

न्यूयॉर्क सिटीमा एसियाली र प्यासिफिक आइल्याण्ड वासीहरूको स्वास्थ्य



एसियाली र प्यासिफिक आइल्याण्ड (Asian and Pacific Islander, API) वंशका न्यूयॉर्क वासीहरू विभिन्न भाषिक, धार्मिक, सांस्कृतिक र आर्थिक पृष्ठभूमिबाट आउँछन्। उदाहरणका लागि केहीले स्पेनको प्यासिफिक साम्राज्यको विस्तार वा संयुक्त अमेरिका (United States, U.S.) सहित विश्वभर फैलाउन एसियाली नाविकहरू, दासत्वमा परेका मानिसहरू र करारबद्ध कामदारहरू दुवैलाई नेतृत्व गर्ने 16औं देखि 19औं शताब्दीसम्म बेलायती साम्राज्यको उदयको लागि आफ्नो वंश पत्ता लगाउन सक्छ 20औं शताब्दीमा फिलिपिनो, जापान, कोरिया र दक्षिणपूर्वी एसियामा अमेरिकी औपनिवेशिक र सैन्य संलग्नताले पनि एसियालीहरूलाई प्रवासीय विषय, सैन्य दुलही, अपनाउने र शरणार्थीहरूको रूपमा अमेरिकामा ल्यायो। धेरै एसियालीहरूको लागि अमेरिकामा स्थान पुनः निर्धारण गर्ने विकल्प नहुँदा अरु धेरैले अवसरहरूप्रति आकर्षित भए र अमेरिकामा आफ्नो र आफ्नो परिवारको लागि राम्रो जीवन खोजे।

API न्यूयॉर्क समुदायलाई परिभाषित गर्ने कुनै एउटा कथा वा परिप्रेक्ष्य छैन।

प्रायः “एसियाली अमेरिकन समुदाय” वाक्यांशले विशेष रूपमा पूर्वी एसियाली जातिहरूलाई जनाउँछ र यो प्रतिनिधित्व अन्तर्गत नतिजाको रूपमा अन्य API पुर्ख्यौली समूहहरूको स्वास्थ्य र कल्याणको लागि हानिकारक हुन सक्छ। सबै APIs को अभूतपूर्व स्वास्थ्य, आर्थिक र शैक्षिक अनुभव गरेको सुझाव दिने “नमुना अल्पसंख्यक” मिथकको वाबजूद त्यहाँ सबै पुर्ख्यौली समूहहरूमा पूरा स्वास्थ्य तथा सामाजिक आर्थिक असमानताहरू छन्। अन्ततः, यसले APIs लाई सामाजिक, सरकारी र व्यक्तिगत स्तरमा संसाधनहरूका योग्य जातीय वा जातीय अल्पसंख्यक मानिनुबाट रोक्छ। “नमुना अल्पसंख्यक” मिथकले API समुदायहरूको विभिन्न अनुभवहरूलाई मेटाउने मात्र नभई यसले जातीय समानताको लागि काम गर्दै काला तथा आदिवासी समुदायहरू विरुद्ध हतियारयुक्त पनि हो।¹ हालै API, अश्वेत, ल्याटिनो र आधिवासी समुदायहरूको सामना गर्ने उपस्थित सामाजिक तथा स्वास्थ्य

असमानताहरू विरुद्ध लड्न धेरै पुर्ख्यौली समूहहरूमाझ डाटाको लागि आवश्यकताको बारेमा COVID-19 सार्वजनिक स्वास्थ्यले जागरुकता बढाउँदै छ

ऐतिहासिक रूपमा हार्ट-सेलर अध्यागमनको रूपमा दक्ष, व्यवसायिक कामदारहरूको पक्षमा छनोट र 1965 को राष्ट्रिय ऐनले API न्यूयॉर्क निवासीहरूको कथित स्वास्थ्यको बारेमा हानिकारक, अस्पष्ट पूर्वाग्रहहरू (स्टेरोटाइपहरू वा विशेष समूहहरू प्रति व्यवहारको स्वचालित, अचेत संस्थाहरू) वास्तवमा आफूभन्दा कम महत्त्वपूर्ण वा जटिल भएको API समुदायहरूको अद्वितीय स्वास्थ्य आवश्यकताहरूलाई बनाएका छन्। यस गलत धारणाले धेरै API न्यूयॉर्क वासीका जीवनलाई प्रभावित गरेको छ, कठिनाइहरू लुकाएको छ र धेरै API समुदायहरूले सामना गर्ने स्वास्थ्य आवश्यकताहरू पूरा गर्न असफल भएको छ। API हरूको धारणालाई “नमुना अल्पसंख्यक” को रूपमा मान्यता र हटाउनु जातीय र जातीयता स्वास्थ्य असमानताहरू (स्वास्थ्य परिणामहरूमा भिन्नता) लाई हटाउनको लागि एक महत्त्वपूर्ण कदम हो। निर्णय लिनमा मार्गदर्शन गर्ने सही डाटाबिना हामी API न्यूयॉर्क वासीहरू द्वारा प्रतिनिधित्व गर्ने धेरै विभिन्न समुदायहरूलाई सेवा पुर्याउने आशा गर्न सक्दैनौं।

डाटाको सङ्कलन, विश्लेषण र रिपोर्टिङमार्फत अझ राम्रो प्रतिनिधित्व API समुदायका लागि वकालत गर्ने आधारमा हुन्छ। API न्यूयॉर्क निवासीहरूको बारेमा विस्तृत पुर्ख्यौली समूहको डाटा हुनु भनेको API समुदायहरूको लागि दृश्यताको सिर्जना गर्ने पहिलो कदम हो जुन प्रायः प्रतिनिधित्व अन्तर्गत पर्ने, जसलाई स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा र संसाधनहरू उपलब्ध गराउन प्रमाणमा आधारित नीतिहरू र हस्तक्षेपहरूको विकास गर्न अनुमति दिन्छ।

पूर्ण रिपोर्ट र परिशिष्ट तालिकाहरूको लागि [NYC.gov/health](https://www.nyc.gov/health) मा जानुहोस् र “Health of Asians and Pacific Islanders in New York City” (न्यूयॉर्क सिटीमा एसियाली र प्यासिफिक आइल्याण्ड वासीहरूको स्वास्थ्य)।

न्यूयॉर्क सिटीमा एसियाली र प्यासिफिक आइल्याण्ड वासीहरू

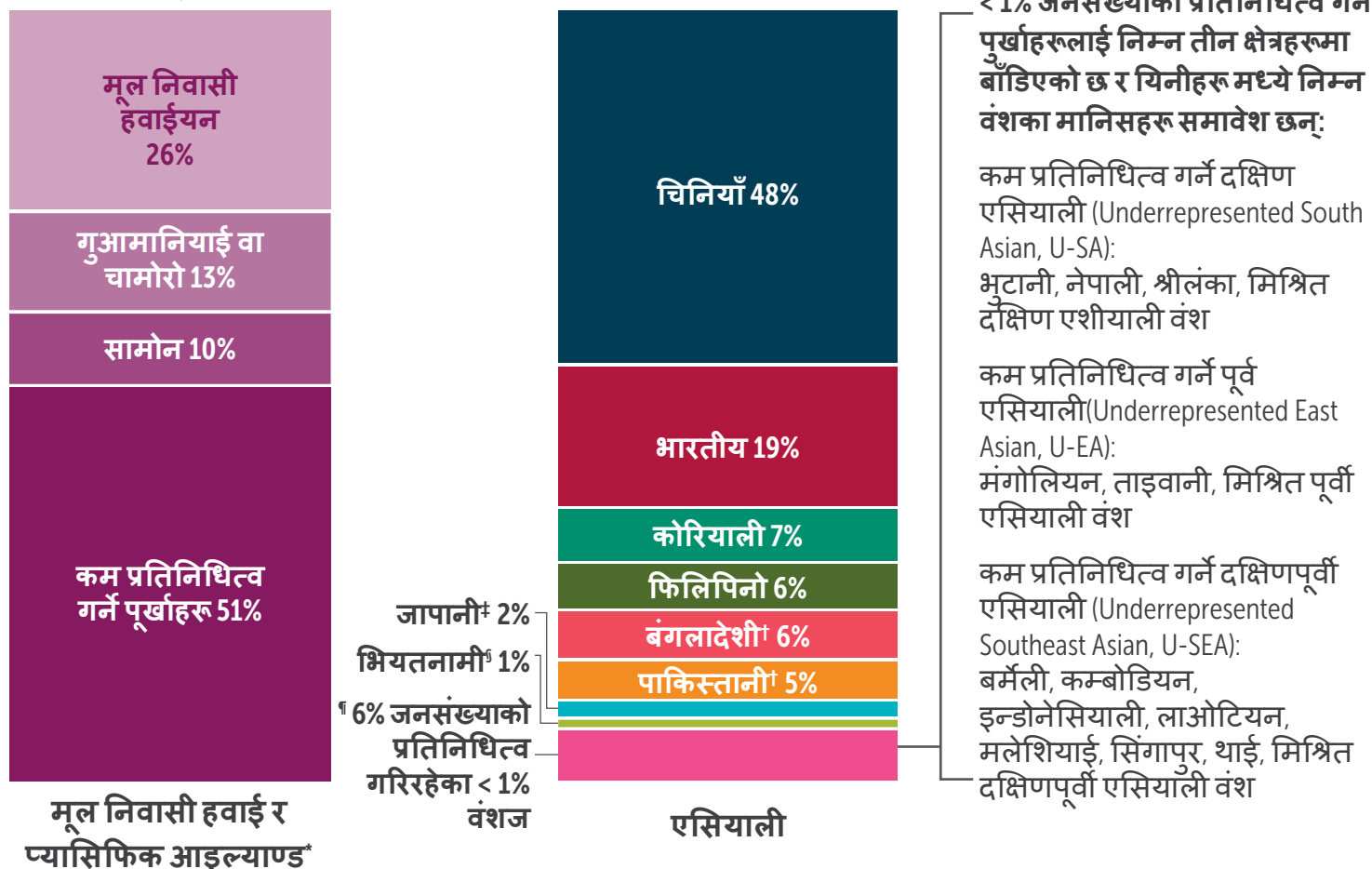


API का रूपमा पहिचान गर्ने न्यूयॉर्क सिटी (New York City, NYC) का निवासीहरूले 14% NYC जनसंख्या प्रतिनिधित्व गर्नेको पहिचान गर्छन्। 2000 देखि 2017 सम्म, एसियाली जनसंख्या 48% ले बढेर 1,198,000 पुगेको छ। सोही समयमा, मूल निवासी हवाई र प्यासिफिक आइल्याण्ड (Native Hawaiian and Pacific Islander, NHPI) जनसंख्या 25% ले बढेर 4,400 पुगेको छ।

चिनियाँ न्यूयॉर्क निवासीहरू सबैभन्दा ठूलो पुर्ख्यौली समूह हुन्, जसले NYC मा लगभग आधा सबै एसियालीहरूको प्रतिनिधित्व गर्दछ, त्यसपछि भारतीय, कोरियाली, फिलिपिनो, बंगलादेशी, पाकिस्तानी, जापानी र भियतनामी वंशका

मानिसहरूले (सबैभन्दा ठूलो देखि सानोको क्रममा) अनुसरण गर्छन्। यस रिपोर्टमा, NYC API जनसंख्याको 1% भन्दा कम प्रतिनिधित्व गर्ने 12 वंशहरू छन् जसलाई तीन एसियाली क्षेत्रहरूमा वर्गीकृत गरिएको छ: दक्षिण, पूर्व र दक्षिणपूर्व। NHPIs ले API न्यूयॉर्क निवासीहरूको 1% भन्दा कम प्रतिनिधित्व गर्दछ। तिनीहरू मध्ये उनान्साठ्ठी प्रतिशत APIs अमेरिका बाहिर जन्मेका थिए, उनीहरू मध्ये करिब 70% मानिसहरू 10 वर्ष वा सो भन्दा बढी समय अमेरिकामा बसेका छन् API निवासीहरूको अधिकतम प्रतिशत भएको NYC छिमेकहरू Flushing, East Flushing, Queensboro Hill र Queens को Murray Hill, Manhattan को Chinatown र Brooklyn को Sunset Park East हुन्।

NYC मा API पूर्वाहरू



* अमेरिकी सामुदायिक सर्वेक्षण (American Community Survey, ACS) र NYC स्वास्थ्य विभाग सामुदायिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (Community Health Survey, CHS) र अफिस अफ भाइटल स्ट्याटिस्टिक्स (Office of Vital Statistics, OVS) को तथ्याङ्कमा मूल हवाईयन र प्यासिफिक आइल्याण्ड वासीहरू (Native Hawaiian and Pacific Islanders, NHPIs) एक समूहको रूपमा प्रस्तुत गरिएका छन्। अन्य सबै डाटा NHPIs को एसियाली मानिसहरूसँग वर्गीकृत गरिएको छ।

† बंगलादेशी र पाकिस्तानी वंशका ACS र OVS डाटामा देखाइएको छ जुन CHS मा कम प्रतिनिधित्व गर्ने दक्षिण एसियाली (Underrepresented South Asians, U-SA) को रूपमा वर्गीकृत गरिएको छ।

‡ जापानी वंशको ACS र OVS को डाटामा देखाइएको छ, CHS मा कम प्रतिनिधित्व गर्ने पूर्वी एसियाली (Underrepresented East Asians, U-EA) को रूपमा वर्गीकृत गरिएको छ।

§ भियतनामी वंशको ACS र OVS को डाटामा देखाइएको छ, CHS मा कम प्रतिनिधित्व गर्ने दक्षिणपूर्वी (Underrepresented Southeast Asians, U-SEA) को रूपमा वर्गीकृत गरिएको छ।

¶ कम प्रतिनिधित्व गर्ने एसियालीहरूलाई सम्भव भएसम्म तीन क्षेत्रहरूमा बाँडिएको छ। API को रूपमा चिनिएका तर अन्य पुर्ख्यौली समूहहरूमा सम्बद्ध हुन असमर्थ सबै अन्य जनसंख्या नतोकिएको (U-NS) APN मानिएको थियो।

सामाजिक र आर्थिक स्थितिहरू



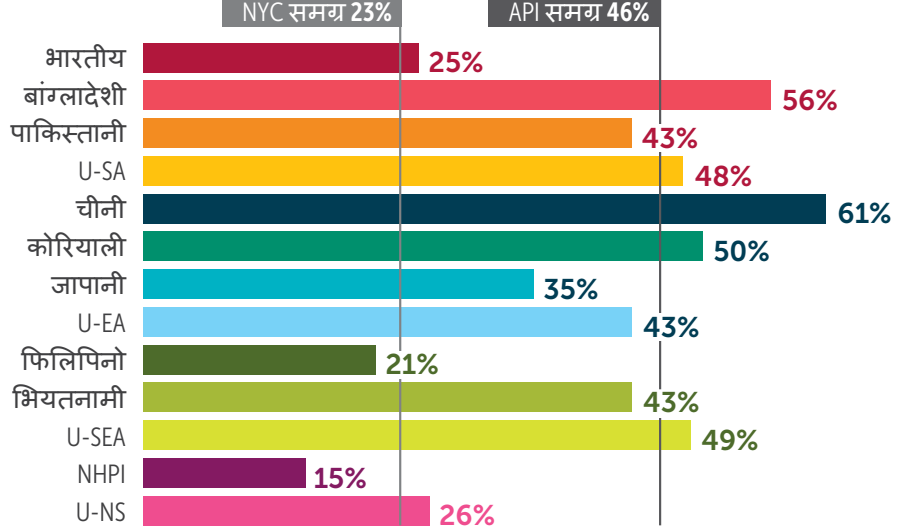
अङ्ग्रेजी प्रवीणता र आर्थिक चिन्ता

जातीय, भाषाका सीमितताहरू, जीवनयापन गर्ने ज्यालादारी रोजगारमा, को पहुँचको कमी र आय असमानता सिर्जना गर्ने असक्षमता र केही API न्युयार्क निवासीहरूको आर्थिक सुरक्षालाई असर गर्छ। गैरिबी, बेरोजगारी र शिक्षाको कमीले स्वास्थ्यलाई बढावा गर्ने र रोगबाट बच्ने स्रोत साधनहरूमा पहुँचलाई सीमित गर्दछ। यी स्थितिहरू तनावपूर्ण छन् जसले व्यवहारिक स्वास्थ्य परिणामहरूलाई पनि नकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ।

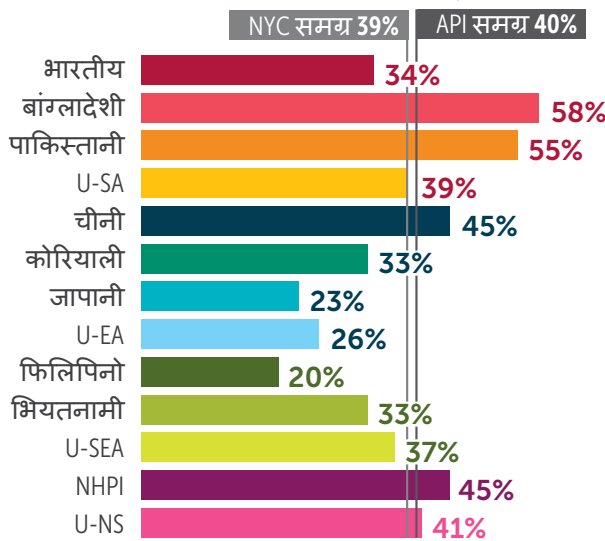
API न्युयार्क निवासीका अधिकतम अनुपातले समग्र न्युयार्क निवासीहरूको तुलनामा “धेरै राम्रो भन्दा कम” अङ्ग्रेजी बोल्नेको रिपोर्ट गर्दछ। संयुक्त राज्य अमेरिका बाहिर जन्मिएका APIs मा कुल APIs बीच 46% को तुलनामा अनुपात 59% छ। जन्मस्थानको मतलब नगरी सबै API पुर्ख्यौली समूहहरू मध्ये, अङ्ग्रेजी “धेरै राम्रो भन्दा कम” बोल्ने व्यक्तिहरूको प्रतिशत फिलिपिनोहरू बीच 21% देखि चिनियाँहरूमा 61% सम्म भिन्न हुन्छ। पन्ध्र प्रतिशत NHPI ले अङ्ग्रेजी “धेरै राम्रो भन्दा कम” बोल्छन्।

संघीय गरिबी स्तरको 200% भन्दा मुनि रहने APIs को अनुपात समग्र NYC भन्दा अलग छैन। (संघीय गरिबी स्तरको बारेमा थप जानकारीको लागि aspe.hhs.gov/2021-poverty-guidelines मा जानुहोस्।) तथापि, बंगलादेशी, पाकिस्तानी र चिनियाँ वंश समूहहरूमा सहरभरि औसतको तुलनामा गरिबीको दर उच्च छ। APIs संग सबै जातिय र प्रजातीय समूहहरूको उच्चतम आय असमानता छ र यो अदृश्य हुने न्यून आयको साथ APIs हुने उच्च आयसंग APIs को दृश्यता हो।² यी उच्चतम अनुपात भए तापनि, न्यून-आय सेवाहरूको लागि योग्य API न्युयार्कवासीहरू सम्भावित रूपमा जागरूकता, आप्रवासको स्थिति वा भाषिक वा सांस्कृतिक पहुँचको कारण आफूलाई उपलब्ध लाभहरूमा पुग्ने कम सम्भावना छ। यसका साथै, “नमुना अल्पसंख्यक” धारणा द्वारा सूचित संरचनात्मक पूर्वाग्रहले कि API को उच्च आयले API समुदाय संगठनहरूलाई पर्याप्त रकम प्राप्त गर्नेबाट रोक्न सक्छ।³

सीमित अङ्ग्रेजी बोल्ने परिवारहरू^{एक}



संघीय गरिबी स्तरको 200% भन्दा न्यून आय



5 वर्ष वा सोभन्दा माथिका कसैले पनि अङ्ग्रेजी “धेरै राम्रो” बोल्नेको रिपोर्ट नगर्ने परिवार।
 U-SA: कम प्रतिनिधित्व गर्ने दक्षिण एसियाली मानिसहरूमा भुटानी, नेपाली, श्रीलंकाली र/वा मिश्रित दक्षिण एसियाली वंशका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 U-EA: कम प्रतिनिधित्व गर्ने पूर्वी एसियाली मानिसहरूमा ताइवानि, मङ्गोलियन र/वा मिश्रित पूर्वी एसियाली वंशका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 U-SEA: कम प्रतिनिधित्व गर्ने दक्षिणपूर्वी एसियाली मानिसहरूमा बर्मेसी, कम्बोडियन, इन्डोनेसियाली, लाओटियन, मलेसियाली, सिङ्गापुरी, थाई र/वा मिश्रित दक्षिणपूर्वी एसियाली वंशका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 NHPI: मूल हवाई निवासी र प्रशान्त टापूवासी सबै पुर्खाहरू सँगै वर्गीकृत छन्।
 U-NS: कम प्रतिनिधित्वका API, नतोकिएका व्यक्तिहरूमा API को रूपमा चिनेका तर अन्य कुनै पनि पुर्ख्यौली समूहहरूमा वर्गीकृत गर्न नसकेका अन्य सबै सहभागीहरू समावेश गर्दछ।

स्वस्थ जीवन

शारीरिक क्रियाकलाप र धूमपान

नियमित शारीरिक क्रियाकलापले कसैको समग्र स्वास्थ्य कामय राख्न र सुधार गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ। API वयस्कहरूले NYC समग्र (78% विरुद्ध 66%) ले तुलना गर्दा विगत 30 दिनमा शारीरिक क्रियाकलापमा सहभागी हुने सम्भावना कम हुन्छ। सार्वजनिक हाइ स्कूलहरूमा श्वेत किशोरहरू (18% विरुद्ध 26%) को दाँजोमा API किशोरहरू प्रति दिन कम्तीमा 60 मिनेट शारीरिक रूपमा सक्रिय हुने सम्भावना कम हुन्छ। API पब्लिक मिडल स्कूलका विद्यार्थीहरूमध्ये, एक चौथाई (25%) विद्यार्थीहरू मात्र शारीरिक रूपमा कम्तीमा 60 मिनेट प्रति दिन सक्रिय छन्, यद्यपि यसको विस्तार NYC पब्लिक मिडल स्कूलका विद्यार्थीहरूको समान छ।

विगत सात दिनमा प्रत्येक दिन कम्तीमा

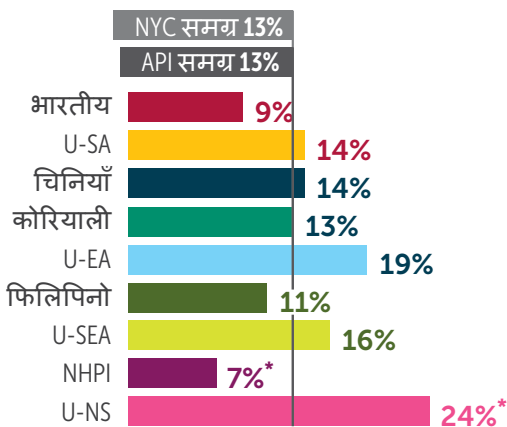
60 मिनेट शारीरिक रूपमा सक्रिय रहने विद्यार्थीहरू

	मिडल स्कूलका किशोरहरू	हाइ स्कूलका किशोरहरू
API	25%	18%
NYC	24%	21%

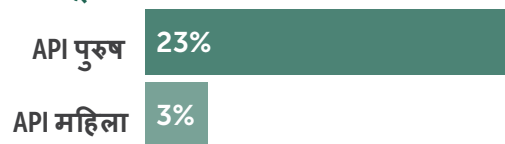
धूमपान मुटुको रोग, आघात र फोक्सोको क्यान्सर सहित 10 भन्दा बढी प्रकारका क्यान्सरका लागि जोखिमको कारक हो। फोक्सोको क्यान्सर क्यान्सरले हुने मृत्युको प्रमुख कारण हो र 80% भन्दा बढीमा फोक्सोको क्यान्सरले हुने मृत्युमा धूमपानको कारण भनिएको छ। लगभग 13% API वयस्क न्युयोर्क निवासीहरू समग्रमा NYC झैं हालै चुरोट पिउँछन्। यद्यपि, API पुरुषहरूले API महिलाहरू भन्दा लगभग छ गुणा बढी धूमपान गर्ने सम्भावना छ। पब्लिक हाइ स्कूलका विद्यार्थीहरू मध्ये, API र अश्वेत विद्यार्थीहरूले ल्याटिनो र श्वेत विद्यार्थीहरू भन्दा चुरोट पिउने सम्भावना कम हुन्छ (क्रमशः 5% र 7% विरुद्ध 3%)।

API पब्लिक हाइ स्कूलका नौ जना विद्यार्थीहरूमध्ये एकले हालै भ्याप प्रयोग गर्छन् [इलेक्ट्रोनिक सिगरेट (ई-सिगरेट) वा यस्तै उपकरण र उत्पादनहरूको प्रयोग गर्छन्]। API र ब्ल्याक पब्लिक हाइ स्कूलका विद्यार्थीहरूमध्ये भ्याप प्रयोग गर्ने प्रचलन ल्याटिनो र ह्वाइट पब्लिक स्कूलका विद्यार्थीहरूभन्दा कम छ। यसबाहेक, गुटखा र पान जस्ता धुवाँरहित सुर्तीजन्य पदार्थहरूले केही API संस्कृतिहरूमा महत्त्वपूर्ण सामाजिक भूमिका खेल्छन् र निकोटिनको लतमा लैजान सक्छ र गम्भीर स्वास्थ्य समस्याहरू निम्त्याउन सक्छन्।

हालै धूमपान गर्ने वयस्कहरू

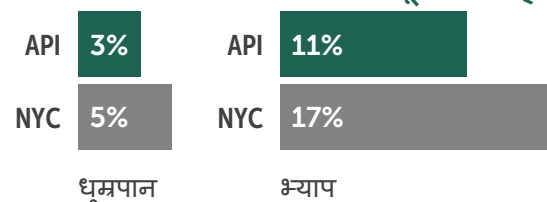


हालै धूमपान गर्ने API वयस्कहरू



हालै धूमपान गर्ने वा विगत 30 दिनमा इलेक्ट्रोनिक भ्याप

उत्पादनहरूको उपयोग गर्ने हाइ स्कूलका विद्यार्थीहरू



U-SA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिण एसियाली व्यक्तिहरूमा बंगलादेशी, बंगाली, भुटानी, नेपाली, पाकिस्तानी र/वा श्रीलंकाको रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

U-EA: कम प्रतिनिधित्वका पूर्व एसियाली व्यक्तिहरूमा जापानी र/वा मङ्गोलियन भनेर चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

U-SEA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिणपूर्वी एसियाली व्यक्तिहरूमा बर्मेसी, कम्बोडियन, इन्डोनेसियाली, लाओटियन, मलेसियाली, सिंगापुर, थाई र/वा भियतनामीका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

NHPI: मूल हाइवाइ निवासी र प्रशान्त टापूबासी सबै पुरुषहरू सँगै वर्गीकृत छन्।

U-NS: कम प्रतिनिधित्वका API, नतोकिएका व्यक्तिहरूमा API को रूपमा चिनेका तर अन्य कुनै पनि पुर्ख्यौली समूहहरूमा वर्गीकृत गर्न नसकेका अन्य सबै सहभागीहरू समावेश गर्दछ।

* सानो नमुनाको कारणले गर्दा अनुमानको सावधानीपूर्वक व्याख्या गर्नुहोस्।

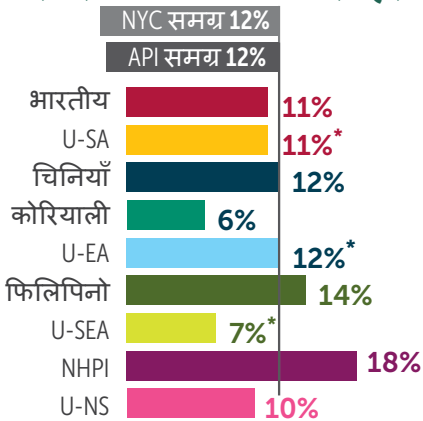
स्वास्थ्य सेवा र पहुँच

स्वास्थ्य बीमा

स्वास्थ्य बीमाले निवारक र प्राथमिक स्याहार सेवाहरूमा पहुँच गर्न सहायता गर्दछ र आफूले गरेका चिकित्सा खर्च कम गर्दछ। NYC मा श्वेत वयस्कहरूको तुलनामा API वयस्कहरू बीमाकृत नहुने सम्भावना दुई गुणा हुन्छ। एसियाली वंश समूहमा बीमा नभएका वयस्कहरूको प्रतिशत कोरियालीहरूमाझ 6% देखि फिलिपिनोहरूमा 14% सम्म फरक हुन्छ: यो दर NHPI वयस्कहरूमाझ 18% छ। अमेरिकामा जन्मेका API वयस्कहरूसँग तुलना

गर्दा, अमेरिका बाहिर जन्मेका API वयस्कहरूभन्दा दुई गुणा (6% विपरीत 13%) बीमाकृत नगरिएका छन्। अमेरिका बाहिर जन्मेका API वयस्कहरूलाई हाम्रो स्वास्थ्य प्रणालीमा सांस्कृतिक भिन्नता र भाषाको पहुँचको कारणले चुनौतीहरूको सामना गर्नु पर्ने हुन सक्छ। सार्वजनिक आरोप लाग्ने खतरा वा अज्ञात र खल्ती बाहिरको अधिक लागतहरूको डर जस्ता विधायक अवरोधहरूले धेरैलाई मेडिकल सावधानी पाउनबाट रोक्न सक्छ।⁴

स्वास्थ्य बीमा बिनाकै वयस्कहरू

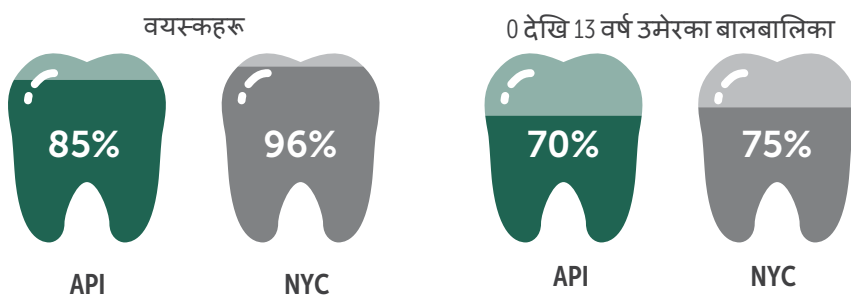


U-SA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिण एसियाली व्यक्तिहरूमा बंगलादेशी, बंगाली, भुटानी, नेपाली, पाकिस्तानी र/वा श्रीलंकाको रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 U-EA: कम प्रतिनिधित्वका पूर्व एसियाली व्यक्तिहरूमा जापानी र/वा मङ्गोलियन भनेर चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 U-SEA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिणपूर्वी एसियाली व्यक्तिहरूमा बर्मेसी, कम्बोडियन, इन्डोनेसियाली, लाओटियन, मलेसियाली, सिंगापुर, थाई र/वा भियतनामीका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।
 NHPI: मूल हवाई निवासी र प्रशान्त टापूबासी सबै पुर्खाहरू सँगै वर्गीकृत छन्।
 U-NS: कम प्रतिनिधित्वका API, नतोकिएका व्यक्तिहरूमा API को रूपमा चिनेका तर अन्य कुनै पनि पुर्खाको समूहहरूमा वर्गीकृत गर्न नसकेका अन्य सबै सहभागीहरू समावेश गर्दछ।
 * सानो नमुनाको कारणले गर्दा अनुमानको सावधानीपूर्वक व्याख्या गर्नुहोस्।

दाँतको स्वास्थ्य

मुखको स्वास्थ्य सम्पूर्णको स्वास्थ्यको एक महत्त्वपूर्ण भाग हो र स्वस्थ दाँत र गिजाहरू बनाउनको लागि दन्त चिकित्सकलाई नियमित रूपमा भेट्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ। समग्र NYC वयस्कहरूको तुलनामा API वयस्कहरूको अत्याधिक प्रतिशतले कहिले पनि उपचारात्मक दाँतको सफाई गरेको छैन। यसको साथै, श्वेत र ल्याटिनो बालबालिकाको तुलनामा API बच्चाहरूको सानो अनुपातले गएको 12 महिनामा उपचारात्मक दन्त उपचार पाउँछन्।

उपचारात्मक दन्त उपचार पाउने मानिसहरू



मानसिक स्वास्थ्य



मानसिक स्वास्थ्य सम्पूर्ण कल्याणको एक महत्त्वपूर्ण अंश हो। भाषा, संस्कृति, र इतिहास – मानसिक स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने कारकहरू – प्रत्येक API पुर्ख्यौली समूहबीच भिन्न हुन्छन्। सांस्कृतिक रूपमा सक्रिय सेवा र प्रदायकहरूको पहुँचले कसैको स्वास्थ्य स्याहारमा सम्बन्धलाई प्रभाव पार्दछ।⁵ API न्युयार्क निवासीहरूलाई उनीहरूको प्राथमिक भाषामा गुणस्तरीय स्याहारमा पहुँच नहुन सक्छ र डाक्टरले सोध्न सक्ने मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रश्नहरू सबै एसियाली बोलीहरूमा अनुवाद नहुन सक्छ।⁶ यी सांस्कृतिक वा भाषिक विविधताले स्वास्थ्य सेवा

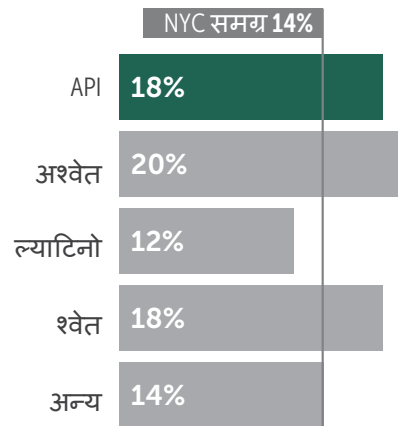
प्रदायकहरूलाई APIs ले मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको बारेमा बोल्न सक्ने तरिकाका ज्ञानको कमी हुन सक्छ जसले उनीहरूको मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताहरूको सही व्याख्या गर्न कठिन हुन्छ।⁷ API न्युयार्क निवासीहरूको जनसंख्या बढ्दै जाँदा, सांस्कृतिक र भाषिक रूपमा उत्तरदायी मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू परिकल्पना गर्नको लागि भाषा, संस्कृति र इतिहासको राम्रो गर्न कसरी प्रभावित पार्दछ भन्ने कुरा बुझ्न आवश्यक छ।

बच्चा जन्माएपछि डिप्रेसन

बच्चा जन्माएपछिको डिप्रेसन भन्ने बच्चा जन्माएको 12 महिनाभित्र हुने डिप्रेसनसम्बन्धी प्रसंगलाई बुझिन्छ।

यद्यपि पोस्टमार्टमा डिप्रेसन थेरापी वा औषधिद्वारा उपचार योग्य छ, यो हालै जन्म दिने आमाबाबुको बीच बच्चाको विकासमा अल्पकालिन तथा दीर्घकालिन प्रभावहरूका साथ पर्याप्त संकट तथा क्षति पुर्याउन सक्छ। NYC मा, API को 18% व्यक्तिहरू जसले पूरै शहरमा 14% व्यक्तिहरूको तुलनामा बच्चा जन्माएपछि डिप्रेसनका लक्षणहरू अनुभव गरे।

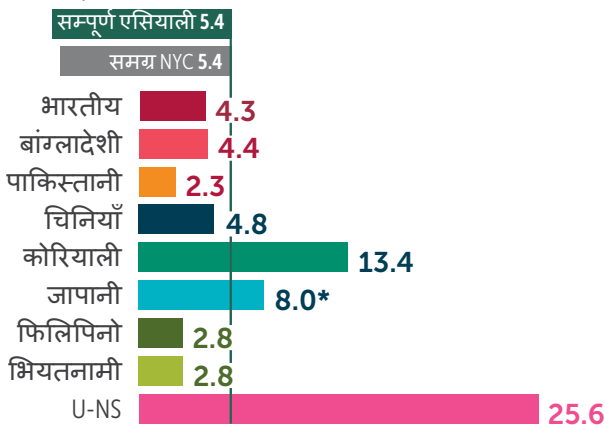
जात/जातीयताद्वारा बच्चा जन्माएपछि डिप्रेसन



आत्महत्याले हुने मृत्यु

2008-2017 मा, APIs बीच आत्महत्याको औसत दर शहरव्यापी दर झैं प्रति 100,000 को 5.4 थियो। तथापि, कोरियाली र जापानीहरू बीच, यो दर शहरव्यापी दर (क्रमशः प्रति 100,000 13.4 र 8.0*) भन्दा अधिक छ। आत्महत्या दुवै दक्षिण कोरिया र जापानमा⁸ मृत्युको एक प्रमुख कारण हो र API किशोरहरूमाझ चिन्ताको विषय हो।

आत्महत्या दर^b



^b प्रति 100,000 जनसंख्या समायोजन गरेको उमेर दर। सानो संख्याको कार्यक्रमका कारणले NHPIs बीचको दर देखाउन सकिँदैन।

U-NS: कम प्रतिनिधित्वका API, नतोकिएका व्यक्तिहरूमा API को रूपमा चिनेका तर अन्य कुनै पनि पुर्ख्यौली समूहहरूमा वर्गीकृत गर्न नसकेका अन्य सबै सहभागीहरू समावेश गर्दछ।

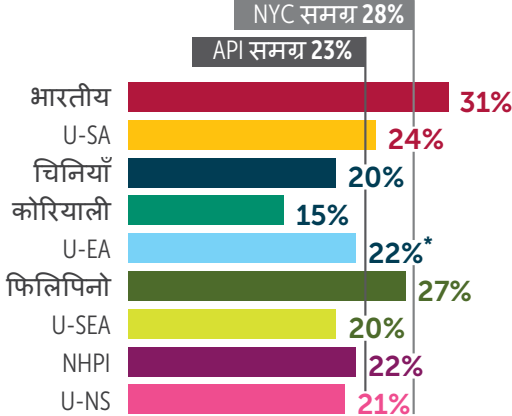
* सानो कार्यक्रमको संख्याको कारणले गर्दा अनुमानको सावधानीपूर्वक व्याख्या गर्नुहोस्।



उच्च रक्तचाप

उच्च रक्तचाप आघात र मुटुको रोगका लागि प्रमुख जोखिम कारक हो। सम्पूर्ण NYC को तुलनामा API वयस्कहरूमा उच्च रक्तचापको प्रसार कम हुन्छ तर यो API पुर्ख्यौली समूहहरूमा अन्तर हुन्छ। लगभग एक तिहाई भारतीय वयस्कहरू (31%) मा उच्च रक्तचाप छ, जो चिनियाँ, कोरियाली, कम प्रतिनिधित्व गर्ने दक्षिणपूर्वी एसियाली वा कम प्रतिनिधित्व एसियाली वयस्कहरूको तुलनामा उच्च दर हो।

उच्च रक्तचाप भएका वयस्कहरू



U-SA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिण एसियाली व्यक्तिहरूमा बंगलादेशी, बंगाली, भुटानी, नेपाली, पाकिस्तानी र/वा श्रीलंकालीको रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

U-EA: कम प्रतिनिधित्वका पूर्व एसियाली व्यक्तिहरूमा जापानी र/वा मङ्गोलियन भनेर चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

U-SEA: कम प्रतिनिधित्वका दक्षिणपूर्वी एसियाली व्यक्तिहरूमा बर्मेली, कम्बोडियन, इन्डोनेसियाली, लाओटियन, मलेसियाली, सिंगापुर, थाई र/वा भियतनामीका रूपमा चिनिने सहभागीहरू समावेश छन्।

NHPI: मूल हवाई निवासी र प्रशान्त टापूबासी सबै पुर्खाहरू सँगै वर्गीकृत छन्।

U-NS: कम प्रतिनिधित्वका API, नतोकिएका व्यक्तिहरूमा API को रूपमा चिनेका तर अन्य कुनै पनि पुर्ख्यौली समूहहरूमा वर्गीकृत गर्न नसकेका अन्य सबै सहभागीहरू समावेश गर्दछ।

* सानो नमुनाको कारणले गर्दा अनुमानको सावधानीपूर्वक व्याख्या गर्नुहोस्।

क्यान्सरको घटना

API न्यूयोर्कमा हुने मृत्युको प्रमुख कारण क्यान्सर हो। समग्रमा API महिलाहरूलाई NYC महिलाहरूको तुलनामा थाइरोइड क्यान्सरको उच्च दर छ। समग्र NYC तुलनामा API पुरुषहरूमा कलेजो र पेटको क्यान्सरको उच्च दर छ।

शीर्ष पाँच प्रकारका क्यान्सर

महिला (प्रति 100,000 दर)

	API	NYC
1. स्तन	85.5	119.7
2. थाइरोइड (#5 NYC)	35.1	30.4
3. फोक्सो र ब्रोन्कस (#2 NYC)	30.5	40.5
4. मलाशय र मलद्वार (#3 NYC)	24.8	33.3
5. मानव शरीर गर्भाशय र NOS (अन्यथा नतोकिएको) (#4 NYC)	19.0	30.8

पुरुष (प्रति 100,000 दर)

	API	NYC
1. फोक्सो र ब्रोन्कस (#2 NYC)	55.2	56.6
2. पुरुष ग्रन्थी (#1 NYC)	53.2	126.1
3. मलाशय र मलद्वार (#3 NYC)	36.5	46.3
4. कलेजो/इन्ट्राहेपेटिक पित्त नली	23.0	18.0
5. पेट	22.8	14.9

स्रोत साधन र प्रतिरोधक्षमता



यो रिपोर्टले NYC मा एकदम विविध API समुदायहरूद्वारा वर्तमान स्वास्थ्य वास्तविकताहरू बुझ्ने र सम्बोधन गर्ने प्रारम्भिक चरणलाई प्रतिबिम्बित गर्दछ। हाम्रो भेदभावको इतिहासमा काम गर्न र APIs मात्र नभई अन्य धेरै सीमान्तकृत समुदायहरूद्वारा भोगिएका बहुसांस्कृतिक तनावहरूलाई स्विकार गर्नु स्वास्थ्य तथा कल्याणमा असमानताहरूको समाधान गर्ने महत्त्वपूर्ण छ।

यद्यपि API समुदायहरूले स्वास्थ्यका धेरै पक्षहरूका साथ संघर्ष गरे तापनि यी समुदायहरू स्वास्थ्य र कल्याणलाई बढावा दिनका लागि यी चुनौतीहरूको सामना गर्न पनि जोडिन्छन्। यी कनेक्सनहरू विश्वासमा आधारित नेटवर्क, सामाजिक सञ्जालहरू वा समुदायमा आधारित संस्थाहरू आदिबाट आउन सक्छन्। हामीले बल्याक लाइभ्स म्याटर गतिविधि र COVID-19 जनस्वास्थ्य स्वास्थ्य आपतकालिन जस्ता व्यापक सामाजिक तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू देखे जस्तै यो हाम्रो शहरको स्वास्थ्य लचकदार बनाउनका लागि स्रोतहरू बाँड्न र एक अर्कालाई समर्थन गर्न आवश्यक छ।

सामुदायिक सहभागी संसाधनहरू

- [Apicha सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र \(Apicha Community Health Center\)](#)
- [Asian एसियाली अमेरिकी संघ \(Asian American Federation\)](#)
- [Asian समानताको लागि अमेरिकी](#)
- [बंगलादेशी अमेरिकी सामुदायिक विकास तथा युवा सेवाहरू \(Bangladeshi American Community Development and Youth Services\)](#)
- [Charles B. Wang सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र \(Charles B. Wang Community Health Center\)](#)
 - सामुदायिक संसाधनहरू
- [मानसिक स्वास्थ्यको लागि चिनियाँ अमेरिकी परिवारको सम्बन्ध](#)
- [मानव अधिकारको न्यू योर्क सिटी आयोग](#)
- [Manhattan Community College को New York Borough को City University: समुदायभरि एसियाली अमेरिकी अध्ययनको भवन](#)
 - जातीय अन्यायलप संसाधन
- [एसियाली अमेरिकी बच्चा र परिवारहरूको लागि संगठन](#)
- [सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा सञ्जाल \(एसिया स्वास्थ्य सेवाहरू\)](#)
- [सार्वजनिक संगठनहरूको परिषद्](#)
- [न्यूयोर्कको समलैङ्गिक एसियाली र प्रसान्त द्वीप वासी पुरुष](#)
- [General Human Outreach in the Community, Inc.](#)
- [Japanese American Social Services, Inc.](#)
- [कोरियाली सामुदायिक सेवाहरू](#)
- [मेयरको आप्रवासी मामिलाको कार्यालय](#)
 - एक जनसांख्यिकीय स्न्यापशट: NYC को API आप्रवासी जनसंख्या
- [एसियाली अमेरिकी स्वास्थ्यको अध्ययनको लागि New York University \(NYU\) Center](#)
- [New York University College of Nursing](#)
- [समाज सेवाको लागि दक्षिण एसियाली परिषद्](#)
- [NYU Langone मा Seventh Avenue Family Health Center](#)
- [प्यासिफिक आइल्याण्डका एलायन्स NYC को संयुक्त क्षेत्रहरू](#)

सन्दर्भहरू

1. Poon O, Squire D, Kodama C, Byrd A, Chan J, Manzano L, et al. उच्च शिक्षामा एसियाली अमेरिकी र प्रशान्त द्वीप वासीहरूमा छनोट गरिएको साहित्यमा मोडेल अल्पसंख्यक मिथकको आलोचनात्मक समीक्षा। शैक्षिक अनुशन्धानको समीक्षा। 2016; 86:469-502।
2. Kochhar R, Cilluffo A. अमेरिकामा एसियाली बीच आय असमानता अत्याधि द्रुत रूपमा बढिरहेको छ। 2018: उपलब्ध फाराम: <https://www.pewsocialtrends.org/2018/07/12/income-inequality-in-the-u-s-is-rising-most-rapidly-among-asians/>
3. Tran V. एसियाली अमेरिकीहरू डाटा प्रतिनिधित्व र सामाजिक सेवाहरूमा दरारका माध्यमबाट कम हुँदैछन्। Urban.org: UrbanWire; 2018।
4. Le-Doux C, Stephens KS. शरणार्थी र आप्रवासी सामाजिक सेवा दिन। सामान्य बहु सांस्कृतिक सामाजिक कार्य 1992; 2:31-46।
5. Cho H, Kim I, Velez-Ortiz D. ल्याटिनो र एसियाली अमेरिकीहरू बीच मानसिक स्वास्थ्य सेवाको उपयोगसँग सम्बन्धित कारकहरू। सामान्य सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य। 2014; 50:960-7।
6. Lee SY, Martins SS, Lee HB. संयुक्त राज्य अमेरिकामा एसियाली अमेरिकी उपजातीय समूहहरूमा मानसिक विकार र मानसिक स्वास्थ्य सेवाको उपयोग। सामान्य सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य J. 2015; 51:153-60।
7. Purnell TS, Marshall JK, Olorundare I, Stewart RW, Sisson S, Gibbs B, et al. संस्थाको सांस्कृतिक क्षमताको प्रदायक धारणाहरू र सामाजिक रूपमा जोखिममा रहेका जनसङ्ख्याहरूका लागि बिरामी केन्द्रित स्याहारलाई लक्षित गर्ने उनीहरूको सीप र व्यवहारहरू। सामान्य स्वास्थ्य सेवाको नराम्रो सँग दिइयो। 2018; 29:481-96।
8. Kim SY, Kim MH, Kawachi I, Cho Y. दक्षिण कोरिया र जापानमा आत्महत्याको तुलनात्मक महामारी विज्ञान: उमेर, लिङ्ग र आत्महत्याको तरिकाको प्रभाव। संकटको समय। 2011; 32:5-14।