

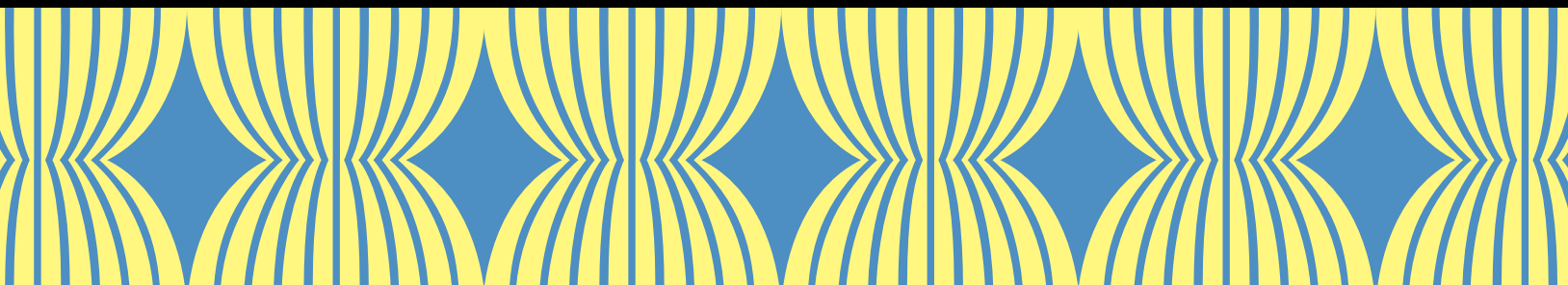


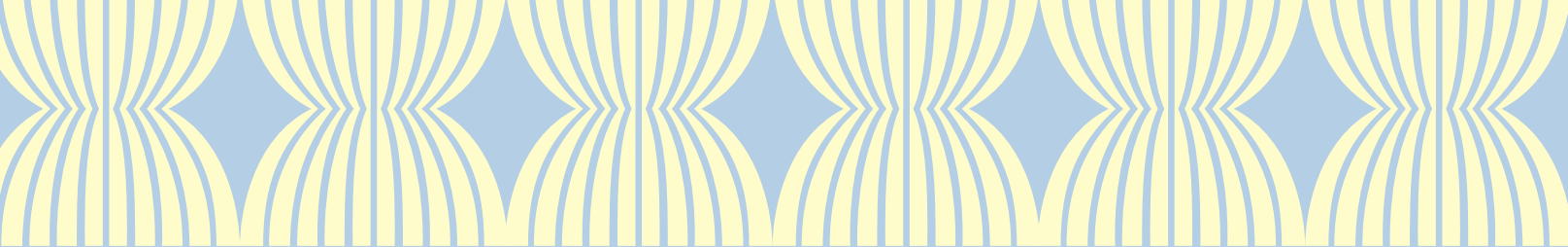
## HÚT THUỐC LÁ Ở MINNESOTA:

Khảo sát định lượng các thành viên cộng đồng người gốc Campuchia, H'mong, Lào và Việt Nam

TÓM TẮT

THÁNG 11 NĂM 2009



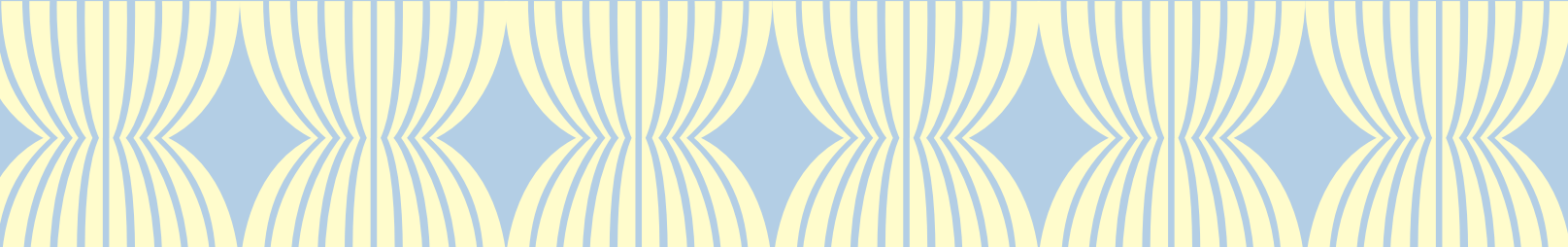


Thuốc lá là nguyên nhân chính gây tử vong có thể ngăn ngừa được,<sup>1,2</sup> và thuốc lá tạo thành mối đe dọa nghiêm trọng cho sức khỏe của các cộng đồng Đông Nam Á Minnesota. Các công ty chế tạo thuốc lá đã thiết kế quảng cáo nhằm lôi cuốn người tỵ nạn và di dân tiêu thụ thuốc lá.<sup>3,4</sup>

DREGAN, một Dự án các nhóm chủng tộc sắc dân và quốc gia đa dạng (Diverse Racial Ethnic and Nations) nhằm giảm thiểu ảnh hưởng tai hại của thuốc lá trong các cộng đồng Đông Nam Á Minnesota. Kể từ năm 2002 DREGAN đã thu hút sự hợp tác của các cộng đồng này qua sự đại diện của các tổ chức Asian Pacific Tobacco Free of Minnesota, Southeast Asian Refugee Community Home), cùng với Blue Cross Blue Shield of Minnesota, và Clear Way Minnesota<sup>SM</sup>, các tổ chức sau này cũng đã yểm trợ tài chánh cho dự án.

Dự án DREGAN bao gồm 2 phần nghiên cứu. Một nghiên cứu định tính tiến hành phỏng vấn 60 người đứng đầu các cộng đồng người gốc H'mong, Cam pu chia, Lào và Việt Nam (mỗi cộng đồng 15 người) để xác định mối quan hệ giữa văn hóa và việc sử dụng thuốc lá trong các cộng đồng này. Nghiên cứu đó góp phần xác định các câu hỏi nghiên cứu, thiết kế nghiên cứu và định hướng phân tích cho phần nghiên cứu thứ hai, một khảo sát định lượng về các thành viên trong cộng đồng. Từ tháng 1 năm 2006 đến tháng 3 năm 2007, những phỏng vấn viên thông thạo 2 thứ tiếng đã khảo sát 563 người H'mong, 355 người Cam pu chia, 358 người Việt Nam và 352 người Lào trưởng thành ở Minnesota.<sup>5</sup>

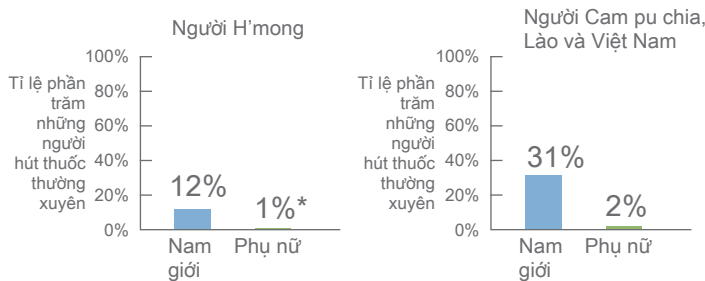
Cuộc khảo sát các thành viên trong cộng đồng của dự án DREGAN là cuộc khảo sát đầu tiên thuộc loại này. Cuộc khảo sát có tính chất đặc biệt bởi nó xuất phát từ phân nghiên cứu định lượng, quá trình nghiên cứu dựa vào cộng đồng và đánh giá nhiều khía cạnh khác nhau của việc sử dụng thuốc lá. Bản tóm tắt này trình bày những kết quả chính về mức độ hút thuốc lá, thái độ đối với việc hút thuốc lá, nỗ lực bỏ thuốc lá và mức độ phải hít khói thuốc từ người khác. Vì vai trò của thuốc lá trong lịch sử cũng như xã hội người H'mong khác với người Cam pu chia, Lào và Việt Nam, nên những kết quả nghiên cứu đối với người H'mong sẽ được trình bày riêng so với 3 cộng đồng còn lại. Ba cộng đồng này có những trải nghiệm về thuốc lá giống nhau hơn. Để có được một bức tranh cân bằng, bản báo cáo này trình bày những kết quả khảo sát bên cạnh những điểm chính rút ra từ các cuộc phỏng vấn những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng. Có một vài điểm khác biệt giữa các kết quả có thể là do 2 phương pháp nghiên cứu khác nhau hoặc do tính phức tạp của quá trình tiếp nhận và biến đổi văn hóa. Tuy nhiên, nhìn chung hai nghiên cứu đưa ra một bức tranh rõ ràng và nhất quán.



## Tỉ lệ hút thuốc lá

Theo kết quả khảo sát các thành viên cộng đồng, khoảng 5% dân số người H'mong trưởng thành và 15% số người trưởng thành thuộc nhóm kết hợp giữa người Cam pu chia, Lào và Việt Nam ở Minnesota thường xuyên hút thuốc. <sup>6</sup> Đàn ông gốc Đông Nam Á hút thuốc nhiều một cách đáng kể so với phụ nữ (Hình 1). Theo báo cáo, trong cộng đồng người H'mong, tỉ lệ đàn ông hút thuốc là 12%, trong khi đó tỉ lệ này ở phụ nữ chỉ là 1%. Tương tự, trong nhóm người Cam pu chia, Lào và Việt Nam, tỉ lệ người hút thuốc ở đàn ông (31%) cao gấp 15 lần so với phụ nữ (2%).

Hình 1



\*Kết quả ước tính dựa trên ô mẫu khảo sát nhỏ hơn 5. Cần thận trọng khi giải thích kết quả.

Ngoài vấn đề này ở đàn ông, những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng người gốc Đông Nam Á cũng bày tỏ sự lo ngại về việc hút thuốc ngày càng gia tăng ở phụ nữ và thiếu niên bởi sự tiếp nhận và biến đổi văn hóa.

“Hút thuốc ở quê hương tôi được coi là bình thường đối với... người đàn ông trong gia đình.”

—Một phụ nữ Lào ở độ tuổi ngoài 20, đã ở Mỹ 14 năm

“Như một văn hóa chủ đạo ở Mỹ nói chung và ở Minnesota nói riêng, phụ nữ, trẻ em và mọi người đều hút thuốc.”

—Một phụ nữ H'mong ở độ tuổi ngoài 30, đã ở Mỹ 20 năm

Lịch sử sử dụng thuốc lá ở quê hương rất có thể đã ảnh hưởng đến hành vi bắt đầu hút thuốc của người gốc Đông Nam Á. Theo cuộc khảo sát các thành viên trong cộng đồng, trong số những người hút thuốc là người H'mong tị nạn và nhập cư, chỉ có khoảng 1/3 (36%) đã hút thuốc trước khi chuyển đến Hoa Kỳ. Họ đã hút thuốc từ quê nhà hoặc trong trại tị nạn. Ngược lại, trong số những người hút thuốc là người tị nạn và nhập cư gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam, có tới 3/4 đã hút thuốc trước khi chuyển đến Hoa Kỳ.

Những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng đã giải thích mối quan hệ rất khác nhau giữa văn hóa và việc hút thuốc lá ở quê hương của họ. Sự khác nhau này có thể giải thích cho tỷ lệ hút thuốc khác nhau hiện nay giữa các cộng đồng này.

“Theo truyền thống ở cộng đồng người H'mong chúng tôi sử dụng thuốc lá như một phần của nghi lễ đám cưới để bày tỏ lòng kính trọng, nhưng phần lớn người H'mong không hút thuốc.”

—Một người đàn ông H'mong ở độ tuổi ngoài 60, đã ở Mỹ 22 năm

“Hút thuốc là điều rất phổ biến, rất bình thường đối với người Việt Nam.”

—Một người đàn ông Việt Nam ở độ tuổi ngoài 30, đã ở Mỹ 20 năm

### Khuyến nghị cộng tác:

- Giới thiệu các chương trình khuyến khích bỏ thuốc lá tới đàn ông gốc Đông Nam Á, nhưng cũng bày tỏ sự lo ngại trước việc sử dụng thuốc lá ngày càng gia tăng của phụ nữ khi họ tiếp nhận và biến đổi theo lối sống Hoa Kỳ.
- Dựa vào những chuẩn mực xã hội đối với việc hút thuốc ở Hoa Kỳ mà những người tị nạn và nhập cư từ Cam pu chia Lào và Việt Nam đã trải qua.

## Hiểu biết và thái độ đối với việc sử dụng thuốc lá

Trong cuộc khảo sát các thành viên trong cộng đồng, hầu như tất cả người H'mong (99%) và người Cam pu chia, Lào và Việt Nam (98%) nói rằng hút thuốc gây ra ung thư phổi. Số ít hơn (89% người H'mong và 87% người Cam pu chia, Lào và Việt Nam) thì nói rằng hút thuốc gây bệnh tim. Những người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam ít thể hiện kiến thức này hơn so với những người không hút thuốc (bao gồm cả những người trước đây đã từng hút thuốc và người chưa bao giờ hút).

Mặc dù có hiểu biết về những tác hại nêu trên, những người đứng đầu cộng đồng vẫn nhấn mạnh sự thiếu hiểu biết rất nhiều tác hại nghiêm trọng khác liên quan đến sử dụng thuốc lá, đặc biệt là ở những người ít giao lưu và tiếp nhận văn hóa mới.

“Người Việt Nam ở Mỹ... chỉ có khái niệm chung chung rằng hút thuốc là có hại đến sức khỏe, và có thể gây ra ung thư. Họ... không biết chi tiết nó ra làm sao.”

—Một người đàn ông Việt Nam ở độ tuổi ngoài 50, đã ở Mỹ 8 năm

Chỉ có gần một nửa số người không hút thuốc từ các nhóm thừa nhận một hoặc một số lợi ích cụ thể từ việc hút thuốc được liệt kê trong cuộc khảo sát (Hình 2). Tuy nhiên lại có hơn hai phần ba (67%) người hút thuốc gốc Hmong và gần một nửa (49%) số người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào, và Việt Nam cho rằng việc hút thuốc đem lại sự thích thú. Tương tự, hai phần ba số người hút thuốc gốc Hmong và hơn một nửa (55%) số người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào, và Việt Nam cho rằng việc hút thuốc giải tỏa căng thẳng và lo âu.

Đại đa số người hút thuốc gốc H'mong (97%) và người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam (86%) đều quả quyết hoặc đồng ý rằng “cách duy nhất tôi có thể cai thuốc lá là nhờ sức mạnh ý chí của bản thân mình.” Những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng hoàn toàn đồng ý.

“Quyết tâm bỏ thuốc là con đường dẫn tới bỏ thuốc thành công.”

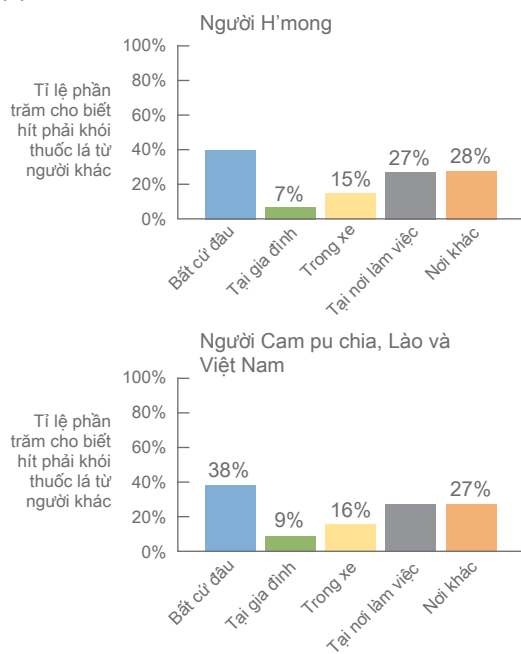
—Một người đàn ông Cam pu chia ở độ tuổi ngoài 60, đã ở Mỹ 28 năm

Thành kiến xấu xa về thói nghiện cũng như lối bài tử sự cần thiết sử dụng ý chí (trong việc cai nghiện) có thể là nguyên nhân làm cho các người hút thuốc Đông Nam Á không thoải mái trong việc xử dụng các huấn thị cai thuốc và các dược phẩm cai thuốc do FDA chấp thuận. Đáng ngạc nhiên là chỉ có khoảng một phần ba người hút thuốc gốc Hmong (30 phần trăm) Cam pu chia, Lao và Việt nam (36 phần trăm) cho biết là họ cảm thấy ít nhiều không thoải mái khi phải hỏi han để được giúp đỡ cai thuốc. Dù vậy, các lãnh tụ cộng đồng cho biết người Đông Nam Á thường rất ngại ngừng khi phải hỏi han người khác giúp đỡ vì họ có thể cảm thấy xấu hổ.

## Giảm thiểu ảnh hưởng khói thuốc giảm tiếp

Theo cuộc khảo sát các thành viên trong cộng đồng, gần một nửa (40% người H'mong và 38% người Campuchia, Lào và Việt Nam) cho biết họ phải hít khói thuốc từ người khác ở nhà, trong xe, tại nơi làm việc hoặc ở một nơi khác trong vòng 7 ngày qua (Hình 4).<sup>7</sup> Trong cả 2 nhóm cộng đồng, thanh niên tuổi từ 18 đến 24 có nhiều khả năng hít phải khói thuốc từ người khác hơn so với những người lớn tuổi.

Hình 4



Lưu ý: 1) Dữ liệu được thu thập trước khi Đạo luật Tự Do Thở (Freedom to Breathe Act) của Minnesota, đạo luật ngăn cấm việc hút thuốc nơi làm việc, có hiệu lực. 2) Nguy cơ ở nơi làm việc chỉ được đo lường và báo cáo đối với những người làm việc trong văn phòng.

Đa số (86% người H'mong và 93% người Cam pu chia, Lào và Việt Nam) cho biết họ không cho phép hút thuốc ở bất cứ nơi nào trong

“Hầu hết người H'mong thuộc loại kín đáo... Rất ngại khi phải nhờ [những người khác].”

—Một phụ nữ H'mong, không xác định tuổi, đã ở Mỹ 23 năm

### Khuyến nghị cộng tác:

- Phát triển các chương trình và tài liệu bằng văn bản về bỏ thuốc lá sao cho phù hợp về mặt văn hóa. Phổ biến những tài liệu đó bằng các ngôn ngữ Đông Nam Á.
- Giúp loại bỏ phương cách tác động về thể chất hoặc gây nghiện của nicotine.
- Thiết đặt các chương trình khuyến khích bỏ thuốc lá như các phương pháp giúp người hút thuốc học cách tự cai thuốc lá bằng sức mạnh ý chí.

gia đình. Việc hạn chế hút thuốc là giống nhau giữa các gia đình có cũng như không có trẻ em dưới 18 tuổi. Ý kiến trả lời phỏng vấn của những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng đã khẳng định phát hiện này.

“Việc hút thuốc và sử dụng thuốc lá không chỉ ảnh hưởng đến những người hút thuốc mà nó còn ảnh hưởng đến trẻ em, thai nhi và mọi người trong gia đình.”

—Một phụ nữ H'mong, không xác định tuổi, đã ở Mỹ 23 năm

Tuy nhiên, những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng cũng nhấn mạnh một giá trị văn hóa đó là lịch sự và tránh làm méch lòng người khác. Vì vậy, người gốc Đông Nam Á có thể rất khoan dung đối với việc vi phạm nguyên tắc này, đặc biệt là ở những người thiếu hiểu biết về những tác hại của thuốc lá.

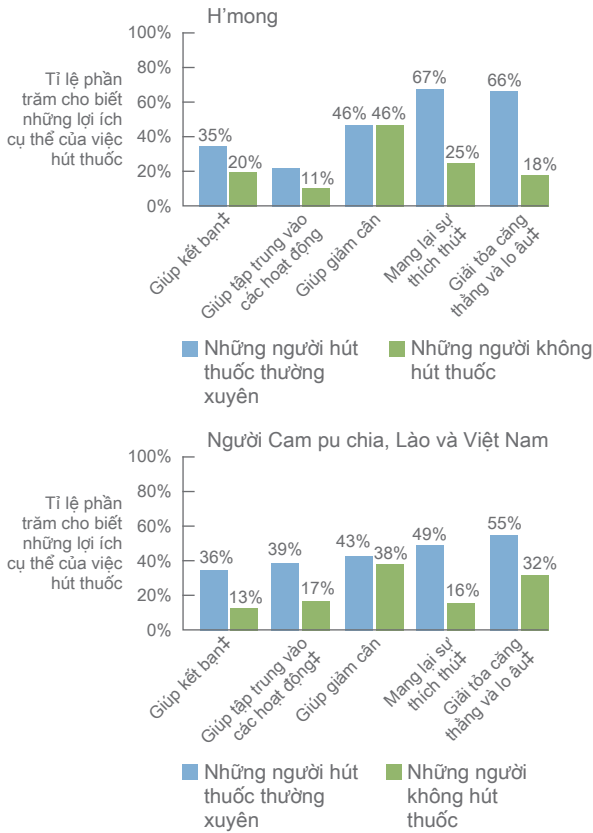
“Họ nói họ không phiền (nếu bạn hút thuốc). Nhưng họ không muốn bạn hút thuốc, bởi vì họ không muốn người khói thuốc.”

—Một người đàn ông Cam pu chia ở độ tuổi ngoài 50, đã ở Mỹ 21 năm

### Khuyến nghị cộng tác:

- Khuyến khích cho các thành viên trong cộng đồng người gốc Đông Nam Á về những tác hại của việc hít phải khói thuốc từ người khác và nhấn mạnh tầm quan trọng của gia đình không khói thuốc lá đối với trẻ em.
- Nhận ra tầm quan trọng của giá trị văn hóa không làm méch lòng người khác của người gốc Đông Nam Á khi đưa ra những thông điệp về việc tránh cho người khác phải hít khói thuốc của mình.

Hình 2



‡Sự khác nhau đáng kể giữa những người hút thuốc thường xuyên và người không hút thuốc.

Lưu ý: Các thành viên ủy ban tư vấn cộng đồng đã không nhất trí về việc liệu khái niệm giảm cân có ý nghĩa với những người trả lời phỏng vấn hay không.

Những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng khẳng định những lợi ích đã được thừa nhận này.

“Hầu hết bạn bè tôi khi ở quê hương chưa bao giờ hút thuốc... nhưng đã bắt đầu hút ở đây do căng thẳng.”

—Một người đàn ông H'mong ở độ tuổi ngoài 60, đã ở Mỹ 22 năm

Khi được hỏi “bạn có cho rằng nếu bạn khỏe mạnh thì hút thuốc sẽ không sao” 11% người H'mong được hỏi đã đồng ý, bất kể người đó có hút thuốc hay không hút thuốc. 1/3 số người Cam pu chia, Lào và Việt Nam được hỏi — 63% số người hút thuốc — đã đồng ý. Những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng lưu ý những tác hại tiềm năng do quan niệm này gây ra.

“Người Khơ me chờ cho đến khi họ bị bệnh. [Họ sẽ không bỏ thuốc] cho đến khi bác sỹ nói “Nếu anh hút thuốc, anh sẽ chết, hiểu không?”

—Một người đàn ông Cam pu chia ở độ tuổi ngoài 60, đã ở Mỹ 20 năm

### Khuyến nghị cộng tác:

- Khuyến khích cho những người hút thuốc và không hút thuốc gốc Đông Nam Á về các tác hại khác tới sức khỏe của việc hút thuốc ngoài nguy cơ ung thư phổi, trong đó có các bệnh về tim mạch, đột quỵ, biến chứng khi mang thai và bệnh khí thũng.
- Gợi ý các phương pháp giúp người hút thuốc gốc Đông Nam Á thường xuyên tìm được những cách khác để giảm căng thẳng và lo âu.
- Sửa đổi quan niệm sai lầm của người hút thuốc gốc Đông Nam Á rằng nếu một người khỏe mạnh thì hút thuốc không có vấn đề gì.

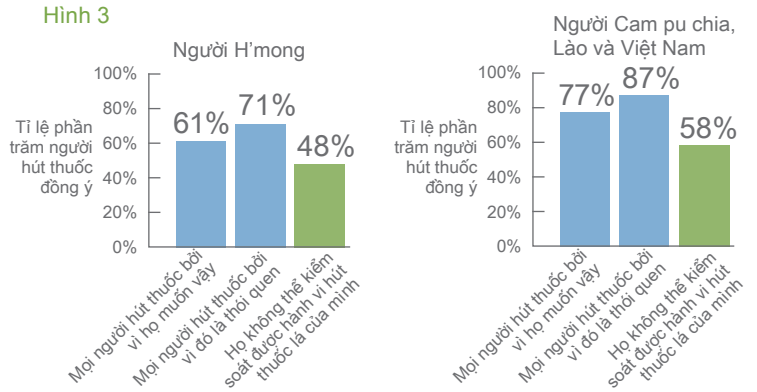
## Bỏ thuốc lá

Theo cuộc khảo sát các thành viên cộng đồng, 65% người hút thuốc gốc H'mong nói rằng họ đã bỏ thuốc trong một hoặc nhiều ngày trong năm trước cuộc khảo sát này. 40% số người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam nói rằng họ đã thử bỏ thuốc.

Phần lớn người hút thuốc gốc H'mong (95%) và người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam (84%) nói rằng họ chỉ nghiện thuốc lá ở mức nhẹ, tức là chưa đến 15 điếu mỗi ngày. Tuy nhiên, 64% người hút thuốc gốc H'mong và 37% người hút thuốc gốc Cam pu chia, Lào và Việt Nam nói rằng họ thường hút điếu thuốc đầu tiên trong vòng 30 phút kể từ khi thức giấc. Điều này cho thấy mức độ nghiện nặng.

Thay vì liên hệ việc hút thuốc với sự nghiện thuốc, những người hút thuốc gốc Đông Nam Á lại có xu hướng đồng ý với quan điểm cho rằng hút thuốc là một lựa chọn, một thói quen, và ít người đồng ý với quan điểm rằng những người hút thuốc không thể kiểm soát hành vi hút thuốc của họ (Hình 3).

Hình 3



Trong các cuộc phỏng vấn, những lãnh tụ cộng đồng cộng đồng còn mô tả quan điểm văn hóa cho rằng nghiện thuốc lá là một tật xấu.

“Nếu bạn hút thuốc nhưng không nghiện thì không có gì phải xấu hổ cả. Người nghiện thuốc lá mới phải xấu hổ.”

—Một người đàn ông Cam pu chia ở độ tuổi ngoài 60, đã ở Mỹ 30 năm

## APT-FCM

Liên minh Không Thuốc Lá Châu Á Thái  
Bình Dương ở Minnesota (Asian Pacific  
Tobacco-Free Coalition of Minnesota)



**BlueCross BlueShield  
of Minnesota**

An independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

## SEARCH

Tổ chức Nhà Cộng Đồng Người Tị Nạn Đông Nam  
Á (Southeast Asian Refugee Community Home)

Ghi chú và tài liệu tham khảo:

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 US immigrants. *Am J Public Health* 2004;94:12: 2188–93.
4. Muggli ME, Pollay RW, Lew R, Joseph AM. Targeting of Asian American and Pacific Islanders by the tobacco industry: Results from the Minnesota Tobacco Document Depository. *Tobacco Control* 2002;11: 201–9.
5. Một phần do sử dụng người phỏng vấn nói được 2 thứ tiếng nên cuộc khảo sát các thành viên trong cộng đồng này đã tiếp cận được những người gốc Đông Nam Á ít bị biến đổi theo văn hóa Mỹ, và còn thiên về văn hóa quê hương hơn so với hầu hết các nghiên cứu thường thấy trong những cộng đồng này. Những người nói tiếng bản xứ của họ có thể có hành vi sử dụng thuốc lá không giống so với những người nói tiếng Anh đã biến đổi theo văn hóa Mỹ.
6. Thành kiến của xã hội đối với việc nghiện thuốc có thể ảnh hưởng tới việc đo lường mức độ sử dụng thuốc lá. Do giá trị hòa hợp xã hội rất cao trong văn hóa của người Đông Nam Á, những người được hỏi có thể sẽ trả lời một câu hỏi nhạy cảm theo cách họ cho là "lịch sự" và có thể chấp nhận được chứ không chịu "mất mặt" để nói ra thái độ hoặc hành vi thực sự của họ. Thành kiến này có thể dẫn đến việc trả lời thiếu chính xác về sử dụng thuốc lá hoặc những hành vi có liên quan khác.
7. Khảo sát các thành viên trong cộng đồng này đã được hoàn thành trước khi đạo luật của tiểu bang đảm bảo môi trường không khói thuốc trong các nhà hàng và quán rượu (Tự do hít thở) được thực thi vào tháng 10 năm 2007. Tuy nhiên, tại thời điểm thu thập dữ liệu, Minneapolis và St. Paul, cùng với một số cộng đồng khác đã có sắc lệnh địa phương có hiệu lực ngăn cấm việc hút thuốc nơi công cộng, trong đó có các quán rượu và nhà hàng.

Gợi ý trích dẫn:

Blue Cross and Blue Shield of Minnesota, ClearWay Minnesota<sup>SM</sup>, Asian-Pacific Tobacco-Free Coalition, 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](http://preventionminnesota.com/site_searchresults.CFM?q=dregan).

Những người có đóng góp khác:

University of Minnesota researchers joined the DREGAN team 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.