



T TÓM TẮT DỰ ÁN

Trong bản báo cáo này, chúng tôi sẽ trình bày các phát hiện từ Nguồn Lực Y Tế Cộng Đồng Và Đánh Giá Nhu Cầu COVID-19 của Thành Phố New York (NYC COVID-19 CHRNA), với mục đích khảo sát tác động của đại dịch COVID-19 đối với cộng đồng người Mỹ gốc Á tại NYC (số lượng người tham gia khảo sát n=1,270). Các tiêu điểm chúng tôi muốn đề cập bao gồm: tiêm chủng COVID-19, khó khăn về lương thực và tiếp cận thực phẩm, khó khăn về ngôn ngữ, tác động kinh tế, nhà ở, tiếp cận đến các lợi ích công cộng, chăm sóc sức khỏe và tiếp cận chăm sóc sức khỏe, làn sóng kỳ thị và căm ghét người gốc Á, và sự hỗ trợ từ các tổ chức dựa vào cộng đồng (CBO).

NYC COVID-19 CHRNA khác với các cuộc khảo sát dựa trên dân số của thành phố New York (NYC) và các đánh giá nhu cầu khác vì 54% người tham gia khảo sát đã trả lời bằng một ngôn ngữ Á Châu. Sự khác biệt là các cuộc khảo sát khác trong đại dịch COVID-19 tại NYC chủ yếu được thực hiện bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha và đôi khi là tiếng Quan Thoại (Tiếng Trung Quốc phổ thông). Hậu quả ngoài ý muốn của việc chỉ thực hiện các cuộc khảo sát bằng những ngôn ngữ kể trên là việc quá chú trọng đến người Mỹ gốc Á có trình độ học vấn và thu nhập cao tại NYC; những người này thường có địa vị xã hội và sức khỏe tốt hơn. Khi việc thu thập dữ liệu ở các cộng đồng người Mỹ gốc Á tại NYC chỉ được thực hiện bằng tiếng Anh, nhu cầu xã hội dường đã bị bỏ qua.

Những phát hiện chính đối với cộng đồng người Mỹ gốc Á tại NYC trong đại dịch COVID-19 là:

- Tỷ lệ chấp nhận tiêm chủng COVID-19 cao, nhưng khả năng tiếp cận vắc-xin COVID-19 tiếp tục là rào cản.
- Trong số những người cần hỗ trợ trong đại dịch (77%), đa số cho biết tiếp cận thực phẩm là mối quan tâm số 1 (51% người trả lời), tiếp theo là nhà ở (26%).
- Gần 1/4 (27%) người tham gia cho biết họ không được tiếp cận thường xuyên với thông tin chính xác và kịp thời trong đại dịch bằng ngôn ngữ họ quen thuộc hơn.
- Ảnh hưởng kinh tế rõ rệt, với hơn 1/3 người tham gia báo cáo mất thu nhập (39%) và lo lắng về việc đi đến chỗ làm (39%), và 1/3 báo cáo mất việc làm/công việc (33%).
- Một nửa người tham gia (49%) cho biết họ gặp vấn đề với hoàn cảnh sống trong thời đại dịch. Trong số này, hơn một nửa (56%) cho biết họ đang lo lắng về việc trả tiền nhà trong tháng tiếp theo, Gần 1/4 (23%) cho biết họ đã chậm trễ trong việc trả tiền thuê nhà và tiền mua nhà, và 1/5 (19%) cho biết có gia tăng tranh cãi hoặc bạo lực trong gia đình.
- Tổng cộng 68% cho biết đã nộp đơn xin trợ cấp liên bang hoặc tiểu bang như thất nghiệp, Medicaid, hoặc quỹ khẩn cấp COVID-19. Trong số 32% không nộp đơn xin trợ cấp, 6% cho rằng hồ sơ quá khó để họ có thể tự hoàn thành và 16% nói rằng họ không biết về những phúc lợi họ có thể đăng kí.

- Đa số (60%) cho biết rằng đại dịch COVID-19 ảnh hưởng đến việc chăm sóc sức khỏe tổng thể của họ theo một cách nào đó; trong số những cá nhân này, hơn một nửa cho biết họ không đến cuộc hẹn vì lo ngại bị nhiễm COVID-19 tại văn phòng chăm sóc sức khỏe (55%).
- Hơn 1/3 cho biết có con đang đi học hoặc học từ xa (35%). Được biết, các thách thức phổ biến nhất trong hình thức học tập từ xa là không thể tập trung / học tập do nhiều thành viên gia đình tại gia hoặc thiếu không gian để học (58%) và không thể truy cập internet tốc độ cao (28%).
- Gần 1/3 (32%) cho biết phải đối mặt với sự kỳ thị: một con số đáng kinh ngạc. Sự cảnh giác và sợ hãi lan rộng hơn nữa trong các cộng đồng này: 78% cho biết họ đang lo sợ cho sự an toàn của mình vì phân biệt chủng tộc hoặc kỳ thị liên quan đến đại dịch COVID-19, trong khi 80% đã thay đổi hoạt động của họ theo một cách nào đó do liên quan đến phân biệt chủng tộc hoặc kỳ thị bởi COVID-19. Trong số những sự thay đổi đó, 61% tránh đi bộ ra ngoài một mình hoặc các hoạt động thể chất bên ngoài, 51% tránh đi các phương tiện giao thông công cộng và 37% tránh ra khỏi nhà để đến bất kỳ địa điểm công cộng nào. Hầu hết (88%) tin rằng Hoa Kỳ đã trở nên nguy hiểm hơn về thể chất cho những người cùng sắc tộc với họ vì sự lo sợ về COVID-19.
- Đa số (74%) cho hay, CBO (tổ chức dựa vào cộng đồng) đã giúp họ hoặc gia đình họ trong đại dịch COVID-19. Trong số những người được nhận trợ giúp từ CBO, có (52%) nhận trợ giúp về thông tin và nguồn lực, (41%) nhận cung cấp bữa ăn, và (26%) nhận trợ giúp trong việc xin trợ cấp và chương trình

Những vấn đề này đòi hỏi sự thừa nhận và hỗ trợ công bằng và các nguồn lực để hỗ trợ các cộng đồng người Mỹ gốc Á của chúng ta trong các nỗ lực cứu trợ và ứng phó với đại dịch COVID-19 đang diễn ra. Dưới đây, chúng tôi sẽ trình bày các cơ hội được đề xuất để cung cấp sự hỗ trợ cho các cộng đồng người Mỹ gốc Á nhất định ở NYC.

Các tổ chức đối tác của chúng tôi đã xoay sở nhanh chóng để cung cấp các nguồn lực nhằm hỗ trợ các nhu cầu cơ bản cho cộng đồng, bao gồm thông tin kịp thời về phòng ngừa và tiêm chủng COVID-19 bằng ngôn ngữ quen thuộc của họ, dịch vụ ngôn ngữ/thông dịch nhằm liên kết cộng đồng với các dịch vụ xã hội và lợi ích công cộng thích hợp và sẵn có, và cung cấp hỗ trợ lương thực để tăng cường an ninh lương thực. Những vấn đề này phần lớn vẫn chưa được các nhà lãnh đạo địa phương, tiểu bang và quốc gia giải quyết trong các nỗ lực ứng phó khẩn cấp với COVID-19.

Lưu ý: Chúng tôi báo cáo kết quả khảo sát cho tổng thể số người Mỹ gốc Á tham gia (n=1,270) và cho các sắc tộc châu Á mà chúng tôi gom đủ số để thống kê. Các nhóm sắc tộc châu Á có đủ dữ liệu để báo cáo bao gồm Trung Quốc (n=742), Hàn Quốc (n=105), Nhật Bản (n=188), Bangladesh (n=74), Nepal (n=98) và người Châu Á khác (n=65). Người châu Á khác bao gồm các cá nhân tự nhận là người Ấn Độ, Campuchia, Philippin, Indonesia, Mã Lai, Okinawa, Pakistan, Singapore, Sri Lanka, Đài Loan, Việt Nam và những người không xác định sắc tộc đến từ vùng Đông Nam Á.



HUYỀN NGHỊ CHUNG

Đối với cộng đồng người Mỹ gốc Á tại NYC, các khuyến nghị chung của chúng tôi là:

ÁP DỤNG TỨC THÌ

1. Ưu tiên tiếp cận COVID-19, tiếp cận vắc-xin và liệu bổ sung giữa các nhóm dân cư người Mỹ gốc Á – đặc biệt là những người có tỷ lệ tiêm phòng thấp vào thời điểm khảo sát này (ví dụ như những cá nhân đến từ Bangladesh và Nepal).
2. Kết hợp tiền cứu trợ và phục hồi COVID-19 với các dịch vụ hỗ trợ khác, để giải quyết các nhu cầu về thực phẩm, nhà ở và thất nghiệp.
3. Cung cấp thêm kinh phí và nguồn lực để hỗ trợ và mở rộng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người Mỹ gốc Á; cung cấp chương trình tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần phù hợp với văn hóa để phục vụ người cao niên Mỹ gốc Á và các nhóm dân số nhỏ khác có xu hướng không biết hoặc ít sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm lý; và cung cấp các khóa đào tạo để có thể tư vấn phù hợp về mặt văn hoá
4. Mở rộng kinh phí và nguồn lực để hỗ trợ các chiến dịch quảng bá chống lại nạn kỳ thị người gốc Á, các nỗ lực giáo dục chống kỳ thị chủng tộc trong lớp học K-12 (chương trình học từ Mẫu giáo đến lớp 12) và trường đại học cũng như chương trình đào tạo về can thiệp cho người ngoài cuộc.

ÁP DỤNG DÀI HẠN

5. Dành quỹ để duy trì cơ sở hạ tầng trong các CBO để cung cấp hỗ trợ bằng ngôn ngữ liên quan đến xét nghiệm COVID-19 và tiêm chủng; mở rộng hướng dẫn đăng kí lợi ích công cộng; cung cấp các nguồn lực pháp lý và sức khỏe tinh thần phù hợp về mặt văn hóa cho các nạn nhân của các sự cố thù hận; và để hỗ trợ thu thập dữ liệu khảo sát bằng nhiều ngôn ngữ. Các nhu cầu hỗ trợ về ngôn ngữ (ví dụ: bản dịch cho người Mỹ gốc Hàn) được mô tả bên dưới.
6. Cải thiện nỗ lực thu thập dữ liệu sơ cấp từ các thành phố và tiểu bang để tiếp cận các cộng đồng người Mỹ gốc Á tốt hơn, sao cho dữ liệu về các cộng đồng này không cần phải chủ yếu dựa vào nỗ lực học tập và cơ sở.
7. Hỗ trợ nỗ lực cung cấp dữ liệu tách biệt người Mỹ gốc Á theo sắc tộc và ngôn ngữ mà họ mong muốn sử dụng.