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	4-5 ਸਾਲ ਦੇ ਮੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	4-5 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	10-11 ਸਾਲ ਦੇ ਮੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	10-11 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	12.6	4.5	30.1	6.7
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	10.8	3.5	26.2	6.3
ਭਾਰਤੀ	7.2	2.2	21.6	4.2
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	9.7	2.3	19	4

ਅੰਤਿਕਾ 13: ਚਿੱਤਰ 45 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਐਸਤ 3 ਸਾਲ, 2016 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੋਂ ਲੈਕੇ 2018 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੱਕ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	47
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	41
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	17
ਭਾਰਤੀ	17

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ	20
-------------	----

ਅੰਤਿਕਾ 14: ਚਿੱਤਰ 46 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਰੀਬੀ ਵਾਲੇ 10%

ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2019

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਸਭ ਤੋਂ ਗਰੀਬੀ ਵਾਲੇ 10% ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	19.3
ਭਾਰਤੀ	7.6
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	31.1
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	9.1

ਅੰਤਿਕਾ 15: ਚਿੱਤਰ 47 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਬੱਚੇ, 3 ਸਾਲਾ ਔਸਤ, 2012 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੋਂ ਲੈਕੇ 2018 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਤੱਕ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (2009/10 ਤੋਂ 2011/12)	ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (2012/13 ਤੋਂ 2014/15)	ਥੋੜ੍ਹੀ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (2015/16 ਤੋਂ 2017/18)
ਭਾਰਤੀ	23	22	17
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	18	18	20
ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ	16	16	17

ਅੰਤਿਕਾ 16: ਚਿੱਤਰ 48 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਸਾਲ 2018 ਅਤੇ 2019 ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸ 8 ਸਕੋਰ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਪ੍ਰੋਗਰੈਸ 8 ਸਕੋਰ
ਭਾਰਤੀ	0.71
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	0.47
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	0.24
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	-0.14
ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਔਸਤ	-0.03

ਅੰਤਿਕਾ 17: ਚਿੱਤਰ 49 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2017 - 20 ਤੱਕ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ, ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ (ਮਿਥੇ ਹੋਏ ਰੇਟ ਅਨੁਸਾਰ)

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤੇ ਲੋਕ (2017/18)	ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤੇ ਲੋਕ (2018/19)	ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤੇ ਲੋਕ (2019/20)
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੋਰੇ	69	70.1	70.5
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	112.6	117.6	121.1
ਭਾਰਤੀ	55.7	70.9	71.9
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	129.7	141.7	136.1

ਅੰਤਿਕਾ 18: ਚਿੱਤਰ 50 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ, ਸਿੱਖਲਾਈ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਇੰਗਲੈਂਡ, 2019 ਤੋਂ 2020 ਤੱਕ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ (2017/18)	ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ (2018/19)	ਹਰ 100,000 ਲੋਕਾਂ ਪਿੱਛੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ (2019/20)
ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ	3709	4013	4166
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	3825	4268	4459
ਭਾਰਤੀ	2369	2544	2702
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	3887	4234	4668

ਅੰਤਿਕਾ 19: ਚਿੱਤਰ 51 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬੈਂਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲੇ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਮਰਦ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2004

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਮੋਟੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲੇ ਦੇ ਆਪਸੀ 0.95 ਅਤੇ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	102 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਲੀ ਕਮਰ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
ਭਾਰਤੀ	14	38	20
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	15	36	30
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	6	32	12
ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ	23	33	31

ਅੰਤਿਕਾ 20: ਚਿੱਤਰ 52 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਬੰਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ, ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲੇ ਦੇ ਘੇਰੇ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਔਰਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ 2004

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਮੋਟੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	ਕਮਰ ਅਤੇ ਕੂਲੇ ਦੇ ਆਪਸੀ 0.95 ਅਤੇ ਵੱਧ ਅਨੁਪਾਤ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ	102 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਲੀ ਕਮਰ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ
ਭਾਰਤੀ	20	30	38
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	28	39	48
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	17	50	43
ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ	23	30	41

ਅੰਤਿਕਾ 21: ਚਿੱਤਰ 53 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: 16+ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਬਾਲਗ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ 150 ਮਿੰਟ ਫ਼ੀ ਹਫ਼ਤਾ ਕਸਰਤ); ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਔਰਤਾਂ (%)	ਮਰਦ (%)
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	40.8	55.6
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	45.7	53.0
ਭਾਰਤੀ	52.3	61.3
ਗੈਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ	60.9	65.3

ਅੰਤਿਕਾ 22: ਚਿੱਤਰ 54 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: 5+ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ A*-C ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਸਮੇਤ, ਲਿੰਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਫਰੀ ਸਕੂਲ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਲੜਕੇ (%)	ਲੜਕੀਆਂ (%)
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	63	65
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	46	55
ਭਾਰਤੀ	71	86
ਗੈਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ	31	45

ਅੰਤਿਕਾ 23: ਚਿੱਤਰ 55 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: 5+ ਜੀ ਸੀ ਐਸ ਈ A*-C ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇੰਗਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਸਮੇਤ, ਲਿੰਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਫਰੀ ਸਕੂਲ ਟੇਬਲ ਬੀ

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਲੜਕੇ (%)	ਲੜਕੀਆਂ (%)
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	61	65%
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	54	63
ਭਾਰਤੀ	71	86
ਬਰਤਾਨਵੀ ਗੈਰੇ	64	72

ਅੰਤਿਕਾ 24: ਚਿੱਤਰ 56 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਮਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕ,

ਜਿਹੜੇ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, 2019

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਮਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ (%)
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ/ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	8
ਭਾਰਤੀ	4
ਗੈਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ	4

**ਅੰਤਿਕਾ 25: ਚਿੱਤਰ 57 ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਮਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕ,
ਜਿਹੜੇ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ, ਨਸਲੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, 2004 ਤੋਂ 2019 ਤੱਕ**

ਸਾਲ	ਕੰਮ ਕਰਨਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲੋਕ (%)
2004	7
2005	7
2006	8
2007	7
2008	7
2009	9
2010	8
2011	-
2012	10
2013	9
2014	6
2015	7
2016	5
2017	6
2018	4
2019	4

ਅੰਤਿਕਾ 26: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 58 ਵਾਸਤੇ: 2011 ਦੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ 16 ਤੋਂ 64 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਇੰਡੀਆ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਕੇਵਲ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਰੁਤਬਾ	ਅੰਰਤਾਂ	ਮਰਦ
ਕੋਈ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ	14,704	7,255
ਫੁੱਲ ਟਾਈਮ ਸਟੂਡੈਂਟ ਜਾਂ ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ	332	804
ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੁੱਲ ਟਾਈਮ ਸਟੂਡੈਂਟ	593	1,794
ਬੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ	2,090	1,883
ਫੁੱਲ ਟਾਈਮ ਸੈਲਫ ਐਂਪਲੌਇਡ	1,335	4,799
ਪਾਰਟ ਟਾਈਮ ਸੈਲਫ ਐਂਪਲੌਇਡ	723	1,403
ਫੁੱਲ ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ	10,989	16,985
ਪਾਰਟ ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ	7,314	3,170

ਅੰਤਿਕਾ 27: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 59 ਵਾਸਤੇ: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਜਿਹੜੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਸਨ, ਪਰ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਨ

ਲਿੰਗ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ (%)	ਭਾਰਤੀ (%)	ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ (%)
ਮਰਦ	7	4	4
ਅੰਰਤਾਂ	11	4	3
ਕੁੱਲ	8	4	4

ਅੰਤਿਕਾ 28: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 60 ਵਾਸਤੇ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 8 ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 12 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੌਰਾਨ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਵਾਲੇ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (%)

ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ	ਕੋਵਿਡ-19 ਵਾਸਤੇ ਲਵਾਏ ਟੀਕੇ (%)
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	86.8
ਭਾਰਤੀ	90.9
ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	78.4
ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ	93.7

ਅੰਤਿਕਾ 29: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 61 ਵਾਸਤੇ: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੇਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਯੂਕੇ ਹਾਊਸਹੋਲਡ ਲੋਂਗੀਚਿਊਡਨਲ ਸਟੱਡੀ

ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਜਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ (%)	ਭਾਰਤੀ (%)	ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ (%)
ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ/ਬਹੁਤੀ ਉਮੀਦ	57.7	79.4	84.4
ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ/ਬਿਲਕੁੱਲ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ	42.3	20.6	15.6

ਅੰਤਿਕਾ 30: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 62 ਵਾਸਤੇ: 16 - 74 ਸਾਲ ਦੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਨਸਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ

ਸਾਲ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰੇ
2017/18	0	4.2	4.3	5.6
2018/19	1.1	4.0	4.5	5.9
2019/20	1.4	4.9	3.5	5.9

ਅੰਤਿਕਾ 31: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 30 ਵਾਸਤੇ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਮੌਤਾਂ, 2017-19 ਤੱਕ, ਹਰੇਕ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ, 10 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਪ੍ਰਤੀ ਉਮਰ-ਮਿਆਰੀ ਮੌਤ ਦਰ।

ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਗੋਰੇ
ਇਸ਼ਾਇਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ	219.1	190.9	206.7	157.9
ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਸਾਈਮਰਜ਼	97.6	76.9	66.4	121.6
ਸਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਸਟਮ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	76.3	35.2	41.7	73.8
ਬਰੌਂਕਸ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	80.6	29.1	44.9	70.9
ਫਲੂ ਅਤੇ ਨਿਮੋਨੀਆ	42.7	62.4	54.1	64.7
ਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	112.6	69.7	70.4	62.3

ਅੰਤਿਕਾ 32: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 63 ਵਾਸਤੇ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਮੌਤਾਂ, 2017-19 ਤੱਕ, ਹਰੇਕ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ, 10 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਮੌਤ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਪ੍ਰਤੀ ਉਮਰ-ਮਿਆਰੀ ਮੌਤ ਦਰ।

ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਗੋਰੇ
ਇਸ਼ਾਇਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ	114.8	99.3	109.6	70.5
ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਲਸਾਈਮਰਜ਼	74.4	84.3	82.3	142.0
ਸਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਸਟਮ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	23.3	22.5	32.8	58.1
ਬਰੌਂਕਸ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	18.1	11.7	12.4	52.3
ਫਲੂ ਅਤੇ ਨਿਮੋਨੀਆ	33.1	51.4	56.4	49.5
ਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	80.4	53.4	57.1	58.2
ਸੂਗਰ	30.9	18.9	28.9	9.8

ਅੰਤਿਕਾ 34: ਚਿੱਤਰ 64 ਵਾਸਤੇ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ 65+ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ

ਉਮਰ ਦੀ ਹੱਦ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ
65-69	1	2.6	1.3
70-74	1.4	2.4	1.4
75-79	0.8	1.7	1
80-84	0.4	0.9	0.5
85+	0.2	0.6	0.2

ਅੰਤਿਕਾ 35: ਚਿੱਤਰ 65 ਵਾਸਤੇ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ : ਨਸਲੀ-ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਡਿਮੋਸ਼ੀਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ

ਉਮਰ ਦੀ ਹੱਦ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ
65-69	639	266	102
70-74	942	456	177
75-79	1248	570	186
80-84	1165	455	122
85-89	878	292	73
90+	2227	706	202

**ਅੰਤਿਕਾ 36: ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਚਿੱਤਰ 34 ਵਾਸਤੇ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ
ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ**

ਲਿੰਗ	ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ	ਭਾਰਤੀ	ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ	ਗੋਰੇ
ਮਰਦ	81.1	82.3	82.3	79.7
ਔਰਤ	87.3	85.4	84.8	83.1

5.0. ਹਵਾਲੇ

¹ GOV.UK. ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>

²GOV.UK. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀ ਆਬਾਦੀ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/national-and-regional-populations/population-of-england-and-wales/1.4#by-ethnicity>

³GOV.UK. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੀ ਆਬਾਦੀ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/national-and-regional-populations/population-of-england-and-wales/1.4#by-ethnicity>

⁴ GOV.UK. ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>

⁵ House of Commons Library. ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਏ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਕਰਮਚਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-7783/CBP-7783.pdf>

⁶ House of Commons Library. ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਏ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਕਰਮਚਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-7783/CBP-7783.pdf>

⁷ Britannica. Commonwealth Association of States, ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਅਤੇ ਮਾਪਦੰਡ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.britannica.com/topic/Commonwealth-association-of-states>

⁸ Chanda R, Ghosh S. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬੀ ਪਰਵਾਸੀ: An Overview of Characteristics and Contributions to India, CARIM-India RR 2013/08, Robert Schuman Centre for Advanced Studies, San Domenico di Fiesole (FI): European University Institute, 2013. Available here: <https://web.archive.org/web/20160304060809/http://www.india-eu-migration.eu/media/CARIM-India-2013-08.pdf>

⁹ Chanda R, Ghosh S. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬੀ ਪਰਵਾਸੀ: An Overview of Characteristics and Contributions to India, CARIM-India RR 2013/08, Robert Schuman Centre for Advanced

Studies, San Domenico di Fiesole (FI): European University Institute, 2013. Available here: <https://web.archive.org/web/20160304060809/http://www.india-eu-migration.eu/media/CARIM-India-2013-08.pdf>

¹⁰ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://censusindia.gov.in/2011Census/C-16_25062018_NEW.pdf

¹¹ ਭਾਰਤੀ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011. [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://censusindia.gov.in/2011Census/C-16_25062018_NEW.pdf

¹² Office for National Statistics. in England and Wales 2011, DC2201EW – ਧਰਮ ਤੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ, [Cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/dc2201ew>

¹³ Office for National Statistics. in England and Wales 2011, <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/religion/articles/religioninenglandandwales2011/2012-12-11>

¹⁴ BBC.CO.UK. ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ ਕੀ ਹੈ? [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.bbc.co.uk/bitesize/topics/zh86n39/articles/zmpp92p>

¹⁵ YOUNGOV.CO.UK. ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਨ ਭਾਉਂਦੀਆਂ ਖੇਡਾਂ [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://youngov.co.uk/topics/lifestyle/articles-reports/2012/03/21/indias-favourite-sports>

¹⁶ The Migration Observatory. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਸੀ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available from: <https://migrationobservatory.ox.ac.uk/resources/briefings/migrant-remittances-to-and-from-the-uk/>

¹⁷ The Migration Observatory. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਸੀ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available from: <https://migrationobservatory.ox.ac.uk/resources/briefings/migrant-remittances-to-and-from-the-uk/>

¹⁸ Office for National Statistics. 2011 Census analysis: ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਯੂ ਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜ ਅਤੇ ਧਰਮ: 2011, [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/ethnicity/articles/2011censusanalysisethnicityandreligionofthenonukbornpopulationinenglandandwales/2015-06-18>

¹⁹ BBC Creative Diversity. ਬੇਮ, ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ: ਭਾਰਤੀ [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available from:

<https://www.bbc.co.uk/creativitydiversity/nuance-in-bame/Indian/>

²⁰ Parmar, M. (2013). ਦੋਹਰੇ ਪਰਵਾਸ ਦਾ ਅਧਿਆਨ: Representing Gujarati East African Cultural Identity in Britain / Una doble lectura de la diáspora: la representación de la identidad cultural gujarati del este de África en Gran Bretaña. *Atlantis*, 35(1), 137–155. Available from:

<http://www.jstor.org/stable/43486044>

²¹ The National Archive. CT0341 – ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਧਰਮ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/business-transparency/freedom-of-information/what-can-i-request/published-ad-hoc-data/census/ethnicity/ct0341-2011-census.xls>

²² The National Archive. CT0341 - ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਧਰਮ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/business-transparency/freedom-of-information/what-can-i-request/published-ad-hoc-data/census/ethnicity/ct0341-2011-census.xls>

²³ The National Archive. CT0341 - ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਧਰਮ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/business-transparency/freedom-of-information/what-can-i-request/published-ad-hoc-data/census/ethnicity/ct0341-2011-census.xls>

²⁴ The National Archive. CT0341 - ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਧਰਮ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/business-transparency/freedom-of-information/what-can-i-request/published-ad-hoc-data/census/ethnicity/ct0341-2011-census.xls>

-
- ²⁵ ONS ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ 10 ਵੱਡੀਆਂ 'ਬਾਕੀ' ਬੋਲੀਆਂ, 2011. [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/language/articles/languageinenglandandwales/2013-03-04>
- ²⁶ GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>
- ²⁷ GOV.uk - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>
- ²⁸ GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>
- ²⁹ GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>
- ³⁰ GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group>
- ³¹ GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/demographics/age-groups/1.4#Asian-ethnic-groups-age-profile>
- ³² GOV.UK - ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2019 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group#education>
- ³³ Parmar, M. (2013). ਦੋਹਰੇ ਪਰਵਾਸ ਦਾ ਅਧਿਆਨ: Representing Gujarati East African Cultural Identity in Britain / Una doble lectura de la diáspora: la representación de la identidad cultural gujarati del este de África en Gran Bretaña. *Atlantis*, 35(1), 137–155. Available from: <http://www.jstor.org/stable/43486044>
- ³⁴ Lawton J, et al. “ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ”: Accounts of Food and Eating Practices Amongst British Pakistanis and Indians With Type 2

Diabetes." 2008 Sept. *Ethnicity & Health*. 13 (4):305-19. Available here:
<https://neuro.unboundmedicine.com/medline/citation/18701991/>

³⁵ Lawton J, et al. "ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ": Accounts of Food and Eating Practices Amongst British Pakistanis and Indians With Type 2 Diabetes." 2008 Sept. *Ethnicity & Health*. 13 (4):305-19. Available here:
<https://neuro.unboundmedicine.com/medline/citation/18701991/>

³⁶ Lawton J, et al. "ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ": Accounts of Food and Eating Practices Amongst British Pakistanis and Indians With Type 2 Diabetes." 2008 Sept. *Ethnicity & Health*. 13 (4):305-19. Available here:
<https://neuro.unboundmedicine.com/medline/citation/18701991/>

³⁷ Dalal, J., Hiremath, M. S., Das, M. K., Desai, D. M., Chopra, V. K., & Biswas, A. D. (2016). ਜਵਾਨ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (20-40 ਸਾਲ): Role of Ischemic Heart Disease. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 10(9), OE08–OE12.
<https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/20206.8517>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5072004/>

³⁸ Dalal, J., Hiremath, M. S., Das, M. K., Desai, D. M., Chopra, V. K., & Biswas, A. D. (2016). ਜਵਾਨ ਭਾਰਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (20-40 ਸਾਲ): Role of Ischemic Heart Disease. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 10(9), OE08–OE12.
<https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/20206.8517>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1993956/>

³⁹ BBC News. ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਖਾਣਿਆਂ ਦਾ ਰਿਵਾਜ ਕਿਵੇਂ ਪਿਆ [Internet]. 2009 [cited 2022 March 7]. Available from <http://news.bbc.co.uk/1/hi/8370054.stm>

⁴⁰ Al Jazeera. ਭਾਰਤੀ ਖਾਣਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਸਵਾਦ ਬਦਲ ਗਿਆ, ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਚਾਹਤ ਹਾਲੇ ਵੀ ਕਾਇਮ ਹੈ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.aljazeera.com/features/2019/10/7/british-taste-for-curry-has-changed-but-appetite-remains-strong>

⁴¹ Wikipedia. ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ: Map by SkateTier [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from:
https://en.wikipedia.org/wiki/Demography_of_Birmingham#/media/File:Indian_Birmingham_2011_census.png

⁴² Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. Available from:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

⁴³ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. Available from:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

⁴⁴ BBC Creative Diversity. ਬੇਮ ਅਸੀਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹਾਂ: Indians [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.bbc.co.uk/creativdiversity/nuance-in-bame/Indian/>

⁴⁵ ਵਸੋਂ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤਸਵੀਰ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available from:
https://www.birmingham.gov.uk/info/50265/supporting_healthier_communities/2438/ethnic_communities/2

⁴⁶ NOMIS. 2011 Census data QS204EW – ਮੁੱਖ ਬੋਲੀ, [Internet]. 2011 [cited 2022 March 7]. Available from:
https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/QS204EW/view/1946157186?rows=cell&cols=rural_urban

⁴⁷ Office for National Statistics. 2011 Census data, CT0341 – ਬੋਲੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਧਰਮ [Internet]. 2015 [cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/adhocs/003869ct03412011censusreligionbyethnicgroupbymainlanguageenglandandwales>

⁴⁸ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. Available from (on pg 11):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

⁴⁹ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. Available from (on pg 11):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIowyo12Yuc7Rsh-BHBI

⁵⁰ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. Available from (on pg 11):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIowyo12Yuc7Rsh-BHBI

⁵¹ MBRRACE-UK. ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣੇ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਧਾਰਨਾ 2019: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2015-17 [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrance-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK Maternal Report 2021 - FINAL - WEB VERSION.pdf>

⁵² MBRRACE-UK. ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣੇ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਧਾਰਨਾ 2019: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2015-17 [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrance-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK Maternal Report 2021 - FINAL - WEB VERSION.pdf>

⁵³ MBRRACE-UK. ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣੇ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਧਾਰਨਾ 2019: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2015-17 [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrance-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK Maternal Report 2021 - FINAL - WEB VERSION.pdf>

⁵⁴ MBRRACE-UK. ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣੇ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਧਾਰਨਾ 2019: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2015-17 [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrance-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK Maternal Report 2021 - FINAL - WEB VERSION.pdf>

⁵⁵ Nuffield Department of Population Health. MBRRACE-UK: ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣੇ, ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਧਾਰਨਾ 2019: Learning from SARS-CoV-2-related and associated maternal deaths in the UK March-May 2020 [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.npeu.ox.ac.uk/mbrance-uk/reports>.

⁵⁶ ONS. ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜਨਮ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2019 [Internet]. 2020 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/parentscountryofbirthenglandandwales/2019>

⁵⁷ ONS: ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜਨਮ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2019 [Internet]. 2020 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/parentscountryofbirthenglandandwales/2019>

⁵⁸ Public Health England. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/515800/InfantMortalityInTheWestMidlandsFinal.pdf

⁵⁹ Public Health England. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/515800/InfantMortalityInTheWestMidlandsFinal.pdf

⁶⁰ Public Health England. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/515800/InfantMortalityInTheWestMidlandsFinal.pdf

⁶¹ Kelly Y, Panico L, Bartley M, Marmot M, Nazroo J, Sacker A. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਭਾਰ ਵੱਧ/ਘੱਟ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ? Findings from the Millennium Cohort Study. J Public Health (Oxf). 2009 Mar;31(1):131-7. doi: 10.1093/pubmed/fdn057. Epub 2008 Jul 21. PMID: 18647751.

⁶² *Ibid.*, pp. 132

⁶³ *Ibid.*, pp. 133

⁶⁴ *Ibid.*, pp. 133

⁶⁵ Kelly Y, Panico L, Bartley M, Marmot M, Nazroo J, Sacker A. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਭਾਰ ਵੱਧ/ਘੱਟ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ? Findings from the Millennium Cohort Study. *J Public Health (Oxf)*. 2009 Mar;31(1):131-7. Pp. 133, doi: 10.1093/pubmed/fdn057. Epub 2008 Jul 21. PMID: 18647751.

⁶⁶ Kelly Y, Panico L, Bartley M, Marmot M, Nazroo J, Sacker A. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਭਾਰ ਵੱਧ/ਘੱਟ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ? Findings from the Millennium Cohort Study. *J Public Health (Oxf)*. 2009 Mar;31(1):131-7. Pp. 133, doi: 10.1093/pubmed/fdn057. Epub 2008 Jul 21. PMID: 18647751.

⁶⁷ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤਾਂ: 2007 ਤੋਂ 2019

[Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/childhealth/articles/birthsandinfantmortalitybyethnicityinenglandandwales/2007to2019>

⁶⁸ Kelly Y, Panico L, Bartley M, Marmot M, Nazroo J, Sacker A. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਭਾਰ ਵੱਧ/ਘੱਟ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ? Findings from the Millennium Cohort Study. *J Public Health (Oxf)*. 2009 Mar;31(1):131-7. doi: 10.1093/pubmed/fdn057. Epub 2008 Jul 21. PMID: 18647751.

⁶⁹ The Kings Fund. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.kingsfund.org.uk/publications/health-people-ethnic-minority-groups-england#footnote2_bikbx1

⁷⁰ The Kings Fund. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.kingsfund.org.uk/publications/health-people-ethnic-minority-groups-england#footnote2_bikbx1

⁷¹ ONS: ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤਾਂ: 2019

[Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/childhoodinfantandperinatalmortalityinenglandandwales/2019>

⁷² NOMIS. ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2101EW, [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/DC2101EW/view/1946157186?rows=c_age&cols=c_ethpuk11

⁷³ NOMIS. ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2101EW, [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/DC2101EW/view/1946157186?rows=c_age&cols=c_ethpuk11

⁷⁴ NOMIS. ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 DC2101EW, [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/DC2101EW/view/1946157186?rows=c_age&cols=c_ethpuk11

⁷⁵ Kelly, Yvonne J, Richard G. Watt and James Y Nazroo. “ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਲੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਦੇਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਅੰਤਰ” *Pediatrics* 118 (2006): e1428 - e1435. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/6704/1/6704.pdf>

⁷⁶ Karen S. Tiley, Joanne M. White, Nick Andrews, Mary Ramsay, Michael Edelstein, ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਵਖਰੇਵੇਂ, *Vaccine*, Volume 36, Issue 45, 2018, Pages 6726-6735, ISSN 0264-410X, <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.09.032>.

⁷⁷ The Kings Fund. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.kingsfund.org.uk/publications/health-people-ethnic-minority-groups-england#footnote2_bikbx1

⁷⁸ GOV.UK. ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ: a plan for action, January 2017 [Internet]. 2017 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.gov.uk/government/publications/childhood-obesity-a-plan-for-action/childhood-obesity-a-plan-for-action>

⁷⁹ Trigwell J. ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੋਟਾਪੇ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ [Internet]. Research Online. 2011 July. Available here: <https://researchonline.ljmu.ac.uk/id/eprint/6156/1/570884.pdf>

⁸⁰ Trigwell J. ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੋਟਾਪੇ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ [Internet]. Research Online. 2011 July. Available here: <https://researchonline.ljmu.ac.uk/id/eprint/6156/1/570884.pdf>

81 The Kings Fund. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.kingsfund.org.uk/publications/health-people-ethnic-minority-groups-england#footnote2_bikbx1

82 El-Sayed AM, Scarborough P, Galea S. Ethnic inequalities in obesity among children and adults in the UK: a systematic review of the literature. *Obes Rev.* 2011 May;12(5): e516-34. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00829.x. Epub 2011 Feb 23. PMID: 21348920.

83 ਚਾਈਲਡ ਪਾਵਰਟੀ ਐਕਸ਼ਨ ਗਰੁੱਪ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://cpag.org.uk/child-poverty>

84 ਚਾਈਲਡ ਪਾਵਰਟੀ ਐਕਸ਼ਨ ਗਰੁੱਪ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://cpag.org.uk/child-poverty>

85 ਚਾਈਲਡ ਪਾਵਰਟੀ ਐਕਸ਼ਨ ਗਰੁੱਪ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://cpag.org.uk/child-poverty>

86 ਚਾਈਲਡ ਪਾਵਰਟੀ ਐਕਸ਼ਨ ਗਰੁੱਪ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://cpag.org.uk/child-poverty>

87 ONS, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

88 Joseph Rowntree Foundation. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਦਰ 2020 - 2022 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.jrf.org.uk/data/poverty-rates-ethnicity>

89 GOV.UK. ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/demographics/people-living-in-deprived-neighbourhoods/latest#main-facts-and-figures>

90 ONS, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

91 ONS, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

⁹² ONS, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

⁹³ Bywaters P, Scourfield J, et al. Paradoxical evidence on ethnic inequities in child welfare: Towards a research agenda. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਰਿਵਿਊ 2019 January. 96: 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.11.042>. Available here:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091830728X>

⁹⁴ Bywaters P, Scourfield J, et al. Paradoxical evidence on ethnic inequities in child welfare: Towards a research agenda. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਰਿਵਿਊ 2019 January. 96: 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.11.042>. Available here:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091830728X>

⁹⁵ Bywaters P, Scourfield J, et al. Paradoxical evidence on ethnic inequities in child welfare: Towards a research agenda. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਰਿਵਿਊ 2019 January. 96: 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.11.042>. Available here:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091830728X>

⁹⁶ Bywaters P, Scourfield J, et al. Paradoxical evidence on ethnic inequities in child welfare: Towards a research agenda. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਰਿਵਿਊ 2019 January. 96: 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.11.042>. Available here:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091830728X>

⁹⁷ GOV.UK, Create your own tables [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: <https://explore-education-statistics.service.gov.uk/data-tables/fast-track/8413bd02-26f0-45f7-a9ca-0712a1f93ebb>

⁹⁸ ONS, ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਰਿਵਿਊ 2019 [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

⁹⁹ ONS, ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

¹⁰⁰ Office for National Statistics. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਵਿੱਦਿਆ

[Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/uksectoraccounts/compendium/economicreview/february2020/childpovertyandeducationoutcomesbyethnicity>

¹⁰¹ Department of Health and Social Care and Department for Education. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ: a green paper [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7].

Available here: <https://www.gov.uk/government/consultations/transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision-a-green-paper>

¹⁰² Department of Health and Social Care and Department for Education. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ: a green paper [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7].

Available here: <https://www.gov.uk/government/consultations/transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision-a-green-paper>

¹⁰³ Department of Health and Social Care and Department for Education. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ: a green paper [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7].

Available here: <https://www.gov.uk/government/consultations/transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision-a-green-paper>

¹⁰⁴ Department of Health and Social Care and Department for Education. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ: a green paper [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7].

Available here: <https://www.gov.uk/government/consultations/transforming-children-and-young-peoples-mental-health-provision-a-green-paper>

¹⁰⁵ NHS Digital. ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ, 2004. [Internet]. 2005 [cited 2022 March 7]. Available here: <http://digital.nhs.uk/catalogue/PUB06116>

¹⁰⁶ Moore, L, H Jayaweera, M Redshaw, and M Quigley. n.d. “ਪਰਵਾਸ, ਨਸਲ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ: Evidence from Mothers Participating in the Millennium Cohort Study.” *Public Health* 171: 66–75.

¹⁰⁷ GOV.UK. ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7].

Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/social-care/detentions-under-the-mental-health-act/2.1#by-ethnicity-16-ethnic-groups>

¹⁰⁸ GOV.UK. ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ, ਲਰਨਿੰਗ ਡਿਸੇਬਿਲਿਟੀ ਅਤੇ ਓਟਿਜ਼ਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/mental-health/adults-using-nhs-funded-mental-health-and-learning-disability-services/latest>

¹⁰⁹ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਜ਼ਰਬੰਦੀਆਂ, ਮਾਰਚ 2021, [Internet]. 2021 [cited 2022 March 23]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/mental-health/detentions-under-the-mental-health-act/latest>

¹¹⁰ GOV.UK. ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ, ਲਰਨਿੰਗ ਡਿਸੇਬਿਲਿਟੀ ਅਤੇ ਓਟਿਜ਼ਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/mental-health/adults-using-nhs-funded-mental-health-and-learning-disability-services/latest>

¹¹¹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ– headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹¹² NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹¹³ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹¹⁴ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹¹⁵ Public Health England. ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਦੀਆਂ ਲੱਭਤਾਂ ਦਾ ਢਾਂਚਾ: Health Equity Report [Internet]. 2017 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/733093/PHOF_Health_Equity_Report.pdf

¹¹⁶ Public Health England. ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਦੀਆਂ ਲੱਭਤਾਂ ਦਾ ਢਾਂਚਾ: Health Equity Report [Internet]. 2017 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/733093/PHOF_Health_Equity_Report.pdf

¹¹⁷ British Crime Survey, ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਲੋਂ ਗੈਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ 2006/7-2008/9, [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116323/hosb13101-annex1.pdf

¹¹⁸ UKDPC. ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅਸਰ: A review of the UK literature [Internet]. 2010 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://www.ukdpc.org.uk/wp-content/uploads/Evidence%20review%20-%20The%20impact%20of%20drugs%20on%20different%20minority%20groups_%20ethnic%20groups.pdf

¹¹⁹ UKDPC. ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅਸਰ: A review of the UK literature [Internet]. 2010 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://www.ukdpc.org.uk/wp-content/uploads/Evidence%20review%20-%20The%20impact%20of%20drugs%20on%20different%20minority%20groups_%20ethnic%20groups.pdf

¹²⁰ UKDPC. ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅਸਰ: A review of the UK literature [Internet]. 2010 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 31):

https://www.ukdpc.org.uk/wp-content/uploads/Evidence%20review%20-%20The%20impact%20of%20drugs%20on%20different%20minority%20groups_%20ethnic%20groups.pdf

¹²¹ Ross, A., Heim, D., Bakshi, N., Davies, J., Flatley, K. and Hunter, S. (2004) Drug Issues Affecting Chinese, Indian and Pakistani People Living in Greater Glasgow. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 11(1). pp.49-65, in ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅਸਰ: A review of the UK literature, pp.43, 2010, https://www.ukdpc.org.uk/wp-content/uploads/Evidence%20review%20-%20The%20impact%20of%20drugs%20on%20different%20minority%20groups_%20ethnic%20groups.pdf

¹²² UKDPC. ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਅਸਰ: A review of the UK literature [Internet]. 2010 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 44):

<https://www.ukdpc.org.uk/wp-content/uploads/Evidence%20review%20-%20The%20impact%20of%20drugs%20on%20different%20minority%20groups%20ethnic%20groups.pdf>

¹²³ ONS. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ, 2019 [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2019>

¹²⁴ ONS, ਯੂ ਕੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ, 2021 [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/smokinghabitsintheukanditsconstituentcountries>

¹²⁵ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available

here: https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹²⁶ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹²⁷ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹²⁸ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹²⁹ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹³⁰ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹³¹ ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹³² ASH. ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here (on pg 5) https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/ASH-Factsheet_Ethnic-Minorities-Final-Final.pdf

¹³³ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ- headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁴ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁵ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁶ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁷ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁸ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 42): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹³⁹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁰ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴¹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 44): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴² NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴³ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁴ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 44): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁵ Yajnik CS. ਪੌਸ਼ਟਿਕਤਾ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਚੱਕਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਲਗ ਅਡੋਲੇਸਟ, ਸ਼ੁਗਰ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ *Obes Rev.* 2002 Aug;3(3):217-24. doi: 10.1046/j.1467-789x.2002.00072.x. PMID: 12164475. Available here: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12164475/>

¹⁴⁶ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁷ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁸ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁴⁹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁵⁰ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁵¹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here (On pg 40): <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

¹⁵² Sutaria S, Mathur R, Hull SA, ਕੀ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਅਸਰ ਮੋਟਾਪੇ ਉੱਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ? A cross-sectional study of 415 166 adults in east London, *BMJ Open* 2019;9:e024779. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024779

¹⁵³ Sutaria S, Mathur R, Hull SA, ਕੀ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਅਸਰ ਮੋਟਾਪੇ ਉੱਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ? A cross-sectional study of 415 166 adults in east London, *BMJ Open* 2019;9:e024779. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024779

¹⁵⁴ Sutaria S, Mathur R, Hull SA, ਕੀ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਦਾ ਅਸਰ ਮੋਟਾਪੇ ਉੱਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ? A cross-sectional study of 415 166 adults in east London, *BMJ Open* 2019;9:e024779. Pp.4, doi: 10.1136/bmjopen-2018-024779

¹⁵⁵ Sport England. Sport for all? ਖੇਡ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਉੱਤੇ ਨਸਲ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਿਉਂ ਹੈ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2020-02/Sportforallreport.pdf?VersionId=td0pMbTNOs7caOjvMZ0HCRPwsl3jGnFA>

¹⁵⁶ Sport England. Sport for all? ਖੇਡ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਉੱਤੇ ਨਸਲ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਿਉਂ ਹੈ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here:

<https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2020-02/Sportforallreport.pdf?VersionId=td0pMbTNOs7caOjvMZ0HCRPwsl3jGnFA>

¹⁵⁷ Bhatnagar P, Shaw A, Foster C. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੀੜ੍ਹੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਰ: a systematic review. *International Journal of Behavioural Nutrition and physical Activity*. 2015. 12: 96. Available here:

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12966-015-0255-8.pdf>

¹⁵⁸ Bhatnagar P, Shaw A, Foster C. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੀੜ੍ਹੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਰ: a systematic review. *International Journal of Behavioural Nutrition and physical Activity*. 2015. 12: 96. Available here:

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12966-015-0255-8.pdf>

¹⁵⁹ Bhatnagar P, Shaw A, Foster C. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੀੜ੍ਹੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਰ: a systematic review. *International Journal of Behavioural Nutrition and physical Activity*. 2015. 12: 96. Available here:

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12966-015-0255-8.pdf>

¹⁶⁰ Owen CG, Nightingale CM, Rudnicka AR, Cook DG, Ekelund U, Whincup PH. 9-10 ਸਾਲ ਦੇ ਗੋਰੇ ਯੂਰਪੀਅਨ, ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਅਫਰੀਕਨ-ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਸਲ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ: The Child Heart Health Study in England (CHASE Study). *Int J Epidemiol*. 2009; 38:1082–93.

¹⁶¹ Harding S, Teyhan A, Maynard MJ, Cruickshank JK. Ethnic differences in overweight and obesity in early adolescence in the MRC DASH study: ਜਵਾਨਾਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਦਾ ਰੋਲ. *Int J Epidemiol*. 2008; 37:162–72.

¹⁶² Harding S, Teyhan A, Maynard MJ, Cruickshank JK. Ethnic differences in overweight and obesity in early adolescence in the MRC DASH study: ਜਵਾਨਾਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਦਾ ਰੋਲ. *Int J Epidemiol*. 2008; 37:162–72.

¹⁶³ Griffiths LJ, Cortina-Borja M, Sera F, et al. (2013) ਸਾਡੇ ਬੱਚੇ ਕਿੰਨੇ ਸਰਗਰਮ ਹਨ? Findings from the Millennium cohort study. *BMJ Open*. doi: [http:// dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002893](http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002893)

¹⁶⁴ YOUGOV.CO.UK. ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਨ ਪਸੰਦ ਖੇਡਾਂ [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://yougov.co.uk/topics/lifestyle/articles-reports/2012/03/21/indias-favourite-sports>

¹⁶⁵ GOV.UK. ਭਾਰਤੀ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ, [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/summaries/Indian-ethnic-group#education>

¹⁶⁶ GOV.UK. 10-11 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਲੋਂ ਪੜ੍ਹਨ, ਲਿਖਣ ਅਤੇ ਗਣਿਤ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ (key stage 2) [Internet]. 2019 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/education-skills-and-training/7-to-11-years-old/reading-writing-and-maths-attainments-for-children-aged-7-to-11-key-stage-2/3.0#by-ethnicity>

¹⁶⁷ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 15): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIowyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁶⁸ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 15): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIowyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁶⁹ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 15): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIowyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁷⁰ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 16):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁷¹ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 16):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁷² Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 16):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIOWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁷³ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁷⁴ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁷⁵ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁷⁶ Census 2011 Table CT0566

¹⁷⁷ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁷⁸ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁷⁹ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/unemployment-and-economic-inactivity/unemployment/latest>

¹⁸⁰ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/employment/employment/3.3>

¹⁸¹ GOV.UK. ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/employment/employment/3.3>

¹⁸² Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 59): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hliOwyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸³ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 59): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hliOwyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁴ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 59): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hliOwyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁵ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 59): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁶ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 59): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁷ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 25): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁸ Bradnan L. ਲੇਬਰ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪ: a statistical analysis for Birmingham. 2014 Oct. [Internet]. 2014 [cited 2022 March 7]. Available from (on pg 25): https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXuemj07z2AhVJT8AKHTkFDHEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F2477%2Fethnic_groups_in_the_labour_market_october_2014.pdf&usg=AOvVaw1hIIWyo12Yuc7Rsh-BHBI

¹⁸⁹ 2011 Census CT0565

¹⁹⁰ 2011 Census CT0565

¹⁹¹ GOV.UK. ਸੰਘਣੀ ਆਬਾਦੀ ਵਾਲੇ ਘਰ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/housing/housing-conditions/overcrowded-households/latest>

¹⁹² GOV.UK. ਸੰਘਣੀ ਆਬਾਦੀ ਵਾਲੇ ਘਰ [Internet]. 2020 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/housing/housing-conditions/overcrowded-households/latest>

¹⁹³ GOV.UK. ਸਰਕਾਰੀ ਮੱਦਦ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/benefits/state-support/latest>

¹⁹⁴ 2011 ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ DC3204EWr

¹⁹⁵ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 Table CT0563

¹⁹⁶ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 Table CT0563

¹⁹⁷ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 Table CT0563

¹⁹⁸ ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ 2011 CT0564

¹⁹⁹ GOV.UK. ਸਰਕਾਰੀ ਮੱਦਦ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/work-pay-and-benefits/benefits/state-support/latest>

²⁰⁰ GOV.UK. ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/physical-health/cancer-diagnosis-at-an-early-stage/latest>

²⁰¹²⁰¹ Delon, C., Brown, K.F., Payne, N.W.S. *et al.* ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਅੰਤਰ, ਇੰਗਲੈਂਡ, 2013–2017. *Br J Cancer* (2022). <https://doi.org/10.1038/s41416-022-01718-5>. Available here: <https://www.nature.com/articles/s41416-022-01718-5>

²⁰² GOV.UK. ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/physical-health/cancer-diagnosis-at-an-early-stage/latest>

²⁰³²⁰³ Marmot MG, Altman D G, Cameron D A, Dewar J A, Thompson S G, Wilcox M. ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ: an independent review. *British Journal of Cancer*. 2013 October. 108, 2205–2240 | doi: 10.1038/bjc.2013.177. Available here: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3693450/pdf/bjc2013177a.pdf>

²⁰⁴ Robb K, Wardle J, Stubbings S, Ramirex A, Austoker J, Macleod U, Hiom S, Waller J. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅੰਤਰ *Journal Medical Screen*. 2010 June 15. 17: 125–131. DOI: 10.1258/jms.2010.009112. Available from:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116226/pdf/10.1258_jms.2010.009112.pdf

²⁰⁵ Jack RH, Møller H, Robson T, et al. ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਬ੍ਰੈਸਟ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣਾ: a population-based cohort study. *BMJ Open* 2014;4: e005586. doi:10.1136/bmjopen-2014-005586. Available here: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/4/10/e005586.full.pdf>

²⁰⁶ Jack RH, Møller H, Robson T, et al. ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਬ੍ਰੈਸਟ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣਾ: a population-based cohort study. *BMJ Open* 2014;4: e005586. doi:10.1136/bmjopen-2014-005586. Available here: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/4/10/e005586.full.pdf>

²⁰⁷ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KtIqtDH1FCX5>

²⁰⁸ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KtIqtDH1FCX5>

²⁰⁹ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KtIqtDH1FCX5>

²¹⁰ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KtIqtDH1FCX5>

²¹¹ Marlow L, Wardle J, Waller J. ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣਾ *British Journal of Cancer*. 2015. 113: 833–839 | doi: 10.1038/bjc.2015.248. Available here:

<https://www.nature.com/articles/bjc2015248.pdf>

²¹² Marlow L, Wardle J, Waller J. ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਕਰਾਉਣਾ *British Journal of Cancer*. 2015. 113: 833–839 | doi: 10.1038/bjc.2015.248. Available here: <https://www.nature.com/articles/bjc2015248.pdf>

²¹³ Marlow L, Wardle J, Waller J. ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ, ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਲੋਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਕਰਾਉਣਾ *British Journal of Cancer*. 2015. 113: 833–839 | doi: 10.1038/bjc.2015.248. Available here: <https://www.nature.com/articles/bjc2015248.pdf>

²¹⁴ GOV.UK. PHE ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਬਰਾਬਰਤਾ ਰਣਨੀਤੀ [Internet]. 2022 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.gov.uk/government/publications/nhs-population-screening-inequalities-strategy/phe-screening-inequalities-strategy#fn:17>

²¹⁵ GOV.UK. PHE ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਬਰਾਬਰਤਾ ਰਣਨੀਤੀ [Internet]. 2022 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.gov.uk/government/publications/nhs-population-screening-inequalities-strategy/phe-screening-inequalities-strategy#fn:17>

²¹⁶ GOV.UK. PHE ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਨਾ ਬਰਾਬਰਤਾ ਰਣਨੀਤੀ [Internet]. 2022 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.gov.uk/government/publications/nhs-population-screening-inequalities-strategy/phe-screening-inequalities-strategy#fn:17>

²¹⁷ Robb, K.A., Solarin, I., Power, E. *et al.* ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਵਤੀਰਾ 2008 January 25. *BMC Public Health* 8 (34). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-34>. Available here: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-34>

²¹⁸ Robb, K.A., Solarin, I., Power, E. *et al.* ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਵਤੀਰਾ 2008 January 25. *BMC Public Health* 8 (34). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-34>. Available here: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-34>

²¹⁹ Robb, K.A., Solarin, I., Power, E. *et al.* ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਵਤੀਰਾ 2008 January 25. *BMC Public Health* 8 (34). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-34>. Available here: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-34>

²²⁰ Robb, K.A., Solarin, I., Power, E. *et al* ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਵੱਤੀਰਾ 2008 January 25. *BMC Public Health* 8 (34). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-34>. Available here:
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-34>

²²¹ Robb K, Wardle J, Stubbings S, Ramirex A, Austoker J, Macleod U, Hiom S, Waller J. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅੰਤਰ *Journal Medical Screen*. 2010 June 15. 17: 125 131. DOI: 10.1258/jms.2010.009112. Available from:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116226/pdf/10.1258_jms.2010.009112.pdf

²²² Robb K, Wardle J, Stubbings S, Ramirex A, Austoker J, Macleod U, Hiom S, Waller J. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅੰਤਰ *Journal Medical Screen*. 2010 June 15. 17: 125 131. DOI: 10.1258/jms.2010.009112. Available from:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116226/pdf/10.1258_jms.2010.009112.pdf

²²³ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

²²⁴ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

²²⁵ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

²²⁶ Ali R, Barnes I, et al. ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸ, 2001-2006. *British Journal of Cancer*. (2010) 103, 143 – 148. Available here:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2905295/pdf/6605744a.pdf>

227 Ali R, Barnes I, et al. ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸ, 2001-2006. *British Journal of Cancer*. (2010) 103, 143 – 148. Available here: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2905295/pdf/6605744a.pdf>

228 Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

229 Public Health England ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

230 Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

231 Wild SH, Fischbacher CM, et al. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਗੁਦਾ, ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨਾਲ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ, 2001–2003. 2006. *British Journal of Cancer* :103, 143 – 148. Available here: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2361230/pdf/94-6603031a.pdf>

232 ONS, 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦਾ ਰੇਟ, by socio-demographic characteristic, England: 8 December 2020 to 12 April 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthinequalities/bulletins/coronavirusandvaccinationratesinpeopleaged70yearsandoverbysociodemographiccharacteristicengland/8december2020to12april2021>

²³³ Office for National Statistics. 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦਾ ਰੇਟ, by socio-demographic characteristic, England: 8 December 2020 to 12 April 2021. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthinequalities/bulletins/coronavirusandvaccinationratesinpeopleaged70yearsandoverbysociodemographiccharacteristicengland/8december2020to12april2021>

²³⁴ Wyal S, Hughes G, Sonnenberg, Mohammed H, Copas A, Gerressu M, et al. ਕਾਮੁਕ ਵਤੀਰੇ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਵਾਧ ਘਾਟ: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. 2017 Oct 1. 2 (10) 458-472.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30159-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30159-7). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30159-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30159-7/fulltext)

²³⁵ Wyal S, Hughes G, Sonnenberg, Mohammed H, Copas A, Gerressu M, et al. ਕਾਮੁਕ ਵਤੀਰੇ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਵਾਧ ਘਾਟ: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. 2017 Oct 1. 2 (10) 458-472.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30159-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30159-7). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30159-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30159-7/fulltext)

²³⁶ Wyal S, Hughes G, Sonnenberg, Mohammed H, Copas A, Gerressu M, et al. ਕਾਮੁਕ ਵਤੀਰੇ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਵਾਧ ਘਾਟ: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. 2017 Oct 1. 2 (10) 458-472.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30159-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30159-7). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30159-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30159-7/fulltext)

²³⁷ Wyal S, Hughes G, Sonnenberg, Mohammed H, Copas A, Gerressu M, et al. ਕਾਮੁਕ ਵਤੀਰੇ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਵਾਧ ਘਾਟ: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. 2017 Oct 1. 2 (10) 458-472.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30159-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30159-7). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30159-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30159-7/fulltext)

²³⁸ Wyal S, Hughes G, Sonnenberg, Mohammed H, Copas A, Gerressu M, et al. ਕਾਮੁਕ ਵਤੀਰੇ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਨਸਲੀ ਵਾਧ ਘਾਟ: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. 2017 Oct 1. 2 (10) 458-472.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30159-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30159-7). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30159-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30159-7/fulltext)

²³⁹ Public Health England. ਸਿਹਤ ਵਖਰੇਵਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/730917/local_action_on_health_inequalities.pdf

²⁴⁰ Public Health England. ਸਿਹਤ ਵਖਰੇਵਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/730917/local_action_on_health_inequalities.pdf

²⁴¹ UK Health Security Agency. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ- 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1030165/TB_annual-report-2021.pdf

²⁴² UK Health Security Agency. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ- 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1030165/TB_annual-report-2021.pdf

²⁴³ UK Health Security Agency. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ- 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1030165/TB_annual-report-2021.pdf

²⁴⁴ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjaqp3L-Ob2AhWPiVwKHfVrA8MQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F452%2Ftb_strategy_in_birmingham_january_2012.pdf&usq=AOvVaw3MTdL_qfkJvIH-xtnoAhhH

²⁴⁵ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjaqp3L-Ob2AhWPiVwKHfVrA8MQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F452%2Ftb_strategy_in_birmingham_january_2012.pdf&usq=AOvVaw3MTdL_qfkJvIH-xtnoAhhH

²⁴⁶ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjagp3L-Ob2AhWPiVwKHfVrA8MQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.birmingham.gov.uk%2Fdownload%2Fdownloads%2Fid%2F452%2Ftb_strategy_in_birmingham_january_2012.pdf&usg=AOvVaw3MTdL_qfkJvIH-xtnoAhhH

²⁴⁷ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiG9vWDkef2AhUEQUEAHYOXCjAQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Facademic.oup.com%2Fjpubhealth%2Farticle%2F38%2F2%2F250%2F1753319&usg=AOvVaw00g52_9T3JcwTHeXF0gao9

²⁴⁸ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiG9vWDkef2AhUEQUEAHYOXCjAQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Facademic.oup.com%2Fjpubhealth%2Farticle%2F38%2F2%2F250%2F1753319&usg=AOvVaw00g52_9T3JcwTHeXF0gao9

²⁴⁹ Birmingham City Council. ਬਰਮਿੰਘਮ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ [Internet]. 2012 cited 2022 March 7]. Available here: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiG9vWDkef2AhUEQUEAHYOXCjAQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Facademic.oup.com%2Fjpubhealth%2Farticle%2F38%2F2%2F250%2F1753319&usg=AOvVaw00g52_9T3JcwTHeXF0gao9

²⁵⁰ French, C. E., et al. "ਸਮਾਜੀ-ਆਰਥਿਕ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਦੇਰੀ ਉੱਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਇੰਗਲੈਂਡ, 2000–2005." *Epidemiology and Infection*, vol. 137, no. 4, 2009, pp. 591–596., doi:10.1017/S0950268808001118.

²⁵¹ GOV.UK. ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/crime-justice-and-the-law/crime-and-reoffending/domestic-abuse/latest>

²⁵² ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019

[Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁵³ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁵⁴ Office for National Statistics. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁵⁵ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁵⁶ Office for National Statistics. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁵⁷ National Obesity Observatory. ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਨਸਲ [Internet]. 2011 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://khub.net/documents/31798783/32039025/Obesity+and+ethnicity/834368ce-e47a-4ec6-b71c-7e4789bc7d19>

²⁵⁸ Hanif W, Khunti K, Bellary S, et al. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼। An update from the South Asian Health Foundation. Birmingham: South Asian Health Foundation; 2014

²⁵⁹ Hanif W, Khunti K, Bellary S, et al. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼। An update from the South Asian Health Foundation. Birmingham: South Asian Health Foundation; 2014

²⁶⁰ Hanif W, Khunti K, Bellary S, et al. ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼। An update from the South Asian Health Foundation. Birmingham: South Asian Health Foundation; 2014

²⁶¹ Shah AD, Langenberg C, Rapsomaniki E, et al. ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ Type 2 diabetes and incidence of cardiovascular diseases: a cohort study in 1.9 million people. Lancet Diabetes Endocrinol. 2015;3(2):105- 113

²⁶² NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ- headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

²⁶³ Khunti K, Morris DH, Weston CL, Gray LJ, Webb DR, Davies MJ. Joint prevalence of diabetes, impaired glucose regulation, cardio-vascular disease risk and chronic kidney disease in South Asians and White Europeans. PLoS One. 2013;8(1): e55580.

²⁶⁴ G. Leung and S. Stanner, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ: influence on chronic disease risk and implications for prevention, Available here: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-3010.2011.01889.x> nbu

²⁶⁵ G. Leung and S. Stanner, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ: influence on chronic disease risk and implications for prevention, pp. 171, Available here: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-3010.2011.01889.x> nbu

²⁶⁶ G. Leung and S. Stanner, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ: influence on chronic disease risk and implications for prevention, pp. 171, Available here: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-3010.2011.01889.x> nbu

²⁶⁷ Lawton J, Ahmad N, Hallowell N, Hanna L, Douglas M. ਹਾਈਪੋਗਲੀਕੈਮਿਕ ਏਜੰਟ ਦਵਾਈ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਗੁਣਾਤਮਕ ਖੋਜ। BMJ. 2005 May 28;330(7502):1247. doi: 10.1136/bmj.38460.642789.E0. Epub 2005 May 9. PMID: 15883139; PMCID: PMC558094.

²⁶⁸ Lawton J, Ahmad N, Hanna L, Douglas M, Hallowell N. ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਆਬੀਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਗੁਣਾਤਮਕ ਖੋਜ Diabet Med. 2006 Sep;23(9):1003-7. doi: 10.1111/j.1464-5491.2006.01922.x. Erratum in: Diabet Med. 2006 Oct;23(10):1162. PMID: 16922707.

²⁶⁹ National Obesity Observatory. ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਨਸਲ [Internet]. 2011 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://khub.net/documents/31798783/32039025/Obesity+and+ethnicity/834368ce-e47a-4ec6-b71c-7e4789bc7d19>

²⁷⁰ National Obesity Observatory. ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਨਸਲ [Internet]. 2011 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://khub.net/documents/31798783/32039025/Obesity+and+ethnicity/834368ce-e47a-4ec6-b71c-7e4789bc7d19>

²⁷¹ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

²⁷² NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ – headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here:
<https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

²⁷³ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁷⁴ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁷⁵ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁷⁶ Farooqi A, Nagra D, Edgar T, Khunti K, ਲੈਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਦੇ ਪੱਖਾਂ ਦਾ ਰੁਝਾਨ: ਇੱਕ ਫੋਕਸ ਗਰੁੱਪ ਖੋਜ, *Family Practice*, Volume 17, Issue 4, August 2000, Pages 293–297, <https://doi.org/10.1093/fampra/17.4.293>

²⁷⁷ Gilkes, Alexander et al., ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ: an observational study in primary care, September 2017, [Cited 2022 March 7]

Available here:

<https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/4651764/1/Ethnic%20differences%20in%20smoking%20intensity%20and%20COPD%20risk%20an%20observational%20study%20in%20primary%20care.pdf>

²⁷⁸ Gilkes, Alexander et al., ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ: an observational study in primary care, September 2017, [Cited 2022 March 7]

Available here:

<https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/4651764/1/Ethnic%20differences%20in%20smoking%20intensity%20and%20COPD%20risk%20an%20observational%20study%20in%20primary%20care.pdf>

²⁷⁹ Gilkes, Alexander et al., ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ: an observational study in primary care, September 2017, [Cited 2022 March 7]

Available here:

<https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/4651764/1/Ethnic%20differences%20in%20smoking%20intensity%20and%20COPD%20risk%20an%20observational%20study%20in%20primary%20care.pdf>

²⁸⁰ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁸¹ Parveen S, Peltier C and Oyeboode JR (2016) ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਿੱਚ ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਬਾਰੇ ਸਮਝ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ: a scoping exercise. *Health and Social Care in the Community*. 25 (2): 734–742.

²⁸² ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁸³ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁸⁴ ONS. ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੌਤਾਂ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼: 2012 to 2019 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/mortalityfromleadingcausesofdeathbyethnicgroupenglandandwales/2012to2019>

²⁸⁵ NHS Digital. Health Survey for England 2004: ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ- headline tables [Internet]. 2004 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub01xxx/pub01209/heal-surv-hea-eth-min-hea-tab-eng-2004-rep.pdf>

²⁸⁶ Ali R, Barnes I, Kan SW, Beral V. ਲੈਸਟਰ ਦੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਭਾਰਤੀਆਂ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਗੋਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੇਸ, 2001-2006. Br J Cancer. 2010 Jun 29;103(1):143-8. doi: 10.1038/sj.bjc.6605744. Epub 2010 Jun 15. PMID: 20551955; PMCID: PMC2905295.

²⁸⁷ NCRAS. ਨਸਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆ ਦਾ ਕੈਂਸਰ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: http://www.ncin.org.uk/publications/data_briefings/ethnicity_and_lung_cancer

²⁸⁸ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5>

²⁸⁹ Public Health England. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕੈਂਸਰ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ [Internet]. 2016 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8>

[www.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5](http://www.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5&ved=2ahUKEwig0LW04uH2AhX6QUEAHQLQBmIQFnoECBAQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ncin.org.uk%2Fview%3Frid%3D3286&usg=AOvVaw3HoPGtc9R5KTIqtDH1FCX5)

²⁹⁰ Vrinten, C., Wardle, J. & Marlow, L. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਡਰ ਅਤੇ ਮੌਤਾਂ। *Br J Cancer* 114, 597–604 (2016). <https://doi.org/10.1038/bjc.2016.15>

²⁹¹ Better Health Briefing. ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here: <http://raceequalityfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/REF-Better-Health-451-1.pdf>

²⁹² Public Health England. ਸਿਹਤ ਵਖਰੇਵਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/730917/local_action_on_health_inequalities.pdf

²⁹³ Public Health England. ਸਿਹਤ ਵਖਰੇਵਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/730917/local_action_on_health_inequalities.pdf

²⁹⁴ ResearchGate. ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. 2013 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi_pMLYmun2AhWMasAKHX8NDykQFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Fpublication%2F267762679_Palliative_and_end_of_life_care_for_Black_Asian_and_Minority_Ethnic_groups_in_the_UK&usg=AOvVaw2sJUPhRfTZrp4OAgK-JmM

²⁹⁵ Public Health England. Report: ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/who-we-are/diversity-and-inclusion-research/palliative-care-bame_exec-summary.pdf

²⁹⁶ Public Health England. Report: ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/who-we-are/diversity-and-inclusion-research/palliative-care-bame_exec-summary.pdf

²⁹⁷ Public Health England. Report: ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. [Cited 2022 March 7]. Available here: https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/who-we-are/diversity-and-inclusion-research/palliative-care-bame_exec-summary.pdf

²⁹⁸ GOV.UK. ਉਮਰਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/demographics/age-groups/latest#Asian-ethnic-groups-age-profile>

²⁹⁹ Better Health Briefing. ਕਾਲੇ ਏਸ਼ੀਅਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਕੌਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਡੀਮੈਂਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ [Internet]. 2018 [cited 2022 March 7]. Available here: <http://raceequalityfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/REF-Better-Health-451-1.pdf>

³⁰⁰ ONS. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਕੁੱਝ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਉਮਰ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਪੱਖਾਂ ਉੱਤੇ ਨਸਲੀ ਅੰਤਰਾਂ ਦਾ ਅਸਰ: 2011 to 2014 [Internet]. 2021 [Cited 2022 March 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/lifeexpectancies/articles/ethnicdifferencesinlifeexpectancyandmortalityfromselectedcausesinenglandandwales/2011to2014>

³⁰¹ ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਨੈੱਟ ਜ਼ੀਰੋ ਕਾਰਬਨ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਾਸਤੇ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੀ ਕੈਬਿਨਿਟ ਨੂੰ ਸਿਟੀ ਐਂਡ ਨੇਚਰ ਪਲੈਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪਾਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.birmingham.gov.uk/news/article/1057/city_of_nature_plan_must_be_accepted_by_cabinet_to_meet_birminghams_net-zero_carbon_target

³⁰² ਬਰਮਿੰਘਮ ਦੇ ਨੈੱਟ ਜ਼ੀਰੋ ਕਾਰਬਨ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਾਸਤੇ, ਬਰਮਿੰਘਮ ਸਿਟੀ ਕਾਊਂਸਿਲ ਦੀ ਕੈਬਿਨਿਟ ਨੂੰ ਸਿਟੀ ਐਂਡ ਨੇਚਰ ਪਲੈਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪਾਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available here: https://www.birmingham.gov.uk/news/article/1057/city_of_nature_plan_must_be_accepted_by_cabinet_to_meet_birminghams_net-zero_carbon_target

³⁰³ ONS, ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਉੱਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਕਿਉਂ ਪਿਆ ਹੈ? December 2020, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/whyhaveBlackandsouthAsianpeoplebeenhithardestbycovid19/2020-12-14>

³⁰⁴ Dungate J, ਗਰੀਬ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ, Turing Institute, 14 February 2022, [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available

here: <https://www.turing.ac.uk/news/south-Asians-poorer-areas-more-risk-catching-covid-19>

³⁰⁵ British Medical Association (BMA), ਕੋਵਿਡ-19: ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਡੌਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰਾ, 24 August 2021 [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/covid-19/your-health/covid-19-the-risk-to-bame-doctors>

³⁰⁶ Open Access Government, ਯੂ ਕੇ ਸਰਕਾਰ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਉੱਤੇ ਕੋਵਿਡ ਦਾ 'ਗੰਭੀਰ' ਅਸਰ ਪਿਆ ਹੈ, 26 February 2021, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.openaccessgovernment.org/covid-impact-in-south-Asians/104804/>

³⁰⁷ ONS, ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਉੱਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਕਿਉਂ ਪਿਆ ਹੈ? December 2020, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/whyhaveBlackandsouthAsianpeoplebeenhithardestbycovid19/2020-12-14>

³⁰⁸ ONS, ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਉੱਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਕਿਉਂ ਪਿਆ ਹੈ? December 2020, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/whyhaveBlackandsouthAsianpeoplebeenhithardestbycovid19/2020-12-14>

³⁰⁹ Barnes A and Hamilton M, ਯੂ ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਦੇ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਨਸਲੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਉੱਤੇ ਪਏ ਅਸਰ: 2020, ONS, 14 December 2020, [Internet]. [cited 2022 March 7]. Available here: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/ethnicity/articles/coronavirusandthesocialimpactsondifferentethnicgroupsintheuk/2020>