

न्यूयॉर्क शहर में एशियाई और प्रशांत द्वीप वासियों का स्वास्थ्य



न्यूयॉर्क में रहने वाले एशियाई और प्रशांत द्वीपसमूह (Asian and Pacific Islander, API) के वंशज कई अलग-अलग भाषाई, धार्मिक, सांस्कृतिक और आर्थिक पृष्ठभूमि से आते हैं। कुछ, उदाहरण के लिए, स्पेन के प्रशांत साम्राज्य के विस्तार या 16वीं से 19वीं शताब्दी तक ब्रिटिश साम्राज्य के उत्थान के लिए अपने वंश का पता लगा सकते हैं, दोनों ने एशियाई नौसैनिकों, बंदी बनाए गए लोगों और गिरमिटिया नौकरों को संयुक्त राज्य अमेरिका (United States, U.S.) सहित दुनिया भर में फैलाने का नेतृत्व किया। 20वीं शताब्दी में फिलीपींस, जापान, कोरिया और दक्षिण पूर्व एशिया में अमेरिकी औपनिवेशिक और सैन्य अनुबंधों ने एशियाई लोगों को भी औपनिवेशिक के अधीन व्यक्तियों, सैनिकों की दुल्हनों, गोद लेने वालों और शरणार्थियों के रूप में अमेरिका लाए। जबकि कई एशियाई लोगों के लिए अमेरिका में स्थानांतरण एक मात्र विकल्प नहीं हो सकता था, पर कई अन्य लोग इन अवसरों के लिए तैयार थे और अमेरिका में अपने और अपने परिवार के लिए बेहतर जीवन की तलाश में थे।

API न्यूयॉर्क समुदाय, कहानी या स्वरूप को परिभाषित करने वाला कोई भी नहीं है।

बहुत बार, वाक्यांश "एशियाई अमेरिकी समुदाय" विशेष रूप से पूर्वी एशियाई जातियों को प्रदर्शित करता है, और यह अन्य API वंश समूहों के स्वास्थ्य और कल्याण के लिए हानिकारक हो सकता है, जिन्हें परिणामस्वरूप इन पर कम ध्यान दिया जाता है। "मॉडल अल्पसंख्यक" मिथक के बावजूद, यह अनुमान लगाता है कि सभी API अभूतपूर्व स्वास्थ्य, आर्थिक और शैक्षणिक सफलता का अनुभव करते हैं, सभी API वंश समूहों में स्वास्थ्य और सामाजिक आर्थिक असमानताएं हैं। अंततः, यह API को सामाजिक, सरकारी और व्यक्तिगत स्तरों पर संसाधनों के योग्य नस्लीय या जातीय अल्पसंख्यक माने जाने से रोकता है। न केवल "मॉडल अल्पसंख्यक" मिथक API समुदायों के अलग-अलग अनुभवों को मिटा देता है, बल्कि नस्लीय समानता के लिए संघर्ष को कम करते हुए, काले और स्वदेशी समुदायों के खिलाफ भी इसका प्रयोग हथियार के रूप में करता है।¹ हाल

ही में, COVID-19 सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल पहले से मौजूद सामाजिक और स्वास्थ्य असमानताओं का मुकाबला करने के लिए ज्यादा से ज्यादा वंश समूहों के बीच डेटा की आवश्यकता के बारे में जागरूकता बढ़ा रहा है, जिसका API, ब्लैक, लातीनी और स्वदेशी समुदायों को सामना करना पड़ता है।

ऐतिहासिक रूप से, 1965 के हार्ट-सेलर इमिग्रेशन एंड नेशनलिटी एक्ट जैसे कुशल, पेशेवर श्रमिकों के पक्ष में चयनात्मक आब्रजन नीतियों ने API न्यू यॉर्कर्स के कथित स्वास्थ्य के बारे में हानिकारक, निहित पूर्वानुमान पैदा किए हैं और API समुदायों की अनूठी स्वास्थ्य जरूरतों को कम महत्वपूर्ण या वास्तव में पहले से अधिक जटिल बना दिया है। इस गलत धारणा ने कई API न्यू यॉर्कर्स के जीवन को प्रभावित किया है, जो कई API समुदायों द्वारा झेली जाने वाली कठिनाइयों को छुपाने और स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने में विफल रहे हैं। API की धारणा को "मॉडल अल्पसंख्यक" के रूप में पहचानना और दूर करना नस्लीय और जातीय स्वास्थ्य असमानताओं (स्वास्थ्य परिणामों में अंतर) को समाप्त करने के लिए एक महत्वपूर्ण कदम है। निर्णय लेने में मार्गदर्शन करने के लिए सटीक डेटा के बिना, हम API न्यू यॉर्कर्स द्वारा प्रतिनिधित्व किए गए कई विविध समुदायों की सेवा करने की उम्मीद नहीं कर सकते हैं।

डेटा के संग्रह, विश्लेषण और रिपोर्टिंग के माध्यम से बेहतर प्रतिनिधित्व API समुदाय का समर्थन करने की बुनियाद पर रहा है। API न्यू यॉर्कर्स के बारे में विस्तृत वंशावली समूह डेटा होना, API समुदायों के लिए दृश्यता बनाने की दिशा में पहला कदम है, जिन्हें अक्सर कम प्रतिनिधित्व किया जाता है, जिससे स्थानीय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं और संसाधनों को उपलब्ध कराने के लिए साक्ष्य-आधारित नीतियों और हस्तक्षेपों के विकास की अनुमति मिलती है।

संपूर्ण रिपोर्ट और परिशिष्ट तालिकाओं के लिए, nyc.gov/health पर जाएं और "Health of Asians and Pacific Islanders in New York City" (न्यूयॉर्क शहर में एशियाई और प्रशांत द्वीपवासियों के स्वास्थ्य) के लिए सर्व करें।

न्यूयॉर्क शहर में एशियाई और प्रशांत द्वीप वासी (Asians and Pacific Islanders in New York City)

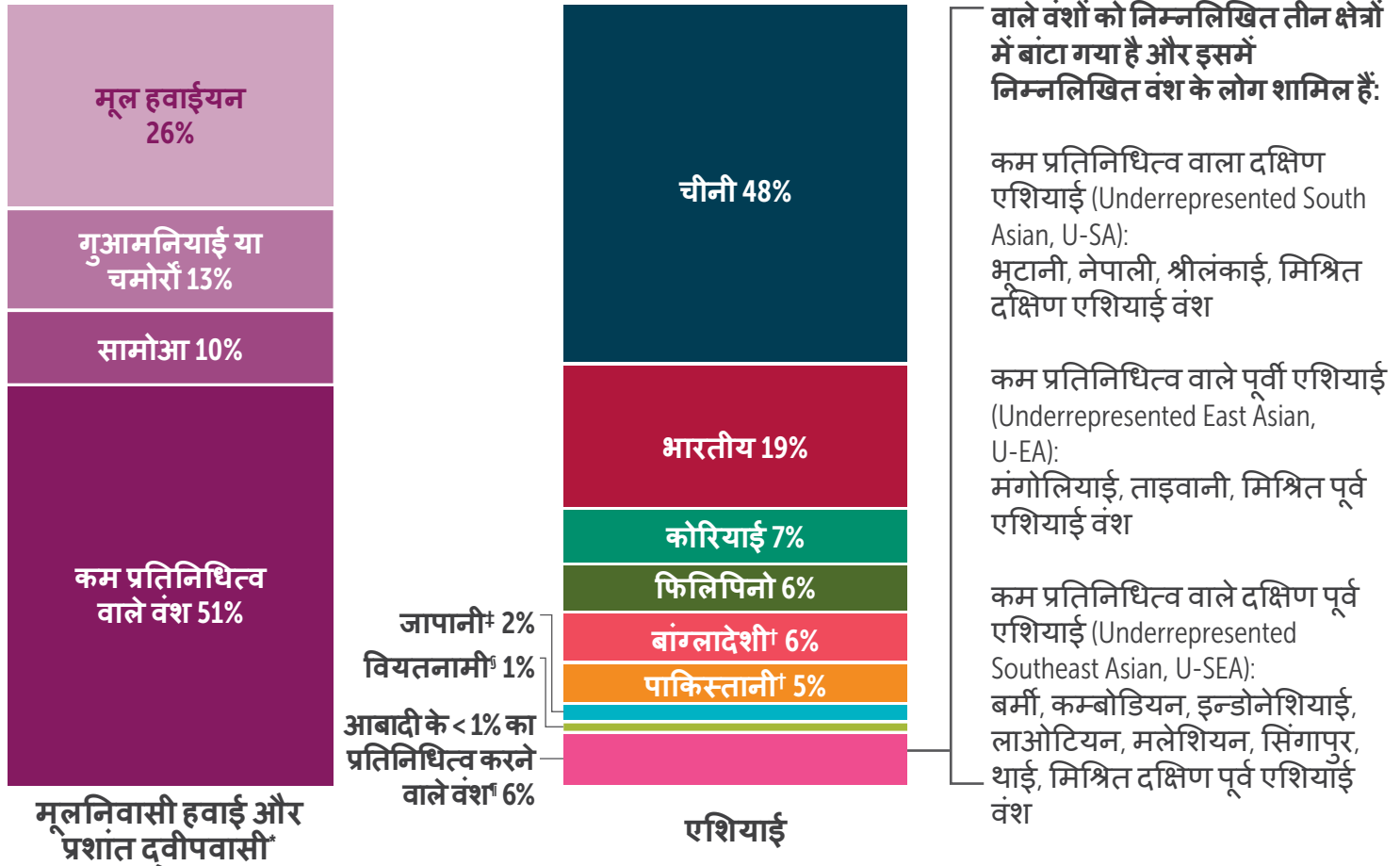


न्यूयॉर्क शहर (New York City, NYC) के निवासी जो API के रूप में पहचाने जाते हैं, एनवाईसी की आबादी का 14% प्रतिनिधित्व करते हैं। 2000 से 2017 तक, एशियाई आबादी 48% बढ़कर 1,198,000 हो गई। इसी समयावधि में, हवाई के मूल निवासी और प्रशांत द्वीपसमूह (NHPI) की आबादी 25% बढ़कर 4,400 हो गई।

चीनी न्यू यॉर्कर सबसे बड़ा वंश समूह है, जो एनवाईसी में सभी एशियाई लोगों के लगभग आधे का प्रतिनिधित्व करता है, जिसके बाद भारतीय, कोरियाई, फिलिपिनो, बांग्लादेशी, पाकिस्तानी, जापानी और वियतनामी वंश के लोग (सबसे

बड़े से छोटे के क्रम में) करते हैं। इस रिपोर्ट में, ऐसे 12 वंश हैं जो एनवाईसी API जनसंख्या के 1% से कम का प्रतिनिधित्व करते हैं जिन्हें तीन एशियाई क्षेत्रों में समूहीकृत किया गया है: दक्षिण, पूर्व और दक्षिणपूर्व। एनएचपीआई, API न्यू यॉर्कर्स के 1% से भी कम का प्रतिनिधित्व करते हैं। उनसठ प्रतिशत API यू.एस. के बाहर पैदा हुए थे, उनमें से लगभग 70% 10 साल या उससे अधिक समय से यू.एस. में रहे हैं। API निवासियों के उच्चतम प्रतिशत वाले एनवाईसी के आस-पास फ्लशिंग, ईस्ट फ्लशिंग, क्वींसबोरो हिल और क्वींस में मर्से हिल, मेनहट्टन में चाइनाटाउन और ब्रुकलिन में सनसेट पार्क ईस्ट हैं।

एनवाईसी में API वंश



* अमेरिकी समुदाय सर्वेक्षण (American Community Survey, ACS) और एनवाईसी स्वास्थ्य विभाग सामुदायिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (Community Health Survey, CHS) और महत्वपूर्ण सांख्यिकी कार्यालय (OVS) के डेटा में मूल हवाईयन और प्रशांत द्वीप वासी (Native Hawaiian and Pacific Islanders, NHPIs) को एक समूह के रूप में प्रस्तुत किया गया है, जो डेटा में एशियाई लोगों से अलग है। अन्य सभी डेटा में NHPI को एशियाई लोगों के साथ समूहीकृत किया गया है।

† बांग्लादेशी और पाकिस्तानी वंशों को ACS और OVS के डेटा में दिखाया गया है, जिन्हें OVS में कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण एशियाई (Underrepresented South Asians, U-SA) के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

‡ जापानी वंश को ACS और OVS के डेटा में दिखाया गया है, जिसे OVS में कम प्रतिनिधित्व वाले पूर्वी एशियाई (Underrepresented East Asians, U-EA) के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

§ वियतनामी वंश को ACS और OVS के डेटा में दिखाया गया है, जिसे OVS में कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण पूर्व एशियाई (Underrepresented Southeast Asians, U-SEA) के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

¶ कम प्रतिनिधित्व वाले एशियाई लोगों को मुमकिन होने पर तीन क्षेत्रों में बांटा गया है। अन्य सभी आबादी जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहीकृत करने में असमर्थ थे, उन्हें API, गैर-निर्दिष्ट (U-NS) माना जाता था।



सामाजिक और आर्थिक स्थितियां

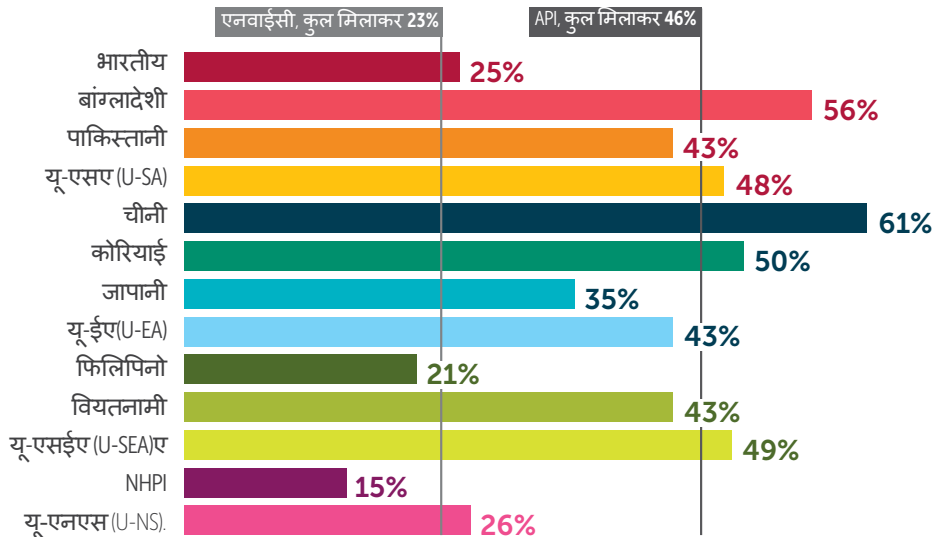
अंग्रेजी दक्षता और आर्थिक तनाव

जातिवाद, भाषा की सीमाएं, जीवन-यापन हेतु नौकरियां मिलने में कमी और धन का निर्माण करने में असमर्थता जैसी संरचनात्मक बाधाएं आय असमानता पैदा करती हैं और कुछ API न्यू यॉर्कर्स की आर्थिक सुरक्षा को प्रभावित करती हैं। गरीबी, बेरोजगारी और शिक्षा की कमी उन संसाधनों तक पहुंच को सीमित करती है जो स्वास्थ्य को बढ़ावा देते हैं और बीमारी को रोकते हैं। ये स्थितियां तनावपूर्ण हैं जो व्यावहारिक स्वास्थ्य परिणामों को भी नकारात्मक रूप से प्रभावित कर सकती हैं।

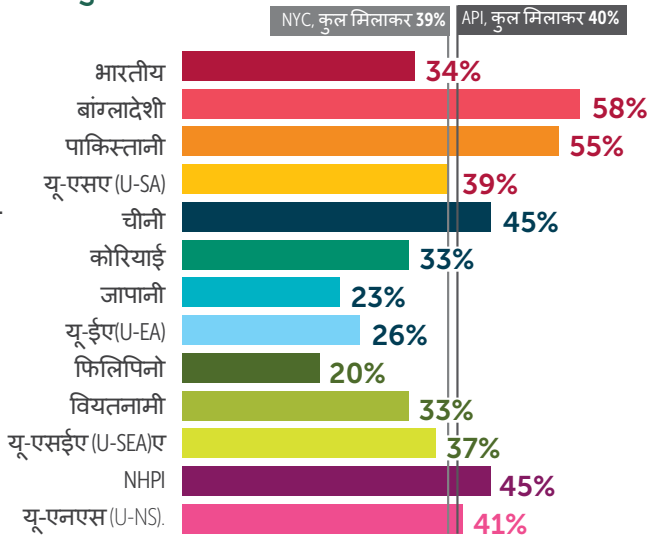
सभी न्यू यॉर्कर्स की तुलना में API न्यू यॉर्कर्स का एक उच्च अनुपात "बहुत अच्छी से कम" अंग्रेजी बोलने की रिपोर्ट करता है। अमेरिका के बाहर पैदा हुए API में, कुल मिलाकर API के बीच 46% की तुलना में अनुपात 59% है। जन्मस्थान को यदि छोड़ दिया जाए तो सभी API वंश समूहों में, "बहुत अच्छी तरह से कम" अंग्रेजी बोलने वालों का प्रतिशत फिलिपिनो के बीच 21% से लेकर चीनी में 61% तक भिन्न होता है। पंद्रह प्रतिशत NHPI अंग्रेजी "बहुत अच्छी से कम" बोलते हैं।

संयुक्त गरीबी स्तर के 200% से नीचे रहने वाले API का अनुपात समग्र रूप से NYC से भिन्न नहीं है। (संयुक्त गरीबी स्तर के बारे में अधिक जानकारी के लिए, aspe.hhs.gov/2021-poverty-guidelines पर जाएं।) हालांकि, बांग्लादेशी, पाकिस्तानी और चीनी वंश समूहों में सभी में गरीबी की दर शहर के औसत की तुलना में अधिक है। API में सभी नस्लीय और जातीय समूहों की उच्चतम आय असमानता है, और यह उच्च आय वाले API की दृश्यता है जिसके कारण कम आय वाले API अदृश्य हो जाते हैं।² इन उच्च अनुपातों के बावजूद, API न्यू यॉर्कर्स जो कम आय वाली सेवाओं के लिए योग्य हैं, उनके लिए संभावित रूप से जागरूकता की कमी, आप्रवास स्थिति, या भाषाई या सांस्कृतिक पहुंच के कारण उपलब्ध लाभों तक पहुंचने की संभावना कम होती है। इसके अतिरिक्त, "मॉडल अल्पसंख्यक" धारणा द्वारा सूचित संरचनात्मक पूर्वानुमान कि API की आय अधिक है, API समुदाय संगठनों को पर्याप्त धन प्राप्त करने से रोक सकता है।³

सीमित अंग्रेजी बोलने वाले परिवार^{एक}



संयुक्त गरीबी स्तर के 200% से कम आय



² एक परिवार जहां 5 वर्ष या उससे अधिक उम्र का कोई भी व्यक्ति अंग्रेजी "बहुत अच्छा" बोलने की रिपोर्ट नहीं करता है। यू-एसए (U-SA): कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण एशियाई लोगों में वे प्रतिभागी शामिल हैं जिनकी पहचान भूटानी, नेपाली, श्रीलंकाई और/या मिश्रित दक्षिण एशियाई वंश के रूप में हुई है। यू-ईए (U-EA): कम प्रतिनिधित्व वाले पूर्वी एशियाई लोगों में ताइवानी, मंगोलियाई और/या मिश्रित पूर्वी एशियाई वंश के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं। यू-एसईए (U-SEA): कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिणपूर्व एशियाई लोगों में बर्मी, कंबोडियन, इंडोनेशियाई, लाओटियन, मलेशियाई, सिंगापुर, थाई और/या मिश्रित दक्षिणपूर्व एशियाई वंश के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं। NHPI: मूल हवाईयन और प्रशांत द्वीप वासी, सभी वंश एक साथ समूहीकृत। यू-एनएस (U-NS): अनिर्दिष्ट API, गैर-निर्दिष्ट, में अन्य सभी प्रतिभागी शामिल हैं, जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन वे किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहीकृत करने में असमर्थ थे।

स्वस्थ जीवन



शारीरिक गतिविधि और धूम्रपान

नियमित शारीरिक गतिविधि किसी के समग्र स्वास्थ्य को बनाए रखने और सुधारने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। कुल NYC (66% बनाम 78%) की तुलना में API वयस्कों की पिछले 30 दिनों में शारीरिक गतिविधि में भाग लेने की संभावना कम है। पब्लिक हाई स्कूल के छात्रों में, API किशोरों के शारीरिक रूप से सक्रिय होने की संभावना कम से कम 60 मिनट प्रति दिन श्वेत किशोरों (18% बनाम 26%) की तुलना में कम है। API पब्लिक मिडिल स्कूल के छात्रों में, केवल एक-चौथाई (25%) प्रति दिन कम से कम 60 मिनट शारीरिक रूप से सक्रिय होते हैं, हालांकि यह संभवता कुल मिलाकर NYC पब्लिक मिडिल स्कूल के छात्रों के समान है।

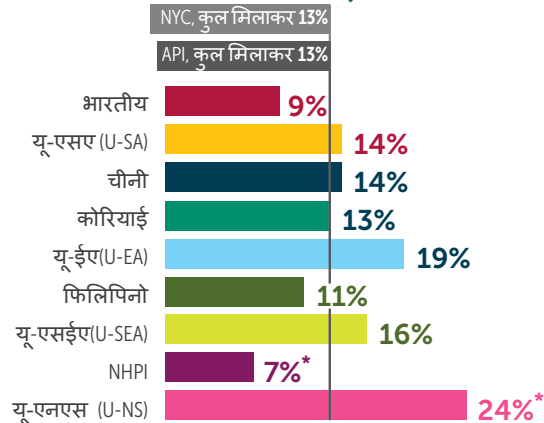
पिछले सात दिनों में प्रतिदिन कम से कम 60 मिनट शारीरिक रूप से सक्रिय रहने वाले छात्र

	मिडिल स्कूल किशोर	हाई स्कूल किशोर
API	25%	18%
NYC	24%	21%

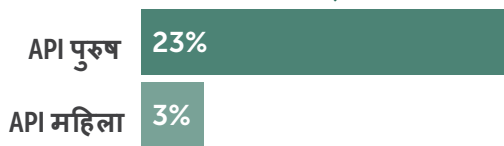
धूम्रपान हृदय रोग, स्ट्रोक और फेफड़ों के कैंसर सहित 10 से अधिक प्रकार के कैंसर के लिए एक खतरनाक कारक है। फेफड़े का कैंसर, कैंसर से होने वाली मौतों का प्रमुख कारण है, और 80% से अधिक फेफड़ों के कैंसर से होने वाली मौतों में धूम्रपान का कारण बताया गया है। लगभग 13% API वयस्क न्यूनतम वर्तमान में NYC के समान सिगरेट पीते हैं। हालांकि, API पुरुषों में API महिलाओं की तुलना में धूम्रपान करने की संभावना लगभग छह गुना अधिक है। पब्लिक हाई स्कूल के छात्रों में, लैटिनो और श्वेत छात्रों (क्रमशः 3% बनाम 5% और 7%, दोनों) की तुलना में API और अश्वेत छात्रों के सिगरेट पीने की संभावना कम है।

नौ API पब्लिक हाई स्कूल के छात्रों में से एक वर्तमान में [इलेक्ट्रॉनिक सिगरेट (ई-सिगरेट) या इसी तरह के उपकरण और उत्पादों का उपयोग करता है]। API और अश्वेत पब्लिक हाई स्कूल के छात्रों के बीच सिगरेट की व्यापकता लैटिनो और श्वेत पब्लिक हाई स्कूल के छात्रों की तुलना में कम है। इसके अतिरिक्त, गुटखा और पान जैसे धुआं रहित तंबाकू उत्पाद कुछ API संस्कृतियों में महत्वपूर्ण सामाजिक भूमिका निभाते हैं, और निकोटीन की लत को जन्म दे सकते हैं और गंभीर स्वास्थ्य समस्याएं पैदा कर सकते हैं।

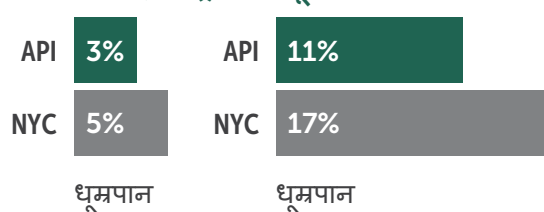
वयस्क जो वर्तमान में धूम्रपान करते हैं



API वयस्क जो वर्तमान में धूम्रपान करते हैं



हाई स्कूल के छात्र, जो वर्तमान में पिछले 30 दिनों में धूम्रपान करते हैं या इलेक्ट्रॉनिक धूम्रपान उत्पादों का उपयोग करते हैं



यू-एसए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण एशियाई लोगों में बांग्लादेशी, बंगाली, भूटानी, नेपाली, पाकिस्तानी और/या श्रीलंकाई के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।

यू-ईए: कम प्रतिनिधित्व वाले पूर्वी एशियाई लोगों में वे प्रतिभागी शामिल हैं जिनकी पहचान जापानी और/या मंगोलियाई के रूप में हुई है।

यू-एसईए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिणपूर्व एशियाई लोगों में बर्मी, कंबोडियन, इंडोनेशियाई, लाओटियन, मलेशियाई, सिंगापुर, थाई और/या वियतनामी के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।

NHPI: मूल हवाईयन और प्रशांत द्वीप वासी, सभी वंश एक साथ समूहित।

यू-एनएस: अनिर्दिष्ट API, गैर-निर्दिष्ट, में अन्य सभी प्रतिभागी शामिल हैं, जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन वे किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहित करने में असमर्थ थे।

* सैपल के छोटे आकार के कारण सावधानी के साथ अनुमान की व्याख्या करें।

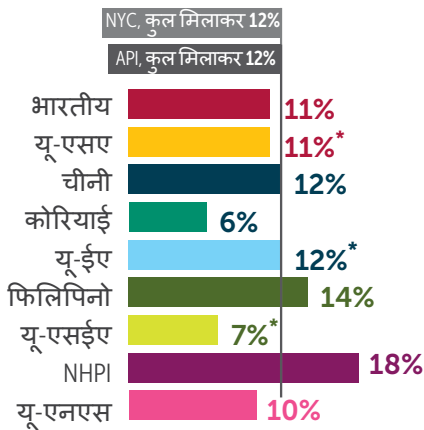
स्वास्थ्य देखभाल और पहुंच

स्वास्थ्य बीमा

स्वास्थ्य बीमा होने से निवारक और प्राथमिक देखभाल सेवाओं तक पहुंच में आसानी होती है और खुद से चिकित्सा लागत लगती है। NYC में श्वेत वयस्कों की तुलना में API वयस्कों के बीमाकृत होने की संभावना दोगुनी है। एशियाई वंश समूहों में, बीमा के बिना वयस्कों का प्रतिशत कोरियाई लोगों के बीच 6% से लेकर फिलिपिनो के बीच 14% तक भिन्न होता है; NHPI वयस्कों में यह दर 18% है। अमेरिका में जन्मे API वयस्कों की तुलना में, अमेरिका के बाहर पैदा

हुए कई API वयस्कों का बीमा नहीं है (6% बनाम 13%)। यूएस के बाहर पैदा हुए API वयस्कों को हमारी स्वास्थ्य प्रणालियों में सांस्कृतिक अंतर और भाषा की पहुंच के कारण चुनौतियों का सामना करना पड़ सकता है। विधायी बाधाएं, जैसे कि सार्वजनिक आरोप लगने का खतरा, या अज्ञात और उच्च जेब खर्च का डर कई लोगों को चिकित्सा सहायता लेने से रोक सकता है।⁴

स्वास्थ्य बीमा के बिना वयस्क



यू-एसए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण एशियाई लोगों में बांग्लादेशी, बंगाली, भूटानी, नेपाली, पाकिस्तानी और/या श्रीलंकाई के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।

यू-ईए: कम प्रतिनिधित्व वाले पूर्वी एशियाई लोगों में वे प्रतिभागी शामिल हैं जिनकी पहचान जापानी और/या मंगोलियाई के रूप में हुई है।

यू-एसईए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिणपूर्व एशियाई लोगों में बर्मी, कंबोडियन, इंडोनेशियाई, लाओटियन, मलेशियाई, सिंगापुर, थाई और/या वियतनामी के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।

NHPI: मूल हवाईयन और प्रशांत द्वीप वासी, सभी वंश एक साथ समूहीकृत।

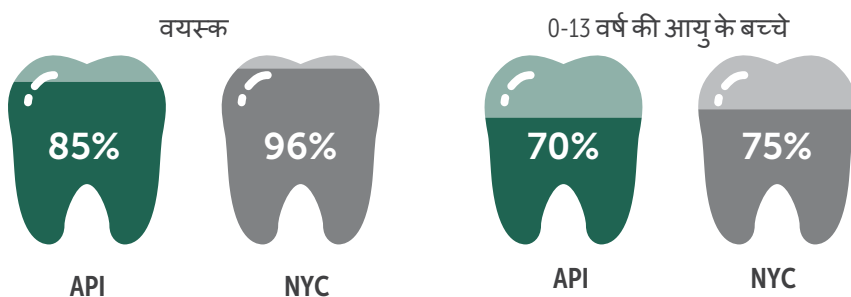
यू-एनएस: अनिर्दिष्ट API, गैर-निर्दिष्ट, में अन्य सभी प्रतिभागी शामिल हैं, जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन वे किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहीकृत करने में असमर्थ थे।

* सैंपल के छोटे आकार के कारण सावधानी के साथ अनुमान की व्याख्या करें।

दाँत संबंधी स्वास्थ्य

मुंह का स्वास्थ्य समग्र स्वास्थ्य का एक अनिवार्य हिस्सा है, और स्वस्थ दांतों और मसूड़ों को बनाए रखने के लिए दंत चिकित्सक के पास नियमित रूप से जाना महत्वपूर्ण है। कुल मिलाकर NYC वयस्कों की तुलना में API वयस्कों के एक उच्च प्रतिशत ने कभी भी निवारक दंत सफाई नहीं की है। इसके अतिरिक्त, श्वेत और लैटीन बच्चों की तुलना में API बच्चों के एक छोटे अनुपात को पिछले 12 महीनों में निवारक दंत चिकित्सा देखभाल मिलती है।

निवारक दाँत संबंधी चिकित्सा देखभाल प्राप्त करने वाले लोग



मानसिक स्वास्थ्य



मानसिक स्वास्थ्य सम्पूर्ण विकास का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। भाषा, संस्कृति और इतिहास – मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक – प्रत्येक API वंश समूह के बीच भिन्न होते हैं। सांस्कृतिक रूप से सक्षम सेवाओं और प्रदाताओं तक पहुंच स्वास्थ्य देखभाल के संबंध को प्रभावित कर सकती है।⁵ एपीआई न्यू यॉर्कर के पास उनकी प्राथमिक भाषा में गुणवत्ता देखभाल तक पहुंच नहीं हो सकती है, और मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित प्रश्न जो डॉक्टर पूछ सकते हैं वे सभी एशियाई बोलियों में अनुवाद नहीं कर सकते हैं।⁶ इन सांस्कृतिक या भाषाई अंतरों के कारण, स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को उन

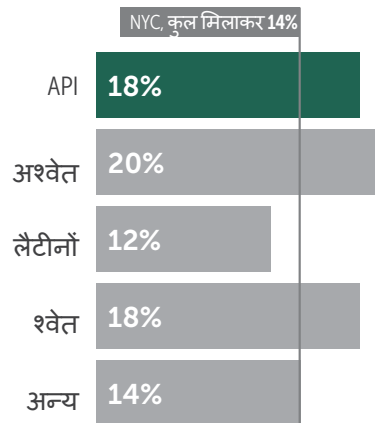
तरीकों की जानकारी नहीं हो सकती है जो एपीआई मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों के बारे में बोल सकते हैं, जिससे उनकी मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं की सही व्याख्या करना कठिन हो जाता है।⁷ जैसे-जैसे एपीआई न्यू यॉर्कर्स की आबादी बढ़ती जा रही है, मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को डिजाइन करना आवश्यक है, जो सांस्कृतिक और भाषाई रूप से उत्तरदायी मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करते हैं, उन्हें यह समझने की आवश्यकता है कि भाषा, संस्कृति और इतिहास भलाई को कैसे प्रभावित करते हैं।

Postpartum अवसाद

Postpartum अवसाद को एक अवसाद संबंधी प्रकरण के रूप में परिभाषित किया जाता है जो जन्म देने के 12 महीनों के भीतर होता है।

हालांकि, Postpartum अवसाद का चिकित्सा या दवा के साथ इलाज योग्य है, यह उन माता-पिता के बीच काफी परेशानी और हानि पैदा कर सकता है जिन्होंने हाल ही में बच्चे को जन्म दिया है, और यह बाल विकास पर अल्पकालिक और दीर्घकालिक प्रभावों से भी जुड़ा हुआ है। NYC में, जन्म देने वाले एपीआई के 18% लोगों ने पूरे शहर में 14% की तुलना में Postpartum अवसाद संबंधी लक्षणों का अनुभव किया।

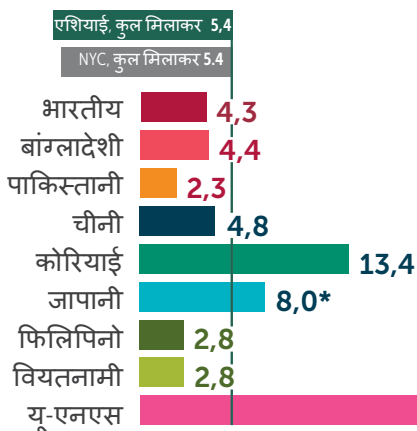
नस्ल/जातीय समूहों द्वारा Postpartum अवसाद



आत्महत्या से होने वाली मौतें

2008-2017 में, एपीआई के बीच आत्महत्या की औसत दर 5.4 प्रति 100,000 थी, जो शहर भर में दर के समान थी। हालांकि, कोरियाई और जापानी लोगों के बीच, यह दर शहर भर में दर (क्रमशः 13.4 और 8.0* प्रति 100,000) से अधिक है। आत्महत्या दक्षिण कोरिया और जापान दोनों में मौत का एक प्रमुख कारण है⁸ और एपीआई किशोर लड़कियों के बीच विशेष रूप से चिंता का विषय है।

आत्महत्या की दर बी⁹



⁹ प्रति 100,000 जनसंख्या पर आयु-समायोजित दरें। घटनाओं की कम संख्या के कारण NHPI के बीच दरें नहीं दिखाई जा सकती।

यू-एनएस: अनिर्दिष्ट API, गैर-निर्दिष्ट, में अन्य सभी प्रतिभागी शामिल हैं, जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन वे किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहीकृत करने में असमर्थ थे।

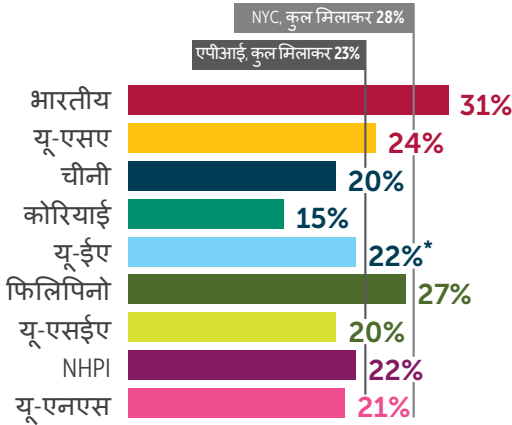
* घटनाओं की संख्या कम होने के कारण सावधानी के साथ अनुमान की व्याख्या करें।



उच्च रक्तचाप

उच्च रक्तचाप स्ट्रोक और हृदय रोगों के लिए प्रमुख खतरे का कारक है। कुल मिलाकर NYC की तुलना में एपीआई वयस्कों में उच्च रक्तचाप का प्रसार कम होता है, लेकिन यह एपीआई वंश समूहों के बीच भिन्न होता है। लगभग एक तिहाई भारतीय वयस्कों (31%) में उच्च रक्तचाप है, जो चीनी, कोरियाई, कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण पूर्व एशियाई या कम प्रतिनिधित्व वाले एशियाई, गैर-निर्दिष्ट वयस्कों की तुलना में उच्च दर है।

उच्च रक्तचाप वाले वयस्क



यू-एसए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिण एशियाई लोगों में बांग्लादेशी, बंगाली, भूटानी, नेपाली, पाकिस्तानी और/या श्रीलंकाई के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।
 यू-ईए: कम प्रतिनिधित्व वाले पूर्वी एशियाई लोगों में वे प्रतिभागी शामिल हैं जिनकी पहचान जापानी और/या मंगोलियाई के रूप में हुई है।
 यू-एसईए: कम प्रतिनिधित्व वाले दक्षिणपूर्व एशियाई लोगों में बर्मी, कंबोडियन, इंडोनेशियाई, लाओटियन, मलेशियाई, सिंगापुर, थाई और/या वियतनामी के रूप में पहचाने जाने वाले प्रतिभागी शामिल हैं।
 NHPI: मूल हवाईयन और प्रशांत द्वीप वासी, सभी वंश एक साथ समूहीकृत।
 यू-एनएस: अनिर्दिष्ट API, गैर-निर्दिष्ट, में अन्य सभी प्रतिभागी शामिल हैं, जिन्हें API के रूप में पहचाना गया था, लेकिन वे किसी भी अन्य वंश समूहों में समूहीकृत करने में असमर्थ थे।
 * सैंपल के छोटे आकार के कारण सावधानी के साथ अनुमान की व्याख्या करें।

कैंसर की घटना

एपीआई न्यू यॉर्क में कैंसर मौत का प्रमुख कारण है। कुल मिलाकर NYC महिलाओं की तुलना में एपीआई महिलाओं में थायराइड कैंसर की दर अधिक होती है। कुल मिलाकर NYC पुरुषों की तुलना में एपीआई पुरुषों में लीवर और पेट के कैंसर की दर अधिक होती है।

शीर्ष पांच प्रकार के कैंसर

महिलाएं (प्रति 100,000 दर)

	API	NYC
1. स्तन	85,5	119,7
2. थायराइड (#5 NYC)	35,1	30,4
3. फेफड़े और ब्रॉन्कस (#2 NYC)	30,5	40,5
4. मलाशय और गुदा (#3 NYC)	24,8	33,3
5. कॉर्पस गर्भाशय और एनओएस (अन्यथा निर्दिष्ट नहीं) (#4 NYC)	19,0	30,8

पुरुष (प्रति 100,000 दर)

	API	NYC
1. फेफड़े और ब्रॉन्कस (#2 NYC)	55,2	56,6
2. पौरुष ग्रंथि (#1 NYC)	53,2	126,1
3. मलाशय और गुदा (#3 NYC)	36,5	46,3
4. लीवर/इंट्राहेपेटिक पित्त नली	23,0	18,0
5. पेट	22,8	14,9

संसाधन और लचीलापन



यह रिपोर्ट NYC में बहु विविध एपीआई समुदायों द्वारा झेली जाने वाली वर्तमान स्वास्थ्य वास्तविकताओं को समझने और संबोधित करने में एक प्रारंभिक कदम दर्शाती है। भेदभाव के हमारे इतिहास के निवारण के लिए काम करना और न केवल एपीआई द्वारा सहन किए गए बहुसांस्कृतिक तनावों को स्वीकार करना, बल्कि कई अन्य हाशिए पर रहने वाले समुदायों को स्वास्थ्य और कल्याण में असमानताओं को हल करने के लिए महत्वपूर्ण है।

हालांकि एपीआई समुदाय स्वास्थ्य के कई पहलुओं के साथ संघर्ष करते हैं, ये समुदाय स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देने के लिए इन चुनौतियों का सामना करने के लिए भी जुड़ते हैं। ये कनेक्शन विश्वास-आधारित नेटवर्क, सोशल मीडिया या समुदाय-आधारित संगठनों, आदि से आ सकते हैं। जैसा कि हमने बड़े पैमाने पर सामाजिक और सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों जैसे ब्लैक लाइव्स मैटर आंदोलन और COVID-19 सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल में देखा है कि हमारे शहर की स्वास्थ्य सुविधाओं को उपयोगी बनाना, संसाधनों को साझा करना और एक दूसरे की सहायता करना आवश्यक है।

सामुदायिक भागीदार संसाधन

- [अपिचा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र \(Apicha Community Health Center\)](#)
- [एशियाई अमेरिकी संघ \(Asian American Federation\)](#)
- [समानता के लिए एशियाई अमेरिकी](#)
- [बांग्लादेशी अमेरिकी सामुदायिक विकास और युवा सेवाएं \(Bangladeshi American Community Development and Youth Services\)](#)
- [Charles B. Wang सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र \(Charles B. Wang Community Health Center\)](#)
 - सामुदायिक संसाधन
- [मानसिक स्वास्थ्य के लिए चीनी-अमेरिकी परिवार गठबंधन \(Chinese-American Family Alliance for Mental Health\)](#)
- [मानवाधिकारों पर न्यूयॉर्क शहर आयोग \(New York City Commission on Human Rights\)](#)
- [मैनहट्टन सामुदायिक कॉलेज के सिटी यूनिवर्सिटी ऑफ न्यूयॉर्क बरो \(City University of New York Borough of Manhattan Community College\): समुदाय भर में एशियाई अमेरिकी अध्ययन का निर्माण](#)
 - नस्लीय अन्याय संसाधन
- [एशियाई अमेरिकी बच्चों और परिवारों के लिए गठबंधन](#)
- [सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल नेटवर्क \(एशियाई स्वास्थ्य सेवाएं\)](#)
- [जनता संगठनों की परिषद](#)
- [न्यूयॉर्क के समलैंगिक एशियाई और प्रशांत आइलैंडर मेन](#)
- [जनरल ह्यूमन आउटरीच इन द कम्युनिटी इंक. \(General Human Outreach in the Community, Inc.\)](#)
- [जेपनीज अमेरिकन सोशल सर्विसेज, इंक. \(Japanese American Social Services, Inc.\)](#)
- [कोरियाई सामुदायिक सेवाएं \(Korean Community Services\)](#)
- [अप्रवासी मामलों के महापौर कार्यालय \(Mayor's Office of Immigrant Affairs\)](#)
 - एक जनसांख्यिकीय स्नैपशॉट (Snapshot): NYC की एपीआई अप्रवासी जनसंख्या
- [न्यूयॉर्क यूनिवर्सिटी \(New York University, NYU\) सेंटर फॉर द स्टडी ऑफ एशियन अमेरिकन हेल्थ](#)
- [न्यूयॉर्क यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ नर्सिंग \(New York University College of Nursing\)](#)
- [दक्षिण एशियाई सामाजिक सेवा परिषद \(South Asian Council for Social Services\)](#)
- [एनवाईयू लैंगोन में सेवेंथ एवेन्यू फैमिली हेल्थ सेंटर \(Seventh Avenue Family Health Center at NYU Langone\)](#)
- [यूनाइटेड टेरिरीज ऑफ द पैसिफिक आइलैंडर्स एलायंस NYC \(United Territories of the Pacific Islanders' Alliance NYC\)](#)

संदर्भ

1. Poon O, Squire D, Kodama C, Byrd A, Chan J, Manzano L, et al. उच्च शिक्षा में एशियाई अमेरिकियों और प्रशांत द्वीपवासियों पर चयनित साहित्य में मॉडल अल्पसंख्यक मिथक की आलोचनात्मक समीक्षा। शैक्षिक अनुसंधान की समीक्षा। 2016; 86:469-502।
2. Kochhar R, Cilluffo AI अमेरिका में आय असमानता एशियाई लोगों में सबसे तेजी से बढ़ रही है। 2018: पर उपलब्ध: <https://www.pewsocialtrends.org/2018/07/12/income-inequality-in-the-u-s-is-rising-most-rapidly-among-asians/>
3. Tran V एशियाई अमेरिकी डेटा प्रतिनिधित्व और सामाजिक सेवाओं में कमियों के माध्यम से पीछे हो रहे हैं। Urban.org: अर्बनवायर; 2018।
4. Le-Doux C, Stephens KSI शरणार्थी और अप्रवासी सामाजिक सेवा वितरण। बहुसांस्कृतिक सामाजिक कार्य जर्नल। 1992; 2:31-46.
5. Cho H, Kim I, Velez-Ortiz DI लातीनी और एशियाई अमेरिकियों के बीच मानसिक स्वास्थ्य सेवा के उपयोग से जुड़े कारक। सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य जर्नल। 2014; 50:960-71
6. Lee SY, Martins SS, Lee HB। संयुक्त राज्य अमेरिका में एशियाई अमेरिकी उपजातीय समूहों में मानसिक विकार और मानसिक स्वास्थ्य सेवा का उपयोग। सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य जे। 2015; 51:153-60.
7. Purnell TS, Marshall JK, Olorundare I, Stewart RW, Sisson S, Gibbs B, et al। संगठन की सांस्कृतिक क्षमता की प्रदाता धारणाएं और सामाजिक रूप से जोखिम वाली आबादी के लिए रोगी-केंद्रित देखभाल को लक्षित करने वाले उनके कौशल और व्यवहार। जे हेल्थ केयर गरीब अवांछित। 2018; 29:481-96।
8. Kim SY, Kim MH, Kawachi I, Cho YI। दक्षिण कोरिया और जापान में आत्महत्या की तुलनात्मक महामारी विज्ञान: उम्र, लिंग और आत्महत्या के तरीकों के प्रभावों संकट। 2011; 32:5-14.