

Kalusugan ng mga Asyano at Taga-Pacific Island sa Lungsod ng New York



Ang mga taga-New York na lahing Asian at Pacific Islander (Asyano at Taga-Pacific Island, API) ay galing sa maraming iba't ibang lingguwistika, panrelihiyon, pangkultura, at ekonomikong pinanggalingan. Halimbawa, masusundan ng ilan ang kanilang pinanggalingan sa pagpapalawak ng Imperyong Pasipiko ng Espanya o ang paglakas ng Imperyo ng Britanya mula noong ika-16 hanggang ika-19 na siglo, na parehong nagdulot ng pagkalat ng mga Asyanong mandaragat, mga inaliping tao at indentured (may kontrata para magtrabaho nang walang kabayaran) na alila sa buong mundo, kabilang ang papunta sa United States (Estados Unidos, U.S.) Ang mga kolonyal at pangmilitar na gawain ng U.S. sa Pilipinas, Japan, Korea, at Timog-silangang Asya noong ika-20 siglo ay nagdala rin ng mga Asyano sa U.S. bilang mga nasasakupang kolonya, asawa ng militar, inampon, at nagsilikas. Kahit na hindi naging pagpipilian ng maraming Asyano ang paglipat sa U.S., maraming iba pa ang nahikayat ng mga pagkakataon at naghanap sila ng mas mabuting buhay para sa kanilang sarili at kanilang mga pamilya sa U.S.

Walang nag-iisang tiyak na komunidad, kwento, o perspektibo ng API sa New York.

Napakadalas, ang pariralang "Asian American community (komunidad ng mga Asyano-Amerikano)" ay tumutukoy sa mga may etnisidad mula sa Silangang Asya lamang, at maaaring nakakasakit ito sa kalusugan at kabutihan ng ibang grupo na lahing API na hindi sapat na kinakatawan bilang resulta nito. Sa kabila ng haka-haka ng "model minority" na iminumungkahing nakakaranas ang lahat ng API ng walang kapantay na tagumpay sa kalusugan, ekonomiya, at akademya, mayroong malilinaw na pangkalusugan at sosyoekonomiko na kawalan ng pagkakapantay-pantay sa lahat ng grupong may lahing API. Bilang resulta, pinipigilan nito ang pagturing sa mga API bilang minority na lahi o etnisidad na may karapatan sa mga mapagkukunan sa mga antas ng lipunan, pamahalaan, at indibidwal. Hindi lamang binubura ng "model minority" ang lubos na magkakaibang karanasan ng mga komunidad na API, pero ginagamit din ito bilang armas laban sa mga komunidad ng mga Lahing Itim at Katutubo, na pinapahina ang pakikibaka para makamit ang pagkakapantay-pantay ng lahi.¹ Kamakailan lang, bumuo ang emergency sa kalusugan ng publiko dahil sa COVID-19 ng kamalayan tungkol sa pangangailangan ng

mga datos tungkol sa mas maraming grupong lahi para mas malabanan ang mga umiiral na hindi pagkakapantay-pantay sa lipunan at kalusugan na hinaharap ng mga API, Lahing Itim, Latino, at Katutubong komunidad.

Ayon sa kasaysayan, ang mga mapiling patakaran sa imigrasyon na pinipili ang mga may kasanayan at propesyonal na manggagawa tulad ng Hart-Celler Immigration and Nationality Act of 1965 ay bumuo ng mga nakakapinsala at hindi tahasang pagkiling (awtomatiko, at hindi pinag-iisipang pag-uugnay ng mga stereotype o pag-uugali sa mga partikular na grupo) tungkol sa ipinagpapalagay na kalusugan ng mga API na taga-New York, at pinagmukhang mas hindi mahalaga o kumplikado ang mga natatanging pangangailangan sa kalusugan ng mga komunidad ng API kumpara sa katotohanan. Naapektuhan ng maling pag-aakalang ito ang mga buhay ng maraming API na taga-New York, dahil tinatago nito ang mga paghihirap at hindi natutugunan ang mga pangangailangan sa kalusugan na hinaharap ng maraming komunidad na API. Napakahalagang hakbang ang pagkilala at pagsira sa paniniwala na "model minority" ang mga API para alisin ang mga kawalan ng pagkakapantay-pantay sa kalusugan dahil sa lahi at etnisidad (mga pagkakaiba sa mga resulta sa kalusugan). Kapag walang tamang datos para gabayan ang paggawa ng mga desisyon, hindi kami makakaasang mapaglingkuran ang maraming iba't ibang komunidad na kinakatawan ng mga API na taga-New York.

Nasa saligan ng adbokasiya para sa komunidad ng API ang mas mabuting representasyon sa pamamagitan ng pangongolekta, pagsusuri, at pag-uulat ng datos. Ang pagkakaroon ng mga lubos na detalyadong datos sa mga grupong may lahing mga API na taga-New York ay ang unang hakbang para mas makita ang mga komunidad ng API na kadalasang hindi sapat ang representasyon, at nagbibigay-daan ito sa pagbuo ng mga patakaran at interbensiyong nakabatay sa katibayan para gawing available sa lokal na antas ang mga serbisyo at mapagkukunan sa kalusugan.

Para sa kumpletong ulat at talahanayan ng appendix, bisitahin ang [nyc.gov/health](https://www.nyc.gov/health) at hanapin ang **Health of Asians and Pacific Islanders in New York City (Kalusugan ng Mga Asyano at Taga-Pacific Island sa Lungsod ng New York)**.

Mga Asyano at Taga-Pacific Island sa Lungsod ng New York

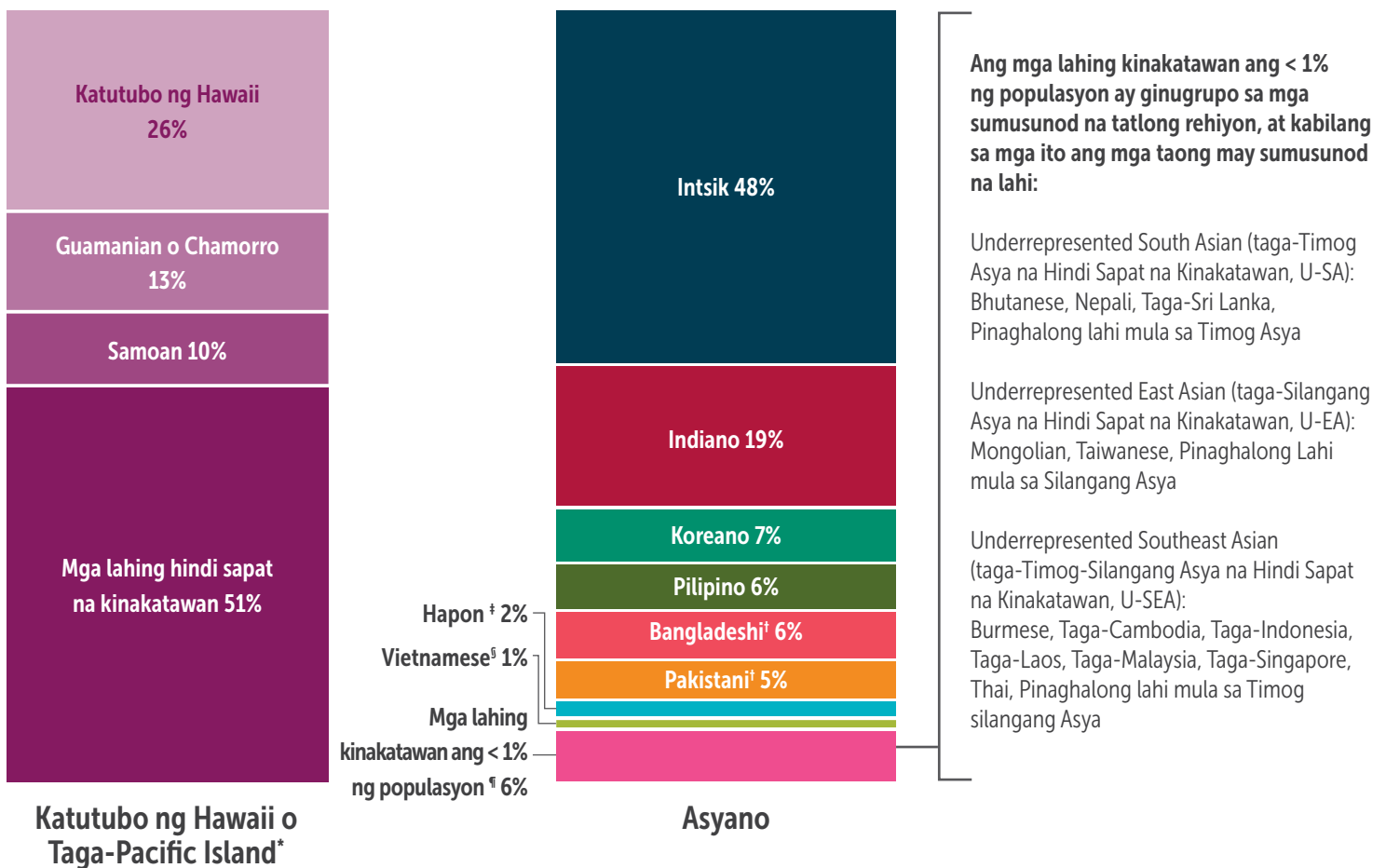


Kinakatawan ng 14% ng populasyon ng New York City (Lungsod ng New York, NYC) ang mga residente ng NYC na tinutukoy ang kanilang sarili bilang API. Mula 2000 hanggang 2017, lumaki ang populasyon ng mga Asyano nang 48% at naging 1,198,000. Sa parehong tagal ng panahon, lumaki ang populasyon ng mga Native Hawaiian at Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at Taga-Pacific Island, NHPI) nang 25% at naging 4,400.

Ang mga Intsik na taga-New York ang pinakamalaking grupo ng lahi, at kinakatawan nila ang halos kalahati ng lahat ng Asyano sa NYC. Sumunod dito (mula pinakamalaki hanggang pinakamaliit) ang mga taong may lahing

Indiano, Koreano, Pilipino, Bangladeshi, Pakistani, Hapon, at Vietnamese. Sa ulat na ito, mayroong 12 grupong lahi na kinakatawan ang mas mababa sa 1% ng populasyon ng API sa NYC, at ginrupo sila sa tatlong rehiyon sa Asya: Timog, Silangan, at Timog-silangan. Kinakatawan ng mga NHPI ang wala pang 1% ng mga API na taga-New York. Animnapu't siyam na porsiyento ng mga API ay ipinanganak sa labas ng U.S. Halos 70% sa kanila ang 10 taon pataas nang nakatira sa U.S. Ang mga kapitbahayan sa NYC na may pinakamalaking porsiyento ng residenteng API ay ang Flushing, East Flushing, Queensboro Hill at Murray Hill sa Queens, Chinatown sa Manhattan, at Sunset Park East sa Brooklyn.

Mga lahing API sa NYC



* Ang mga Native Hawaiian and Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at taga-Pacific Island, NHPI) ay ipinapakita bilang isang grupo, na hiwalay sa mga Asyano sa mga datos mula sa American Community Survey (Survey sa Komunidad sa Amerika, ACS) at Community Health Survey (Survey sa Kalusugan ng Komunidad, CHS) ng Departamento ng Kalusugan ng NYC at Office of Vital Statistics (Tanggapan para sa Mahahalagang Estadistika, OVS). Nakagrupong ang mga NHPI sa mga Asyano sa lahat ng ibang mga datos.

† Ipinapakita ang mga lahing Bangladeshi at Pakistani sa mga datos mula sa ACS at OVS, na nakagrupong bilang mga Underrepresented South Asian (U-SA) sa CHS.

‡ Ipinapakita ang lahing Hapon sa mga datos mula sa ACS at OVS, na nakagrupong bilang mga Underrepresented East Asian (U-EA) sa CHS.

§ Ipinapakita ang lahing Vietnamese sa mga datos mula sa ACS at OVS, na nakagrupong bilang mga Underrepresented Southeast Asian (U-SEA) sa CHS.

¶ Ginugrupo ang mga Asyanong hindi sapat ang pangangatawan sa tatlong rehiyon kapag maaari. Lahat ng ibang populasyon na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi magrupo sa alinman sa iba pang grupong may ninuno ay itinuring bilang API, non-specified (U-NS).

Mga Panlipunan at Pang-ekonomiyang Kondisyon



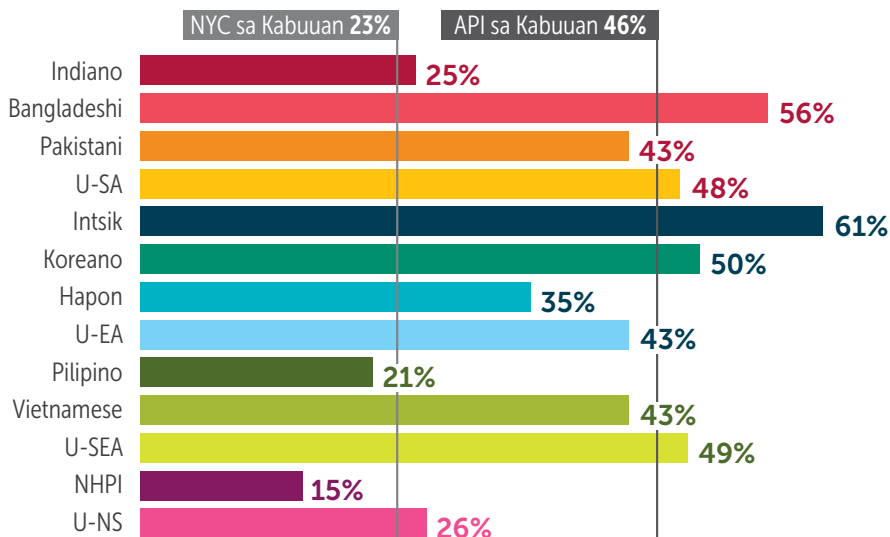
Kahusayan sa Ingles at stress sa ekonomiya

Ang mga istrukturang hadlang tulad ng diskriminasyon sa lahi, limitasyon sa wika, kakulangan ng access sa mga trabahong may wastong sahod para mabuhay at kawalan ng kakahayang makaipon ng kayamanan ay gumagawa ng hindi pagkakapantay-pantay sa kita at naapektuhan nito ang seguridad sa ekonomiya ng ilang API na taga-New York. Niilimitahan ng kahirapan, kawalan ng trabaho, at kakulangan ng edukasyon ang access sa mga mapagkukunang nagtataguyod ng kalusugan at pumipigil sa sakit. Nagdudulot ng stress ang mga kondisyong ito at nagdudulot din ang mga ito ng mga negatibong epekto sa mga resulta sa kalusugan ng pag-uugali.

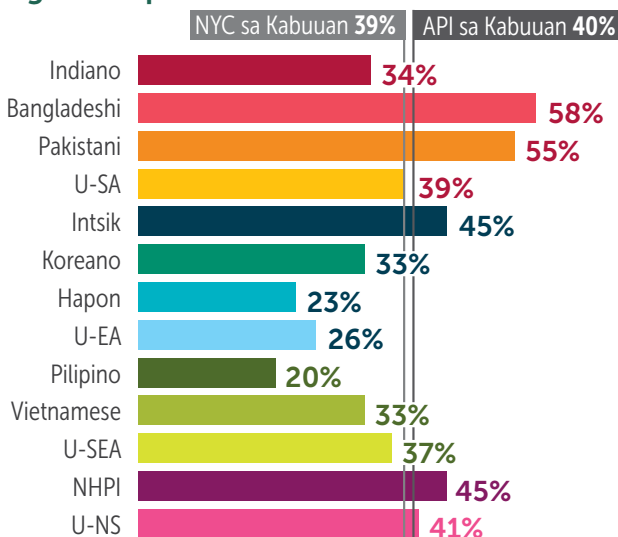
Mas malaking bahagi ng mga API na taga-New York ang nag-uulat na nagsasalita sila ng Ingles “nang hindi gaanong mahusay” kumpara sa kabuuan ng mga taga-New York. Sa mga API na ipinanganak sa labas ng U.S., ang bahaging ito ay 59%, kumpara sa 46% sa kabuuan ng mga API. Sa lahat ng grupong may lahing API, saanman ipinanganak, ang porsiyento ng mga nagsasalita ng wikang Ingles “nang hindi gaanong mahusay” ay magkakaiba, mula 21% sa mga Pilipino hanggang 61% sa mga Intsik. Labinlimang porsiyento ng mga NHPI ang nagsasalita ng Ingles “nang hindi gaanong mahusay.”

Ang proporsiyon ng mga API na nakatira sa mas mababa sa 200% ng pederal na antas ng kahirapan ay hindi nagbabago mula sa kabuuan ng NYC. (Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pederal na antas ng kahirapan, bisitahin ang aspe.hhs.gov/2021-poverty-guidelines.) Gayunpaman, ang mga grupong may lahing Bangladeshi, Pakistani, at Intsik ay mayroong mas mataas na rate ng kahirapan kumpara sa average para sa buong lungsod. Ang mga API ang may pinakamataas na hindi pagkakapantay-pantay sa kita sa lahat ng panlahi at etnikong grupo, at hindi nakikita ang mga API na may mababang kita dahil sa mga API na may mataas na kita.² Sa kabila ng malalaking proporsiyong ito, mas hindi malamang na maa-access ng mga API na taga-New York na kwalipikado para sa mga serbisyo para sa mga mababa ang kita ang mga serbisyon available sa kanila, na posibleng dahil sa kakulangan sa kaalaman, katayuan sa imigrasyon, o kakulangan ng access sa wika o kultura. Dagdag dito, ang istruktural na pagkiling tungkol sa “model minority” na nagpapalagay na mas mataas ang kita ng mga API ay maaaring mapigilan ang mga organisasyon sa komunidad ng API na makatanggap ng sapat na pagpopondo.³

Mga sambahayang nagsasalita ng limitadong Ingles^a



May kita na mas mababa sa 200% ng pederal na antas ng kahirapan



^a Sambahayan kung saan walang tao na 5 taong gulang pataas ang nag-ulat na nagsasalita sila ng Ingles “nang napakahusay”. U-SA: Kabilang sa mga Underrepresented South Asian (Mga Taga-Timog Asya na Hindi Sapat na Kinakatawan) ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang may lahing Bhutanese, Nepali, Sri Lankan at/o may pinaghalong lahi mula sa Timog Asya. U-EA: Kabilang sa mga Underrepresented East Asian (Mga Taga-Silangang Asya na Hindi Sapat na Kinakatawan) ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Taiwanese, Mongolian, at/o may pinaghalong lahi mula sa Silangang Asya. U-SEA: Kabilang sa mga Underrepresented Southeast Asian (Mga Taga-Timog Silangang Asya na Hindi Sapat na Kinakatawan) ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Burmese, Cambodian, Indonesian, Laotian, Malaysian, Singaporean, Thai at/o may pinaghalong lahi mula sa Timog-Silangang Asya. NHPI: Native Hawaiian at Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at Taga-Pacific Island), na pinagsama ang lahat ng lahi. U-NS: Kabilang sa Underrepresented API, non-specified (Hindi Tinukoy na API na Hindi Sapat na Kinakatawan) ang lahat ng ibang kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi maggrupo sa alinman sa iba pang mga grupo ng lahi.

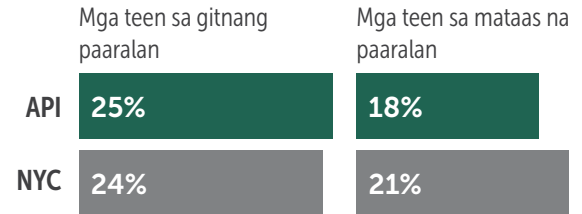
Malusog na Pamumuhay



Pisikal na aktibidad at paninigarilyo

Mahalaga ang papel ng pisikal na aktibidad sa pagpapanatili at pagpapabuti ng kabuuang kalusugan ng isang tao. Mas hindi malamang na nakilahok ang mga API na nasa hustong gulang sa pisikal na aktibidad sa nakaraang 30 araw kumpara sa kabuuan ng NYC (66% kumpara sa 78%). Sa mga mag-aaral sa pampublikong mataas na paaralan, mas hindi malamang na maging pisikal na aktibo ang mga teen na API nang hindi bababa sa 60 minuto sa isang araw kumpara sa mga teen na Lahing Puti (18% kumpara sa 26%). Sa mga mag-aaral na API sa pampublikong middle school, isang-kapat (25%) lamang ang pisikal na aktibo nang hindi bababa sa 60 minuto kada araw, ngunit pareho ang numerong ito sa pangkalahatan ng mga mag-aaral sa mga pampublikong middle school ng NYC.

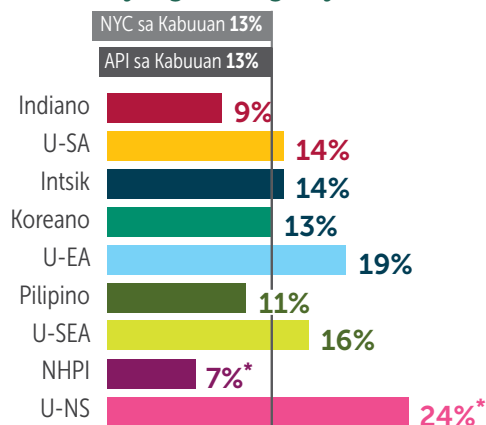
Mga mag-aaral na pisikal na aktibo nang hindi bababa sa 60 minuto kada araw sa nakaraang pitong araw



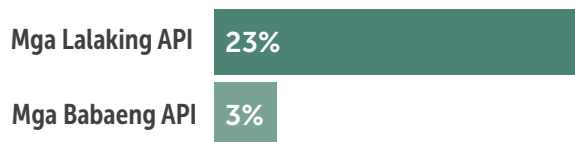
Ang paninigarilyo ay isang mapanganib na salik sa pagkakaroon ng sakit sa puso, stroke, at higit sa 10 uri ng kanser, kabilang ang kanser sa baga. Nangungunang sanhi ng pagkamatay dahil sa kanser ang kanser sa baga, at iniuulat ang paninigarilyo bilang sanhi ng higit sa 80% ng mga pagkamatay dahil sa kanser sa baga. Tinatayang 13% ng mga nasa hustong gulang na API na taga-New York ang kasalukuyang naninigarilyo, katulad ng kabuuan ng NYC. Gayunpaman, anim na beses na mas malamang na manigarilyo ang mga lalaking API kaysa mga babaeng API. Sa mga mag-aaral sa pampublikong mataas na paaralan, mas hindi malamang na manigarilyo ang mga API at Lahing Itim na mag-aaral kumpara sa mga Latino at Lahing Puti na mag-aaral (parehong 3% kumpara sa 5% para sa mga Latino at 7% para sa mga Lahing Puti).

Isa sa bawat siyam na mag-aaral na API sa mga pampublikong mataas na paaralan ay kasalukuyang gumagamit ng vape [gumagamit ng elektronikong sigarilyo (e-cigarette) o katulad na device at mga produkto]. Ang dami ng mga gumagamit ng vape sa mga API at Lahing Itim na mag-aaral sa pampublikong mataas na paaralan ay mas mababa kumpara sa dami ng mga Latino at Lahing Itim na mag-aaral sa pampublikong mataas na paaralan. Dagdag dito, may malaking papel ang mga walang usok na produktong tabako tulad ng gutkha at paan sa ilang kultura ng API, at maaaring magdulot ito ng pagkalulong sa nikotina at malulubhang problema sa kalusugan.

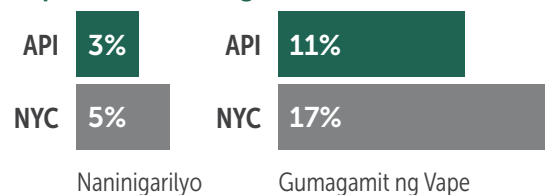
Mga nasa hustong gulang na kasalukuyang naninigarilyo



Mga nasa hustong gulang na API na kasalukuyang naninigarilyo



Mga mag-aaral sa mataas na paaralan na kasalukuyang naninigarilyo o gumagamit ng mga produktong elektronikong vapor sa nakaraang 30 araw



U-SA: Kabilang sa mga Underrepresented South Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Bangladeshi, Bengali, Bhutanese, Nepali, Pakistani at/o Taga-Sri Lanka.

U-EA: Kabilang sa mga Underrepresented East Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Hapon at/o Mongolian.

U-SEA: Kabilang sa mga Underrepresented Southeast Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Burmese, Taga-Cambodia, Taga-Indonesia, Taga-Laos, Taga-Malaysia, Taga-Singapore, Thai at/o Vietnamese.

NHPI: Native Hawaiian at Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at Taga-Pacific Island), na pinagsama ang lahat ng lahi.

U-NS: Kabilang sa Underrepresented API, non-specified ang lahat ng ibang kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi maggrupo sa alinman sa iba pang mga grupo ng ninuno.

* Ipalawanag ang pagtantiya nang may pag-iingat dahil sa maliit na sample size.

Pangangalagang Pangkalusugan

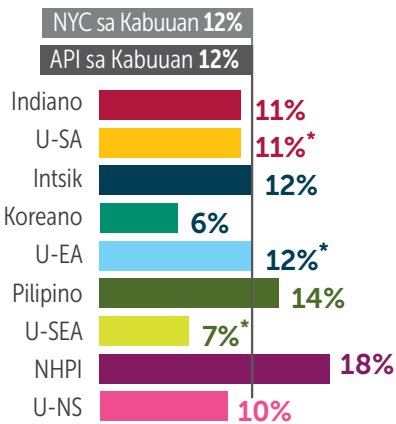
at Access sa Kalusugan

Insurance sa kalusugan

Sinusuportahan ng pagkakaroon ng insurance sa kalusugan ang access sa mga serbisyo na pang-iwas sa sakit at serbisyo sa pangunahing pangangalaga at binabawasan nito ang mga medikal na gastusin mula sa sariling bulsa. Dalawang beses na mas malamang na walang insurance ang mga API na nasa hustong gulang kumpara sa mga Lahing Puting nasa hustong gulang sa NYC. Sa mga grupong may lahing Asyano, ang mga porsiyento ng nasa hustong gulang na walang insurance ay nag-iiba, mula 6% sa mga Koreano hanggang 14% sa mga Pilipino; ang rate na ito ay 18% sa mga NHPI na nasa hustong gulang. Kumpara sa mga API na nasa

hustong gulang na ipinanganak sa U.S., doble ang dami ng mga API na nasa hustong gulang na ipinanganak sa labas ng U.S. ang walang insurance (6% kumpara sa 13%). Maaaring humarap ang mga API na nasa hustong gulang na ipinanganak sa labas ng U.S. ng mga pagsubok dahil sa mga pagkakaiba sa kultura at kawalan ng access sa wika sa ating mga sistema ng kalusugan. Maaaring pigilan ng mga lehislatibong hadlang, tulad ng banta na ituring bilang public charge (isang taong umaasa sa pamahalaan lamang), o ng takot sa mga hindi alam at mataas na gastusin mula sa sariling bulsa, ang maraming tao mula sa paghahanap ng anumang medikal na atensiyon.⁴

Mga nasa hustong gulang na walang insurance sa kalusugan

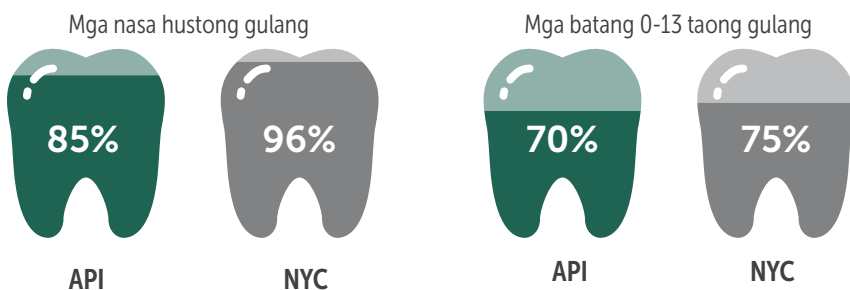


U-SA: Kabilang sa mga Underrepresented South Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Bangladeshi, Bengali, Bhutanese, Nepali, Pakistani at/o Taga-Sri Lanka.
 U-EA: Kabilang sa mga Underrepresented East Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Hapon at/o Mongolian.
 U-SEA: Kabilang sa mga Underrepresented Southeast Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Burmese, Taga-Cambodia, Taga-Indonesia, Taga-Laos, Taga-Malaysia, Taga-Singapore, Thai at/o Vietnamese.
 NHPI: Native Hawaiian at Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at Taga-Pacific Island), na pinagsama ang lahat ng lahi.
 U-NS: Kabilang sa Underrepresented API, non-specified ang lahat ng ibang kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi magrupo sa alinman sa iba pang mga grupo ng ninuno.
 * Ipaliwanag ang pagtantiya nang may pag-iingat dahil sa maliit na sample size.

Kalusugan ng ngipin

Mahalagang bahagi ang kalusugan ng bibig sa pangkalahatang kalusugan, at mahalaga ang mga regular na pagbisita sa dentista para mapanatili ang malulusog na ngipin at gilagid. Mas malaking porsiyento ng API na nasa hustong gulang ang hindi pa nakakatanggap ng paglilinis ng ngipin na pang-iwas sa sakit kumpara sa mga nasa hustong gulang sa NYC sa pangkalahatan. Dagdag dito, mas maliit na bahagi ng mga batang API ang nakakatanggap ng pangangalaga sa ngipin na pang-iwas sa sakit sa nakaraang 12 buwan kumpara sa mga batang may Lahing Puti at Latino.

Mga taong nakatanggap ng pangangalaga sa ngipin na pang-iwas sa sakit



Pinanggalingan ng mga datos: (Insurance sa kalusugan) Community Health Survey (Survey sa Kalusugan ng Komunidad, CHS) ng Departamento ng Kalusugan ng NYC, 2014-2018; (Kalusugan ng ngipin) (Mga nasa hustong gulang) Community Health Survey (Survey sa Kalusugan ng Komunidad, CHS) ng Departamento ng Kalusugan ng NYC, 2014; (Mga bata) Survey sa NYC KIDS ng Departamento ng Kalusugan ng NYC, 2017

Kalusugan ng Isip

Napakahalagang bahagi ng pangkalahatang kagalingan ang kalusugan ng isip. Magkakaiba ang wika, kultura, at kasaysayan — mga salik na nakakaimpluwensiya sa kalusugan ng isip — para sa bawat grupo ng lahi ng API. Maaaring maimpluwensiyahan ng access sa mga serbisyo at provider na may kasanayan sa kultura ang koneksiyon sa pangangalagang pangkalusugan ng isang tao.⁵ Maaaring walang access ang mga API na taga-New York sa de-kalidad na pangangalaga sa kanilang pangunahing wika, at maaaring hindi maisalin ang mga tanong ng doktor na may kaugnayan sa kalusugan ng isip sa lahat ng Asyanong diyalekto.⁶ Dahil sa mga pagkakaiba sa kultura

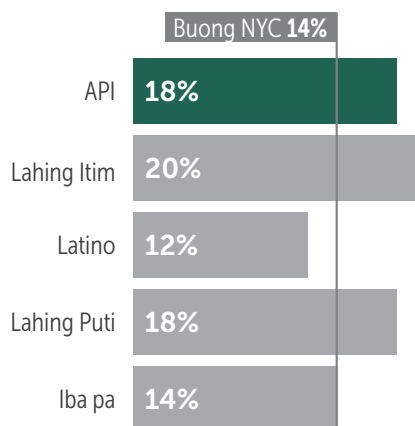
o wika na ito, maaaring kulang ang kaalaman ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa mga paraan kung paano maaaring makipag-usap ang mga API tungkol sa mga isyu sa kalusugan ng isip, na mas pinahihirap ang wastong pag-unawa ng kanilang mga pangangailangan sa kalusugan ng isip.⁷ Habang patuloy na lumalaki ang populasyon ng mga API na taga-New York, ang pagdidisenyo ng mga programa sa kalusugan ng isip na nagbibigay ng pangangalaga sa kalusugan ng isip na nakakatugon sa kultura at wika ay nangangailangan ng pag-unawa sa kung paano naiimpluwensiyahan ng wika, kultura, at kasaysayan ang kagalingan ng tao.

Depresyon pagkatapos ng panganganak

Ang postpartum depression o depresyon pagkatapos ng panganganak ay tinutukoy bilang panahon ng depresyon na nagaganap sa loob ng 12 buwan pagkatapos manganak.

Kahit na nagagamot ang depresyon pagkatapos ng panganganak gamit ang therapy o gamot, maaaring magdulot ito ng maraming pagkabalisa at kahinaan para sa mga magulang na kamakailang nanganak at nauugnay din ito sa mga panandalian at pangmatagalang epekto sa paglaki ng bata. Sa NYC, 18% ng mga taong API na nanganak ay nakaranas ng mga sintomas ng depresyon pagkatapos ng panganganak, kumpara sa 14% para sa buong lungsod.

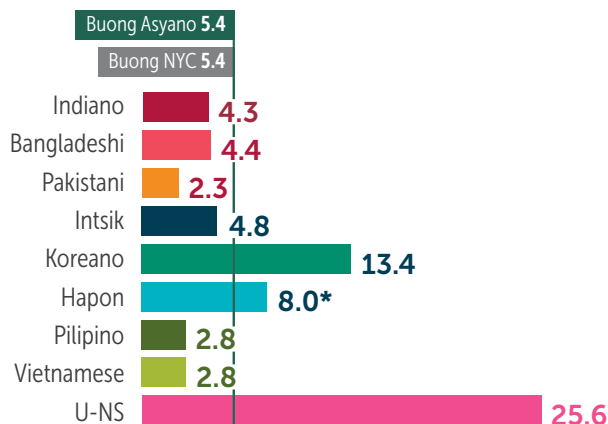
Depresyon pagkatapos ng panganganak ayon sa grupo ng lahi/etnisidad



Mga pagkamatay na sanhi ng pagpapakamatay

Noong 2008-2017, ang average na rate ng pagpapakamatay sa mga API ay 5.4 para sa bawat 100,000 tao, katulad ng rate ng para sa buong lungsod. Gayunpaman, mas mataas ito kumpara sa buong lungsod para sa mga Koreano at Hapon (13.4 para sa mga Koreano at 8.0* para sa mga Hapon kada 100,000 tao). Nangungunang sanhi ng kamatayan ang pagpapakamatay sa parehong South Korea at Japan⁸ at partikular na nakakabahala ito sa mga teen na babaeng API.

Rate ng pagpapakamatay^b



^b Mga rate na iniayon sa edad kada populasyon ng 100,000. Hindi maipapakita ang mga rate para sa mga NHPI dahil sa kaunting bilang ng kaganapan.

U-NS: Kabilang sa Underrepresented API, non-specified ang lahat ng ibang kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi magrupo sa alinman sa iba pang mga grupo ng lahi.

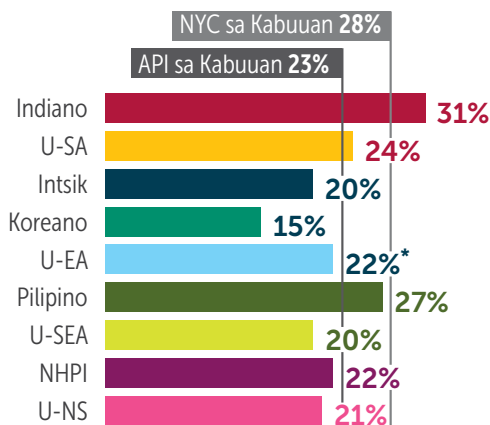
* Ipaliwanag ang pagtantiya nang may pag-iingat dahil sa kaunting bilang ng mga kaganapan.

Mga Resulta sa Kalusugan

Mataas na presyon ng dugo

Pangunahing salik ng panganib ang mataas na presyon ng dugo para sa stroke at mga sakit sa puso. Mas maliit na bahagi ng mga API na nasa hustong gulang ang mayroong mataas na presyon ng dugo kumpara sa kabuuan ng NYC, pero nag-iiba ito para sa mga grupong lahing API. Halos isang-katlo ng mga Indianong nasa hustong gulang (31%) ang mayroong mataas na presyon ng dugo, na mas mataas sa mga nasa hustong gulang na tinutukoy ang kanilang sarili bilang Intsik, Koreano, Underrepresented Southeast Asian o Underrepresented Asian, hindi tinukoy.

Mga nasa hustong gulang na may mataas na presyon ng dugo



U-SA: Kabilang sa mga Underrepresented South Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Bangladeshi, Bengali, Bhutanese, Nepali, Pakistani at/o Taga-Sri Lanka.

U-EA: Kabilang sa mga Underrepresented East Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Hapon at/o Mongolian.

U-SEA: Kabilang sa mga Underrepresented Southeast Asian ang mga kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang Burmese, Taga-Cambodia, Taga-Indonesia, Taga-Laos, Taga-Malaysia, Taga-Singapore, Thai at/o Vietnamese.

NHPI: Native Hawaiian at Pacific Islander (Katutubo ng Hawaii at Taga-Pacific Island), na pinagsama ang lahat ng lahi.

U-NS: Kabilang sa Underrepresented API, non-specified ang lahat ng ibang kalahok na tinukoy ang kanilang sarili bilang API ngunit hindi magrupo sa alinman sa iba pang mga grupo ng ninuno.

* Ipaliwanag ang pagtantiya nang may pag-iingat dahil sa maliit na sample size.

Pagkakaroon ng kanser

Ang kanser ang pangunahing sanhi ng kamatayan sa mga API na taga-New York. Mas mataas ang rate ng kanser sa thyroid ng mga babaeng API kumpara sa mga kababaihan sa NYC sa pangkalahatan. Mas mataas ang rate ng kanser sa atay at tiyan ng mga lalaking API kumpara sa mga kalalakihan sa NYC sa pangkalahatan.

Nangungunang limang uri ng kanser

Kababaihan (rate kada 100,000 tao)

	API	NYC
1. Suso	85.5	119.7
2. Thyroid (#5 NYC)	35.1	30.4
3. Baga at bronchus (#2 NYC)	30.5	40.5
4. Colon at rectum (#3 NYC)	24.8	33.3
5. Corpus uterus at NOS (hindi tinukoy) (#4 NYC)	19.0	30.8

Kalalakihan (rate kada 100,000 tao)

	API	NYC
1. Baga at bronchus (#2 NYC)	55.2	56.6
2. Prostate (#1 NYC)	53.2	126.1
3. Colon at rectum (#3 NYC)	36.5	46.3
4. Atay/intrahepatic bile duct	23.0	18.0
5. Tiyan	22.8	14.9

Mga Mapagkukunan at Katatagan

Ipinapakita ng ulat na ito ang unang hakbang sa pag-unawa at pagtugon sa mga kasalukuyang katotohanan sa kalusugan na hinaharap ng mga labis na magkakaibang API na komunidad sa NYC. Ang pagtatrabaho para maiwasto ang ating kasaysayan ng diskriminasyon at pagkilala sa mga tensyon ng iba't ibang kultura na pinagtitiisan hindi lamang ng mga API pero pati ng ibang marhinalisadong na komunidad ay kritikal sa paglutas sa mga kawalan ng pagkakapantay-pantay sa kalusugan at kagalingan.

Kahit na nahihirapan ang mga komunidad ng API sa maraming aspeto ng kalusugan, kumokonekta rin sa isa't isa ang mga komunidad na ito sa harap ng mga hamong ito para itaguyod ang kalusugan at kagalingan. Maaaring manggaling ang mga koneksyong ito mula sa mga network na nakabatay sa pananampalataya, social media, o mga organisasyong nakabase sa komunidad, at iba pa. Tulad ng nakita natin mula sa mga malakihang kaganapan sa lipunan at kalusugan ng publiko, tulad ng kilusang Black Lives Matter at ang emergency sa kalusugan ng publiko dahil sa COVID-19, napakahalaga sa kalusugan ng ating lungsod na bumuo ng katatagan, magbahagi ng mga mapagkukunan, at suportahan ang isa't isa.

Mga Mapagkukunang Katuwang sa Komunidad

- [Apicha Community Health Center \(Sentrong Pangkalusugan ng Komunidad ng Apicha\)](#)
- [Asian American Federation \(Pederasyong Asyano Amerikano\)](#)
- [Asian Americans for Equality \(Mga Askyano Amerikano para sa Pagkakapantay-pantay\)](#)
- [Bangladeshi American Community Development and Youth Services \(Pagpapaunlad ng Komunidad at Mga Serbisyo sa Kabataan ng Amerikanong Taga-Bangladesh\)](#)
- [Charles B. Wang Community Health Center \(Sentrong Pangkalusugan ng Komunidad ni Charles B. Wang\)](#)
 - [Mga Mapagkukunan ng Komunidad](#)
- [Chinese-American Family Alliance for Mental Health \(Alyansa ng Pamilyang Tsino-Amerikano para sa Kalusugan ng Pag-iisip\)](#)
- [New York City Commission on Human Rights \(Komisyon sa Mga Karapatang Pantao ng Lungsod ng New York\)](#)
- [City University of New York Borough of Manhattan Community College \(Borough of Manhattan Community College ng Unibersidad ng Lungsod ng New York\): Building Asian American Studies Across the Community \(Pagtataguyod ng Mga Pag-aaral ng Asyano Amerikano sa Buong Komunidad\)](#)
 - [Mapagkukunan para sa Kawalan ng Katarungan dahil sa Lahi](#)
- [Coalition for Asian American Children and Families \(Koalisyon para sa Mga Asyano Amerikanong Bata at Pamilya\)](#)
- [Community Healthcare Network \(Network ng Pangangalagang Pangkalusugan ng Komunidad\) \(Asian Health Services, Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Asyano\)](#)
- [Council of Peoples Organizations \(Konseho ng Mga Organisasyon ng Mga Tao\)](#)
- [Gay Asian and Pacific Islander Men of New York \(Mga Baklang Lalaking Asyano at Taga-Pacific Island ng New York\)](#)
- [General Human Outreach in the Community, Inc.](#)
- [Japanese American Social Services, Inc.](#)
- [Korean Community Services \(Mga Serbisyo sa Koreanong Komunidad\)](#)
- [Mayor's Office of Immigrant Affairs \(Tanggapan sa Mga Pang-imigranteng Usapin ng Mayor\)](#)
 - [A Demographic Snapshot: NYC's API Immigrant Population \(Isang Demograpikong Litrato: Populasyon ng mga Imigranteng API ng NYC\)](#)
- [Sentro ng New York University \(Unibersidad ng New York, NYU\) para sa Pag-aaral ng Kalusugan ng Asyano Amerikano](#)
- [Kolehiyo ng Nursing ng Unibersidad ng New York](#)
- [South Asian Council for Social Services \(Konseho ng Timog Asya para sa Mga Serbisyonang Panlipunan\)](#)
- [Seventh Avenue Family Health Center \(Sentrong Pangkalusugan ng Pamilya ng Seventh Avenue\) sa NYU Langone](#)
- [United Territories of the Pacific Islanders' Alliance \(Alyansa ng Magkakaisang Teritoryo ng Mga Taga-Pacific Island\) sa NYC](#)

Mga Sanggunian

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: Available mula sa: <https://www.pewsocialtrends.org/2018/07/12/income-inequality-in-the-u-s-is-rising-most-rapidly-among-asians/>.
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.