



इस रिपोर्ट में, हम न्यूयॉर्क शहर के COVID-19 सामुदायिक स्वास्थ्य संसाधन और आवश्यकताओं का आकलन (NYC COVID-19 CHRNA) से प्राप्त हुए निष्कर्ष प्रस्तुत कर रहे हैं, जिसने NYC एशियाई अमेरिकी समुदाय (n=1,270) पर COVID-19 महामारी के प्रभाव की जांच की है। हम कुछ मुख्य क्षेत्रों के बारे में जानकारी दे रहे हैं, जिनमें निम्न शामिल हैं: COVID-19 टीकाकरण, भोजन प्राप्त करने से संबंधित कठिनाइयाँ और भोजन तक पहुँच, भाषा की पहुँच, आर्थिक प्रभाव, आवास, सार्वजनिक लाभों तक पहुँच, स्वास्थ्य देखभाल और स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँच, एशियाई-विरोधी घृणा और भेदभाव, और समुदाय-आधारित संगठनों से प्राप्त होने वाला समर्थन (CBO)।

NYC COVID-19 CHRNA, अन्य NYC जनसंख्या-आधारित सर्वेक्षणों और आवश्यकताओं के आकलन से भिन्न है, क्योंकि सर्वेक्षण में भाग लेने वाले व्यक्तियों में से 54% ने एशियाई भाषा में सर्वेक्षण दिया है। यह COVID-19 महामारी के दौरान, अन्य NYC-आधारित सर्वेक्षणों से अलग है जो मुख्य रूप से अंग्रेजी, स्पेनिश, और कभी-कभी मंडारिन में दिए गए हैं। केवल इन भाषाओं में सर्वेक्षण करने का अनपेक्षित परिणाम यह होता है कि केवल उच्च शिक्षा और आय वाले एशियाई अमेरिकी न्यूयॉर्कवासियों का अधिक प्रतिनिधित्व होता है; जिनके पास पहले से ही बेहतर सामाजिक और स्वास्थ्य सुविधाएं होती हैं। जब एशियाई अमेरिकी न्यूयॉर्क शहर के समुदायों का डेटा संग्रह केवल अंग्रेजी में किया जाता है, तो सामाजिक आवश्यकताओं का सही आकलन नहीं हो पाता है।

COVID-19 महामारी के दौरान, NYC एशियाई अमेरिकी समुदाय के लिए हमारे कुछ प्रमुख निष्कर्ष निम्न प्रकार हैं:

- COVID-19 टीकाकरण को अधिकांशतः अपनाया गया है, फिर भी COVID-19 टीकों की पहुंच एक बाधा बनी हुई है।
- महामारी (77%) के दौरान जिन व्यक्तियों को सहायता की आवश्यकता थी, उन्होंने भोजन प्राप्त करने को #1 उद्भूत चिंता (51% उत्तरदाता) के रूप में बताया है, उसके बाद आवास की चिंता (26%) दूसरी सबसे बड़ी समस्या थी।
- लगभग 4 में से 1 व्यक्ति (27%) ने बताया कि महामारी के दौरान उनकी चयनित भाषा में समय पर, सटीक जानकारी तक उनकी नियमित पहुंच नहीं थी।
- 3 में से 1 से अधिक व्यक्ति ने आय हानि (39%) और कार्य पर जाने के बारे में चिंतित होने (39%), और 3 में से 1 व्यक्ति ने कार्य/नौकरी (33%) खोने के बारे में जानकारी दी, जिससे यह पता चलता है कि इन व्यक्तियों पर बहुत अधिक आर्थिक प्रभाव पड़ा है।
- आधे उत्तरदाताओं (49%) ने महामारी के दौरान अपने जीवन-यापन में समस्याओं का अनुभव किया। इन व्यक्तियों में से आधे से अधिक व्यक्तियों (56%) ने अगले महीने किराए या मोरगेज का भुगतान करने के बारे में चिंतित होने की सूचना दी, 4 में से लगभग 1 व्यक्ति (23%) ने बताया कि वे किराए या मोरगेज को देने में असमर्थ रहे, और 5 में से 1 व्यक्ति (19%) ने बढ़े हुए वाद-विवाद या घरेलु हिंसा की सूचना दी।
- कुल 68% व्यक्तियों ने संघीय या राज्य के लाभों जैसे, बेरोजगारी, मेडिकेड, या COVID-19 इमरजेंसी फंड के लिए आवेदन किया। जिन 32% व्यक्तियों ने लाभ के लिए आवेदन नहीं किया, उनमें से 6% ने कहा कि आवेदन भरना बहुत कठिन होने के कारण वे असमर्थ थे और 16% व्यक्तियों ने बताया कि उन्हें इन लाभों के बारे में पता ही नहीं था।

- अधिकांश व्यक्तियों (60%) ने बताया कि COVID-19 महामारी ने उनकी समग्र स्वास्थ्य देखभाल को किसी न किसी तरह से प्रभावित किया; इन व्यक्तियों में से आधे से अधिक ने बताया कि वे अपॉइंटमेंट के लिए नहीं गए, क्योंकि उन्हें डर था कि वे स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता कार्यालय (55%) में COVID-19 से संक्रमित न हो जाएं।
- 3 में से 1 से अधिक व्यक्ति ने स्कूल जाने वाले बच्चों के होने या दूरस्थ शिक्षा (35%) में भाग लेने की सूचना दी। घर पर परिवार के सदस्यों का होना या अध्ययन के लिए जगह की कमी (58%) और हाई-स्पीड इंटरनेट तक पहुँच की कमी (28%) उद्धृत दूरस्थ शिक्षा की सबसे बड़ी चुनौतियां थीं।
- लगभग 3 में से 1 व्यक्ति (32%) ने बताया कि उनके साथ भेदभाव हुआ: एक चौंका देने वाला आंकड़ा। इन समुदायों में सतर्कता और भय व्यापक रूप से बढ़ गया: 78% व्यक्तियों ने बताया कि वे नस्लवाद या COVID-19 महामारी से संबंधित भेदभाव के कारण अपनी सुरक्षा के लिए चिंतित थे, जबकि 80% व्यक्तियों ने नस्लवाद या COVID-19 महामारी से संबंधित भेदभाव के कारण किसी न किसी तरह से अपनी गतिविधियों को बदल दिया। जिन व्यक्तियों ने अपनी गतिविधियों को बदला, उनमें से 61% ने अकेले बाहर घूमने या बाहर की शारीरिक गतिविधियों से परहेज किया, 51% ने सार्वजनिक परिवहन लेने से परहेज किया, और 37% ने किसी भी सार्वजनिक स्थान पर जाने के लिए घर छोड़ने से परहेज किया। अधिकांश व्यक्तियों (88%) का मानना था कि COVID-19 के डर से अमेरिका अपने नस्लीय/जातीय समूह के व्यक्तियों के लिए शारीरिक रूप से अधिक खतरनाक हो गया है।
- अधिकांश व्यक्तियों (74%) ने बताया कि CBO ने COVID-19 महामारी के दौरान उनकी या उनके परिवारों की सहायता की। CBO द्वारा दी जाने वाली सहायता में सूचना और संसाधन (52%), भोजन वितरण (41%), और लाभ और कार्यक्रमों के लिए आवेदन करना (26%) शामिल है।

चल रही COVID-19 महामारी प्रतिक्रिया और राहत प्रयासों में हमारे एशियाई अमेरिकी समुदायों को मजबूत करने के लिए इन मुद्दों को पहचानने, उनका समान समर्थन करने और संसाधन प्रदान करने की आवश्यकता है। हमने NYC में विशिष्ट रूप से एशियाई अमेरिकी समुदायों को समर्थन प्रदान करने के लिए सुझाए गए अवसरों को नीचे बताया है।

हमारे सहयोगी संगठनों ने हमारे समुदाय के सदस्यों की बुनियादी आवश्यकताओं का समर्थन करने हेतु संसाधन उपलब्ध कराने के लिए तेजी से कार्य किया, जिसमें चयनित भाषा में समय पर COVID-19 रोकथाम और टीकाकरण की जानकारी देना, उपलब्ध और उपयुक्त सामाजिक सेवाओं और सार्वजनिक लाभों से समुदायों को जोड़ने के लिए भाषा/दुभाषिया सेवाएं प्रदान करना, और खाद्य सुरक्षा बढ़ाने के लिए खाद्य समर्थन प्रदान करना शामिल है। COVID-19 इमरजेंसी प्रतिक्रिया प्रयासों में इन मुद्दों पर स्थानीय, राज्य और राष्ट्रीय नेताओं द्वारा बहुत अधिक ध्यान नहीं दिया जाता है।

**व्याख्या सूचना:** हम समग्र एशियाई अमेरिकी नमूने (n=1,270) और उन एशियाई जातीय समूहों के सर्वेक्षण परिणामों की रिपोर्ट दे रहे हैं जिनके लिए हमारे पास सांख्यिकीय रूप से पर्याप्त नमूना था। जिन एशियाई जातीय समूहों पर रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए हमारे पास पर्याप्त डेटा था उनमें चीनी (n=742), कोरियाई (n=105), जापानी (n=188), बांग्लादेशी (n=74), नेपाली (n=98), और अन्य एशियाई शामिल हैं (n=65)। अन्य एशियाई व्यक्तियों में एशियाई भारतीय, कंबोडियन, फिलिपिनो, इंडोनेशियाई, मलेशियाई, ओकिनावान, पाकिस्तानी, सिंगापुरी, श्रीलंकाई, ताइवानी, वियतनामी और अज्ञात दक्षिण एशियाई शामिल हैं।



NYC में एशियाई अमेरिकी समुदाय के लिए, हम निम्न समग्र सिफारिशों को प्रस्तुत करते हैं:

## तत्काल

1. एशियाई अमेरिकी उप-जनसंख्या को COVID-19 तक की पहुँच, वैक्सीन और बूस्टर शॉट लगाने को प्राथमिकता दें - विशेष रूप से इस सर्वेक्षण के दौरान कम टीकाकरण वाले व्यक्तियों को (यानी, बांग्लादेशी और नेपाली व्यक्ति)।
2. भोजन, आवास और बेरोजगारी की जरूरतों को पूरा करने के लिए अन्य सहायता सेवाओं के साथ COVID-19 राहत और रिकवरी डॉलर को जोड़ें।
3. एशियाई अमेरिकियों के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का समर्थन और विस्तार करें और इसके लिए अधिक धन और संसाधन प्रदान करें; एशियाई अमेरिकी वृद्ध व्यक्तियों और अन्य उप-जनसंख्या के लिए सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त मानसिक स्वास्थ्य पहुँच प्रोग्रामिंग प्रदान करें, विशेष रूप से उन व्यक्तियों के लिए जो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का कम उपयोग करते हैं; और सांस्कृतिक रूप से सक्षम परामर्श के लिए प्रशिक्षण प्रदान करें।
4. एशियाई विरोधी नस्लवाद, K-12 और महाविद्यालय के नस्लवाद विरोधी शिक्षा प्रयासों, और दर्शकों के हस्तक्षेप प्रशिक्षण के लिए सार्वजनिक संदेश अभियानों का समर्थन करने के लिए धन और संसाधनों का विस्तार करें।

## लंबी अवधि

5. COVID-19 परीक्षण और टीकाकरण से संबंधित जानकारी को चयनित भाषा में उपलब्ध करवाने के लिए CBO के भीतर बुनियादी ढांचे को बनाए रखने के लिए धनराशि निर्धारित करें; सार्वजनिक लाभ के लिए नामांकन नेविगेशन का विस्तार करें; घृणा की घटनाओं के शिकार हुए व्यक्तियों के लिए सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त कानूनी और मानसिक स्वास्थ्य संसाधन उपलब्ध करवाएं; और चयनित भाषा में सर्वेक्षण डेटा संग्रह का समर्थन करें। चयनित भाषा में समर्थन की आवश्यकता (उदाहरण के लिए, कोरियाई अमेरिकियों के लिए लिखित अनुवाद) नीचे वर्णित है।
6. एशियाई अमेरिकी समुदायों तक बेहतर ढंग से पहुंचने के लिए शहर और राज्य संस्थाओं के प्राथमिक डेटा संग्रह प्रयासों में सुधार करना चाहिए ताकि एशियाई अमेरिकी समुदायों के डेटा को बड़े पैमाने पर अकादमिक और जमीनी प्रयासों पर निर्भर न होना पड़े।
7. उन प्रयासों का समर्थन करें, जो जातीय समूह और चयनित भाषा द्वारा एशियाई अमेरिकियों पर अलग-अलग डेटा प्रदान करते हैं।