

Báo cáo NaDiRa 2023

Phân biệt chủng tộc và các dấu hiệu của nạn này

**Báo cáo của Cơ quan Giám sát
Phân biệt Đối xử và Phân biệt
Chủng tộc Quốc gia**

Phiên bản rút gọn



Nhà xuất bản



Báo cáo NaDiRa 2023

Phân biệt chủng tộc và các dấu hiệu của nạn này

**Báo cáo của Cơ quan Giám sát
Phân biệt Đối xử và Phân biệt
Chủng tộc Quốc gia**

Phiên bản rút gọn

Cơ quan Giám sát Phân biệt Đối xử và Phân biệt chủng tộc Quốc gia (NaDiRa) là gì?

Cơ quan Giám sát Phân biệt Đối xử và Phân biệt Chủng tộc Quốc gia (NaDiRa) đưa ra những nhận định lâu dài, đáng tin cậy về nguyên nhân, mức độ và hậu quả của nạn phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc ở Đức trên cơ sở nhiều nguồn dữ liệu khác nhau. Dựa trên đó, các biện pháp hiệu quả chống phân biệt chủng tộc có thể được phát triển. Cho đến nay, dữ liệu về phân biệt chủng tộc ở Đức vẫn còn nhiều lỗ hổng. Bất kể các nghĩa vụ quốc tế, vẫn còn thiếu các cuộc khảo sát mang tính thường xuyên, đại diện về phân biệt chủng tộc và ảnh hưởng của nạn này đối với xã hội và những người (có khả năng) bị ảnh hưởng bởi phân biệt chủng tộc và phân biệt đối xử.

Lần đầu tiên ở Đức, nhờ NaDiRa, sự phát triển và xu hướng xã hội liên quan đến nạn phân biệt chủng tộc và phân biệt đối xử có thể được xác định dựa trên bằng chứng. Các cuộc khảo sát mang tính đại diện chính là thành phần trung tâm của hoạt động giám sát. Nó còn được bổ sung thông qua, những nghiên cứu định tính, thí nghiệm và phân tích dữ liệu tư vấn, các tài liệu pháp lý và chính trị cũng như báo cáo truyền thông. Kết quả từ các nghiên cứu của NaDiRa và các khuyến nghị hành động tương ứng thường xuyên được công bố trong các báo cáo. Các kết quả này hướng tới những người ra quyết định chính trị cũng như xã hội dân sự và công chúng nói chung. Một báo cáo giám sát định kỳ được lên kế hoạch nhằm chuyên sâu hơn vấn đề phân biệt chủng tộc trong một lĩnh vực cụ thể của cuộc sống. Để chuẩn bị cho hoạt động giám sát nạn phân biệt chủng tộc lâu dài, tổng cộng 34 công trình nghiên cứu ngắn mang tính khám phá về các trọng tâm chủ đề khác nhau đã được tiến hành trong giai đoạn từ năm 2020 đến năm 2021, hầu hết các kết quả đều đã được công bố. Một cột mốc quan trọng là việc xuất bản nghiên cứu đầu tiên về *Thực trạng của nạn phân biệt chủng tộc. Nước Đức đối phó với nạn phân biệt chủng tộc như thế nào?* vào tháng 5 năm 2022.

Báo cáo giám sát được trình bày ở đây tiếp nối nghiên cứu ban đầu nêu trên. Nó được dành riêng cho những trải nghiệm mà người dân ở Đức phải trải qua với nạn phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc. Đây là quan điểm của toàn bộ người dân, cũng như của những người bị ảnh hưởng trực tiếp bởi nạn phân biệt chủng tộc. Trong báo cáo này, **chủ đề sức khỏe và chăm sóc sức khỏe** đóng vai trò trọng tâm. Đại dịch Covid đã thể hiện rõ ràng sự

bất ổn và bất bình đẳng trong hoạt động chăm sóc sức khỏe đối với mọi người. Sự phân bổ nguồn lực và các diễn ngôn phân cực trong không gian công cộng phản ánh các điều kiện xã hội không chỉ bộc lộ những sự cạnh tranh mới giữa các nhóm. Thông qua chúng, các quan điểm về phân biệt chủng tộc cũng trở nên rõ ràng, thậm chí trở thành bạo lực, đặc biệt trong trường hợp phân biệt chủng tộc chống người châu Á. Trong bối cảnh đó, báo cáo này không chỉ đưa ra những trải nghiệm chủ quan đối với nạn phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc mà còn cả những rào cản về cơ cấu trong xã hội. Báo cáo cũng nêu chi tiết các kiến thức và định kiến về phân biệt chủng tộc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

NaDiRa – Bối cảnh và ý nghĩa chính trị

Vào tháng 7/2020, Quốc hội Liên bang Đức lần đầu tiên cấp kinh phí để thành lập Cơ quan Giám sát Phân biệt Đối xử và Phân biệt Chủng tộc Quốc gia tại Trung tâm Nghiên cứu Di cư và Hội nhập Đức (DeZIM).

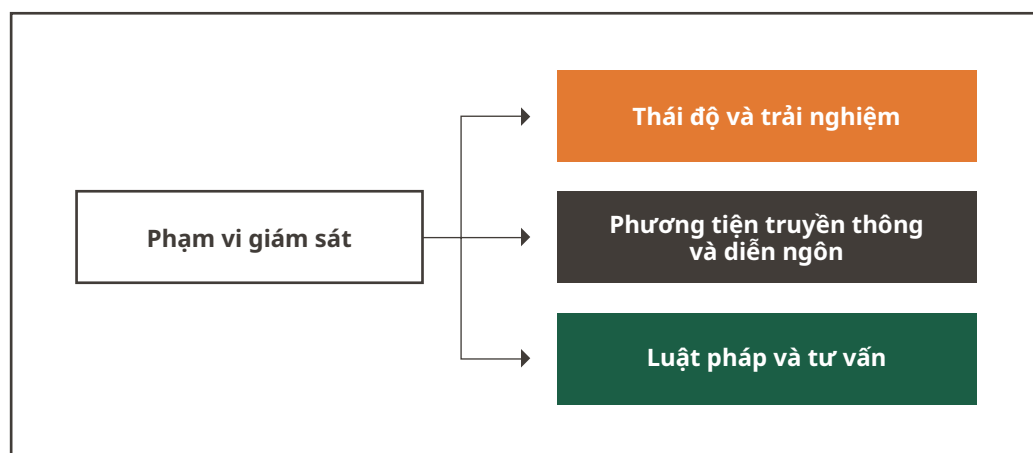
Kể từ khi thống nhất đến năm 2020, có ít nhất 200 người đã bị sát hại ở Đức vì nguyên nhân phân biệt chủng tộc. Một loạt vụ giết người mang động cơ chống người di cư, phân biệt chủng tộc và bài Do Thái từ năm 2000 đến năm 2020 ở Đức (NSU 2000–2007, Kassel 2019, Halle 2019, Hanau 2020) cũng như vụ cảnh sát giết hại George Floyd ở Hoa Kỳ, vụ việc làm dấy lên phong trào phản kháng rộng rãi chống lại bạo lực phân biệt chủng tộc cả ở Đức, đã dẫn đến việc chính phủ liên bang lúc bấy giờ thành lập Ủy ban Nội các để đấu tranh chống chủ nghĩa cực đoan cánh hữu và phân biệt chủng tộc vào tháng 3/2020.

Trong danh mục các biện pháp của mình, Ủy ban Nội các đã cam kết “hỗ trợ lâu dài việc giám sát phân biệt chủng tộc và chống phân biệt đối xử với triển vọng chuyển sang hỗ trợ về mặt tổ chức với Viện DeZIM”. Trách nhiệm đối với biện pháp này thuộc về Bộ Gia đình, Người cao tuổi, Phụ nữ và Thanh thiếu niên Liên bang (BMFSFJ), cơ quan tài trợ DeZIM với vai trò tương tự một tổ chức nghiên cứu trực thuộc bộ. Chính phủ liên bang hiện tại, được thành lập vào cuối năm 2021, cũng đề cập đến việc chống phân biệt chủng tộc rất rõ ràng trong thỏa thuận liên minh: Các đảng liên minh đã tái khẳng định sự duy trì việc giám sát phân biệt chủng tộc trong thỏa thuận này.

Nội dung của NaDiRa

Để ghi nhận nguyên nhân, mức độ và hậu quả của nạn phân biệt chủng tộc theo hệ thống, cũng như khắc họa chúng theo thời gian, NaDiRa nghiên cứu ba lĩnh vực.

Hình 1. Phạm vi giám sát



Thái độ và trải nghiệm – của cả cộng đồng và những người bị ảnh hưởng

NaDiRa tiến hành nghiên cứu theo chiều dọc dựa trên mẫu ngẫu nhiên trên toàn quốc với đối tượng khảo sát khoảng 13.000 người ở Đức, bao gồm cả các thành viên của các nhóm mang dấu hiệu chủng tộc. Họ được khảo sát định kỳ về thái độ của bản thân đối với định kiến chủng tộc, trải nghiệm về nạn phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc, cũng như nhận thức chủ quan và thực tế cuộc sống của họ. Bảng Truy cập Trực tuyến NaDiRa (NaDiRa. panel) vừa trình bày các kết quả mang tính đại diện tại một thời điểm cụ thể, vừa ghi lại các thay đổi theo thời gian và xu hướng ngắn hạn.

Phương tiện truyền thông và diễn ngôn

NaDiRa phân tích dữ liệu truyền thông (chẳng hạn như các nhật báo quốc gia) bằng các phương pháp định lượng và định tính về cách thức nạn phân biệt chủng tộc được thảo luận trong các diễn ngôn công khai và báo cáo trên phương tiện truyền thông cũng như những thay đổi được nhận thấy qua thời gian. Thêm vào đó, NaDiRa phân tích dữ liệu mạng xã hội mà các nhóm đối tượng khác nhau có thể truy cập, qua đó mô tả tính điều động và vận động của các diễn ngôn phân biệt chủng tộc.

Luật pháp và tư vấn

NaDiRa nghiên cứu các tài liệu chính sách, luật lệ, quy định và các nguồn liên quan khác để tìm hiểu cách thức các tòa án xử lý nạn phân biệt chủng tộc. Việc này được thực hiện nhằm mục đích tái tạo lại cách phân biệt chủng

tộc dưới dạng định kiến, cơ sở kiến thức và thực tiễn pháp lý tiềm ẩn có thể dẫn đến sự đối xử bất bình đẳng trong hệ thống pháp luật Đức. Mặt khác, NaDiRa điều tra có hệ thống về các cơ cấu tư vấn dành cho nạn nhân của bạo lực phân biệt chủng tộc và những người bị ảnh hưởng bởi sự đối xử bất bình đẳng, cung cấp cho họ sự hỗ trợ xã hội và tăng cường khả năng thực thi luật pháp của họ.

Các trọng tâm thường xuyên được luân chuyển: “Sức khỏe”, “Nhà ở”, “Giáo dục” và “Công việc”

Trong khảo sát dân số và các nghiên cứu khác, các lĩnh vực trọng tâm của cuộc sống như y tế, nhà ở, giáo dục và việc làm được xem xét luân phiên. Mục đích là đưa ra những nhận định về cách thức và hậu quả của phân biệt chủng tộc ở những lĩnh vực này. Về lâu dài, NaDiRa phát triển các chỉ số cho các lĩnh vực trọng tâm này của cuộc sống để xác định những bất lợi và bất bình đẳng về mặt cơ cấu và phân tích chúng trong các nghiên cứu chuyên sâu.

➔ Phương thức hoạt động của NaDiRa: Thiết kế nghiên cứu và tham gia vào xã hội dân sự

NaDiRa tập hợp nhiều lĩnh vực nghiên cứu khác nhau – nghiên cứu thái độ xã hội học, nghiên cứu định kiến thực nghiệm và tâm lý xã hội, nghiên cứu bất bình đẳng sắc tộc và nghiên cứu phân biệt đối xử về kinh tế. Việc kết hợp các phương pháp nghiên cứu khác nhau cho phép thu thập dữ liệu chất lượng cao trên quy mô lớn, được xác thực và chứng minh qua thống kê. NaDiRa liên tục đưa ra các kết quả nghiên cứu mới và góp phần quan trọng vào quá trình bắt đầu thể chế hóa nghiên cứu về phân biệt chủng tộc và phân biệt đối xử bằng tiếng Đức.

Bên cạnh chuyên môn về lý thuyết khoa học và bảo mật dữ liệu thực nghiệm, quy trình hỗ trợ xã hội dân sự có ý nghĩa đáng kể trong việc ghi lại các phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc trong khuôn khổ NaDiRa. Quy trình này đảm bảo rằng quan điểm của những người bị ảnh hưởng bởi phân biệt chủng tộc được ghi nhận, bao gồm đại diện từ các cộng đồng, nhóm hoạt động, tổ chức và hiệp hội bị ảnh hưởng bởi phân biệt chủng tộc. Để đảm bảo chất lượng cao, các câu hỏi và phương pháp nghiên cứu thường xuyên được trình bày và thảo luận với các chuyên gia khoa học danh tiếng.

Tóm tắt các kết quả chính

I. Trải nghiệm phân biệt đối xử nói chung rất phổ biến: một bộ phận lớn người dân ở Đức cho biết rằng họ đã từng trải qua phân biệt đối xử. Tuy nhiên, tính chất, tần suất của những trải nghiệm này khác nhau giữa các nhóm người, tùy thuộc vào đặc điểm phân biệt đối xử và không gian xã hội.

1. Phân biệt đối xử công khai ảnh hưởng nhiều nhất đến người da đen trong các nhóm được nghiên cứu ở đây. Chẳng hạn, gần 1/5 phụ nữ da đen cho biết họ thường xuyên bị đe dọa hoặc quấy rối (vài lần trong một năm hoặc nhiều hơn) (19%), trong khi con số này ở nam giới da đen là 18%. Ở nam giới châu Á, tỷ lệ này là 12% và ở phụ nữ châu Á là 13%. Đối với nam giới và phụ nữ Hồi giáo, tỷ lệ này lần lượt là 13% và 14%. Đối với phụ nữ không thuộc nhóm mang dấu hiệu chủng tộc, con số này là 11%, trong khi ở nam giới chỉ là 6%. Những trải nghiệm phân biệt đối xử tinh vi nhìn chung xảy ra thường xuyên hơn, và sự khác biệt giữa những người mang dấu hiệu chủng tộc và những người không mang dấu hiệu chủng tộc còn rõ rệt hơn. Người da đen là nhóm người chịu ảnh hưởng nhiều nhất. Ví dụ, 37% nam giới da đen cho biết họ thường xuyên bị đối xử với thái độ sợ hãi. Tỷ lệ này cao gấp bốn lần so với nam giới không bị phân biệt chủng tộc (9%). 1/5 phụ nữ da đen (20%) cho biết họ thường xuyên bị đối xử với thái độ sợ hãi, so với khoảng 1/30 phụ nữ không mang dấu hiệu chủng tộc (4%). Ở nam giới Hồi giáo, hơn 1/4 (28%) cho biết họ thường xuyên bị đối xử với thái độ sợ hãi. Trong số phụ nữ Hồi giáo, con số này là 15%. 1/5 nam giới châu Á (20%) cho biết họ đã từng có những trải nghiệm như vậy, trong khi ở phụ nữ châu Á, tỷ lệ là 1/10 (10%).

2. Đặc điểm phân biệt đối xử: Phân biệt đối xử xảy ra vì nhiều lý do khác nhau, chẳng hạn vì tuổi tác, khuyết tật hoặc bệnh mãn tính (*ability*), vì thiếu kỹ năng tiếng Đức, di cư từ nước khác, tên không phải người Đức, quan điểm tôn giáo hoặc màu da (*race*). Con người cũng bị phân biệt đối xử vì giới tính (*gender*), xu hướng tình dục; hoặc vì tầng lớp, thu nhập hay tình trạng thất nghiệp (*class*) của họ.

Những người mang dấu hiệu chủng tộc chủ yếu cho rằng trải nghiệm phân biệt đối xử của họ là do phân biệt chủng tộc hơn là do phân biệt giới tính và phân biệt tầng lớp. Dữ liệu sau đây áp dụng cho những người cho biết đã

trải nghiệm bị phân biệt đối xử. Trong khi 68% nam giới da đen cho biết lý do phân biệt đối xử là màu da, chỉ có 6% bị phân biệt vì giới tính và 20% vì thu nhập. Đối với phụ nữ da đen, 61% cho biết lý do phân biệt đối xử là màu da, 25% vì giới tính và 15% vì thu nhập. Trong số nam giới Hồi giáo, 54% cho biết lý do là tôn giáo và theo 63% thì nguồn gốc xuất thân là lý do khiến họ bị phân biệt đối xử; chỉ 4% liên quan đến giới tính và 14% liên quan đến thu nhập. 24% nam giới Hồi giáo cho biết lý do là màu da. Ngược lại, đối với phụ nữ Hồi giáo, tôn giáo với 61% là lý do được đưa ra thường xuyên nhất, tiếp theo là quốc gia xuất thân (56%), tên (37%) và kiến thức tiếng Đức của họ (32%). 21% đề cập đến giới tính. Đối với nam giới châu Á cũng vậy, các yếu tố quốc gia xuất thân (58%), ngôn ngữ (38%) và màu da (32%) là những lý do chính dẫn đến trải nghiệm phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc, vượt trội so với giới tính (4%) và thu nhập (10%). Đối với phụ nữ châu Á, lý do chính dẫn đến phân biệt đối xử là nguồn gốc xuất xứ (60%) và kỹ năng tiếng Đức (45%), bên cạnh đó là giới tính (30%), tuổi tác (18%) và thu nhập (13%).

Giới tính, tuổi tác và cân nặng là ba đặc điểm phân biệt đối xử được gọi tên thường xuyên nhất ở phụ nữ không mang dấu hiệu chủng tộc. Trong số những người phụ nữ này, 58% trải nghiệm bị phân biệt đối xử là do giới tính của họ, 38% là do tuổi tác và 19% là do cân nặng của họ. Ngôn ngữ và tôn giáo hầu như không ảnh hưởng đến trải nghiệm phân biệt đối xử của nhóm này. Tuổi tác, cân nặng và thu nhập là ba đặc điểm phân biệt đối xử phổ biến nhất ở nam giới không mang dấu hiệu chủng tộc. 42% nam giới không mang dấu hiệu chủng tộc coi tuổi tác là lý do phân biệt đối xử, 19% là cân nặng và 17% là thu nhập của họ. Chỉ 4% cho rằng tỉ lệ thất nghiệp là nguyên nhân.

3. Không gian xã hội: Con người trải nghiệm sự phân biệt đối xử (phân biệt chủng tộc) trong nhiều không gian xã hội khác nhau. Điều này có thể xảy ra ở nơi công cộng, chẳng hạn như trên đường phố hoặc trên các phương tiện giao thông công cộng; trong thời gian rảnh, như khi đến các câu lạc bộ hoặc phòng tập thể thao; hoặc khi tiếp xúc với ngân hàng, công sở và cơ quan công quyền hay cảnh sát. Trải nghiệm phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc cũng có thể xảy ra trong lĩnh vực y tế như tại bệnh viện hoặc phòng khám. Người da đen thường xuyên phải đối mặt với sự phân biệt đối xử (phân biệt chủng tộc) đặc biệt là ở nơi công cộng và từ phía cảnh sát. 1/2 người da đen cho biết họ đã trải nghiệm phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc ở nơi công cộng. 2/5 nam giới da đen (41%) cho biết việc họ thường xuyên bị cảnh sát phân biệt đối xử (phân biệt chủng tộc). 1/3 phụ nữ da đen cũng có trải nghiệm tương tự (34%). Người Hồi giáo đặc biệt thường xuyên phải chịu sự phân biệt đối xử ở công sở và cơ quan công quyền, với cảnh sát và trong lĩnh vực y tế. Hơn 1/3 nam giới Hồi giáo (39%) cho biết họ thường xuyên bị phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc từ cảnh sát, 51% ở công sở hay cơ quan công quyền và 36% trong lĩnh vực y tế. Trong số phụ

nữ Hồi giáo, 46% cho biết họ thường xuyên bị phân biệt đối xử ở công sở và cơ quan công quyền, 25% khi tiếp xúc với cảnh sát và 35% trong lĩnh vực y tế. Người châu Á chủ yếu báo cáo trải nghiệm phân biệt đối xử và/hoặc phân biệt chủng tộc ở công sở và cơ quan công quyền cũng như nơi công cộng: Gần 40% nam giới và nữ giới châu Á cho biết họ thường xuyên gặp phải những trải nghiệm này ở công sở và cơ quan công quyền. Ở nơi công cộng, tình trạng này diễn ra đối với 36% nam giới châu Á và 43% phụ nữ châu Á.

II. Phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc thường xuyên xảy ra ở lĩnh vực y tế – điều này cũng ảnh hưởng đến những người không mang dấu hiệu chủng tộc.

1. Phụ nữ cho biết họ thường xuyên gặp phải những trải nghiệm tiêu cực trong lĩnh vực y tế. Hơn 2/3 (68%) phụ nữ Hồi giáo nói rằng, họ đã từng một lần bị bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác “đối xử bất công hoặc tệ hơn” so với những người khác. 35% thậm chí còn gặp phải những trải nghiệm như vậy đều đặn, được mô tả là “rất thường xuyên”, “thường xuyên” hoặc “thỉnh thoảng”. 61% phụ nữ không thuộc nhóm mang dấu hiệu chủng tộc cho biết họ đã từng bị đối xử bất công hoặc tệ hơn người khác, trong đó 26% có những trải nghiệm này thường xuyên. Hơn 2/3 phụ nữ da đen (67%) cho biết họ bị đối xử bất công và tệ hơn những người khác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Trong số những phụ nữ da đen này, 39% gặp phải tình trạng này thường xuyên. Trong số phụ nữ châu Á, 61% cho biết họ từng bị đối xử bất công và tệ hơn trong lĩnh vực y tế, 29% trong số đó thường xuyên. 60% nam giới da đen cũng cho biết họ đã từng bị phân biệt đối xử trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, với 25% trải nghiệm điều này thường xuyên.

2. Dữ liệu đại diện cho thấy trải nghiệm phân biệt đối xử gây ra hậu quả đối với mối quan hệ bác sĩ-bệnh nhân và hoạt động chăm sóc sức khỏe nói chung. Hơn 1/3 số người thuộc các nhóm mang dấu hiệu chủng tộc cho biết họ đã thay đổi bác sĩ vì đau đớn cơ thể của họ không được xem xét nghiêm túc (34%). Ở nhóm người không mang dấu hiệu chủng tộc, chỉ có khoảng 1/4 (24%) báo cáo việc này. Phụ nữ là đối tượng đặc biệt bị ảnh hưởng. Phụ nữ Hồi giáo (39%) và phụ nữ châu Á (37%) thường có trải nghiệm nhiều hơn về việc đau đớn cơ thể của họ không được coi trọng. Ở phụ nữ không mang dấu hiệu chủng tộc, tỷ lệ là khoảng 29%. Nam giới mang dấu hiệu chủng tộc cũng bị ảnh hưởng. Nam giới Hồi giáo (27%) và nam giới châu Á (25%) cho biết họ gặp phải điều này thường xuyên hơn nam giới không mang dấu hiệu chủng tộc (19%). Hiện tượng “Morbus Mediterraneus” – một định kiến phân biệt chủng tộc rằng “người Nam Âu”,

đặc biệt là từ Ý, khu vực Địa Trung Hải hoặc vùng Balkan, nhạy cảm với tổn thương hơn – không chỉ áp dụng cho nhóm này mà còn đối với tất cả các nhóm mang dấu hiệu chủng tộc khác. Do đó, định kiến này nên được gọi chính xác hơn là “Morbus Aliorum”. Ngoài ra, có xu hướng cho rằng tất cả mọi người – ngoại trừ nam giới không mang dấu hiệu chủng tộc – đều có xu hướng phóng đại mức độ đau đớn của mình. Thêm vào đó, mọi người có xu hướng tránh đi khám bác sĩ nếu họ lo ngại sẽ bị phân biệt đối xử ở đó. 1/7 phụ nữ da đen (14%) cho biết họ đã trì hoãn hoặc tránh điều trị y tế trong 12 tháng qua vì họ sợ mình sẽ bị xem thường hoặc bị đối xử tệ hơn những người khác. 1/8 phụ nữ Hồi giáo (13%) và phụ nữ châu Á (13%) cũng trì hoãn điều trị vì những lý do này. Trong số nam giới da đen, tỷ lệ là 1/12 (8%), tỷ lệ tương tự ở nam giới Hồi giáo (7%) và nam giới châu Á (7%). Trong số nam giới không mang dấu hiệu chủng tộc, khoảng 1/30 người (4%) đã trì hoãn hoặc tránh điều trị vì sợ bị phân biệt đối xử.

3. Việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cũng bị hạn chế do quá trình đặt lịch hẹn tại các phòng khám, điều này đã được chứng minh thông qua một thí nghiệm. Xác suất mà phụ nữ và nam giới có tên phổ biến ở Nigeria hoặc Thổ Nhĩ Kỳ nhận được phản hồi tích cực khi yêu cầu hẹn khám thấp hơn rõ rệt so với phụ nữ và nam giới có tên phổ biến ở Đức. Sự khác biệt này biểu hiện rõ ràng nhất ở các nhà trị liệu tâm lý.

4. Những kết quả nghiên cứu định tính và nghiên cứu có sự tham gia của nhà nghiên cứu cho thấy rằng kiến thức phân biệt chủng tộc cũng tồn tại trong ngành y tế và có thể ảnh hưởng đến quá trình chẩn đoán. Có thể thấy các nhóm mang dấu hiệu chủng tộc bị trình bày thường xuyên quá mức đi kèm với những mô tả mang tính xúc phạm trong các tài liệu giảng dạy đào tạo y khoa. Ví dụ, họ bị gán cho việc “tiêu thụ quá nhiều rượu và ma túy” hoặc “tăng nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục”. Phụ nữ da đen cho biết họ bị tình dục hoá quá mức trong chăm sóc sức khỏe. Hệ quả là, phụ nữ da đen thường bị đề nghị xét nghiệm các bệnh lây truyền qua đường tình dục hoặc HIV. Những phụ nữ được nhận diện là Hồi giáo cho biết họ bị phủ nhận khả năng tự quyết về tình dục. Do đó, các nhân viên y tế thấy không cần thiết phải cung cấp một số dịch vụ y tế nhất định (chẳng hạn như xét nghiệm bệnh lây truyền qua đường tình dục) cho phụ nữ Hồi giáo.

III. Phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc cũng gián tiếp làm tổn hại toàn xã hội.

1. Trải nghiệm về phân biệt đối xử (và phân biệt chủng tộc) làm tổn hại đến sức khỏe tổng quát và sức khỏe tinh thần của những người bị ảnh hưởng. Trải nghiệm thường xuyên về phân biệt đối xử có tương quan

đến khả năng gia tăng mắc chứng rối loạn lo âu hoặc các triệu chứng trầm cảm. Đồng thời, những người này gặp khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Do đó, họ bị ảnh hưởng trực tiếp bởi những hạn chế và thiếu hụt bắt nguồn từ phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc. Bên cạnh những người bị ảnh hưởng trực tiếp, phân biệt đối xử (phân biệt chủng tộc) cũng có thể gia tăng gánh nặng cho toàn xã hội, chẳng hạn như qua các chi phí y tế tăng cao và gián đoạn công việc.

2. Nhìn chung, những người bị ảnh hưởng bởi phân biệt chủng tộc có xu hướng tin tưởng vào các tổ chức, thể chế nhiều hơn những người không bị phân biệt chủng tộc. Hầu như không có bất kỳ sự khác biệt nào khi xét tới cảnh sát và cơ quan tư pháp. Tuy nhiên, sự mất niềm tin có liên quan đến những trải nghiệm phân biệt đối xử (phân biệt chủng tộc): những trải nghiệm phân biệt đối xử mang tính chủng tộc cụ thể, bất kể trong bối cảnh và do đặc điểm nào, có thể đi kèm với sự mất niềm tin trầm trọng vào các lĩnh vực thể chế cụ thể.

THÔNG TIN XUẤT BẢN

Nhà xuất bản



Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e. V.
(Trung tâm Nghiên cứu Di cư và Hội nhập Đức DeZIM e. v.)

Mauerstraße 76

10117 Berlin

☎ +49 (0)30 2007 54 130

✉ presse@dezim-institut.de

🌐 www.dezim.de

Ban quản lý dự án khoa học

GS.TS. Naika Foroutan, TS. Noa Ha, GS.TS. Frank Kalter, GS.TS. Zerrin Salikutluk, TS. Cihan Sinanoğlu

Ban biên tập

Patricia Piberger, Serpil Polat, TS. Cihan Sinanoğlu

Đội ngũ dự án

TS. Merih Ateş, Kira Bouaoud, Nora Freitag, Matilda Massa Gahein-Sama, Tanja Gangarova, Camille Ionescu, TS. Mujtaba Ali Isani, TS. Elisabeth Kaneza, Tae Jun Kim, Felicia Boma Lazaridou, Claudia Martínez, Patricia Piberger, TS. Tanita Jill Pöggel, Serpil Polat, Julian Reich, GS.TS. Zerrin Salikutluk, Jondis Schwartzkopff, TS. Cihan Sinanoğlu, Kien Tran, TS. Susanne Veit, TS. Hans Vogt, Lisa Walter, Rebecca Wandke

Dịch

Linguarum

Biên tập hoàn chỉnh

Long Nguyen, Eleni Pavlidou

Bố cục và sắp chữ

neonfisch.de

ISBN

978-3-911716-07-9

Đề xuất trích dẫn

Trung tâm Nghiên cứu Di cư và Hội nhập Đức (DeZIM) (2025): Phân biệt chủng tộc và các triệu chứng của nạn này. Báo cáo của Cơ quan Giám sát Phân biệt Đối xử và Phân biệt Chủng tộc Quốc gia 2023. Phiên bản rút gọn. Berlin.

© Trung tâm Nghiên cứu Di cư và Hội nhập Đức DeZIM e. V., 2025

Bảo lưu mọi quyền.

Trung tâm Nghiên cứu Di cư và Hội nhập Đức (DeZIM) nghiên cứu về hội nhập và di cư, đồng thuận và xung đột, tham gia xã hội và phân biệt chủng tộc. Bên tham gia bao gồm Viện DeZIM và cộng đồng nghiên cứu DeZIM. Viện DeZIM có trụ sở đặt tại Berlin-Mitte. Trong cộng đồng nghiên cứu DeZIM, Viện DeZIM hợp tác với bảy tổ chức khác nghiên cứu về di cư và hội nhập ở Đức. DeZIM được tài trợ bởi Bộ Gia đình, Người cao tuổi, Phụ nữ và Thanh thiếu niên Liên bang (BMFSFJ).

Các tác giả chịu trách nhiệm về nội dung và quan điểm được trình bày trong ấn phẩm này.

Được tài trợ bởi BMFSFJ

Funded by



Federal Ministry for
Family Affairs, Senior Citizens,
Women and Youth

as part of the federal programme

Live Democracy!

