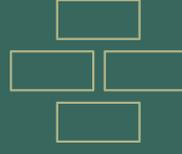


নিউ ইয়র্ক সিটিতে এশীয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডারদের স্বাস্থ্য



এশীয়ান এবং প্যাসিফিক আইল্যান্ডার (Asian and Pacific Islander, API) বংশোদ্ভূত নিউ ইয়র্কবাসীরা বিভিন্ন ভাষাগত, ধর্মীয়, সাংস্কৃতিক এবং অর্থনৈতিক পটভূমি থেকে আসেন। উদাহরণস্বরূপ, কেউ কেউ স্পেনের প্রশান্ত মহাসাগরীয় সাম্রাজ্যের সম্প্রসারণ বা ষোড়শ থেকে ঊনবিংশ শতাব্দী পর্যন্ত ব্রিটিশ সাম্রাজ্যের উত্থান পর্যন্ত তাদের বংশধারাকে চিহ্নিত করতে পারেন, যার উভয়ই এশীয় নাবিক, দাসদাসী এবং চুক্তিবদ্ধ পরিচারকদের মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে (U.S.) সহ বিশ্বজুড়ে ছড়িয়ে পড়তে সাহায্য করেছিল। বিংশ শতাব্দীতে ফিলিপাইন, জাপান, কোরিয়া এবং দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়ায় মার্কিন ঔপনিবেশিক এবং সামরিক কার্যকলাপও ঔপনিবেশিক প্রজা, সামরিক সদস্যদের স্ত্রী, দত্তক সন্তান এবং শরণার্থী হিসাবে মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে এশীয়দের নিয়ে আসে। যদিও মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে স্থানান্তর অনেক এশীয়দের জন্য একটি ইচ্ছাকৃত বিষয় নাও হতে পারে, অন্য অনেকে সুযোগের প্রতি আকৃষ্ট হয়েছিল এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে তাদের এবং তাদের পরিবারের জন্য একটি ভাল জীবন চেয়েছিল।

নিউ ইয়র্কে API দের সংজ্ঞায়িত করার মত কোনো নির্দিষ্ট সম্প্রদায়, গল্প বা দৃষ্টিভঙ্গি নেই।

প্রায়শই, "এশীয়ান আমেরিকান সম্প্রদায়" বাক্যাংশটি একচেটিয়াভাবে পূর্ব এশীয় জাতিগোষ্ঠীকে বোঝায়, এবং এটি অন্যান্য API বংশোদ্ভূত গোষ্ঠীগুলি যারা এর ফলে দৃষ্টির বাইরে চলে যায় তাদের স্বাস্থ্য এবং কল্যাণের জন্য ক্ষতিকারক হতে পারে। "মডেল সংখ্যালঘু" মিথ যা সমস্ত API রা অভূতপূর্ব স্বাস্থ্য, অর্থনৈতিক এবং একাডেমিক সাফল্য উপভোগ করছে বলে দাবি করে তা সত্ত্বেও, সমস্ত API বংশোদ্ভূত গোষ্ঠীজুড়ে গুরুতর স্বাস্থ্য এবং আর্থসামাজিক অসাম্য রয়েছে। সব মিলিয়ে, এটি API দেরকে সামাজিক, সরকারী ও ব্যক্তিগত পর্যায়ে সংস্থান পাওয়ার দাবিদার জাতিগত বা গোষ্ঠীগত সংখ্যালঘু হিসাবে গণ্য হওয়া থেকে বিরত রাখে। "মডেল সংখ্যালঘু" মিথ কেবল API সম্প্রদায়গুলির বিস্তীর্ণ অভিজ্ঞতাকেই মুছে দেয় না, বরং এটি কৃষ্ণাঙ্গ এবং আদিবাসী সম্প্রদায়ের বিরুদ্ধে অস্ত্রের পরিণত হয়, যা জাতিগত সাম্যের সংগ্রামকে দুর্বল করে দেয়।¹ সম্প্রতি, COVID-19 জনস্বাস্থ্য জরুরী অবস্থা API, কৃষ্ণাঙ্গ, ল্যাটিনো এবং আদিবাসী সম্প্রদায়ের সম্মুখীন হওয়া বিদ্যমান সামাজিক

ও স্বাস্থ্য বৈষম্যের বিরুদ্ধে আরও লড়াই করার জন্য বংশোদ্ভূত গোষ্ঠীগুলির মধ্যে তথ্যের প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ানো হয়েছে।

ঐতিহাসিকভাবে, 1965 সালের হার্ট-সেলার অভিবাসন ও জাতীয়তা আইনের মতো দক্ষ, পেশাদার কর্মীদের পক্ষপাতকারী অভিবাসন নীতিগুলি API নিউ ইয়র্কবাসীদের অনুভূত স্বাস্থ্য সম্পর্কে ক্ষতিকারক, প্রচ্ছন্ন পক্ষপাতিত্ব (নির্দিষ্ট গোষ্ঠীগুলির প্রতি স্বয়ংক্রিয়, অবচেতন স্থিরিওটাইপ বা মনোভাব সৃষ্টি হওয়া) তৈরি করেছে এবং API সম্প্রদায়ের অনন্য স্বাস্থ্য চাহিদাকে তাদের বাস্তব রূপের চেয়ে কম তাৎপর্যপূর্ণ বা জটিল বলে মনে হতে সাহায্য করেছে। এই ভুল ধারণা অনেক নিউ ইয়র্কবাসী API এর জীবনে প্রভাব ফেলেছে, এবং তাদের দুর্দশাগুলো চাকা পড়ে গেছে ও বহু API সম্প্রদায়ের স্বাস্থ্য সমস্যাগুলোর সমাধান ব্যত্ন করেছে। API দেরকে একটি "মডেল সংখ্যালঘু" সম্প্রদায় হিসাবে ধারণা করাকে সনাক্ত ও বাতিল করা হচ্ছে জাতিগত ও গোষ্ঠীগত স্বাস্থ্য প্রভেদ (স্বাস্থ্যগত ফলাফলের তফাত) দূর করার একটি গুরুত্বপূর্ণ ধাপ। সিদ্ধান্ত-গ্রহণকে পরিচালিত করার মত সঠিক তথ্য না থাকলে, আমরা নিউ ইয়র্কবাসী API দের অসংখ্য, নানাবিধ সম্প্রদায়গুলোকে সেবা দেওয়ার আশা করতে পারি না।

সংগ্রহ, বিশ্লেষণ ও রিপোর্ট করার মাধ্যমে তথ্য আরও ভালভাবে তুলে ধরাই API সম্প্রদায়গুলোর পক্ষে কাজ করার মূল ভিত্তি হিসাবে গণ্য। API নিউ ইয়র্কবাসীদের সম্পর্কে আলাদা আলাদা বংশানুক্রমিক গ্রুপ ডেটা থাকা নিউ ইয়র্কবাসী API সম্প্রদায়গুলো, যাদের প্রায়শই কম প্রতিনিধিত্ব করা হয়, তাদের জন্য দৃশ্যমানতা তৈরি করার দিকে একটি প্রথম পদক্ষেপ যা স্থানীয় স্তরে স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং সংস্থানগুলি উপলব্ধ করার জন্য প্রমাণ-ভিত্তিক নীতি এবং হস্তক্ষেপগুলির বিকাশের অনুমতি দেয়।

সম্পূর্ণ রিপোর্ট ও অ্যাপেনডিক্স টেবিলের জন্য, nyc.gov/health ভিজিট করুন ও "Health of Asians and Pacific Islanders in New York City" (নিউ ইয়র্ক সিটিতে এশীয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডারদের স্বাস্থ্য) লিখে সার্চ করুন।

নিউ ইয়র্ক সিটিতে এশীয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডারগণ

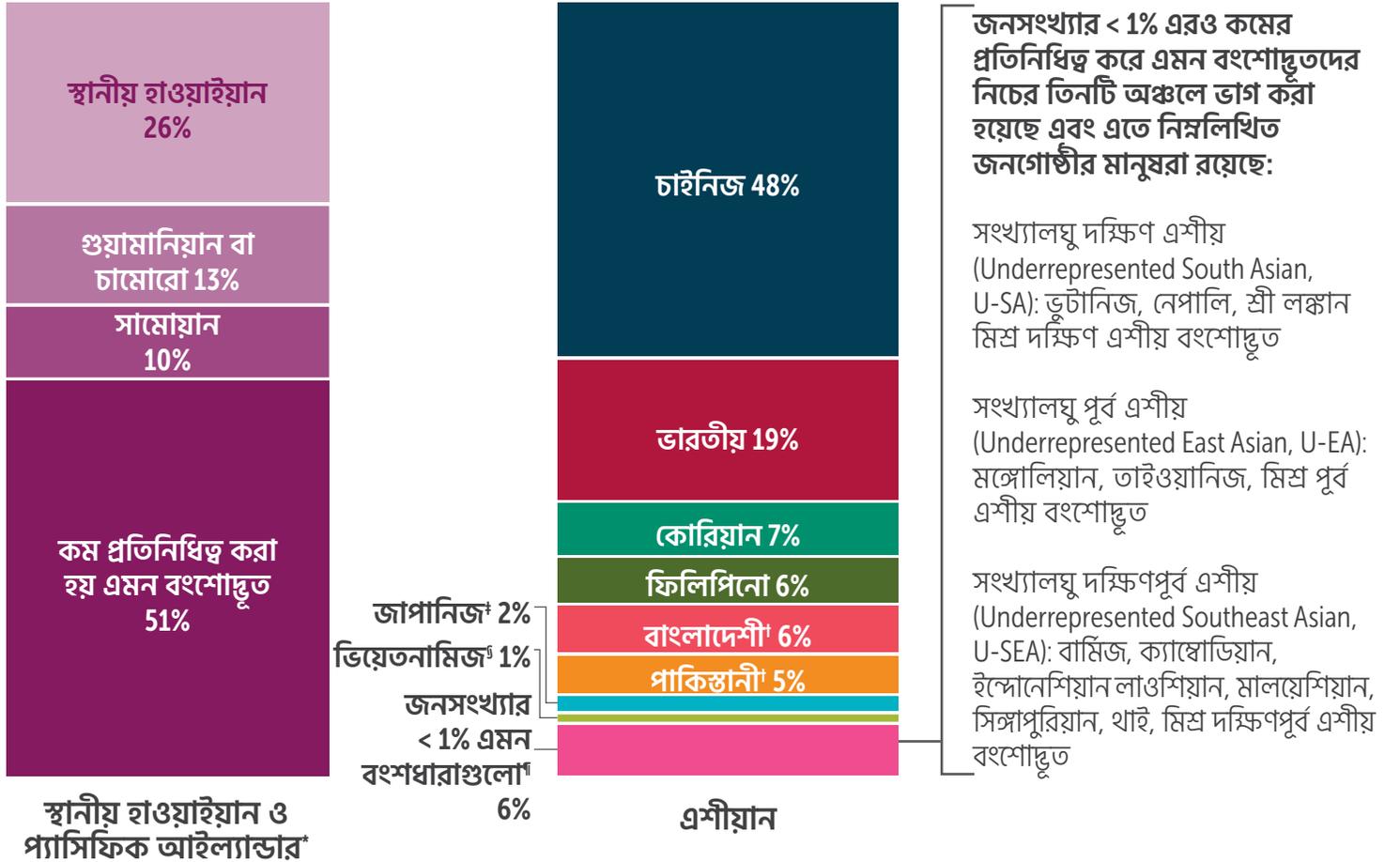


নিউ ইয়র্ক সিটিতে (NYC) API বলে পরিচয় দেন এমন বাসিন্দারা NYC এর জনসংখ্যার 14%। 2000 থেকে 2017 সালের মধ্যে, এশীয়ান জনসংখ্যা 48% বেড়ে 1,198,000 এ দাঁড়িয়েছে। একই সময়ের মধ্যে, হাওয়াইয়ান স্থানীয় ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডারদের (Native Hawaiian and Pacific Islander, NHPI) জনসংখ্যা 25% বেড়ে 4,400 এ দাঁড়িয়েছে।

চীনা নিউ ইয়র্কবাসীরা বৃহত্তম বংশোদ্ভূত গোষ্ঠী, যা NYC তে সমস্ত এশীয়দের প্রায় অর্ধেকের প্রতিনিধিত্ব করে, এবং তাদের পরে আছে ভারতীয়, কোরিয়ান, ফিলিপিনো, বাংলাদেশী,

পাকিস্তানি, জাপানি এবং ভিয়েতনামী বংশোদ্ভূতরা (বৃহত্তম থেকে ক্ষুদ্রতমের ক্রমানুসারে)। এই রিপোর্টে, 12 টি বংশোদ্ভূত গোষ্ঠী আছে যারা NYC এর API জনসংখ্যার 1% এরও কমের প্রতিনিধিত্ব করে এবং তাদেরকে তিনটি এশীয়ান অঞ্চলে বিভক্ত করা হয়েছে: দক্ষিণ, পূর্ব ও দক্ষিণপূর্ব। NHPI রা 1% এরও কম নিউ ইয়র্কবাসী API এর প্রতিনিধিত্ব করে। ঊনসত্তর শতাংশ API রা যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে জন্মগ্রহণ করেছে এবং তাদের মধ্যে প্রায় 70% যুক্তরাষ্ট্রে 10 বছর বা তারও বেশি সময় ধরে বাস করেছে। সর্বোচ্চ সংখ্যক API বাসিন্দাদের শতাংশসহ NYC অঞ্চলগুলো হচ্ছে ফ্লাশিং, ইস্ট ফ্লাশিং, কুইনসের কুইনসবোরো হিল ও মারে হিল, ম্যানহাটনের চায়নাটাউন ও ব্রুকলিনের সানসেট পার্ক ইস্ট।

NYC তে API দের বংশধারা



*স্থানীয় হাওয়াইয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডারদের (NHPI) একটি গ্রুপ হিসাবে গণ্য করা হয়, যা আমেরিকান কমিউনিটি জরিপ (American Community Survey, ACS) ও NYC স্বাস্থ্য দপ্তর কমিউনিটি স্বাস্থ্য জরিপ (Community Health Survey, CHS) ও ভাইটাল স্ট্যাটিস্টিকস অফিস (Office of Vital Statistics, OVS) এর তথ্যে থাকা এশীয়ানদের থেকে আলাদা। অন্য সকল তথ্যে NHPI দের এশীয়ানদের সাথে একই দলে রাখা হয়েছে।

† বাংলাদেশী ও পাকিস্তানী বংশোদ্ভূতদের ACS ও OVS এর তথ্যে দেখানো হয়েছে, এবং CHS এ সংখ্যালঘু দক্ষিণ এশীয় (U-SA) বলে শ্রেণীভুক্ত করা হয়েছে।

‡ জাপানিজ বংশোদ্ভূতদের ACS ও OVS এর তথ্যে দেখানো হয়েছে, এবং CHS এ সংখ্যালঘু পূর্ব এশীয় (U-EA) বলে শ্রেণীভুক্ত করা হয়েছে।

§ ভিয়েতনামি বংশোদ্ভূতদের ACS ও OVS এর তথ্যে দেখানো হয়েছে, এবং CHS এ সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয় (U-SEA) বলে শ্রেণীভুক্ত করা হয়েছে।

¶ যখন সম্ভব হয়েছে তখন সংখ্যালঘু এশীয়দের তিনটি অঞ্চলে ভাগ করা হয়েছে। অন্য সকল জনসংখ্যা যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণীভুক্ত করা যায়নি তাদেরকে API, অনির্দিষ্ট (Non-specified, U-NS) বলে গণ্য করা হয়।

সামাজিক ও অর্থনৈতিক অবস্থাসমূহ



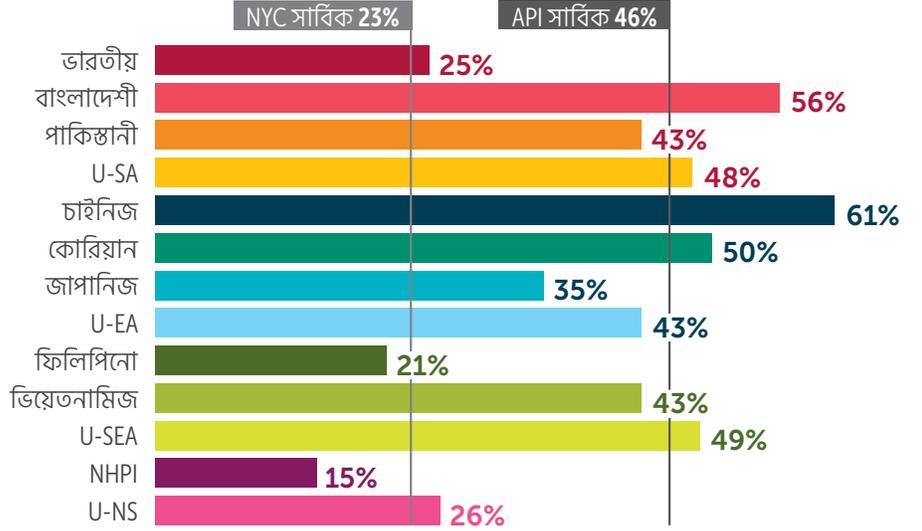
ইংরেজী দক্ষতা ও অর্থনৈতিক চাপ

বর্ণবাদ, ভাষার সীমাবদ্ধতা, জীবিকা-মজুরির চাকরির প্রবেশাধিকারের অভাব এবং সম্পদ তৈরিতে অক্ষমতার মতো কাঠামোগত বাধাগুলি আয়ের বৈষম্য তৈরি করে এবং কিছু API নিউ ইয়র্কবাসীর অর্থনৈতিক নিরাপত্তাকে প্রভাবিত করে। দারিদ্র্য, বেকারত্ব এবং শিক্ষার অভাব স্বাস্থ্যকে উৎসাহিত করে এবং অসুস্থতা প্রতিরোধ করে এমন সম্পদের অ্যাক্সেস সীমিত করে। এই অবস্থাগুলি ক্ষতিকর প্রভাবক যা আচরণগত স্বাস্থ্যের ফলাফলকেও নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত করতে পারে।

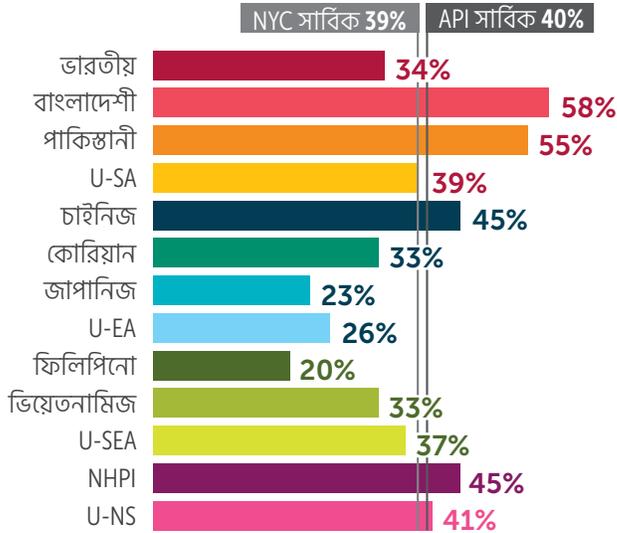
সকল নিউ ইয়র্কবাসীর সাথে তুলনা করলে API নিউ ইয়র্কবাসীদের মধ্যে একটি উচ্চতর অনুপাত ইংরেজী "খুব ভালোর চেয়ে কম" বলার কথা রিপোর্ট করে। যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে জন্মগ্রহণকারী API দের মধ্যে, এই অনুপাত হচ্ছে 59%, যার তুলনায় সকল API দের মধ্যে অনুপাত 46%। জন্মস্থান নির্বিশেষে সকল API বংশোদ্ভূত দলসমূহের মধ্যে, ইংরেজী "খুব ভালোর চেয়ে কম" বলার অনুপাত ফিলিপিনোদের মধ্যে 21% থেকে শুরু করে চাইনিজদের মধ্যে 61% এর মধ্যে ওঠানামা করে। NHPI দের মধ্যে পনেরো শতাংশ ইংরেজী "খুব ভালোর চেয়ে কম" বলে।

সরকারী দারিদ্র্য সীমার 200% এর নিচে বসবাস করে এমন API দের অনুপাত NYC এর সর্বমোট অনুপাতের তুলনায় পরিবর্তিত হয় না। (সরকারী দারিদ্র্য সীমা সম্পর্কে আরো তথ্যের জন্য, aspe.hhs.gov/2021-poverty-guidelines ভিজিট করুন।) তবে, বাংলাদেশী, পাকিস্তানী ও চাইনিজ বংশোদ্ভূত গ্রুপগুলোর মধ্যে দারিদ্র্যের হার শহরের গড় হারের তুলনায় বেশি। API দের মধ্যে আয় বৈষম্যের পরিমাণ সকল জাতিগত ও গোষ্ঠীগত গ্রুপগুলোর মধ্যে সবচেয়ে বেশি, এবং উচ্চ আয়ধারী API দের সামনে আসার কারণে নিম্ন আয়ের API রা অদৃশ্য থেকে যায়।² এই উচ্চতর অনুপাত সত্ত্বেও, API নিউ ইয়র্কবাসীদের মধ্যে যারা নিম্ন-আয় পরিষেবা পাওয়ার যোগ্য তারা তাদের কাছে উপলব্ধ সুবিধাগুলো পাওয়ার সম্ভাবনা কম, যার সম্ভাব্য কারণ হচ্ছে সচেতনতার অভাব, অভিবাসন অবস্থা, বা ভাষাগত বা সাংস্কৃতিক অভিজ্ঞতা। উপরন্তু, "মডেল সংখ্যালঘু" অনুমান দ্বারা অবহিত যে কাঠামোগত পক্ষপাতিত্ব ধারণা করে যে API দের উচ্চ আয় রয়েছে তা API কমিউনিটি সংস্থাগুলিকে পর্যাপ্ত তহবিল পেতে বাধা দিতে পারে।³

সীমিত ইংরেজী-ভাষী পরিবারসমূহ



আয় সরকারী দারিদ্র্য সীমার 200% এর নিচে



² সেই সব পরিবার যেখানে 5 বছর বা উর্ধ্ববয়সী কেউ "খুব ভালো" ইংরেজী বলতে পারে না।
U-SA: সংখ্যালঘু দক্ষিণ এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদের ভুটানিজ, নেপালি, শ্রী লঙ্কান এবং/অথবা মিশ্র দক্ষিণ এশীয় বংশোদ্ভূত বলে পরিচয় দেয়।
U-EA: সংখ্যালঘু পূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদের তাইওয়ানিজ, মঙ্গোলিয়ান এবং/অথবা মিশ্র পূর্ব এশীয় বংশোদ্ভূত বলে পরিচয় দেয়।
U-SEA: সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদেরকে বামিজ, কাম্বোডিয়ান, ইন্দোনেশিয়ান, লাওশিয়ান, মালয়েশিয়ান, সিঙ্গাপুরিয়ান, থাই এবং/অথবা মিশ্র দক্ষিণপূর্ব এশীয় বংশোদ্ভূত বলে পরিচয় দেয়।
NHPI: স্থানীয় হাওয়াইয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডার, সকল বংশোদ্ভূতদের একত্রিত করে
U-NS: সংখ্যালঘু API, অনির্দিষ্ট, যার মধ্যে আছে অন্য সকল অংশগ্রহণকারী যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণিবদ্ধ করা যায়নি তারা।

স্বাস্থ্যের জীবনযাপন



শরীরচর্চা ও ধূমপান

নিয়মিত শরীরচর্চা একজন মানুষের সার্বিক সুস্থতা ধরে রাখতে ও উন্নত করতে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে। API প্রাপ্তবয়স্কদের NYC এর সার্বিক বাসিন্দাদের তুলনায় বিগত 30 দিনের মধ্যে শরীরচর্চায় অংশ নেওয়ার সম্ভাবনা কম (66% বনাম 78%)। পাবলিক হাই স্কুলের শিক্ষার্থীদের মধ্যে, API কিশোর কিশোরীদের মধ্যে স্বেতাঙ্গ কিশোর কিশোরীদের তুলনায় দিনে কমপক্ষে 60 মিনিট শরীরচর্চা করার সম্ভাবনা কম (18% বনাম 26%)। API পাবলিক মডেল স্কুল শিক্ষার্থীদের মধ্যে, কেবল 25% দিনে কমপক্ষে 60 মিনিট শরীরচর্চা করে, যদিও এই সংখ্যাটি NYC এর পাবলিক মডেল স্কুলগুলোর সকল শিক্ষার্থীর মধ্যেই একই রকম।

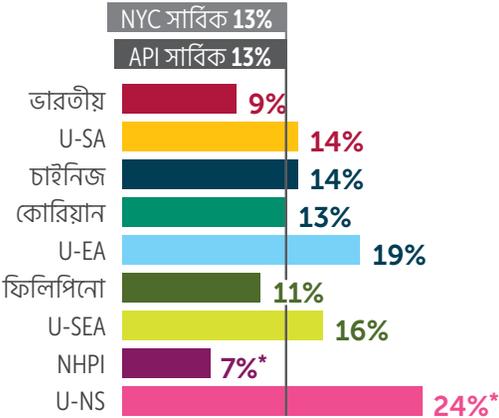
শিক্ষার্থীরা যারা গত সাত দিনে প্রতি দিন কমপক্ষে 60 মিনিট শরীরচর্চা করেছিল

	মডেল স্কুল কিশোর কিশোরীরা	হাই স্কুল কিশোর কিশোরীরা
API	25%	18%
NYC	24%	21%

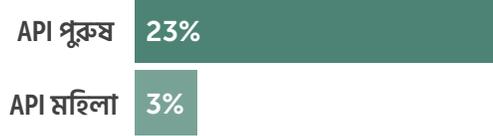
ধূমপান হচ্ছে হৃদরোগ, স্ট্রোক এবং ফুসফুসের ক্যান্সারসহ 10 ধরনেরও বেশি ক্যান্সারের ঝুঁকি বাড়ানোর একটি কারণ। ফুসফুসের ক্যান্সার ক্যান্সারে মৃত্যুর প্রধান কারণ, এবং ফুসফুসের ক্যান্সারে মৃত্যুর 80% এরও বেশি ধূমপানের কারণে হয় বলে জানা গেছে। API প্রাপ্তবয়স্ক নিউ ইয়র্কবাসীদের প্রায় 13% বর্তমানে সিগারেট খায়, যা সামগ্রিকভাবে NYC এর অনুরূপ। তবে, API পুরুষদের ক্ষেত্রে ধূমপানের সম্ভাবনা API নারীদের চেয়ে প্রায় ছয় গুণ বেশি। পাবলিক হাই স্কুলের শিক্ষার্থীদের মধ্যে, ল্যাটিনো ও স্বেতাঙ্গ শিক্ষার্থীদের চেয়ে API ও কৃষ্ণাঙ্গ শিক্ষার্থীদের ধূমপানের সম্ভাবনা কম (উভয়ই 3% বনাম 5% ও 7%, যথাক্রমে)।

বর্তমানে API পাবলিক হাই স্কুল শিক্ষার্থীদের প্রতি নয় জনে একজন ভেপ [একটি ইলেকট্রনিক সিগারেট (ই-সিগারেট) বা একই রকম যন্ত্র বা পণ্য ব্যবহার করা] করে। API ও কৃষ্ণাঙ্গ পাবলিক হাই স্কুল শিক্ষার্থীদের মধ্যে ভেপ করার পরিমাণ ল্যাটিনো ও স্বেতাঙ্গ পাবলিক হাই স্কুল শিক্ষার্থীদের চেয়ে কম। সেই সাথে, ধোঁয়াবিহীন তামাকজাত পণ্য যেমন গুটকা ও পানও কিছু API সংস্কৃতিতে গুরুত্বপূর্ণ সামাজিক ভূমিকা রাখে, এবং নিকোটিন আসক্তির দিকে নিয়ে যেতে পারে ও গুরুতর স্বাস্থ্য সমস্যা তৈরি করতে পারে।

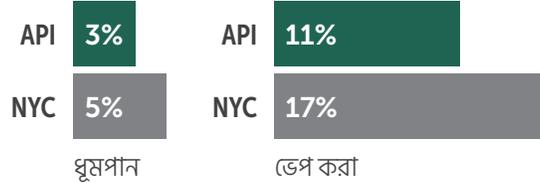
প্রাপ্তবয়স্করা যারা বর্তমানে ধূমপান করে



API প্রাপ্তবয়স্করা যারা বর্তমানে ধূমপান করে



হাই স্কুল শিক্ষার্থীরা যারা বর্তমানে ধূমপান করে বা গত 30 দিনের মধ্যে ইলেকট্রনিক ভেপার পণ্য ব্যবহার করেছে



U-SA: সংখ্যালঘু দক্ষিণ এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের বাংলাদেশী, বাঙ্গালী, ভুটানিজ, নেপালি, পাকিস্তানি এবং/অথবা শ্রী লঙ্কান বলে পরিচয় দেয়।

U-EA: সংখ্যালঘু পূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের জাপানিজ এবং/অথবা মঙ্গোলিয়ান বলে পরিচয় দেয়।

U-SEA: সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদেরকে বামিজ, ক্যান্টোডিয়ান, ইন্দোনেশিয়ান, লাওশিয়ান, মালয়েশিয়ান, সিঙ্গাপুরিয়ান, থাই এবং/অথবা ভিয়েতনামিজ বলে পরিচয় দেয়।

NHPI: স্থানীয় হাওয়াইয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডার, সকল বংশোদ্ভূতদের একত্রিত করে

U-NS: সংখ্যালঘু API, অনির্দিষ্ট, যার মধ্যে আছে অন্য সকল অংশগ্রহণকারী যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণিবদ্ধ করা যায়নি তারা।

* ক্ষুদ্র নমুনা আকারের কারণে এই পরিমাপকে সতর্কতার সাথে বিশ্লেষণ করতে হবে।

স্বাস্থ্য সেবা ও অ্যাক্সেস

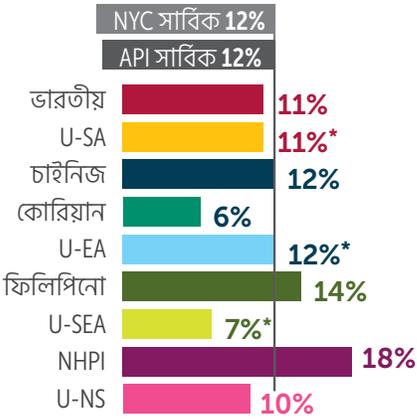


স্বাস্থ্য বিমা

স্বাস্থ্য বিমা থাকলে তা প্রতিরোধমূলক ও প্রাথমিক পরিচর্যা পেতে সাহায্য করে ও নিজের পক্ষ থেকে দেওয়া চিকিৎসা খরচ কমাতে সাহায্য করে। NYC তে API প্রাপ্তবয়স্কদের বিমা না থাকার সম্ভাবনা শ্বেতাঙ্গ প্রাপ্তবয়স্কদের তুলনায় দ্বিগুণ। এশীয়ান বংশোদ্ভূত গ্রুপগুলোর মধ্যে, বিমাবিহীন প্রাপ্তবয়স্কদের সংখ্যা কোরিয়ানদের মধ্যে 6% থেকে শুরু করে ফিলিপিনোদের মধ্যে 14% এর মধ্যে ওঠানামা করে, এবং এই হার NHPI প্রাপ্তবয়স্কদের মধ্যে 18%। যুক্তরাষ্ট্রে জন্মানো API প্রাপ্তবয়স্কদের তুলনায়, যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে জন্মানো বিমাবিহীন API

প্রাপ্তবয়স্কদের সংখ্যা দ্বিগুণ (6% বনাম 13%)। যুক্তরাষ্ট্রের বাইরের জন্মানো API প্রাপ্তবয়স্কদের জন্য সাংস্কৃতিক পার্থক্য ও ভাষাগত সমস্যার কারণে আমাদের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় নানা সমস্যা হতে পারে। আইনগত জটিলতা, যেমন একজন পাবলিক চার্জ হিসাবে চিহ্নিত হওয়ার হুমকি, বা অজানা ও উচ্চ অঙ্কের খরচের ভয় অনেককেই যে কোনো রকম চিকিৎসা সেবা নেওয়া থেকে সম্পূর্ণ বিরত রাখতে পারে।⁴

স্বাস্থ্য বিমা ছাড়া প্রাপ্তবয়স্কগণ

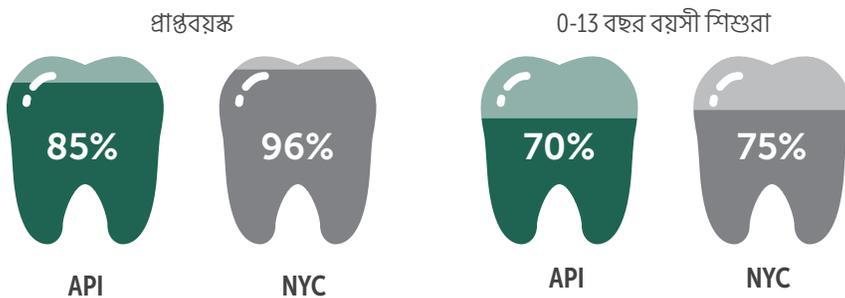


U-SA: সংখ্যালঘু দক্ষিণ এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের বাংলাদেশী, বাঙ্গালী, ভুটানিজ, নেপালি, পাকিস্তানি এবং/অথবা শ্রী লঙ্কান বলে পরিচয় দেয়।
U-EA: সংখ্যালঘু পূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের জাপানিজ এবং/অথবা মঙ্গোলিয়ান বলে পরিচয় দেয়।
U-SEA: সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদেরকে বার্মিজ, ক্যাম্বোডিয়ান, ইন্দোনেশিয়ান, লাওশিয়ান, মালয়েশিয়ান, সিঙ্গাপুরিয়ান, থাই এবং/অথবা ভিয়েতনামিজ বলে পরিচয় দেয়।
NHPI: স্থানীয় হাওয়াইয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডার, সকল বংশোদ্ভূতদের একত্রিত করে
U-NS: সংখ্যালঘু API, অনির্দিষ্ট, যার মধ্যে আছে অন্য সকল অংশগ্রহণকারী যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণিভুক্ত করা যায়নি তারা।
* ক্ষুদ্র নমুনা আকারের কারণে এই পরিমাপকে সতর্কতার সাথে বিশ্লেষণ করতে হবে।

দাঁতের সুস্বাস্থ্য

সার্বিক সুস্থতার একটি জরুরী অংশ হচ্ছে মুখের সুস্থতা, এবং সুস্থ দাঁত ও মাড়ি বজায় রাখার জন্য নিয়মিত ডেন্টিস্টের কাছে যাওয়া জরুরী। NYC এর সার্বিক প্রাপ্তবয়স্কদের সাথে তুলনা করলে API প্রাপ্তবয়স্কদের মধ্যে একটি বড় অংশ কখনই প্রতিরোধমূলকভাবে দাঁত পরিষ্কার করাননি। সেই সাথে, শ্বেতাঙ্গ ও ল্যাটিনো শিশুদের তুলনায় API শিশুদের মধ্যে একটি ক্ষুদ্রতর অংশ গত 12 মাসের মধ্যে প্রতিরোধমূলক দাঁতের সেবা পেয়েছে।

যারা প্রতিরোধমূলক দাঁতের সেবা পেয়েছেন



মানসিক স্বাস্থ্য



মানসিক স্বাস্থ্য হচ্ছে সার্বিক সুস্থতার একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ। ভাষা, সংস্কৃতি ও ইতিহাস — যে বিষয়গুলো মানসিক স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব ফেলে — সেগুলো API বংশোদ্ভূত গ্রুপগুলোর মধ্যে বিভিন্ন রকম হতে পারে। সাংস্কৃতিকভাবে দক্ষ পরিষেবা এবং সরবরাহকারীদের অ্যাক্সেস স্বাস্থ্য সেবার সাথে একজনের সংযোগকে প্রভাবিত করতে পারে।⁵ API নিউ ইয়র্কবাসীরা তাদের প্রাথমিক ভাষায় উন্নত যত্নের অ্যাক্সেস নাও পেতে পারেন, এবং মানসিক স্বাস্থ্য সম্পর্কিত যে প্রশ্নগুলো একজন ডাক্তার জিজ্ঞাসা করতে পারেন সেগুলো সমস্ত এশিয়ান উপভাষায় অনুবাদ নাও হতে পারে।⁶ এই সাংস্কৃতিক বা ভাষাগত

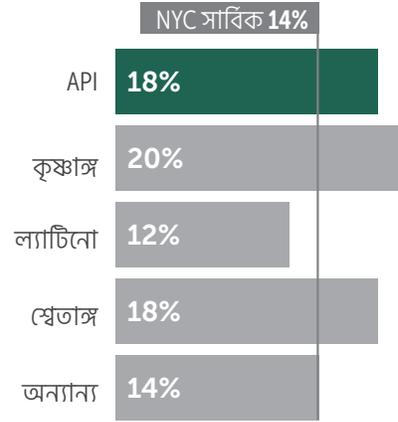
পার্থক্যের কারণে, স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীদের মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যাগুলো সম্পর্কে API গণ কীভাবে কথা বলতে পারেন সে সম্পর্কে জ্ঞানের অভাব থাকতে পারে, যা তাদের মানসিক স্বাস্থ্য সম্পর্কিত প্রয়োজনীয়তাগুলো সঠিকভাবে ব্যাখ্যা করা কঠিন করে তোলে।⁷ API নিউ ইয়র্কবাসীদের জনসংখ্যা ক্রমাগত বৃদ্ধি পাচ্ছে, তাই এমন মানসিক স্বাস্থ্য প্রকল্প যা সাংস্কৃতিক এবং ভাষাগতভাবে প্রতিক্রিয়াশীল মানসিক স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করে তা চালু করতে গেলে কীভাবে ভাষা, সংস্কৃতি এবং ইতিহাস সুস্থতাকে প্রভাবিত করে তা বোঝা প্রয়োজন।

প্রসব পরবর্তী বিষণ্ণতা

প্রসব পরবর্তী বিষণ্ণতা বলতে বোঝানো হয় সন্তান জন্মদানের পর থেকে 12 মাসের মধ্যে তৈরি হওয়া একটি বিষণ্ণ মানসিক অবস্থার সময়।

প্রসব পরবর্তী বিষণ্ণতা যদিও থেরাপি বা ওষুধের মাধ্যমে চিকিৎসা সম্ভব, কিন্তু এটি সম্প্রতি সন্তান জন্মদানকারী পিতামাতার মধ্যে গুরুত্বপূর্ণ আকারে বিষাদ ও জটিলতার জন্ম দিতে পারে এবং এটি শিশুর বিকাশের উপর স্বল্প- ও দীর্ঘ-মেয়াদী প্রভাবের সাথেও সম্পৃক্ত। NYC তে, শহরজুড়ে 14% জনসংখ্যার বিপরীতে 18% API জনসংখ্যা যারা সন্তান জন্ম দিয়েছিলেন তারা প্রসব পরবর্তী বিষণ্ণতার উপসর্গগুলোর মধ্য দিয়ে গেছেন।

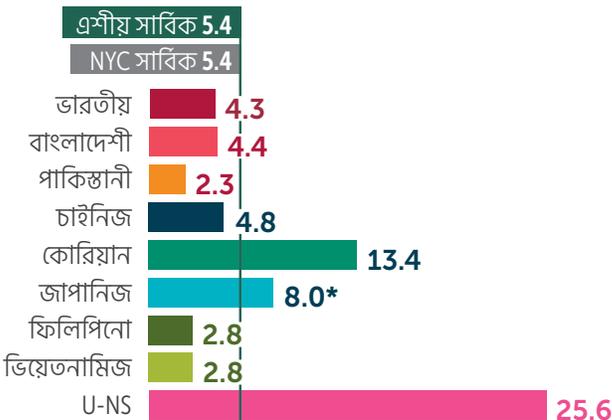
জাতি/গোষ্ঠীগত গ্রুপ অনুযায়ী প্রসব পরবর্তী বিষণ্ণতা



আত্মহত্যা মৃত্যু

2008-2017 সালে, API দের মধ্যে আত্মহত্যার গড় হার ছিল প্রতি 100,000 এ 5.4 জন, যা শহরের সার্বিক হারের সমান। তবে, কোরিয়ান ও জাপানিজদের মধ্যে, এই হার শহরের হারের চেয়ে বেশি (প্রতি 100,000 এ 13.4 ও 8.0*, যথাক্রমে)। দক্ষিণ কোরিয়া ও জাপান উভয় দেশেই আত্মহত্যা হচ্ছে মৃত্যুর প্রধান কারণগুলোর একটি⁸ এবং বিশেষ করে API কিশোরীদের ক্ষেত্রে দুশ্চিন্তার প্রধান কারণ।

আত্মহত্যার হার^a



^a প্রতি 100,000 জনসংখ্যার জন্য বয়স-সমন্বিত হার। NHPI দের মধ্যে হারগুলো ঘটনার ক্ষুদ্র সংখ্যার কারণে দেখানো যাচ্ছে না।

U-NS: সংখ্যালঘু API, অনির্দিষ্ট, যার মধ্যে আছে অন্য সকল অংশগ্রহণকারী যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণিভুক্ত করা যায়নি তারা।

* ঘটনার ক্ষুদ্র সংখ্যার কারণে এই পরিমাপকে সতর্কতার সাথে বিশ্লেষণ করতে হবে।

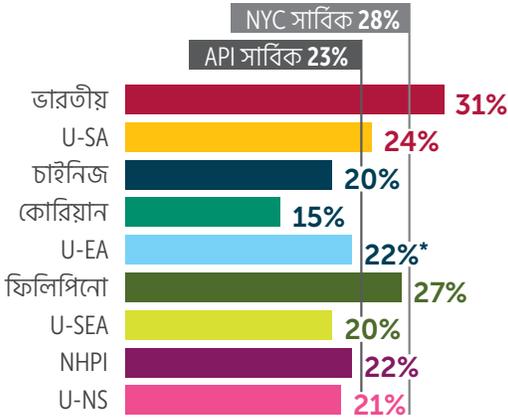
স্বাস্থ্যগত ফলাফলসমূহ



উচ্চ রক্ত চাপ

উচ্চ রক্ত চাপ হচ্ছে স্ট্রোক ও হৃদরোগের প্রধান ঝুঁকির কারণ। NYC এর সকল জনসংখ্যার তুলনায় API প্রাপ্তবয়স্কদের মধ্যে উচ্চ রক্ত চাপের পরিমাণ কম, কিন্তু এটি API বংশোদ্ভূত গ্রুপগুলোর মধ্যে বিভিন্ন রকমের। ভারতীয় প্রাপ্তবয়স্কদের প্রায় এক-তৃতীয়াংশের (31%) উচ্চ রক্ত চাপ আছে, যা চাইনিজ, কোরিয়ান, সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয় বা সংখ্যালঘু এশীয়, অনির্দিষ্টদের তুলনায় উচ্চতর হার।

উচ্চ রক্ত চাপের অধিকারী প্রাপ্তবয়স্কগণ



U-SA: সংখ্যালঘু দক্ষিণ এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের বাংলাদেশী, বাঙ্গালী, ভুটানিজ, নেপালি, পাকিস্তানি এবং/অথবা শ্রী লঙ্কান বলে পরিচয় দেয়।
U-EA: সংখ্যালঘু পূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সমস্ত অংশগ্রহণকারীরা যারা নিজেদের জাপানিজ এবং/অথবা মঙ্গোলিয়ান বলে পরিচয় দেয়।
U-SEA: সংখ্যালঘু দক্ষিণপূর্ব এশীয়গণের মধ্যে আছে সেই সব অংশগ্রহণকারীগণ যারা নিজেদেরকে বার্মিজ, কাম্বোডিয়ান, ইন্দোনেশিয়ান, লাওশিয়ান, মালয়েশিয়ান, সিঙ্গাপুরিয়ান, থাই এবং/অথবা ভিয়েতনামিজ বলে পরিচয় দেয়।
NHPI: স্থানীয় হাওয়াইয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডার, সকল বংশোদ্ভূতদের একত্রিত করে
U-NS: সংখ্যালঘু API, অনির্দিষ্ট, যার মধ্যে আছে অন্য সকল অংশগ্রহণকারী যারা API বলে পরিচয় দেয় কিন্তু অন্য কোনো বংশোদ্ভূত গ্রুপে শ্রেণিভুক্ত করা যায়নি তারা।
* ক্ষুদ্র নমুনা আকারের কারণে এই পরিমাপকে সতর্কতার সাথে বিশ্লেষণ করতে হবে।

ক্যান্সারের প্রাদুর্ভাব

ক্যান্সার হচ্ছে API নিউ ইয়র্কবাসীদের মধ্যে মৃত্যুর প্রধান কারণ। NYC এর সকল নারীর সাথে তুলনা করলে API নারীদের মধ্যে থাইরয়েড ক্যান্সারের হার বেশি। NYC এর সকল পুরুষের সাথে তুলনা করলে API পুরুষদের মধ্যে লিভার ও পাকস্থলীর ক্যান্সারের পরিমাণ বেশি।

যে পাঁচটি ক্যান্সারে সবচেয়ে বেশি মানুষ আক্রান্ত হয়

মহিলা (প্রতি 100,000 এ হার)

	API	NYC
1. স্তন	85.5	119.7
2. থাইরয়েড (NYC এ #5)	35.1	30.4
3. ফুসফুস ও ব্রঙ্কাস (NYC এ #2)	30.5	40.5
4. কোলন ও মলাশয় (NYC এ #3)	24.8	33.3
5. কর্পাস ইউটেরাস ও অন্য কোনোভাবে সংজ্ঞায়িত নয় (Not otherwise specified, NOS) (NYC এ #4)	19.0	30.8

পুরুষ (প্রতি 100,000 এ হার)

	API	NYC
1. ফুসফুস ও ব্রঙ্কাস (NYC এ #2)	55.2	56.6
2. প্রোস্টেট (NYC তে #1)	53.2	126.1
3. কোলন ও মলাশয় (NYC এ #3)	36.5	46.3
4. লিভার/ইন্ড্রাহেপাটিক বাইল ডাক্ট	23.0	18.0
5. পাকস্থলী	22.8	14.9

সংস্থানসমূহ ও দৃঢ়তা



এই প্রতিবেদনটি NYC তে অত্যন্ত বৈচিত্র্যময় API সম্প্রদায় কর্তৃক মুখোমুখি হওয়া বর্তমান স্বাস্থ্য বাস্তবতা বোঝার এবং সমাধানের একটি প্রাথমিক পদক্ষেপ প্রতিফলিত করে। আমাদের বৈষম্যের ইতিহাস প্রতিকারের জন্য কাজ করা এবং কেবল API নয়, অন্যান্য অনেক প্রান্তিক সম্প্রদায় দ্বারা সহ্য করা বহুসাংস্কৃতিক সমস্যাগুলোকে স্বীকার করা স্বাস্থ্য এবং কল্যাণের অসাম্য সমাধানের জন্য গুরুত্বপূর্ণ।

যদিও API সম্প্রদায়গুলো স্বাস্থ্যের অনেক দিক নিয়ে সমস্যার মুখোমুখি হয়, একই সাথে এই সম্প্রদায়গুলি স্বাস্থ্য এবং কল্যাণের প্রচারের জন্য এই চ্যালেঞ্জগুলির মুখোমুখি সংযোগ স্থাপন করে। এই সংযোগগুলো অন্যান্য উৎস যেমন বিশ্বাস-ভিত্তিক নেটওয়ার্ক, সামাজিক মিডিয়া বা সম্প্রদায় ভিত্তিক সংস্থাগুলো থেকে আসতে পারে। আমরা ব্ল্যাক লাইভস ম্যাটার আন্দোলন এবং COVID-19 জনস্বাস্থ্য জরুরী অবস্থার মতো বড় আকারের সামাজিক ও জনস্বাস্থ্য ঘটনা থেকে দেখেছি, আমাদের শহরের স্বাস্থ্যের জন্য স্থিতিস্থাপকতা তৈরি করা, সম্পদ ভাগ করে গ্রহণ করা এবং একে অপরকে সমর্থন করা অপরিহার্য।

কম্যুনিটি অংশীদার সংস্থানসমূহ

- [Apicha Community Health Center](#) (আপিচা কম্যুনিটি স্বাস্থ্য কেন্দ্র)
- [Asian American Federation](#) (এশীয়ান আমেরিকান ফেডারেশন)
- [Asian Americans for Equality](#) (সমতার জন্য এশীয়ান আমেরিকানরা)
- [Bangladeshi American Community Development and Youth Services](#) (বাংলাদেশি আমেরিকান কম্যুনিটি উন্নয়ন ও যুব পরিষেবা)
- [Charles B. Wang Community Health Center](#) (চার্লস বি ওয়াং কম্যুনিটি স্বাস্থ্য কেন্দ্র)
- [Community Resources](#) (কম্যুনিটি সংস্থানসমূহ)
- [Chinese-American Family Alliance for Mental Health](#) (মানসিক স্বাস্থ্যের জন্য চাইনিজ-আমেরিকান পারিবারিক মৈত্রী)
- [New York City Commission on Human Rights](#) (মানবাধিকার সম্পর্কিত নিউ ইয়র্ক সিটি কমিশন)
- [City University of New York Borough of Manhattan Community College: Building Asian American Studies Across the Community](#) (সিটি ইউনিভার্সিটি অফ নিউ ইয়র্ক বোরো অফ ম্যানহাটন কম্যুনিটি কলেজ: কম্যুনিটি জুড়ে এশীয়ান আমেরিকান গবেষণা গড়ে তোলা)
- [Racial Injustice Resource](#) (বর্ণবাদ সংক্রান্ত অবিচার পরিষেবা)
- [Coalition for Asian American Children and Families](#) (এশীয়ান আমেরিকান শিশু ও পরিবার সংঘ)
- [Community Healthcare Network \(Asian Health Services\)](#) (কম্যুনিটি স্বাস্থ্য সেবা নেটওয়ার্ক (এশীয়ান স্বাস্থ্য সেবাসমূহ))
- [Council of Peoples Organizations](#) (কাউন্সিল অফ পিপলস অর্গানাইজেশনস)
- [Gay Asian and Pacific Islander Men of New York](#) (নিউ ইয়র্কের এশীয়ান ও প্যাসিফিক আইল্যান্ডার গে পুরুষগণ)
- [General Human Outreach in the Community, Inc.](#) (জেনারেল হিউম্যান আউটরিচ ইন দ্য কম্যুনিটি, ইনক.)
- [Japanese American Social Services, Inc.](#) (জাপানিজ আমেরিকান সোশাল সার্ভিসেস, ইনক.)
- [Korean Community Services](#) (কোরিয়ান কম্যুনিটি পরিষেবাসমূহ)
- [Mayor's Office of Immigrant Affairs](#) (অভিবাসন বিষয়ক মেয়রের অফিস)
- [A Demographic Snapshot: \(একটি গণতান্ত্রিক চিত্র:\) NYC's API Immigrant Population \(NYC এর API অভিবাসী জনসংখ্যা\)](#)
- [New York University \(NYU\) Center for the Study of Asian American Health](#) (নিউ ইয়র্ক বিশ্ববিদ্যালয়ের এশীয়ান আমেরিকান স্বাস্থ্য বিষয়ক গবেষণা কেন্দ্র)
- [New York University College of Nursing](#) (নিউ ইয়র্ক বিশ্ববিদ্যালয় নার্সিং কলেজ)
- [South Asian Council for Social Services](#) (সামাজিক পরিষেবার জন্য দক্ষিণ এশীয়ান কাউন্সিল)
- [Seventh Avenue Family Health Center at NYU Langone \(NYU ল্যাংগোন এ সেনেথ এভিনিউ পারিবারিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র\)](#)
- [United Territories of the Pacific Islanders' Alliance NYC](#) (NYC এর সংযুক্ত প্রশান্ত মহাসাগরীয় দ্বীপাঞ্চলবাসীদের মৈত্রী)

উল্লেখসমূহ

1. Poon O, Squire D, Kodama C, Byrd A, Chan J, Manzano L, et al. A Critical Review of the Model Minority Myth in Selected Literature on Asian Americans and Pacific Islanders in Higher Education. *Review of Educational Research*. 2016; 86:469-502.
2. Kochhar R, Cilluffo A. Income Inequality in the U.S. Is Rising Most Rapidly Among Asians. 2018: পাওয়া যাবে: <https://www.pewsocialtrends.org/2018/07/12/income-inequality-in-the-u-s-is-rising-most-rapidly-among-asians/> এ।
3. Tran V. Asian Americans are falling through the cracks in data representation and social services. *Urban.org*: UrbanWire; 2018.
4. Le-Doux C, Stephens KS. Refugee and Immigrant Social Service Delivery. *Journal of Multicultural Social Work*. 1992; 2:31-46.
5. Cho H, Kim I, Velez-Ortiz D. Factors Associated with Mental Health Service Use Among Latino and Asian Americans. *Community Mental Health Journal*. 2014; 50:960-7.
6. Lee SY, Martins SS, Lee HB. Mental disorders and mental health service use across Asian American subethnic groups in the United States. *Community Ment Health J*. 2015; 51:153-60.
7. Purnell TS, Marshall JK, Olorundare I, Stewart RW, Sisson S, Gibbs B, et al. Provider Perceptions of the Organization's Cultural Competence Climate and Their Skills and Behaviors Targeting Patient-Centered Care for Socially At-Risk Populations. *J Health Care Poor Underserved*. 2018; 29:481-96.
8. Kim SY, Kim MH, Kawachi I, Cho Y. Comparative epidemiology of suicide in South Korea and Japan: effects of age, gender and suicide methods. *Crisis*. 2011; 32:5-14.