ការប្រើប្រាសថ្នាំជក់នៅក្នុងរដ្ឋមីនីសសូតា

ការសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីចំនួន នៅក្នុងសហគមន៍ខ្មែរ ម៉ុង លាវនិងវៀតណាម។

សេចក្ដីសង្ខេប

ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៩

ថ្នាំជក់គឺជាដើមហេតុនាំមុខគេនៃការបាត់បង់ជីវិតដែលអាចបង្ការបាននៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក[1,2] ហើយវាចោទជាគ្រោះថ្នាក់ដ៏ធំមួយដល់សុខភាពរបស់សហគមន៍អាស៊ីអាគ្នេយ៏នៃរដ្ឋមីនិសសូតា[3,4] ។ ក្រុមហ៊ុនធ្វើបារីបានរិះរកបង្កើតការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មដែលមានបំណងជំរុញលើកទឹកចិត្តជនភៀសខ្លួននិងជនអន្តោប្រវេសពីសហគមន៏ ទាំងនោះឲ្យជក់បារី។

គ្រោងការរបស់អង្គការក្រុមនិងជាតិសាសន៏ចម្រុះ (DREGAN) សំដៅទៅលើការបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការប្រើប្រាសថ្នាំជក់នៅក្នុងសហគមន៏អាស៊ីអាគ្នេយ៏នៃរដ្ឋមីនិសសូតា។ តាំងពីឆ្នាំ២០០២ អង្គការ DREGAN បានរួមសហការជាមួយសហមន៏ទាំងនេះ ដែលមានអង្គការផ្សេងៗដូចជាសហពលអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកថ្វបាក់កូហ្វ្រីនិងលំនៅស្ថានសហគមន៏ជនភៀសខ្លួនអាស៊ីអាគ្នេយ៏និងអង្គការ Blue Cross and Blue Shield of Minnesota and ClearWay Minnesota℠, ដែលបានផ្គត់ផ្គង់ថវិការដល់គ្រោងការនេះដែរ។

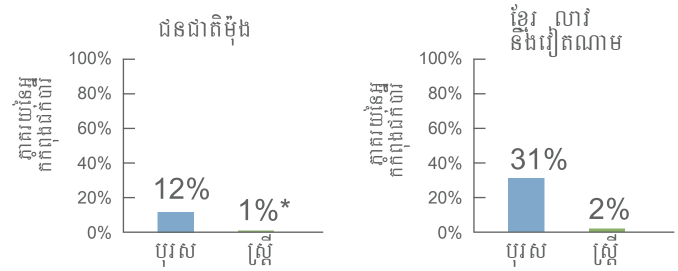
DREGAN បានរួមបញ្ចូលសមាសភាគព ីរផ្នែកនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីគុណភាពមានរួមទាំងការសំភាសន៏ជាមួយអ្នកដឹកនាំសហគមន៏សាសន៏ ម៉ុង ខ្មែរ លាវ និងវៀតណាមចំនួន៦០នាក់(១៥នាក់ពីជនជាតិ នីមួយៗ) ដើម្បីឲ្យបានដឹង អំពីទំនាក់ទំនងរវៀងវប្បធម៏និងការប្រើប្រាសថ្នាំជក់នៅក្នុងសហគមន៏ទាំងនេះ។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវនោះបានផ្តល់ជាសំនួរ ការបង្កើតរៀបចំនិងការធ្វើវិភាគ សម្រាប់ការ សិក្សាស្រាវជ្រាវទីពីរ គឺការស្រង់ចំនួនមនស្សនៅក្នុងសហគមន៏។ ការសក្សិាស្រាវជ្រាវនោះបានផ្តល់ជាមូលដ្ឋានដើម្បីបង្កើតរៀបចំនិងការធ្វើវិភាគសម្រាប់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវទីពីរ គឺការស្រង់ចំនួនមនុស្សនៅក្នុងសហគមន៏។ ពីខែមករាឆ្នាំ២០០៦ទៅដល់ខែមិនាឆ្នាំ២០០៧ ការធ្វើសំភាសន៏ជាពីរភាសាជាមួយជនជាតិម៉ុង៥៦៣នាក់ ខ្មែរ៣៥៥នាក់ វៀតណាម៣៥៨នាក់និងលាវ៣៥២នាក់នៅក្នុងរដ្ឋមីនិសសូតា។[5]

ការស្រង់មតិសមាជិកក្នុងសហគមន៏របស់ DREGAN នេះ គឺជាលើកទីដំបូងគេបំផុតហើយមានភាពប្លែកពីគេដោយសារកោរសិក្សាស្រាវជ្រាវគុណភាព ការសិក្សាស្រាវជ្រាវក្នុងសហគមន៏ជាមូលដ្ឋានហើយនិងការស្ទង់ប្រមាណមើលច្រើនទិដ្ឋភាពនៃការប្រើប្រាសថ្នាំជក់។ សេចក្តីសង្ខេបនេះបង្ហាញនូវលិទ្ធផលសំខាន់ៗអំពីភាពទូទៅនៃការជក់បារី អាកប្បកិរិយានៃការប្រើប្រាសថ្នាំជក់ ការព្យាយាមចង់ឈប់ជក់បារី និងការហិតផ្សែងបារីនៅជិតអ្នកផ្សេងជក់។ ពីព្រោះថាសាសន៏ម៉ុងមានភាពខុសប្លែកពីសាសន៏ខ្មែរ លាវ និងវៀតណាស្តីពីប្រវត្តប្រើថ្នាំ ជក់និងវណ្ណៈសង្គមក្នុងប្រទេសដើមលិទ្ធផលរបស់សាសន៏ម៉ុងនឹងត្រូវបង្ហាញដោយឡែកពីលិទ្ធផលរបស់សាសន៏បីទៀត ដែលគេមានទំនៀមទម្លាប់ស្រដៀងគ្នាក្នុងការប្រើថ្នាំជក់។ ដើម្បីបង្កើតរូបភាពឲ្យមានតុល្យភាពមួយ របាយការណ៏នេះបង្ហាញនូវលិទ្ធផលនៃការសិក្សាដែលជាក់ជាប់នឹងផ្នែកសំខាន់ៗពីការសំភាសន៏ជាមួយសមាជិកក្នុងសហគមន៏នីមួយៗ។ ភាពខុសពីគ្នាខ្លះៗនៃការរកឃើញអាចបណ្តាលមកពីរបៀបសិក្សាស្រាវជ្រាវផ្សេងពីគ្នាទាំងពីរ និងភាពស្មុគស្មាញក្នុងការដំណើរការនៃការចូលតាមវប្បធម៏សហរដ្ឋអាមេរិក។ ក៏ប៉ុន្តែតាមធម្មតា ការសិក្សាស្រាវជ្រាវទាំងពីរបែបនេះបង្ហាញនូវរូបភាពច្បាស់និងប្រាកដ១។

ភាពទូទៅនៃការជក់បារី

យោងតាមការសក្សិានៅក្នុងសហគមន៍ទាំងនេះ ៥%នៃជនជាតិម៉ុងពេញវ័យ និង១៥%នៃជនជាតិខ្មែរ លាវ និងចៀតណាមពេញវ័យ រួមបញ្ចូលគ្នានៅក្នុងរដ្ឋមីនិសសូតា គឺជាអ្នកជក់បារី។៦ បុរសអាស៊ីអាគ្នេយ៏ត្បាធម្មតាជក់បារីច្រើនជាងស្រ្តី(រូបលេខ១)។ នៅក្នុងងសហគមន៏ម៉ុង ១២%នៃបុរស ប៉ុន្តែមានតែ១%ប៉ុណ្ណះនៃស្រ្តី ជាអ្នកជក់បារី។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ ក្នុងចំណោមជនជាតិខ្មែរ លាវ និងវៀតណាម ភាពទូទៅគឺ បុរសជក់បារី(៣១%) ដែលស្មើនឹង១៥ដងលើសពីស្រ្តីដែលជក់បារី(២%)។

ខ្មែរ លាវ និងវៀតណាម



*ការប្រមាណនេះយោងតាមចំនួនកោសិកាតិចជាង៥។ សូមបកស្រាយដោយប្រយ័ត្នប្រយែង។

ថែមពីសេចក្តីបារម្ភណ៏ ចំណោមបុរសជក់បារីនេះ អ្នកដឹកនាំសហគមន៏អាស៊ីអាគ្នេយ៏បានបង្ហាញសេចក្តីបារម្ភណ៏ផងដែរអំពីការកើនឡើងនូវការជក់បារីចំណោមស្រ្តីនិងយុវជនដោយសារតែការយកលំនាំតាមសង្គមនៅអាមេរិក។

"ការជក់បារីនៅប្រទេសខ្ញុំគឺជាការធម្មតាទេចំពោះបុរសៗដែលជាមេ គ្រួសារ"

ស្រ្តីជនជាតិលាវអាយុប្រមាណ២០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ១៤ឆ្នាំកន្លងមក។

"នៅកងប្រទេសនេះនិងក្នុងរដ្ឋមីនីសសូតា គឺដូចគ្នានឹងសង្គមទូទៅ ទាំងស្រីៗ ទាំងក្មេងៗ អ្នកណាក៏ជក់បារីដែរ។"

ស្រ្តីជនជាតិម៉ុងអាយុប្រមាណ៣០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២០ឆ្នាំកន្លងមក។

ទំនៀមទម្លាប់នៃការប្រើប្រាសថ្នាំជក់នៅក្នុងប្រទេសដើម អាចមានឥទ្ធិពលទៅលើការចាប់ផ្តើមជក់បារីនៃជនជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៏ក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក។ ក្នុងការស្ទង់មតិសមាជិកសហគមន៏ ប្រហែលជា១ភាគបី (៣៦%)នៃអ្នកជក់បារីជនភៀសខ្លួនម៉ុងបានចាប់ផ្តើមជក់បារីមុនពេលមកដល់សហរដ្ឋអាមេរិក គឺជក់តាំងពីក្នុងប្រទេសដើមឬក្នុងជំរុំជនភៀសខ្លួន។ ផ្ទុយទៅវិញ បីភាគបួននៃអ្នកជក់បារីជនភៀសខ្លួននិងជនអន្តោប្រវេសខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម បានចាបផ្តើមជក់បារីមុនពេលមកដល់សហរដ្ឋអាមេរិក។
អ្នកដឹកនាំសហគមន៏បានពន្យល់ប្រាប់អំពីភាពខុសគ្នាយ៉ាងច្រើនអំពីទំនាក់ទំនងរវៀងវប្បធម៏និងការប្រើប្រាសថ្នាំជក់ក្នុងប្រទេសដើមរបស់គេនីមួយៗ។ ភាពខុសគ្នានេះហើយអាចផ្តល់ជាលិទ្ធផលខុសគ្នានូវចំនួនអ្នកជក់បារីនៅក្នុងសហ-គមន៏នីមួយៗ។

"តាមទំនៀមទម្លាបក្នុងសហគមន៏ម៉ុង យើងប្រើថ្នាំជក់ជាផ្នែកមួយក្នុងពិធីអាពារពិពាហ៏ ដើម្បីសម្តែងនូវសេចក្តីគោរព ប៉ុន្តែភាគច្រើន ជនជាតិម៉ុងមិនជក់បារីទេ។"

បុរសជនជាតិម៉ុងអាយុប្រមាណ៦០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២០ឆ្នាំកន្លងមក។

"ការជក់បារីគឺជាការសាមញ្ញបំផុត វាការធម្មតាបំផុតសម្រាប់ជនជាតិវៀតណាម។"

បុរសជនជាតិវៀតណាមអាយុប្រមាណ៣០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២០ឆ្នាំកន្លងមក។

អានុសាសន៏ផ្សេងៗសម្រាប់វធិានការណ

- ផ្សព្វផ្សាយកម្មវិធីបញ្ឈប់ការជកបារីដល់បុរសអាស៊ីអាគ្នេយ៏ ប៉ុន្តែត្រូវដឹងអំពីសេចក្តីបារម្ភណ៏ចំពោះការកើនឡើងនូវការប្រើប្រាសថ្នាំជក់ក្នុងចំណោមស្រ្តីផងដែរ ដោយសារតែពួកគេកាន់តែធ្វើតាមលំនាំសង្គមប្រទេសអាមេរិកកាន់តែច្រើនឡើងៗ។
- សាងសង់បន្តទៅលើភាពធម្មតាមនៃសង្គមប្រឆាំងនឹងការជក់បារីដែលខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមធ្លាប់មានការពិសោធន៏ជាស្រេចមកហើយនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក។

ការយល់ដឹងអំពីអាកប្បកិរិយាក្នុងការប្រើប្រាសថ្នាំជក់

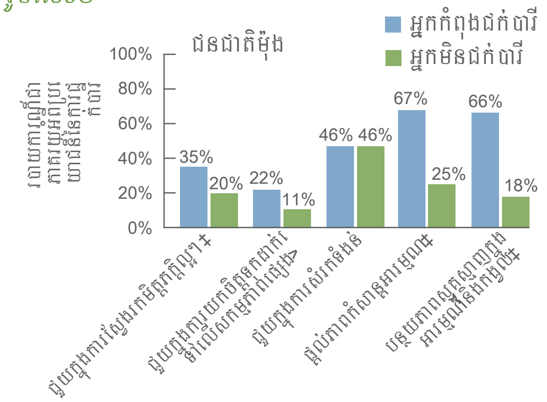
នៅកងការស្ទង់មតិសមាជិកក្នុងសហគមន៏ ស្ទើរតែទាំងអស់នៃសាសន៏ម៉ុង(៩៩%)ហើយនិងសាសន៏ខ្មែរ លាវ និងវៀតណាមសរុប(៩៨%) បាននិយាយថាការជក់បារីធ្វើឲ្យកើតរោគមហារីកសួត។ តិចជា(៨៩%នៃសាសន៏ម៉ុងនិង៨៧%នៃសាសន៏ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមបាននិយាយថា ការជក់បារីបណ្តាលឲ្យកើតជំងឺបេះដូង)។ អ្នកជក់បារីសាសន៏ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមមិនសូវនិយាយអំពីការដឹងលឺរបស់គេទៅលើបញ្ហានេះច្រើនជាងអ្នកមិនជក់បារីទេ(រួមទាំងអ្នកធ្លាប់ជក់និងអ្នកមិនធ្លាប់ជក់សោះ)។
ថ្វីបើមានរបាយការណ៏អំពីការដឹងលឺនេះក៏ដោយ អ្នកដឹកនាំសហគមន៏បានសង្កត់បញ្ជាក់ថាមានការយល់ដឹងតិចតួចណាស់អំពីបញ្ហាសុខភាពជាច្រើនដែលទាក់ទងនឹងការជក់បារី ជាពិសេសក្នុងចំណោមអ្នកដែលមិនទាន់ចូលស៊ុបក្នុងសង្គមសហរដ្ឋអាមេរិកនៅឡើយ។

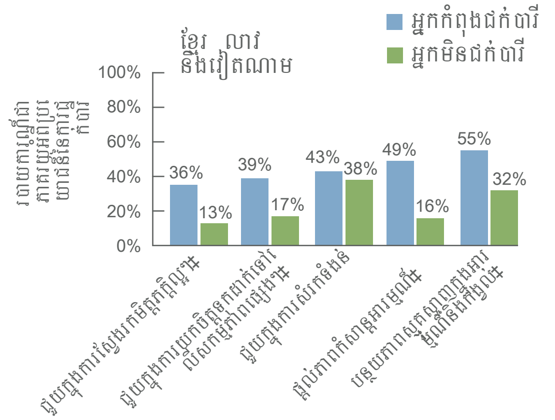
"ពួកសាសន៏វៀតណាមនៅសហរដអាមេរិក គ្រាន់តែដឹងជាទូទៅប៉ុណ្ណះអំពីបញ្ហាសុខភាពដែលបណ្តាលមកពីការជក់បារី ហើយដែលដឹងថាវាអាចធ្វើឲ្យកើតរោគមហារីក។ ប៉ុន្តែពួកគេមិនដឹងក្បោះក្បាយជាងនេះទេ។"

បរសវៀតណាមម្នាក់អាយុប្រមាណ៥០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក៨ឆ្នាំកន្លងមក

តិចជាងពាក់កណ្តាលនៃអ្នកមិនជក់បារីមកពីសហគមន៏ទាំងបីនេះមានការដឹងលឺអំពីផលប្រយោជន៏អ្វីមួយអំពីការជក់បារី ដែលមានរាយនៅក្នុងការស្ទង់មតិ(រូបលេខ២) ក៏ប៉ុន្តែ ច្រើនជាង២ភាគ៣(៦៧%)នៃអ្នកជក់បារីសាសន៏ម៉ុងនិងសឹងតែពាក់កណ្តាល(៤៩%)នៃសាសន៏ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមយល់ឃើញថាការជក់បារីផ្តល់ឲ្យនូវការកំសាន្តអារម្មណ៏។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ ២ភាគ៣នៃអ្នកជក់បារីសាសន៏ម៉ុងហើយនិងជាងពាក់កណ្តាល(៥៥%)នៃអ្នកជក់បារីសាសន៏ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមយល់ឃើញថា ការជក់បារីវាជួយធ្វេឲ្យបន្ធូរភាពតាមតឹងក្នុងចិត្តនិងកង្វល់ផ្សេងៗ។ អ្នកដឹកនាំសហគមន៏បានគាំទ្រដល់មតិនេះដែរ។

រូបលេខ២





‡ភាពខុសគ្នាយ៉ាងច្រើនរវាងអ្នកជក់បារីនិងអ្នកមិនជក់បារី។

កំណត់ចំណាំ: សមាជិកគណៈកម្មប្រឹក្សាសហគមន៍បានមិនយល់ស្របគ្នាទៅលើគំនិតមួយដែលថាការចុះ ទំងន់អាចមានឥទ្ធិពលទៅលើប្រជាជនដែលបានធ្វើការស្ទង់មតិនេះដែរឬទេ។

"ស្ទើរតែទាំងអស់នៃមិត្តភក្តិខ្ញុំដែលមិនជក់បារីសោះកាលនៅប្រទេសខ្ញុំ បានចាប់ផ្តើមជក់បារីនៅប្រទេសនេះដោយសារភាពតានតឹងក្នុងចិត្ត។"

បុរសសាសន៍ម៉ុងអាយុប្រមាណ៦០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ២២ឆ្នាំកន្លងមក។

នៅពេលសួរថាបើ"ឲ្យតែអ្នកមានសុខភាពល្អ វាមិនជាបញ្ហាអ្វីទេនឹងជក់បារី ១១%នៃអ្នកចូលរួមស្ទង់មតិសាសន៍ម៉ុងបានយល់ស្រប ទោះបីជាប្រើវិធីជក់របៀបណាក៏ដោយ។ ១ភាគ៣នៃអ្នកចូលរួមស្ទង់មតិសាសន៍ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម ៦៣%នៃអ្នកជក់បារី បានយល់ស្រប។ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍បានសង្កត់បញ្ជាក់នូវផលវិបាកអវិជ្ជមានទៅលើការយល់ឃើញនេះ។

"សាសន៍ខ្មែរចាំរហូតទាល់តែខ្លួនមានជំងឺ។(ពួកគេមិនឈប់ជក់ទេ) រហូតទាល់តែគ្រូពេទ្យនិយាយថា"បើអ្នកមិនឈប់ជក់ទេ អ្នកនឹងស្លាប់ជាមិនខាន តើអ្នកយល់ទេ?"

បុរសសាសន៍ខ្មែរអាយុប្រមាណ៦០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២០ឆ្នាំកន្លងមក។

អានុសាសន៍ផ្សេងៗសម្រាប់វិធានការណ៍

- អប់រំអ្នកជក់បារីនិងអ្នកមិនជក់បារីអាស៊ីអាគ្នេយ៍អំពីបញ្ហាសុខភាពដោយសារការជក់បារីថែមពីលើមហារីកសួត មានរួមទាំងរោគបេះដូង ដាច់សរសៃឈាម បញ្ហាដល់ទារកក្នុងផ្ទៃពោះ និងជំងឺស្ទះរ៉ាំរ៉ៃ។
- ផ្តល់យុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងៗដើម្បីជួយអ្នកជក់បារីអាស៊ីអាគ្នេយ៍ ឲ្យរកផ្លូវផ្សេងដើម្បីបន្ធូរបន្ថយភាពតានតឹងក្នុងចិត្តនិងកង្វល់ផ្សេងៗ។
- កែតម្រង់ការគិតច្រឡំរបស់អ្នកជក់បារីអាស៊ីអាគ្នេយ៍ដោយពួកគេយល់ថាការជក់បារីមិនជាបញ្ហាអ្វីទេបើអ្នកជក់នោះមានសុខភាពល្អ។

ការបោះបង់ការជក់បារី

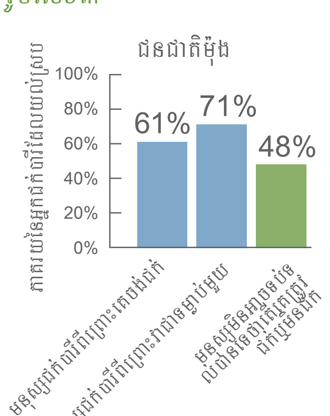
នៅកងការស្ទង់មតិសមាជិកសហគមន៍ ៦៥%នៃអ្នកជក់បារីសាសន៍ម៉ុងបានឲ្យដឹងថាគេបានឈប់ជក់បារីលើសពី១ថ្ងៃទៅនៅក្នុងឆ្នាំមុននៃការស្ទង់មតិនេះ។ ៤០%នៃអ្នកជក់បារីសាសន៍ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមសរុបគ្នាបានឲ្យដឹងថាគេបានសាកល្បងឈប់ជក់បារី។

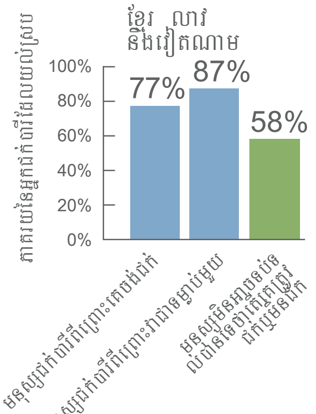
ភាគច្រើននៃអ្នកជក់បារីសាសន៍ម៉ុង(៩៥%)និងអ្នក ជក់បារីសាសន៍ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម(៨៤%)បានឲ្យដឹងថាគេជក់បារីតិចតួចឬតិចជាង១៥ដើមក្នុងមួយថ្ងៃ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី ៦៤%នៃអ្នកជក់បារីសាសន៍ម៉ុងនិង៣៧%នៃអ្នកជក់បារីសាសន៍ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាមបានឲ្យដឹងថា តាមធម្មតាគេជក់បារីលើកទី១ក្នុងអំឡុងពេល៣០នាទីបន្ទាប់ពីងើបពីដំណេក ដែលបញ្ជាក់ឲ្យឃើញនូវកំរិតខ្ពស់នៃការញៀន។

ជាជាងនឹងការភ្ជាប់ការជក់បារីទៅនឹងភាពញៀន អ្នកជក់បារីពីអាស៊ីអាគ្នេយ៍ភាគច្រើនយល់ស្របថាការជក់បារីគឺជាជំរើសមួយឬជាទំលាប់មួយ ហើយភាគតិចណាស់ដែលយល់ស្របថាអ្នកជក់បារីពុំអាចពុំអាចទប់ទល់នឹងទំលាប់នេះបានទេ(រូបលេខ៣)។

នៅក្នុងការធ្វើសំភាសន៍ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍បានពណ៌នាថែមទៀតថាការយល់ឃើញយោងទៅតាមវប្បធម៌នីមួយៗទៅលើការញៀនគឺជាអបាយមុខ។

រូបលេខ៣





"បើអ្នកជក់បារីហើយអ្នកមិនចេះញៀន គ្មានអ្វីដែលធ្វើឲ្យអាមាសមុខទេ។ អ្វីដែលធ្វើឲ្យអាមាសមុខនោះគឺអ្នកជក់ដែលញៀន។"

បុរសខ្មែរអាយុប្រមាណ៦០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ៣០ឆ្នាំកន្លងមក។

ភាគច្រើនទាំងអ្នកជក់បារីសាសន៍ម៉ុង(៩៧%) និងអ្នកជក់បារីសាសន៍ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម(៨៦%) យល់ស្របយ៉ាងខ្លាំងថា "ផ្លូវតែមួយគត់ដែលអាចធ្វើឲ្យខ្ញុំឈប់ជក់បារីបានគឺតាមកម្លាំងឆន្ទៈរបស់ខ្ញុំ។"

អ្នកដឹកនាំសហកំនី៏បានធ្វើការយល់ស្របទាំងស្រុងទៅលើការយល់ឃើញនេះ។

“មានតែឆន្ទះនៃការឈប់ជក់បារីដោយខ្លួនឯង ទើបជោគជ័យ”

បុរសខ្មែរអាយុប្រមាណ៦០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ២៨ឆ្នាំកន្លងមក។

ការយល់ឃើញដោយអវិជ្ជមាបនៃការរៀននិងការបញ្ចេញនូវសេចក្តីចាំបាច់ដើម្បីប្រើកម្លាំងចិត្តបានបង្ហាញឲ្យឃើញថាអ្នកជក់បារីពីអ៊ីអាគ្នេហ៏ស្ទូវមានអារម្មណ៏ស្រួលទេក្នុងការទទួលការអប់រំកែទំលាប់និងការប្រើថ្នាំពេទ្យជួយឲ្យឈប់ជក់បារី។ ប៉ុន្តែអ្វីដែលគួរឲ្យភ្ញាក់ផ្អើលនោះគឺ មានតែប្រហែលជា១ភាគបីនៃអ្នកជក់បារីសាសន៏ម៉ុង(៣០%) និងអ្នកជក់បារីសាសន៏ខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម(៣៦%) បានឲ្យដឹងថា ពួកគេមានអារម្មណ៏មិនស្ទូវស្រួលទេក្នុងការសុំរកជំនួយក្នុងការឈប់ជក់បារី។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី អ្នកដឹកនាំសហគមន៏បានឲ្យដឹងនូវការស្ទាក់ស្ទើរចិត្តជាខ្លាំងក្នុងចំណោមអាស៊ីអាគ្នេហ៏ក្នុងការស្វែងរកជំនួយដោយសារការអាចធ្វើឲ្យអាមាស់មុខ។

“សាសន៏ម៉ុងភាគច្រើនរក្សាភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គេ ដូច្នេះហើយពួកគេមិនចូលចិត្តស្វែងរកជំនួយពីអ្នកដ៏ទៃទេ។”

ស្ត្រីម៉ុងអាយុមិនដឹង បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២៣ឆ្នាំកន្លងមក

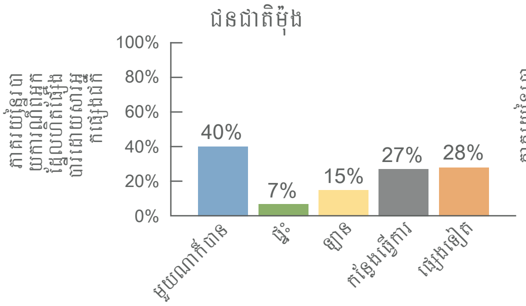
អានុសាសន៏ផ្សេងៗសម្រាប់វិធានការណ៏

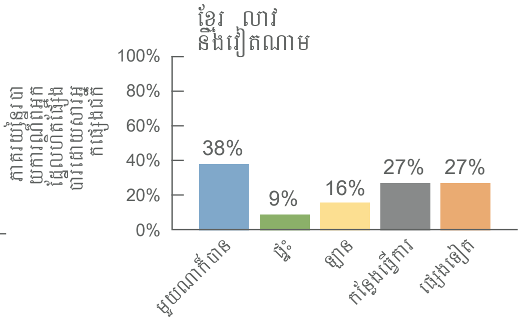
- បង្កើតដោយសមរម្យនូវកម្មវិធីអប់រំនិងព័ត៏មានជាលាយលក្ខណ៏អក្សរពីការឲ្យឈប់ជក់បារី។ កម្មវិធីនិងព័ត៏មានទាំងនោះត្រូវមានក្នុងភាសារបស់ជនជាតិមកពីអាស៊ីអាគ្នេហ៏។
- ជួយកំចាត់ស្លាកស្នាមទុរយសនៃចិត្តវិទ្យាឬឥទ្ធិពលនៃជាតិញៀននីកូទីន។
- ដាក់គម្រោងនៃកម្មវិធីឈប់ជក់បារីជាវិធីមួយក្នុងការរៀនឈប់ជក់បារីដោយខ្លួនឯង ដោយប្រើកម្លាំងចិត្ត។

ការបន្ថយនូវការហិតផ្សែងបារីរបស់អ្នកផ្សេងជក់

នៅក្នុងការស្ទង់មតិពីសមាជិកសហគមន៏ តិចជាងពាក់កណ្តាល(៤០%នៃសាសន៏ម៉ុងនិង៣៨%នៃខ្មែរលាវនិងវៀតណាម)បានឲ្យដឹងថា ការហិតផ្សែងបារីដោយនៅជិតអ្នកជក់នៅក្នុងផ្ទះ ក្នុងឡាន នៅកន្លែងធ្វើការ ឬនៅទីកន្លែងខ្លះផ្សេងទៀតក្នុងកំឡុងពេល៧ថ្ងៃកន្លងមក(រូបលេខ៤)។[7] នៅក្នុងសហគមន៏ទាំងពីរ មនុស្សពេញវ័យអាយុពី១៨ទៅ២៤ឆ្នាំអាចនឹងទទួលការហិតផ្សែងបារីពីអ្នកផ្សេងជក់ច្រើនជាងមនុស្សពេញវ័យចំណាស់។

រូបទី៤





កំណត់ចំណាំ: ១ ទិន្នន័យទាំងនេះបានប្រមូលមកមុនរដ្ឋមីនិសូតាបានចេញច្បាប់ថ្មីមួយអំពីការហាមជក់បារីនៅកន្លែងធ្វើការ ដែលមានឈ្មោះហៅថាច្បាប់ 'Freedom to Breathe'។ ២ ការហិតផ្សែងបារីដោយអ្នកផ្សេងជក់នៅកន្លែងធ្វើការត្រូវបានរាប់ហើយយកមកធ្វើរបាយការណ៏ក្នុងចំណោមអ្នកចូលរួមស្ទង់មតិដែលធ្វើការនៅខាងក្នុងអគារ។

ភាគច្រើន(៨៦%នៃសាសន៏ម៉ុង និង៩៣%នៃខ្មែរ លាវនិងវៀតណាម)បានឲ្យដឹងថាការជក់បារីគឺត្រូវបានហាមឃាត់គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងផ្ទះ។ ការហាមឃាត់មិនឲ្យជក់បារីនៅក្នុងផ្ទះមានចំនួនស្មើគ្នានឹងផ្ទះដែលមានឬពុំមានកុមារក្រោមអាយុ១៨ឆ្នាំ។ អ្នកដឹកនាំសហគមន៏បានបញ្ជាក់ផងដែរអំពីការរកឃើញនេះនៅក្នុងពេលសំភាសន៏។

“ការជក់បារីនិងការប្រើថ្នាំជក់មិនត្រឹមតែប៉ះពាល់ដល់អ្នកជក់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងប៉ះពាល់ដល់កុមារ ទារកក្នុងផ្ទៃពោះគឺវាប៉ះពាល់ដល់អ្នករាល់គ្នា នៅក្នុងគ្រួសារ។”

ស្ត្រីម៉ុងម្នាក់ មិនដឹងអាយុ]0]បានរស់នៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក២៣ឆ្នាំកន្លងមក។

ក៏ប៉ុន្តែ អ្នកដឹកនាំសហគំនី៏ក៏បានបញ្ជាក់ដែរអំពីតម្លៃវប្បធម៏ដ៏ខ្ពស់ដែលតំរូវឲ្យសមាជិកក្នុងគ្រួសារប្រព្រឹត្តដោយសុភាពហើយមិនត្រូវបណ្តាលឲ្យមានការអាក់អន់ចិត្ត។ ហេតុដូច្នេះ ជនជាតិអាស៊ីអាគ្នេហ៏អាចមានការអត់ធ្មត់ជាច្រើនដោយមិនចង់បំពានលើវិន័យនេះ ជាពិសេសក្នុងចំណោមអ្នកដែលខ្វះការយល់ដឹងអំពីផលវិបាករបស់ការជក់បារី។

“ពួកគេគ្រាន់តែនិយាយថាមិនអីទេ(នឹងជក់បារី) ប៉ុន្តែតាមពិត ពួកគេមិនចង់ឲ្យអ្នកជក់បារីទេព្រោះគេមិនចូលចិត្តផ្សែងបារីទេ។”

បុរសខ្មែរម្នាក់អាយុប្រមាណ៥០ឆ្នាំ បានរស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក២១ឆ្នាំកន្លងមក។

អានុសាសន៏ផ្សេងៗសម្រាប់វិធានការណ៏

- អប់រំសមាជិកសហគមន៏អាស៊ីអាគ្នេហ៏អំពីបញ្ហាសុខភាពដែលបណ្តាលពីការហិតផ្សែងបារីដែលអ្នកផ្សេងជក់ ហើយសង្កត់បញ្ជាក់ទៅលើសារៈសំខាន់នៃការមិនជក់បារីនៅក្នុងផ្ទះដើម្បីសុខភាពកុមារតូចៗ។
- មានការយល់ដឹងពីសារៈសំខាន់នៃតម្លៃវប្បធម៏ក្នុងសង្គមអាស៊ីអាគ្នេហ៏ទៅលើការមិនបង្កើតឲ្យមានការអាក់អន់ចិត្តនៅពេលរៀបចំបង្កើតការផ្សព្វផ្សាយអំពីការការពារអ្នកដ៏ទៃពីការហិតផ្សែងបារីដែលអ្នកផ្សេងជក់។

APT-FCM
សហពលអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកថ្ងៃបាក់ក្បាហ្វ្រីនៃរដ្ឋមិនសូតា

ClearWay℠ MINNESOTA

BlueCross BlueShield of Minnesota
An independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

SEARCH
លំនៅស្ថានសហគមន៍ជនភៀសខ្លួនអាស៊ីអាគ្នេយ៍

សេចក្តីពន្យល់និងឯកសារយោង។

1. Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA* 2004;291:1238–45.

2. Centers for Disease Control and Prevention. State-specific smoking-attributable mortality and years of potential life lost — United States, 2000–2004. *MMWR* 2009;58:29–33.

3. Acevedo-Garcia D, Barbeau E, Bishop JA, Pan J, Emmons KM. Undoing an epidemiological paradox: The tobacco industry's targeting of U.S. immigrants. *Am J Public Health* 2004;94(12)2188–93.

4. Muggli ME, Pollay RW, Lew R, Joseph AM. Targeting of Asian Americans and Pacific Islanders by the tobacco industry: Results from the Minnesota Tobacco Document Depository. *Tobacco Control* 2002;11:201–9.

5. ដោយហេតុតែការប្រើប្រាស់អ្នកធ្វើសំភាសន៍ជាពីរភាសា ការស្ទង់មតិសមាជិកសហគមន៍នេះ បានធ្វើឡើងជាមួយក្រុមអាស៊ីអាគ្នេយ៍ដែលមិនទាន់ចូលជ្រៅជ្រះនៅឡើយក្នុងវប្បធម៌សង្គមអាមេរិកាំង ហើយនៅកាន់ទំនៀមទម្លាប់ក្នុងវប្បធម៌ពីប្រទេសដើមរបស់គេខ្លាំងនៅឡើយ បើប្រៀបធៀមនឹងការស្ទង់មតិក្នុងភាពជាទូទៅនៃនៅក្នុងសហគមន៍ទាំងនេះ។ អ្នកដែលនិយាយភាសាដើមអាចមានបទព ិសោធន៍ក្នុងការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ខុសគ្នានឹងអ្នកដែល និយាយភាសាអង់គ្លេសដែលចូលជ្រាបក្នុងវប្បធម៌សង្គមអាមេរិកាំងច្រើនជាង។ .

6. ភាពលំអៀងក្នុងសង្គមអាចធ្វើឲ្យមានឥទ្ធិពលលើការស្ទង់មើលអំពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់។ ដោយសារតែតម្លៃខ្ពស់នៃសុខដុមសង្គមនៅក្នុងវប្បធម៌អាស៊ីអាគ្នេយ៍ អ្នកចូលរួមក្នុងការស្ទង់មតិ នេះអាចឆ្លើយសំនួរណាដែលអាចនឹងធ្វើឲ្យអាមាសមុខ ជាមួយនឹងចម្លើយដែលពួកគេជឿថា ចម្លើយត្រឹមត្រូវ "គួរសម" ជាជាងចម្លើយដែលធ្វើឲ្យ "បាក់មុខមាត់" បើសិនជាគេឆ្លើយត្រង់ៗ។ ការលំអៀងនេះអាចនាំឲ្យមានរបាយការណ៍មិនពេញលេញស្តីពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ឬអាកប្បកិរិយាផ្សេងៗ ដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់។

7. ការស្ទង់មតិសមាជិកសហគមន៍នេះបានធ្វើមុនច្បាប់រដ្ឋថ្មីដែលបានដាក់ប្រតិបត្តិកាលពីខែតុលាឆ្នាំ២០០៧ ដោយតម្រូវកុំឲ្យមានអ្នកជក់បារីនៅក្នុងភោជនីយដ្ឋាន និងកន្លែងស៊ីផឹកទាំងឡាយ។ ក៏ប៉ុន្តែនៅពេលដែលទិន្នន័យនេះបានប្រមែប្រមូលមក ក្រុងមីនីអាប៉ូលិសនិងសាំងប៉ូល ព្រ មទាំងសហគមន៍មួយចំនួនតូចទៀត មានបទបញ្ញត្តិដែលកំពុងអនុវត្តរួចទៅ ហើយដែលហាមឃាត់ការជក់បារីនៅទីសាធារណៈរួមទាំងនិងកន្លែងស៊ីផឹក ភោជនីយដ្ឋានផងដែរ។

គុណកថា:

Blue Cross and Blue Shield of Minnesota, ClearWay Minnesota℠, Asian Pacific Tobacco-Free Coalition of Minnesota, Southeast Asian Refugee Community Home. *Tobacco Use in Minnesota: A Quantitative Survey of Cambodian, Hmong, Lao and Vietnamese Community Members*. October 2009.

This report is available in Cambodian, English, Hmong, Lao and Vietnamese.

You will find the Executive Summary and other DREGAN reports on preventionminnesota.com/site_searchresults.CFM?q=dregan.

អ្នកធ្វើវិភាគទានថែមទៀត:

University of Minnesota researchers joined the DREGAN team in 2004 to design and implement the quantitative survey of community members.

The Statewide Tobacco Education and Engagement Project (STEEP), another organization of Southeast Asian Minnesotans, reviewed several drafts of the report.

(11/09)