

CHANGING TIDES: कार्यकारी सारांश

एशियाई अमेरिकी और देशज हवाईयन/प्रशांत द्वीप के निवासियों (एए और एनएचपीआई) समुदायों में स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों के लिए स्क्रीनिंग

Change InSight देश के एशियाई अमेरिकी, देशज हवाईयन और प्रशांत द्वीपवासी समुदायों के सामाजिक जोखिमों और जरूरतों का प्रलेखन करने वाला पहला समुदाय-संचालित डेटा प्लेटफॉर्म है।¹ इस डेटा के साथ, Change InSight का उद्देश्य एए और एनएचपीआई समुदायों को नीति निर्माताओं, वित्तदाताओं और अन्य सामुदायिक संगठनों से आवश्यक समर्थन का लाभ उठाकर स्वास्थ्य असमानताओं को दूर करने के लिए समझना और सशक्त बनाना है।

Changing Tides (बदलता समय), Change InSight की अधिष्ठापन रिपोर्ट, शिकागोलैंड में पांच एए और एनएचपीआई समुदायों के लिए जोखिम प्रोफाइल की रूपरेखा तैयार करती है - चीनी, एशियाई भारतीय, पाकिस्तानी, कोरियाई और फिलिपीनी - और साझा और अद्वितीय दोनों जरूरतों को प्रकट करती है। यह डेटा संगठनों के लिए नीतियों को आकार देने, साध्य वित्त पोषण हासिल करने और ऐसे अनुकूलित कार्यक्रमों को तैयार करने का काम करेगा, जो कि उनके समुदाय की जरूरतों को अधिक प्रत्यक्ष रूप से संबोधित करता है।

बाद की वार्षिक रिपोर्ट में पूरे अमेरिका में एए और एनएचपीआई समुदायों से सामाजिक जरूरतों का डेटा शामिल होगा। इस डेटा की मैपिंग संगठनों को उन स्थितियों की गहरी समझ से लैस करती है जिनका सामना प्रत्येक समुदाय करता है और व्यक्तियों को जहां वे हैं वहां फलने-फूलने में उन्हें समर्थ बनाता है।

समस्या वक्तव्य

एए और एनएचपीआई व्यक्ति संयुक्त राज्य में सबसे तेजी से बढ़ते नस्लीय या जातीय समूह का प्रतिनिधित्व करते हैं, लेकिन बहुत लंबे समय तक, इन समुदायों को एकांशमी समूह (यानी "एशियाई" या "एशियाई अमेरिकी") के रूप में वर्गीकृत किया गया है। यह अलग-अलग समुदायों की विविध आवश्यकताओं को ढँकता है, जो असमानता को जन्म देता है, हानिकारक रूढ़िवादिता को बढ़ावा देता है, और व्यक्तियों को उनके पनपने के लिए आवश्यक समर्थन हासिल करने से अपवर्जित करता है। जब कुछ समुदाय छूट जाते हैं, तो सभी प्रभावित होते हैं।

आज, संघीय डेटासेट इन समूहों को एकत्र करना जारी रखते हैं, जो अंततः अमेरिका में 50 से अधिक एए और एनएचपीआई समुदायों की दृश्यता की गंभीर कमी की ओर ले जाता है। इस डेटा को अलग-अलग करने में विफलता के परिणामस्वरूप सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त हस्तक्षेपों की भारी कमी हुई है: अमेरिका में धर्मार्थ फाउंडेशनों द्वारा दान किए गए प्रत्येक \$100 का केवल 20 सेंट एए और एनएचपीआई समुदायों को जाता है।² अलगाव प्रत्येक समुदाय के लिए विशिष्ट जरूरतों को पूरा करने के तरीके पर स्पष्ट तस्वीर प्रदान करता है, जिससे सभी के लिए अवसर और विकास को बढ़ावा मिलता है।

समाधान

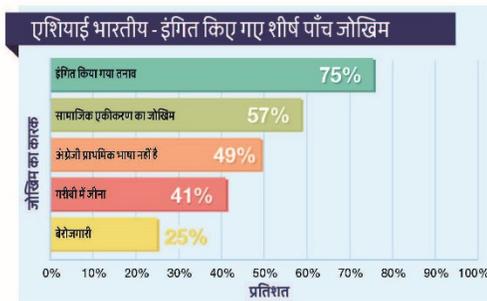
¹ इस प्रकाशन में "समुदाय" मुख्य रूप से "जातीयता" या "जातीय उप-समूहों" का उल्लेख करते हैं।

² Kan, Lyle Matthew. "Seeking to Soar: Foundation Funding for Asian American and Pacific Islander Communities." Asian Americans/Pacific Islanders in Philanthropy. 2021.

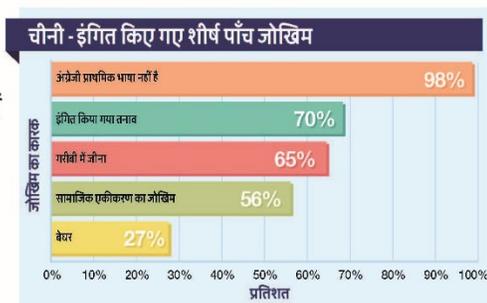
अब कदम उठाने का समय आ गया है। Change InSight डेटा संग्रह में क्रांति ला रहा है, स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों (SDOH) पर ध्यान केंद्रित कर रहा है, ऐसी स्थितियाँ जहाँ लोग रहते हैं, काम करते हैं, खेलते हैं और पूजा करते हैं जो स्वास्थ्य के परिणामों और कल्याण में बहुत बड़ी भूमिका निभाते हैं।

राष्ट्रीय स्तर पर मान्य और हितधारक संचालित SDOH स्क्रीनिंग टूल PRAPARE® का उपयोग करके, जिसका उपयोग आधे से अधिक अमेरिकी स्वास्थ्य केंद्रों द्वारा किया जाता है,³ Change InSight ने इस अधिष्ठापन रिपोर्ट को विकसित करने के लिए शिकागोलैंड क्षेत्र में छह समुदाय-आधारित संगठनों के साथ भागीदारी की।

एशियाई भारतीय उत्तरदाताओं के लिए जोखिम के शीर्ष पांच कारक



चीनी उत्तरदाताओं के लिए जोखिम के शीर्ष पांच कारक



1 अप्रैल और 24 जून 2022 के बीच, Change InSight भागीदारों ने 2,244 शिकागो क्षेत्रीय एए और एनएचपीआई व्यक्तियों से SDOH डेटा एकत्र किया, जो प्रत्येक संगठन में 16 अद्वितीय समुदायों का प्रतिनिधित्व करते थे। इस रिपोर्ट में शीर्ष पांच समुदायों, जो पूरे नमूने के 91% हिस्से का निर्माण करते हैं, में चीनी, एशियाई भारतीय, कोरियाई, फिलिपीनी और पाकिस्तानी शामिल हैं। जबकि प्रत्येक समूह कुछ समान जोखिमों को साझा करता है, प्रत्येक समूह इन जोखिमों को अलग तरह से अनुभव करता है, जैसा कि उनके व्यक्तिगत जोखिम प्रोफाइल में प्रतिबिंबित होता है।

Change InSight कर्मचारियों और ग्राहकों के बीच मजबूत संबंध बनाने के लिए डेटा संग्रह की तदनुभूतिक जांच पद्धति का उपयोग करता है, और प्रभावी रूप से संगठनों और समुदायों को उनकी जरूरतों और चिंताओं को अधिक व्यापक रूप से साझा करने के लिए एक मंच के साथ जोड़ता है।

परिणाम

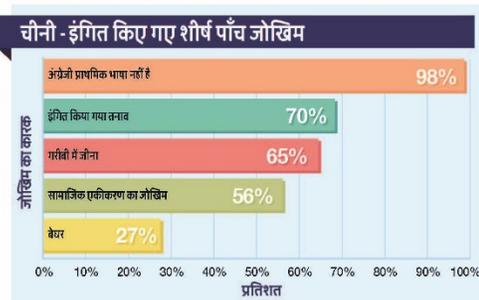
जोखिम प्रोफाइल Change InSight भागीदारों को उन समुदायों को प्रभावित करने वाले मुख्य जोखिमों की आसानी से पहचान करने का तरीका प्रदान करते हैं जिनकी वे सेवा करते हैं। शीर्ष पांच जातीय समूहों में चार जोखिम कारक साझा किए गए : सीमित अंग्रेजी दक्षता, कम सामाजिक एकीकरण, उच्च तनाव और गरीबी के संघीय दिशानिर्देशों से कम आय।

अन्य ज़रूरतें केवल कुछ समुदायों के जोखिम प्रोफाइल के लिए विशिष्ट थीं। उदाहरण के लिए, 66% फिलिपीनी उत्तरदाताओं ने पिछले वर्ष चिकित्सा देखभाल की जरूरतों के प्राप्त नहीं होने की बात की, जबकि 27% चीनी उत्तरदाताओं ने संकेत दिया कि उनके पास अस्थिर आवास था। एशियाई भारतीय उत्तरदाताओं ने बेरोजगारी को शीर्ष आवश्यकता के रूप में व्यक्त किया, जबकि कोरियाई और पाकिस्तानी प्रतिभागियों में पाया गया कि उनका शैक्षिक स्तर कमतर है।

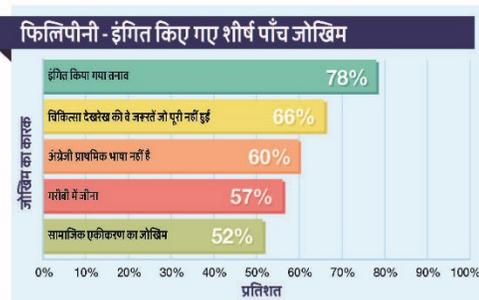
³ HRSA Uniform Data System (UDS). (2021). National Health Center Program Uniform Data System (UDS) Awardee Data. Health Resources & Services Administration. <https://data.hrsa.gov/tools/data-reporting/program-data/national/table?tableName=EHR&year=2021> से प्राप्त

जोखिम प्रोफाइल संगठनों को विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सीमित संसाधनों को अधिकतम करने के तरीके को समझने में मदद कर सकता है। सीमित अंग्रेजी दक्षता वाले उत्तरदाताओं को अक्सर "अभ्यस्त होने में" कठिनाई का अनुभव होता है, जो उच्च गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य देखभाल या शैक्षिक अवसरों तक पहुंचने की उनकी क्षमता को भी प्रभावित कर सकता है। कम सामाजिक एकीकरण से तनाव, अवसाद और चिंता हो सकती है। गरीबी में रहना शैक्षिक और स्वास्थ्य देखभाल के अवसरों को सीमित करने से लेकर भोजन तक कम पहुंच और जीवन प्रत्याशा को कम करने तक जीवन के कई चरणों में जटिल जोखिमों में योगदान कर सकता है⁴।

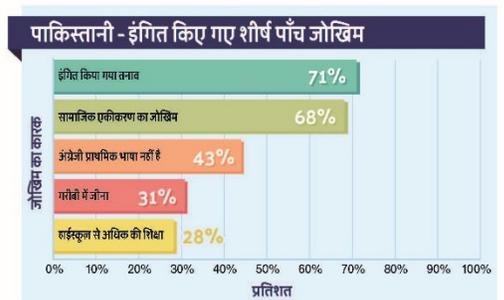
चीनी उत्तरदाताओं के लिए जोखिम के शीर्ष पांच कारक



फिलिपीनी उत्तरदाताओं के लिए जोखिम के शीर्ष पांच कारक



पाकिस्तानी उत्तरदाताओं के लिए जोखिम के शीर्ष पांच कारक



⁴ Healthy People 2030. (2022). Poverty. Office of Disease Prevention and Health Promotion. <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health/literature-summaries/poverty> से पुनःप्राप्त

अनुशासन

इस रिपोर्ट में डेटा एए और एनएचपीआई समुदायों की कुछ साझा और अन्य विशिष्ट वास्तविकताओं को प्रदर्शित करता है। ये सिफारिशें सामुदायिक हितधारकों के लिए एक अस्थायी रूपरेखा हैं, लेकिन किसी भी तरह से रणनीतिक सहयोग, सामुदायिक जुड़ाव और वैचारिक नेतृत्व का विकल्प नहीं हैं।

साझा जोखिम साझे समाधानों का अवसर प्रदान करते हैं

शीर्ष जोखिम, जैसे सीमित भाषा पहुंच, जो एए और एनएचपीआई समुदायों में आम है, को कई तरीकों से संबोधित किया जा सकता है। सामुदायिक संगठनों, स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं, व्यापार मालिकों, नागरिक और सामाजिक नेताओं द्वारा भाषा की पहुंच को प्राथमिकता देने से एए और एनएचपीआई समुदायों में प्रमुख भाषा अवरोध टूट जाएंगे। अनूदित सामग्री, भाषाई रूप से सक्षम सेवा कर्मचारियों तक पहुंच बढ़ाने और द्विभाषी कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम कई क्षेत्रों में असमानताओं को कम करेंगे।

बेहतर स्वास्थ्य के लिए आर्थिक गतिशीलता महत्वपूर्ण है

उन संघीय और समुदाय-आधारित कार्यक्रमों को आगे बढ़ाना जो छोटे व्यवसायों को सशक्त बनाते हैं, कार्यबल विकास को बढ़ावा देते हैं, सामाजिक सेवाओं तक पहुंच बढ़ाते हैं और स्थानीय व्यवसायों और स्कूलों के साथ निवेश के अवसरों का विस्तार करते हैं। उदाहरण के लिए, सरकार और लाभेतर नेता टिकाऊ वित्त पोषण विकल्प तलाश सकते हैं जो एए और एनएचपीआई के स्वामित्व वाले व्यवसायों को विकास के लिए कई रास्ते प्रदान करते हैं।

तनाव कम करने से कई स्वास्थ्य जोखिम कम हो जाते हैं

सांस्कृतिक और भाषाई रूप से सक्षम स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को एकीकृत करना व्यावहारिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए समग्र, व्यक्तिगत दृष्टिकोण प्रदान करने के लिए जरूरी है जो व्यक्तिगत नैदानिक सेवाओं और समर्थन की पेशकश करते हुए कलंक को कम करता है। सार्वजनिक और निजी वित्तपोषकों के पास जागरूकता बढ़ाकर और सामाजिक नवोन्मेष को प्रेरित करने के लिए अपने प्लेटफॉर्म का उपयोग करके इन पहलों का समर्थन करने का अवसर है।

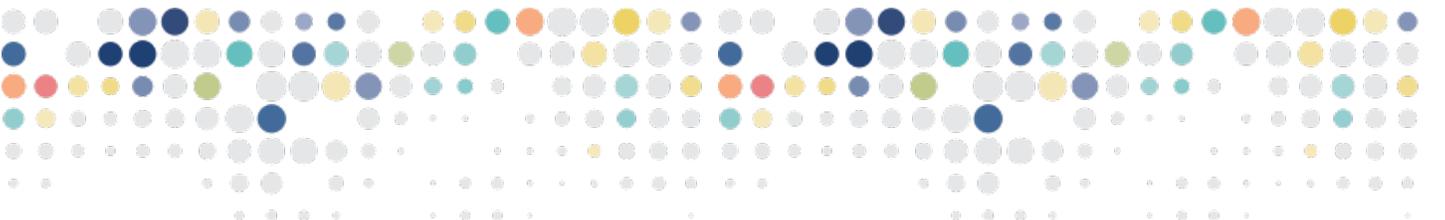
सामाजिक एकीकरण के लिए अधिक अवसर प्रदान करने से सामाजिक अलगाव के जोखिम कम होते हैं

सामाजिक सेवा प्रदाताओं, सामुदायिक केंद्रों और स्थानीय नेताओं को समाजीकरण के लिए समावेशी दृष्टिकोण विकसित करना चाहिए जिसमें समुदाय में सहायता समूहों के माध्यम से सामाजिक सामंजस्य बढ़ाने के लिए प्रौद्योगिकी, शिक्षा, शारीरिक और मानसिक गतिविधियों को शामिल किया गया हो। सामुदायिक स्थान, वरिष्ठ केंद्र और सहायता समूह सदस्यों के बीच समाजीकरण बढ़ाते हैं।

Change InSight द्वारा प्रकट किए गए डेटा के साथ भी, डेटा की कमी के कारण अभी भी अनकही कहानियाँ और चुनौतियाँ छिपी हुई हैं। कोई कसर नहीं छोड़ने के लिए, शोधकर्ताओं को कम प्रतिनिधित्व वाले समुदायों की जरूरतों और अनुभवों का प्रलेखन करने के लिए सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त, नैतिक रूप से कठोर और समावेशी तरीकों की पहचान करने का ध्यान रखना चाहिए।

आभार

Change InSight के सहयोगी-अपना घर , दक्षिण एशियाई अमेरिकी नीति और अनुसंधान संस्थान (SAAPRI), इंडो-अमेरिकन सेंटर (IAC), आप्रवासी अधिकारों और अधिकारिता के लिए फिलिपीनी गठबंधन (AFIRE), हनुल परिवार गठबंधन, और चीनी अमेरिकी सर्विस लीग (सीएएसएल)—उन समर्पित कर्मचारियों को धन्यवाद देना चाहते हैं जिन्होंने एसडीओएच सर्वेक्षणों को प्रशासित करके इस पहल को संभव बनाने में मदद की। [जुलियन ग्रेस फाउंडेशन](#) और व्यक्तिगत दाताओं के उदार सहयोग के द्वारा इस प्रकाशन को प्रायोजित किया गया है। इस पहल



से प्राप्त फीडबैक, डेटा और सबक का उपयोग आने वाले वर्षों में डेटा-संचालित निर्णय लेने और नीति निर्माण के माध्यम से एए और एनएचपीआई समुदायों के कल्याण में सुधार के लिए किया जाएगा।

इस रिपोर्ट के मसौदों की समीक्षा करने के लिए समय निकालने वाले व्यक्तियों और हॉथोर्न स्ट्रेटेजी ग्रुप को उनके इनपुट के लिए दिली धन्यवाद। हम उन लोगों के बहुत आभारी हैं जिन्होंने हमारे साथ अपने अनुभव, उम्मीदें और ताकत साझा करने का विकल्प चुना। धन्यवाद।

