



# THUỐC LÁ VÀ SỨC KHỎE TRONG CÁC CỘNG ĐỒNG NGƯỜI MỸ GỐC Á CHÂU, NGƯỜI BẢN XỨ HẠ UY DI VÀ NGƯỜI QUẦN ĐẢO THÁI BÌNH DƯƠNG TẠI CALIFORNIA

TOWARDS HEALTH PARITY AND JUSTICE

## APPEAL

Các cộng đồng người Mỹ gốc Á châu, người bản xứ Hạ Uy Di và người Quần đảo Thái Bình Dương (gọi tắt là gốc HUDTBD) thường chịu gánh nặng không đồng đều bởi sự sử dụng thuốc lá và những bệnh tật có liên quan đến thuốc lá.

Mặc dù Bản Khảo Sát Phỏng Vấn Y Tế của Ca-li có phức trình về số liệu sử dụng thuốc lá của sáu nhóm người Mỹ gốc Á châu lớn nhất, những dữ liệu chuyên biệt trong những công trình nghiên cứu có quy mô rộng lớn thường thì không sẵn có đối với các nhóm sắc tộc nhỏ hơn thuộc gốc Á châu và gốc HUDTBD – chẳng hạn như người Cam Bốt, người HMông, người bản xứ Hạ Uy Di, hoặc người Tonga.

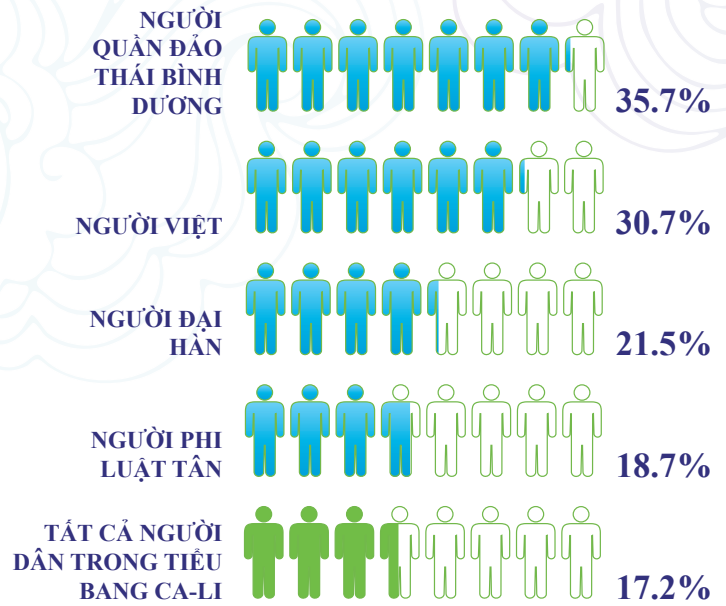
Theo một công trình nghiên cứu trong phạm vi cộng đồng thì có 24.4% những người đàn ông Cam Bốt ở Long Beach hút thuốc lá (theo Friis và các cộng sự viên, năm 2012).

Tỷ lệ hút thuốc trong giới phụ nữ Mỹ gốc Á châu đã tăng vọt lên, trong khi xưa nay thì thường rất thấp. Tỷ lệ hút thuốc của phụ nữ Đại Hàn (20.5 %) và phụ nữ Quần đảo Thái Bình Dương (23.0%) cao hơn gấp đôi tỷ lệ hút thuốc của tất cả phụ nữ ở tiểu bang Ca-li (10.1%), và có 13.0% phụ nữ Nhật Bản hút thuốc (theo Bản Khảo Sát Phỏng Vấn Y Tế của Ca-li năm 2009).



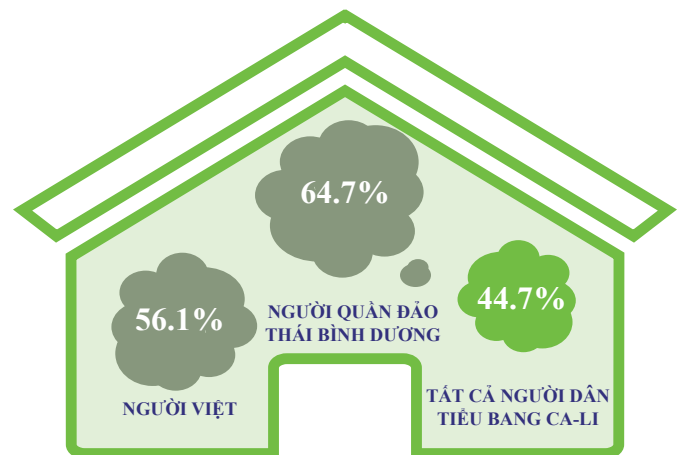
Những dạng thuốc lá nhai cũng có liên quan đến nguy cơ bị bệnh ung thư cao hơn. Trong số những người Quần đảo Thái Bình Dương, người Đông Nam Á, và người Nam Á, việc nhai trái cau (tiếng Anh gọi là “betel nut” và còn được biết đến như là “areca nut” hoặc là “paan masala”) cùng với lá cây thuốc lá và các hương vị khác là một thói quen thông thường.

Ở mức 10.5%, những người Mỹ gốc Á châu và người Quần đảo Thái Bình Dương có tỷ lệ cao thứ hai về mức độ nhiễm khói thuốc tại sở làm so với bất kỳ nhóm nào khác ở Ca-li (theo Max, Sung và Shi, năm 2012).



TỶ LỆ NHỮNG NGƯỜI HÚT THUỐC LÁ HIỆN THỜI TRONG NAM GIỚI

Theo Bản Khảo Sát Phỏng Vấn Y Tế của Ca-li năm 2009, tỷ lệ hút thuốc trong nam giới của người Quần đảo Thái Bình Dương và người Việt thì cao khoảng gấp đôi tỷ lệ hút thuốc của tất cả nam giới trong tiểu bang Ca-li, và cũng cao khi so với tỷ lệ hút thuốc của đàn ông Đại Hàn và đàn ông Phi Luật Tân.

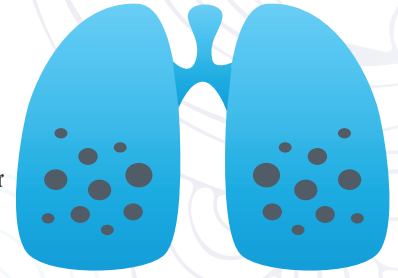


TỶ LỆ NHIỄM KHÓI THUỐC TẠI GIA

56.1% người Việt và 64.7% người Quần đảo Thái Bình Dương dễ bị nhiễm những hóa chất nguy hiểm hơn trong khói thuốc hít thở hàng ngày tại nhà của họ so với dân số Ca-li nói chung (44.7%) (theo Bản Khảo Sát Phỏng Vấn Y Tế của Ca-li năm 2009).

## Ảnh Hưởng Của Tật Bệnh Có Liên Quan Đến Thuốc Lá

Việc sử dụng thuốc lá là nguyên nhân số một gây ra các loại bệnh có thể ngăn ngừa được, các khuyết tật, và đưa đến tử vong cho tất cả các nhóm sắc tộc, gồm cả người Mỹ gốc Á châu và gốc HUDTBD. Hàng năm, sử dụng thuốc lá gây tử vong cho nhiều người hơn tổng số tử vong gây ra bởi bệnh SIDA, chứng nghiện rượu và xì ke ma túy, tai nạn xe hơi, thương tích, giết người và tự tử cộng lại (theo CDC, năm 2008; theo McGinnis và Foege, năm 1993).



Hút thuốc và nhai thuốc lá có liên quan đến ba căn bệnh gây tử vong hàng đầu cho người Mỹ gốc Á châu và người Quần đảo Thái Bình Dương sống ở tiểu bang Ca-li – đó là bệnh tim, bệnh ung thư, và chứng tai biến mạch máu não (đột quỵ) (theo Ponce và các cộng sự viên, năm 2009).

Ung thư phổi là loại ung thư gây tử vong cao nhất đối với người Mỹ gốc Á châu. Hút thuốc lá gây ra 80% con số tử vong do ung thư phổi, và đồng thời cũng làm gia tăng nguy cơ mắc phải những loại ung thư khác trong toàn cơ thể (theo USDHHS, năm 1998; và theo ACS, năm 2011).

## Sử Dụng Thuốc Lá Trong Giới Thiểu Niên Người Mỹ Gốc Á Châu và gốc HUDTBD

Trên toàn quốc, giới thiểu niên hút thuốc thuộc gốc người Quần đảo Thái Bình Dương bắt đầu hút thuốc sớm hơn so với tất cả những nhóm sắc tộc hoặc chủng tộc khác, với 31.1% bắt đầu hút thuốc từ lúc học tiểu học (theo Chen, năm 2003).

Tỷ lệ hút thuốc của học sinh trung học đệ nhị cấp người Mỹ gốc Á châu (33.1%) thì cao hơn tỷ lệ hút thuốc của học sinh trung học đệ nhất cấp gấp bảy lần (4.4%) (theo Kershaw, năm 2001).

Trên toàn quốc những người hút thuốc Mỹ gốc Á châu và gốc HUDTBD, đặc biệt là giới thiểu niên, thường có khả năng hút thuốc lá có chất bạc hà nhiều hơn là dân số nói chung. Có 51.5% giới thiểu niên Mỹ gốc Á châu và 41.4% giới thiểu niên gốc HUDTBD, tuổi từ 12 đến 17, cho biết là họ đã hút một nhãn hiệu có chứa bạc hà (theo Caraballo và Asman, năm 2011).

Các công trình nghiên cứu cho thấy rằng các loại thuốc lá có chất bạc hà được tung ra thị trường nhằm vào các cộng đồng da màu, thường dễ gây nghiện ngập hơn và khó bỏ hơn so với những loại thuốc lá thông thường (theo Lee và Glantz, năm 2012).



## Vai Trò Của Kỹ Nghệ Thuốc Lá

Những tài liệu nội bộ của kỹ nghệ thuốc lá cho thấy rằng ít nhất là từ giữa thập niên 1980, các công ty thuốc lá Hoa Kỳ đã nhắm vào đối tượng là những người Mỹ gốc Á châu và người Quần đảo Thái Bình Dương trong những chiến dịch tiếp thị của họ. Kỹ nghệ thuốc lá đã xem những người Mỹ gốc Á châu và gốc HUDTBD như là một “mỏ vàng có tiềm năng khai thác” bởi tỷ lệ hút thuốc cao ở Châu Á và vùng Thái Bình Dương, sự tập trung dân số vào một số khu vực địa lý, cùng với tỷ lệ những người Á châu bán lẻ rất cao.

Một tài liệu nội bộ của công ty Lorillard cho thấy là vào đầu thập niên 1990, các giám đốc tiếp thị của kỹ nghệ thuốc lá đã bắt đầu tập trung vào phụ nữ gốc Á châu bởi vì những phụ nữ này có thể “hút thuốc nhiều hơn vì họ tin rằng họ nên được hưởng quyền tự do giống như nam giới.” Chẳng bao lâu sau khi thỏa thuận Master Settlement Agreement giới hạn sự tiếp thị và khuyến mãi của kỹ nghệ thuốc lá, công ty Virginia Slims tung ra một chiến dịch mới gọi là “Tìm Tiếng Nói Của Bạn” nhằm đối tượng là phụ nữ Mỹ gốc Á châu cùng với những phụ nữ sắc tộc thiểu số khác, xem họ như là những người có tiềm năng hút thuốc, bằng cách mô tả hút thuốc như là một cách trao quyền cho phụ nữ (theo Muggli và các cộng sự viên, năm 2002).

## Cách Nào Hữu Hiệu Để Giảm Thiểu Việc Sử Dụng Thuốc Lá?

Một trong những cách hữu hiệu nhất để ngăn chặn và giảm thiểu việc hút thuốc lá, đặc biệt trong giới thiểu niên, là tăng giá thuốc lá qua các loại thuế (theo Boonn, năm 2011). Trong bốn năm, việc tăng 1 Mỹ kim tiền thuế cho mỗi gói thuốc lá có thể cứu được khoảng 4.174 sinh mạng và ĐỒNG THỜI tiết kiệm được cho tiểu bang Ca-li 3.35 tỷ Mỹ kim về những khoản chi phí chăm sóc y tế (theo Max, Sung, và Lightwood, năm 2012).

Thuế thuốc lá nên được sử dụng vào việc tài trợ ngân quỹ cho những chương trình bao hàm kiểm soát thuốc lá và nhắm vào các nền văn hóa, cùng với các chương trình nghiên cứu bệnh ung thư, mà rất cần thiết cho các cộng đồng người Mỹ gốc Á châu và gốc HUDTBD.

Bản thông tin này được thực hiện bởi dự án APPEAL for the ADEPT, được tài trợ qua chương trình Nghiên cứu Các Bệnh tật Liên quan đến Thuốc lá (Tobacco Related Disease Research Program) của tiểu bang Ca-li - chương trình này quản lý quỹ của dự án cung cấp bởi Quỹ Nghiên cứu Ung thư California (California Cancer Research Fund)\* cho hệ thống đại học University of California.

Các khoản tiền đóng góp cho Quỹ Nghiên cứu Ung thư California được sử dụng để thực hiện những công trình nghiên cứu liên quan đến việc tìm kiếm căn nguyên, phát hiện, phòng ngừa ung thư và mở rộng giáo dục cộng đồng về căn bệnh ung thư, cũng như là cung cấp các hoạt động phòng ngừa và nâng cao nhận thức cho các cộng đồng có nguy cơ bị bệnh ung thư cao hoặc phải gánh chịu ưu phiền gây ra bởi bệnh ung thư.

Xin đề ý tìm những hàng/dòng đóng góp tự nguyện hoặc báo cho nhân viên khai thuế của quý vị biết về việc gửi tiền đóng góp cho Quỹ Nghiên cứu Ung thư Vũ California (California Breast Cancer Research Fund) trên dòng số 405 và/hoặc cho Quỹ Nghiên cứu Ung thư California (California Cancer Research Fund) trên dòng số 413 của Mẫu khai thuế tiểu bang 540 của quý vị.

Để biết thêm thông tin về chương trình Đóng góp Tự nguyện của Tiểu Bang Ca-li (California's Voluntary Contributions), xin quý vị vào trang Những Thắc mắc Thông thường FAQ của Ủy ban Thuế Vụ Công dân (Franchise Tax Board).

Để biết thêm thông tin về cách nào để tìm hiểu thêm và tham gia, xin quý vị gia nhập mạng lưới APPEAL PROMISE Network ở trang web: [www.appealforcommunities.org/appealpromisetwork](http://www.appealforcommunities.org/appealpromisetwork)

Để có đầy đủ thông tin tham khảo, xin quý vị vào trang mạng dưới đây: [http://appealforcommunities.org/media/docs/2952\\_References\\_TobaccoandHealthinAAandNHPICommunitiesinCAfactsheet.pdf](http://appealforcommunities.org/media/docs/2952_References_TobaccoandHealthinAAandNHPICommunitiesinCAfactsheet.pdf)