*संपादक का ध्यान दें: यह लेख क्यूबेक में स्वास्थ्य देखभाल में शामिल मैकगिल छात्रों के एक समूह द्वारा लिखा गया है। राजनेताओं और याचिका के लिए एक साथ खुला पत्र* [*यहां*](https://www.change.org/p/amend-bill-96-compassion-should-be-the-only-language-of-health?recruiter=85356757&recruited_by_id=38a67cbd-9ec7-4088-a973-b2e4b18555a2&utm_source=share_petition&utm_campaign=share_for_starters_page&utm_medium=copylink) पाया जा सकता है*।*

**बिल 96 और क्यूबेक स्वास्थ्य देखभाल पर**

बहुभाषी क्यूबेक नागरिकों और पहली, दूसरी और तीसरी पीढ़ी के आप्रवासियों के एक समूह के रूप में स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र में पूरी तरह से अध्ययन और / या सक्रिय रूप से शामिल होने के कारण, हम बिल 96 के संभावित प्रभावों से चिंतित हैं [, फ्रांसीसी का सम्मान करने वाला एक अधिनियम, क्यूबेक की आधिकारिक और सामान्य भाषा](http://www.assnat.qc.ca/en/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-96-42-1.html), सभी क्यूबेकर्स को स्वास्थ्य देखभाल वितरण पर और विशेष रूप से, कमजोर आप्रवासी और स्वदेशी आबादी।

कोविड-19 महामारी ने हमारी स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में प्रणालीगत खामियों को उजागर किया है जिसके लिए मौलिक परिवर्तनों की आवश्यकता है। बिल 96 भाषा बाधाओं को पेश करके स्वास्थ्य देखभाल वितरण को और तनाव और जटिल करेगा।

फ्रेंच की लगातार गिरावट को रोकने के लिए मई में बिल 96 को अपनाया गया था। हालांकि, राजनीतिक पत्रकार मिशेल सी ऑगर की पुस्तक के अनुसार, [*क्यूबेक में डिबंकिंग 25 पॉलिटिकल मिथ्स*](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1), यह डर 79.7 प्रतिशत (2011) से 79.1 प्रतिशत (2016) तक मातृ भाषा के रूप में फ्रांसीसी की सापेक्ष गिरावट पर आधारित है, हालांकि इस समय के दौरान पूर्ण संख्या में वृद्धि हुई। हालांकि, क्यूबेकर्स के रिकॉर्ड 94.5 प्रतिशत (2016) फ्रेंच में बातचीत बोलने / बनाए रखने में सक्षम थे और घर पर फ्रेंच का उपयोग करने की दर बढ़ रही है। ऑगर इन परिवर्तनों को आव्रजन के लिए जिम्मेदार ठहराता है, जो मातृ फ्रांसीसी दर को कम करता है क्योंकि अधिकांश आप्रवासियों की पहली भाषा फ्रेंच नहीं है, लेकिन फ्रांसीसी भाषा के [बिल 101 / चार्टर](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/c-11) से दायित्वों के कारण फ्रेंच बोलने वाले व्यक्तियों के समग्र प्रतिशत को बढ़ाता है।

आव्रजन ने अंग्रेजी को उसी तरह से प्रभावित किया है, [जिससे](https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016011/98-200-x2016011-eng.cfm) गैर-फ्रांसीसी / अंग्रेजी मातृभाषाओं के अपने सापेक्ष हिस्से को कम कर दिया गया है। जैसा कि पत्रकार फ्रांसिन पेलेटियर ने अपने कनाडाई ब्रॉडकास्टिंग कॉर्पोरेशन (सीबीसी) फ्रांसीसी वृत्तचित्र के अंत में [क्यूबेक की आत्मा के लिए लड़ाई](https://ici.tou.tv/bataille-pour-lame-du-quebec/S01E01) लड़ी: "*थोड़ा-थोड़ा करके, क्यूबेक फिर से दुनिया के लिए खुल रहा है। परिवर्तन हवा में है। विविधता भी। क्यूबेक की आत्मा गायब होने से बहुत दूर है, इसका विस्तार हो रहा है।*

बहुभाषावाद एक संपत्ति है। [भाषाओं](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o#Echobox=1654806618) में डॉक्टरेट रखने वाले मार्टिन ब्रौन कहते हैं: "*कई अध्ययनों से पता चला है कि कई भाषाओं को बोलने से कई फायदे मिलते हैं जो भाषाओं के ज्ञान से बहुत आगे जाते हैं। बहुभाषी वक्ता बेहतर ध्यान केंद्रित कर सकते हैं, संघर्षों को आसानी से हल कर सकते हैं और दूसरों के साथ बेहतर सहानुभूति रख सकते हैं।*  [क्यूबेक माता-पिता के 99.1%](https://www.lapresse.ca/actualites/education/2022-06-09/enseignement-en-immersion-francaise/les-jeunes-anglos-plongent.php) सहमत हैं, यह मानते हुए कि उनके बच्चे के लिए दूसरी भाषा के रूप में अंग्रेजी सीखना या तो बहुत या काफी महत्वपूर्ण है।

इस सवाल को एक तरफ रखते हुए कि क्या फ्रांसीसी वास्तव में गिरावट में है, हम तहे दिल से फ्रांसीसी बोलने वालों में गर्व करते हैं और मानते हैं कि यह क्यूबेक पहचान का एक महत्वपूर्ण पहलू है। साथ ही विधेयक 96 का [अर्थव्यवस्था](https://futur-quebec.ca/), [व्यापार](https://montrealgazette.com/news/local-news/companies-worry-about-costs-associated-with-bill-96),  [न्यायिक प्रणाली](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-15/l-insolence-d-etre-un-anglo.php?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitterGreat&fbclid=IwAR3vohD8a4s1R93Q86nGGpv_cHmY2zzdt0bZTy935ZErtxb_FCRSkTwgzpc), [शिक्षा](https://montrealgazette.com/news/local-news/english-cegep-profs-fear-job-losses-due-to-additional-french-courses) और अन्य सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों, सेवाओं और डोमेन पर व्यापक प्रभाव पड़ता है। नतीजतन, यह क्यूबेकर्स [को स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों ("गैर-चिकित्सा कारक जो स्वास्थ्य परिणामों](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1) *को प्रभावित करते* हैं") को प्रभावित करेगा, जिसमें शिक्षा, कामकाजी जीवन की स्थिति और सामाजिक समावेश और गैर-भेदभाव शामिल हैं।

प्रीमियर फ्रेंकोइस लेगाल्ट ने [कहा](https://montreal.ctvnews.ca/legault-insists-health-care-will-be-unchanged-under-bill-96-calls-out-disinformation-1.5908171) है कि बिल 96 फ्रांसीसी के बाहर की भाषाओं में स्वास्थ्य देखभाल वितरण को प्रभावित नहीं करेगा, लेकिन कानूनी विशेषज्ञों का तर्क है कि बिल स्वयं स्वास्थ्य सेवाओं को स्पष्ट रूप से बाहर नहीं करता है। विधेयक में कहा गया है: *"नागरिक प्रशासन की एक एजेंसी अपने लिखित दस्तावेजों में फ्रेंच के अलावा किसी अन्य भाषा का उपयोग करके [फ्रांसीसी आवश्यकता] से प्रस्थान कर सकती है ... जहां स्वास्थ्य, सार्वजनिक सुरक्षा या प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों की आवश्यकता होती है*। यह खंड अस्पष्ट और व्याख्या पर निर्भर है। इसलिए, यह विधेयक आगे चर्चा की आवश्यकता है क्योंकि बिल 96 से पहले स्वास्थ्य देखभाल में भाषा भेदभाव के [आरोप लगाए गए हैं](https://montreal.ctvnews.ca/patient-says-chum-doctor-denied-him-care-for-speaking-english-1.3755726#:~:text=A%2067%2Dyear%2Dold%20Montrealer,CHUM%20superhospital%20facility%20for%20tests)। हमारा मानना है कि बहुभाषीवाद उनके जीवन के भावनात्मक, तनावपूर्ण और दर्दनाक क्षण के दौरान सामान्य आबादी को स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के संदर्भ में महत्वपूर्ण है।

बिल 96 कानूनी चुनौतियों को रोकने के लिए कनाडाई संविधान के बावजूद खंड का उपयोग करके क्यूबेक सरकार के साथ बिल 101 के लिए एक [अद्यतन](https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-language-policy) है। बिल 96 अनिवार्य करता है कि व्यवसाय और सार्वजनिक क्षेत्र के कर्मचारी अपने ग्राहकों के साथ विशेष रूप से फ्रेंच में संवाद करते हैं, निम्नलिखित अपवादों के साथ:

1. मान्यता प्राप्त द्विभाषी संस्थान और नगर पालिकाएं, जो अंग्रेजी में सेवाएं प्रदान करने का अधिकार बनाए रखती हैं लेकिन अंग्रेजी या फ्रेंच (नीचे उल्लिखित स्थितियों के अलावा) के अलावा अन्य भाषाओं में सेवाएं प्रदान नहीं कर सकती हैं।

2. उन व्यक्तियों के साथ बातचीत जो हैं:

ए) ऐतिहासिक एंग्लोफोन और कनाडा में अंग्रेजी में प्राथमिक विद्यालय में भाग लिया या पहले इस संस्था के साथ पूरी तरह से अंग्रेजी में संवाद किया।

ख) स्वदेशी लोग।

ग) पर्यटक।

घ) एक आप्रवासी जो छह महीने से भी कम समय पहले क्यूबेक में आया था।

इन अपवादों का आवेदन मुश्किल साबित हो सकता है, क्योंकि 2 ए) को सबूत के रूप में स्कूल बोर्ड से एक आधिकारिक पत्र की आवश्यकता होगी; 2 डी के लिए), आगमन की तारीखें हमेशा आव्रजन प्रलेखन पर मौजूद नहीं होती हैं।

**स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों पर बिल 96 का प्रभाव**

प्रत्येक स्वास्थ्य देखभाल पेशे के अपने स्वयं के लाइसेंसिंग दिशानिर्देशों के बावजूद, वे सभी [नैतिक चिकित्सा के समान चार मौलिक स्तंभों](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) द्वारा बाध्य और निर्देशित हैं: (1) स्वायत्तता; (2) लाभकारी; (3) गैर-दुर्भावना; (4) न्याय। बिल 96 स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को इन सिद्धांतों के साथ संघर्ष में रखता है, और इसलिए उनके प्रमाणित निकायों के साथ। निम्नलिखित उदाहरण कुछ ही हैं, कई लोगों के बीच, बिल रोगी की देखभाल में बाधा कैसे डालेगा और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को पेशेवर लाइसेंस बनाए रखने के लिए आवश्यक नैतिक मानकों को प्राप्त करने से रोकेगा:

• [स्वायत्तता](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) का मतलब है कि "*वयस्क वर्षों और ध्वनि मन के हर इंसान को यह निर्धारित करने का अधिकार है कि [उनके] शरीर के साथ क्या किया जाएगा।* मरीजों को [सूचित सहमति प्रदान करनी](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) चाहिए, जिसका अर्थ है कि उन्हें "*प्रस्तावित जांच या उपचार की प्रकृति और इसके प्रत्याशित परिणाम के साथ-साथ महत्वपूर्ण जोखिमों और उपलब्ध विकल्पों के बारे में पर्याप्त स्पष्टीकरण दिया जाता है।* चूंकि बिल 96 स्वास्थ्य देखभाल चिकित्सकों को उनकी प्राथमिक भाषा में रोगियों के साथ संवाद करने से रोकता है, इसलिए यह संभावना है कि जानकारी "इस तरह से प्रदान नहीं की जाएगी [कि [वे] समझते हैं और लागू कर सकते हैं](https://policybase.cma.ca/link/policy13937)। यह स्वास्थ्य देखभाल निर्देशों का उल्लंघन करेगा, जिससे स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ता के खिलाफ लापरवाही [या हमले के आरोप](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) लगेंगे।

• [लाभप्रदता और गैर-दुर्भावना](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) का मतलब है कि चिकित्सा चिकित्सकों को रोगी के सर्वोत्तम हित में कार्य करके और उपेक्षा के माध्यम से कोई नुकसान नहीं पहुंचाने देकर सर्वोत्तम उपलब्ध देखभाल प्रदान करनी चाहिए। बिल 96 चिकित्सा पेशेवरों को एक पेशेवर अनुवादक / दुभाषिया का उपयोग करने से रोक देगा; रोगियों को एक बहुभाषी सुविधा में स्थानांतरित करना; और / या एक रोगी की मूल भाषा में धाराप्रवाह एक सहयोगी को स्थानांतरित करना। इसमें प्राथमिक फ्रांसीसी वाले कर्मचारी से एक देशी फ्रांसीसी रोगी को एक सहयोगी को स्थानांतरित करना भी शामिल होगा जो अधिक धाराप्रवाह है। यहां विशिष्ट संघर्ष हैं जो विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के पास बिल 96 और उनके पेशेवर संघों के बीच होंगे:

* 1. **चिकित्सक:** [कैनेडियन मेडिकल एसोसिएशन (सीएमए) कोड ऑफ एथिक्स](https://policybase.cma.ca/link/policy13937) के साथ भाषा बाधा संघर्ष के कारण रोगियों को स्थानांतरित करने में सक्षम नहीं होना चाहिए, जिसमें कहा गया है कि चिकित्सकों को "सतर्क रहना चाहिए कि *वे अपने ज्ञान और कौशल की सीमाओं को पार न करें ... [और] चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों में सहयोगियों से सलाह और समर्थन लें।* "
	2. **क्रिटिकल केयर नर्स: बिल 96** [कैनेडियन एसोसिएशन ऑफ क्रिटिकल केयर नर्सों (सीएसीसीएन)](https://caccn.ca/wp-content/uploads/2019/05/STCACCN-2017-Standards-5th-Ed.pdf) द्वारा निर्धारित संचार मानकों का उल्लंघन करेगा , नर्सों की क्षमता को "*रोगियों की जरूरतों और महत्वपूर्ण देखभाल अनुभव के प्रति प्रतिक्रियाओं से संबंधित डेटा इकट्ठा करने*" और "*उनकी अपेक्षाओं और जरूरतों को संबोधित करने के लिए रोगियों / परिवारों के साथ वकील [एस] ।* " गलत संचार के कारण किसी भी गलत सूचना को बहु-विषयक टीम को पारित किया जाएगा और निर्धारित उपचार योजना को नकारात्मक रूप से प्रभावित किया जाएगा।
	3. **मनोवैज्ञानिक:** मनोवैज्ञानिक रोगियों को सोचने, महसूस करने और व्यवहार में समस्याओं को दूर करने में मदद करने के लिए जिम्मेदार हैं और [वैज्ञानिक सिद्धांतों के अनुसार](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cr/C-26%2C%20r.%20212) काम करना चाहिए। हालांकि दूसरी भाषा में मानसिक स्वास्थ्य मूल्यांकन पर अध्ययन से पता चलता है कि एक गैर-प्राथमिक भाषा में देखभाल प्रदान करना "[*चिकित्सक और रोगी ज्ञान और तालमेल के साथ हस्तक्षेप करता है, जिससे गुणात्मक के साथ-साथ मात्रात्मक अंतर भी होता है ... उपचार*](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07399863910134002)*।* "जैसे, भाषा बाधाएं रोगियों पर अनुचित तनाव डालते हुए मनोवैज्ञानिक की निदान और उपचार करने की क्षमता को कम करती हैं।

• [न्याय](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) के लिए आवश्यक है कि चिकित्सा पेशेवर मौजूदा कानून और व्यक्तियों के न्यायसंगत उपचार को बनाए रखें। बिल 96 स्वास्थ्य देखभाल चिकित्सकों को एक असंभव विकल्प बनाने के लिए मजबूर करेगा: बिल 96 का पालन करें, लेकिन एक भाषा बाधा द्वारा पेश किए गए गलत संचार के मुद्दों के कारण घटिया देखभाल प्रदान करें और लाइसेंस के संभावित नुकसान सहित अपने शासी निकाय से पेशेवर परिणामों का सामना करें; या अपनी मूल भाषा में रोगियों के साथ प्रभावी ढंग से संवाद करने के लिए बिल 96 का उल्लंघन करें लेकिन दंडात्मक सरकारी जुर्माना के अधीन रहें।

[क्यूबेक के इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ में](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf) कहा गया है कि "*स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा कार्यकर्ताओं द्वारा पालन किए जाने वाले नैतिकता के हर कोड में यह निर्धारित किया गया है कि उन्हें उच्चतम संभव गुणवत्ता की सेवा प्रदान करने के लिए अपनी शक्ति में सब कुछ करना चाहिए। इसका मतलब यह है कि उन्हें यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उपयोगकर्ताओं के साथ उनकी पारस्परिक समझ का स्तर सेवा की गुणवत्ता में हस्तक्षेप नहीं करता है। इसलिए स्वास्थ्य पेशेवरों को न केवल उपयोगकर्ताओं की भाषा बोलने के लिए हर संभव प्रयास करना चाहिए, बल्कि - और सबसे महत्वपूर्ण बात - उन मामलों में पारस्परिक समझ सुनिश्चित करने के लिए उपलब्ध हर साधन का उपयोग करना चाहिए जहां वे उपयोगकर्ताओं की भाषा में कुशल नहीं हैं।* " इस प्रकार, बिल 96 गंभीर रूप से भाषा या मूल की परवाह किए बिना सभी क्यूबेक निवासियों के लिए चिकित्सा देखभाल की गुणवत्ता से समझौता करता है, जबकि स्वास्थ्य देखभाल श्रमिकों को पेशेवर और वित्तीय रूप से दोनों तरह से समझौता करने वाली स्थिति में डालता है। जैसा कि द सबअर्बन समाचार पत्र के संपादक, बेरिल वाज्समैन द्वारा रखा गया है, "*करुणा स्वास्थ्य की एकमात्र भाषा होनी चाहिए।* "हम और अधिक सहमत नहीं हो सकते थे।

# रोगी की देखभाल पर बिल 96 का प्रभाव

[स्वास्थ्य सेवाओं और सामाजिक सेवाओं का सम्मान करने वाले क्यूबेक के अधिनियम में कहा](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/s-4.2%22%20%5Cl%20%22%3A~%3Atext%3DThe%20health%20services%20and%20social%2Cgroups%20to%20which%20they%20belong.)  गया है कि भाषा या संस्कृति की परवाह किए बिना सभी रोगियों का समर्थन करने के लिए स्वास्थ्य देखभाल को अनुकूलित किया जाना चाहिए। [क्यूबेक के इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ के](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf) अनुसार, जिन रोगियों को उनकी गैर-मातृभाषा में देखभाल प्रदान की जाती है, वे अधिक होने की संभावना रखते हैं:

1. दवा निर्धारित करें, एक अनुचित नुस्खा प्राप्त करें या समझ में न आएं या जानते हैं कि उनकी दवा कैसे लेनी है।
2. उनके निदान को समझ में नहीं आता है।
3. आपातकालीन विभाग में अतिरिक्त समय बिताएं और अधिक चिकित्सा परीक्षण प्राप्त करें।
4. अवांछनीय घटनाओं के संपर्क में रहें, जैसे कि अस्पताल में भर्ती, अनजाने में चोटें या जटिलताएं।
5. अनुवर्ती नियुक्ति के बिना अस्पताल से छुट्टी दे दी जाए।

और इसकी संभावना कम है:

1. मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का प्रयोग करें।
2. उनकी देखभाल से संतुष्ट रहें।
3. भविष्य की अपॉइंटमेंट्स के लिए दिखाएँ.

इन सभी परिणामों से रोगियों पर देखभाल और चिकित्सा बोझ की लागत बढ़ जाती है।

यहां तक कि प्रतीत होता है कि आदर्श परिस्थितियों में जहां एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर रोगी की भाषा बोलता है, गलतियां आम हैं। एक [अध्ययन](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11286360/) से पता चला है कि चिकित्सकों के लिए व्याख्या करने वाली नर्सों ने 50 प्रतिशत समय गंभीर गलतियों को गलत किया। ये अनुरोध अक्सर किए जाते हैं। जनवरी 2018 और नवंबर 2020 के बीच, मैकगिल यूनिवर्सिटी हेल्थ सेंटर (एमयूएचसी) ने एक स्वयंसेवक दुभाषिया के लिए  [1,349 ओवरहेड घोषणा अनुरोध](https://ifmsa.qc.ca/wp-content/uploads/Language-Barriers-in-Montreal-Final.pdf) किए । इसमें ऐसी स्थितियां शामिल नहीं हैं जिनमें इलाज करने वाली टीम या आसपास के क्षेत्र में कोई व्यक्ति (परिवार और / या दोस्तों के साथ) उचित भाषा बोलता है।

यद्यपि यह निर्विवाद है कि फ्रांसीसी बहुसंख्यक भाषा है, [अल्पसंख्यक भाषा सेवाओं](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf) की पेशकश करने के लिए दुनिया के अन्य क्षेत्रों से मिसाल है: कैलिफ़ोर्नियाई सुविधाओं को कानून द्वारा भाषा समूहों के लिए दिन में 24 घंटे भाषा सहायता सेवाएं प्रदान करने की आवश्यकता होती है जो कम से कम पांच प्रतिशत आबादी का प्रतिनिधित्व करते हैं; फिनिश नगर पालिकाओं को द्विभाषी माना जाता है यदि इसकी आबादी का कम से कम आठ प्रतिशत अल्पसंख्यक भाषा बोलता है। संदर्भ के लिए, आउटौइस, गैसपीसी-इल्सी-डे-ला-मैडेलीन और मोंटेरेजी के क्षेत्रों में सभी की आबादी का कम से कम आठ प्रतिशत हिस्सा है जिनकी मातृभाषा अंग्रेजी है। मॉन्ट्रियल और लावल की आबादी का क्रमशः 32 प्रतिशत और 25 प्रतिशत है जहां उनकी मातृभाषा न तो अंग्रेजी और न ही फ्रेंच है।

प्रांत में अपने पहले छह महीनों में आप्रवासियों के लिए, बिल 96 का विशेष रूप से गहरा प्रभाव पड़ेगा। यद्यपि अनुसंधान खेलने में कई चर ([उम्र](https://www.scientificamerican.com/article/at-what-age-does-our-ability-to-learn-a-new-language-like-a-native-speaker-disappear/%22%20%5Cl%20%22%3A~%3Atext%3DThey%20concluded%20that%20the%20ability%2Cbefore%20the%20age%20of%2010.), शैक्षिक स्तर, प्रेरणा, भाषा  [सीखने की चिंता](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.618655/full#:~:text=Language%20anxiety%20%E2%80%9Cencompasses%20the%20feelings,and%20Gregersen%2C%202012%2C%20p.) और प्राथमिक और नई भाषा के बीच उत्पत्ति की निकटता) के कारण दूसरी भाषा प्राप्त करने के लिए आवश्यक समय पर सीमित है, यह छह महीने की आवश्यकता सीखने और फ्रेंच में संवाद करने में सक्षम होने के लिए विज्ञान में आधारित नहीं लगती है या इस आबादी के अनुभवों की कई चुनौतियों और समय-बाधाओं पर विचार नहीं करती है। अंग्रेजी बोलने वाले राजनयिकों को विदेशी भाषाओं को पढ़ाने के 70+ वर्षों के आधार पर, [संयुक्त राज्य अमेरिका के विदेश सेवा संस्थान विभाग का](https://www.state.gov/foreign-language-training/) अनुमान है कि फ्रेंच सीखने में 600-750 घंटे लगते हैं। यह अनुमान एक उच्च शिक्षित आबादी (राजनयिकों) के लिए है जो अंग्रेजी बोलता है, जो [27 प्रतिशत शाब्दिक रूप से फ्रांसीसी के समान](https://www.babbel.com/en/magazine/languages-closest-to-english%22%20%5Cl%20%22%3A~%3Atext%3DClose%20Language%3A%20French%26text%3DThat%20said%2C%20linguists%20have%20found%2CEnglish%20speakers%20use%20every%20day.) है। इस अनुमान के आधार पर, सभी नवागंतुकों को छह महीने में फ्रेंच में कुशल बनने के लिए 25-31 घंटे / सप्ताह के निर्देश की आवश्यकता होगी।

यद्यपि इन 25-31 घंटों में दिन-प्रतिदिन के जीवन में फ्रांसीसी के संपर्क में शामिल हो सकते हैं, क्यूबेक सरकार, नियोक्ताओं और समाज द्वारा सकारात्मक और अनियंत्रित सीखने के माहौल को बढ़ावा देने के लिए प्रतिच्छेदन प्रयास होने चाहिए। पहला कदम यथार्थवादी लक्ष्यों को निर्धारित करना होगा जो विभिन्न पृष्ठभूमि और परिस्थितियों का सम्मान करते हैं जो एक नई भाषा प्राप्त करने की उनकी क्षमता को प्रभावित करते हैं। क्यूबेक सरकार की अपनी [रिपोर्ट](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-french-language-1.6483297?fbclid=IwAR3B0zjCWdJCZNqCykVnWRY63Ede9e8vrVDA6k_I0Eyt26UsnO8pXIOkDxs) ने पुष्टि की कि यह छह महीने की अवधि यथार्थवादी नहीं थी और फ्रांसीसी पाठ्यक्रम शुरू करने से पहले आप्रवासियों को बसने का समय देने की सिफारिश करती है। दुर्भाग्य से, इस रिपोर्ट को छिपाकर रखा गया और अवहेलना की गई। यह रिपोर्ट मनोवैज्ञानिक, यूनिवर्सिटी डी मॉन्ट्रियल के प्रोफेसर और शरणार्थी- और शरण मांगने वाले परिवारों ([ईआरआईएफएआरडीए](https://www.erifarda.org/erifarda)) गैरीन पापाज़ियन-ज़ोहराबियन पर अंतःविषय अनुसंधान टीम के वैज्ञानिक निदेशक द्वारा समर्थित है, जिन्होंने [कहा](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) कि उनका शोध इंगित करता है कि आप्रवासी फ्रेंच सीखना चाहते हैं और फ्रेंच सीखने के लिए छह महीने की अवधि स्थापित करना सीखने की प्रक्रिया के लिए हानिकारक है। उपर्युक्त [ब्रौन सहमत हैं](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o" \l "Echobox=1654806618): "*मुझे पूरी तरह से विश्वास है कि फ्रेंच महत्वपूर्ण है और मुझे फ्रांसीसी भाषा पसंद है। लेकिन जब ... हर कोई कमोबेश फ्रेंच सीखने के लिए मजबूर है, यह क्यूबेक में फ्रांसीसी बोलने वाले लोगों के लिए समाधान नहीं होगा।*

इन सबको देखते हुए हमें समझ में नहीं आ रहा है कि इस समयसीमा को छह से [24](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) महीने तक लाने के लिए प्रस्तावित संशोधन को क्यों खारिज कर दिया गया। यह विधेयक ऐसे समय में आव्रजन को हतोत्साहित करता है जब हमें दुनिया में दूसरी सबसे तेजी से उम्र बढ़ने वाली आबादी का समर्थन करने के लिए [अतिरिक्त आप्रवासियों](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1) की आवश्यकता होती है। पहले से ही, क्यूबेक आप्रवासियों को बनाए रखने के साथ संघर्ष करता है - 2016 में क्यूबेक में स्वागत किए गए 53,000 आप्रवासियों में से 38 प्रतिशत अन्य प्रांतों या देशों के लिए रवाना हो गए हैं। इस प्रकार, बिल 96 न केवल कम आव्रजन के माध्यम से हमारी उम्र बढ़ने वाली आबादी का समर्थन करना मुश्किल बना देगा, बल्कि शीर्ष शोध प्रतिभा की भर्ती को भी जटिल बना देगा, अंततः रोगी देखभाल और क्यूबेक की अंतरराष्ट्रीय वैज्ञानिक स्थिति को प्रभावित करेगा।

यहां तक कि बिल 96 की जटिलताओं के बिना, भाषाई बाधाओं को लंबे समय से आप्रवासियों के उप-स्वास्थ्य और स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के साथ असंतोष के कारण के रूप में देखा गया है। सामान्य कनाडाई निवासी की तुलना में, आप्रवासियों और शरणार्थियों [को सांस्कृतिक और भाषाई बाधाओं के कारण मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की तलाश और उपयोग करने की संभावना कम होती है](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/)। कोविड-19 ने कम आय वाले शरणार्थियों के अधिक [गंभीर संक्रमण विकसित करने](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765826#:~:text=Immigrants%20in%20the%20Bronx%20are,%2C%20grocery%20clerks%2C%20and%20others) और [आभासी देखभाल प्रणाली तक पहुंचने में कठिनाइयों के](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29320966/) साथ इस मामले को स्पष्ट कर दिया है। महामारी ने कई भाषाओं और संस्कृतियों को पूरा करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य संदेश को अपनाने के महत्व को भी दिखाया है।

हमारी स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली पहले से ही कई परस्पर जुड़ी समस्याओं के साथ पतन के कगार पर है, जिसमें [प्राथमिक देखभाल की कमी](https://montreal.ctvnews.ca/against-doctors-wishes-quebec-passes-bill-11-asking-them-to-add-patient-time-slots-1.5926889) (1.5 मिलियन क्यूबेकर्स के पास डॉक्टर नहीं है, चार वर्षों में लगभग चार गुना वृद्धि) [शामिल है जो आपातकालीन विभागों के दौरे को बढ़ाता है](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4978591/) , जिसमें [कर्मचारियों और अस्पताल के बिस्तरों](https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-06-27/le-cusm-plein-a-craquer.php) की कमी है . क्यूबेक में जी 7 देशों के बीच सबसे कम जनसंख्या-आधारित अस्पताल क्षमताओं में से एक है; पिछले जून तक, लंबी अवधि की देखभाल की आवश्यकता वाले अस्पताल में भर्ती 12.3 प्रतिशत रोगियों को उन सुविधाओं में स्थानांतरित नहीं किया जा सकता था क्योंकि वे पहले से ही पूरी क्षमता पर थे और [निवासी अनुपात के लिए असुरक्षित कर्मचारी](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/coroner-report-long-term-care-deaths-1.6454935) थे। आखिरकार, यह क्यूबेक की [सर्जरी बैकलॉग](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/waitlist-quebec-surgery-delays-patients-1.6061367) (जो 2021 में 150,000 के करीब था) में देरी करता है क्योंकि इसमें सर्जरी करने के लिए आवश्यक अस्पताल के बिस्तर और न ही कर्मचारी नहीं हैं और नर्सिंग [और श्वसन चिकित्सक पलायन](https://montrealgazette.com/news/local-news/strapped-hospitals-plan-to-hire-unskilled-workers-to-replace-or-nurses) और [कमी का](https://montrealgazette.com/news/local-news/strapped-hospitals-plan-to-hire-unskilled-workers-to-replace-or-nurses) अनुभव हुआ है।

यहां तक कि परिस्थितियों के सबसे आदर्श के तहत, हमारी चिकित्सा प्रणाली में इन और कई अन्य मुद्दों को संबोधित करना मुश्किल होगा। हमें विश्वास नहीं है कि क्यूबेक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के कर्मचारी या रोगी बिल 96 के अतिरिक्त और अनुचित बोझ को संभाल सकते हैं। क्यूबेकर्स खुद का [मानना है कि](https://montrealgazette.com/news/local-news/majority-of-quebecers-believe-bill-96-should-be-amended-to-exempt-health-social-services-poll?utm_campaign=later-linkinbio-montrealgazette&utm_content=later-26470697&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio) स्वास्थ्य और सामाजिक सेवाओं को छूट दी जानी चाहिए, 57 प्रतिशत ने तर्क दिया कि बिल 96 को सर्वोत्तम संभव संचार की अनुमति देने के लिए संशोधित किया जाना चाहिए और 88 प्रतिशत भाषा की परवाह किए बिना समायोजित होने की उम्मीद करते हैं।

यह सब यह कहना नहीं है कि बिल के सकारात्मक पहलू नहीं हैं, जो कनाडा में किसी को भी क्यूबेक में एक फ्रांसीसी विश्वविद्यालय कार्यक्रम को आगे बढ़ाने और इन-प्रांत शुल्क का भुगतान करने की अनुमति देगा यदि उनके पास अपेक्षित फ्रांसीसी ज्ञान है और यदि वह कार्यक्रम उनके प्रांत में फ्रेंच में पेश नहीं किया जाता है। हमारा मानना है कि फ्रांसीसी भाषा को प्रोत्साहित करने की यह भावना बिल 96 की नींव होनी चाहिए और सभी कनाडाई लोगों को अधिक अवसर प्रदान करेगी।

हालांकि हमारा मानना है कि बिल के इरादे फ्रांसीसी भाषा को बढ़ावा देने और संरक्षित करने के लिए थे, जिस तरह से इसका निर्माण किया गया है, वह क्यूबेक और कनाडा के भीतर भाषा विभाजन को और गहरा करेगा। सीबीसी फ्रांसीसी वृत्तचित्र में, [बिल 101 के क्यूबेक में](https://ici.tou.tv/les-quebecois-de-la-loi-101/S01E01) जन्मे और द्विभाषी कई बच्चों का कहना है कि उन्हें अक्सर बाहरी लोगों और गैर-क्यूबेकर्स की तरह व्यवहार किया जाता है और क्यूबेक संस्कृति पर फ्रेंकोफोन शैक्षिक प्रणाली की शिक्षाओं से असंतुष्ट हैं। उत्तरार्द्ध दर्शाता है कि हमें क्यूबेक समाज के बारे में अपने युवाओं को बेहतर ढंग से सिखाने के लिए अपनी शिक्षा प्रणाली में सुधार करने की आवश्यकता है। पूर्व उदाहरण देता है कि भाषा की परवाह किए बिना क्यूबेकर्स को भाषा भेदभाव का सामना करना पड़ा है।

हम अनुशंसा करते हैं कि बिल 96 सकारात्मक सुदृढीकरण और सामुदायिक समर्थन के माध्यम से फ्रेंच को बढ़ावा देता है। हमारा मानना है कि हमें सभी डोमेन में बिल के संभावित प्रभावों की फिर से जांच करनी चाहिए, लेकिन विशेष रूप से स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा क्षेत्र में। सरकार की यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी है कि सभी क्यूबेसरों को उनकी भाषा की परवाह किए बिना समान सेवाएं प्राप्त हों। हमारा मानना है कि बिल 96 स्वास्थ्य संचार को और जटिल करेगा, पहले से मौजूद स्वास्थ्य असमानताओं को बढ़ाएगा, एक नाजुक प्रणाली को झटका देगा, और क्यूबेक की स्वास्थ्य देखभाल, इसके श्रमिकों और नागरिकों को वित्तीय और मानव लागत बढ़ाने के लिए उजागर करेगा।

हम आपको ला प्रेस के रीमा एल्कौरी द्वारा उल्लिखित विचार प्रयोग [के माध्यम](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-11/vous-avez-six-mois.php) से जाने के लिए प्रोत्साहित करते हैं: क्यूबेक युद्ध में है, आपको जर्मनी में आप्रवासन करने के लिए अपने जीवन और परिवार को उखाड़ फेंकने के लिए मजबूर किया जाता है, और अब छह महीने में जर्मन सीखना चाहिए। यद्यपि आप जर्मन सीखने के इच्छुक हैं, क्या आप इसे छह महीने में मास्टर करने में सक्षम होंगे? क्या आपके पास भाषाई स्तर तक पहुंचने के दौरान एक नए देश के अनुकूल होने की क्षमता होगी जहां आप अपने स्वास्थ्य या किसी प्रियजन के बारे में जटिल और भावनात्मक रूप से गहन चर्चा करने में सहज महसूस करेंगे? या क्या आपको समायोजित किया जाएगा और एक स्वागत योग्य वातावरण प्रदान किया जाएगा जो आपको विदेशी भाषा सीखने से पहले आपको और आपके परिवार को बसाने के लिए उचित समय और संसाधन प्रदान करता है?

# लेखकों

**लेखकों के पास घोषित करने के लिए ब्याज का कोई संघर्ष नहीं है।**

**द्वारा अनुवादित: Janeva Shahi**



जनेवा मैकगिल विश्वविद्यालय में एक स्नातक छात्र है जो फार्माकोलॉजी और चिकित्सीय में एक प्रमुख और समाजशास्त्र में मामूली है। वह एक स्नातक शोधकर्ता है जो विभिन्न संरचनाओं और बाध्यकारी समानताओं के साथ छोटे अणुओं के लिए इंजीनियरिंग आरएनए बायोसेंसर पर ध्यान केंद्रित कर रही है।

<https://www.linkedin.com/in/janeva-shahi-142b93215/?originalSubdomain=ca>

**Cynthia Rosa Ventrella, BSc MSc**



सिंथिया के पास मैकगिल विश्वविद्यालय से बीए और एमएससी है, एक फार्मेसी तकनीशियन के रूप में काम करता है, और अपने खाली समय में एक अच्छा कसरत और पुस्तक का आनंद लेता है।

<https://www.linkedin.com/in/cynthia-rosa-ventrella-785543199/>

**Danielle Rebecca Fox**



डेनिएल मैकगिल विश्वविद्यालय में बीएससी ऑनर्स उम्मीदवार हैं, जो वायरोलॉजी में शोध फोकस के साथ हैं, और महत्वपूर्ण देखभाल चिकित्सा, शास्त्रीय ट्रॉम्बोन और जुडिका के बारे में भावुक हैं।

<https://www.linkedin.com/in/danielle-fox-9ba09b229/>

**Fadi Touma, BSc MSc**



फदी कॉनकॉर्डिया विश्वविद्यालय से जीवविज्ञान में बीएससी और एमएससी रखता है, वर्तमान में मैकगिल विश्वविद्यालय में एक मेडिकल छात्र है, और पढ़ने और सामुदायिक स्वयंसेवा का आनंद लेता है।

**Adamo Anthony Donovan, BSc**



एडमो प्रायोगिक चिकित्सा में मैकगिल पीएचडी छात्र है, दवा को मानवीय बनाने के लिए कई सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल पहलों के संस्थापक हैं, और अपने खाली समय में दौड़ने और साइकिल चलाने का आनंद लेते हैं।

<https://www.linkedin.com/in/adamodonovan/>

**भूमि स्वीकृति:** लेखक सम्मानपूर्वक स्वीकार करना चाहते हैं कि हम कैनियन'केहा: का (मोहॉक) और हो-डी-नो-सौ-नी-गा (हाउडेनोसाउनी) लोगों के पारंपरिक, पैतृक और अनचाहे क्षेत्रों पर स्थित हैं। बसने वालों के रूप में, अतीत, वर्तमान और भविष्य के स्वदेशी समुदायों को पहचानना हमारी ज़िम्मेदारी है जिन्होंने आज हमारे लिए यहां रहना संभव बना दिया है। हम सभी को उन भूमियों के बारे में अधिक जानने के लिए प्रोत्साहित करते हैं जिन पर हम https://native-land.ca/ का दौरा करके कब्जा करते हैं।