

Smart

วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

ปีที่ 13 ฉบับที่ 154 ธันวาคม 2555

ปิดกิจการ คือ CSR ที่ดีที่สุดสำหรับพ่อค้าบุหรี่



Courtesy of the World Bank



มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ปฏิทินกิจกรรมมูลนิธิธรรมาสงค์ฯ

☞ วันที่ 12 ธันวาคม 2555 มูลนิธิธรรมาสงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประชุมวางแผนรณรงค์ประเด็น “บุหรี่ยาเสพติด เป็นภัยต่อชีวิต เป็นพิษต่อสังคม” ณ ห้อง @ Biz ชั้น 2 โรงแรม VIC 3 ซ.พหลโยธิน 3 กรุงเทพฯ ☞ วันที่ 13 ธันวาคม 2555 มูลนิธิธรรมาสงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดสรุปประชุมเพื่อหาข้อผลักดันร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ..... ณ ห้อง Victory 1 และ 2 ชั้น 2 โรงแรม Vic 3 ซ.พหลโยธิน 3 กรุงเทพฯ ☞ เมื่อวันที่ 13-14 ธันวาคม 2555 เจ้าหน้าที่มูลนิธิธรรมาสงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การสื่อสารสาธารณะสำหรับผู้ปฏิบัติงานรุ่นที่ 2 ณ ห้องประชุม Training 3 อาคารศูนย์การเรียนรู้ (อาคาร D) สถานีโทรทัศน์ Thai PBS ☞ วันที่ 17 ธันวาคม 2555 ศ.นพ.ประกิจ วาทิสาธกิจ ร่วมถวายความรู้แด่พระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมา หลักสูตร “พระสงฆ์ผู้นำการพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืน” ณ ห้องเอ็มซีซีฮอลล์ ชั้น 3 เดอะมอลล์โคราช อ.เมือง จ.นครราชสีมา ☞ วันที่ 18-19 ธันวาคม มูลนิธิธรรมาสงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เดินทางขอขอบคุณสื่อมวลชนที่ร่วมนำเสนอข่าวสารความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เนื่องในโอกาสวันปีใหม่ พ.ศ. 2556



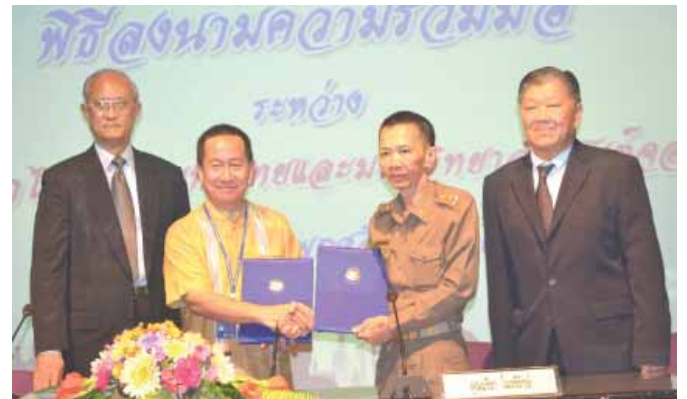
สถานศึกษาเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จำนวน 5 โรง และครูแกนนำ ร่วมเข้าสัมมนาในการรับรู้เรื่องการจัดสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถานศึกษา โดยมี อาจารย์สุปันญู จินารักษ์ เป็นผู้ประสานงานขอสื่อรณรงค์จากมูลนิธิธรรมาสงค์ฯ



แกนนำ “แก๊งปากดี” ร่วมฝึกอบรมทักษะการเป็นวิทยากรโดยทีมบริษัทพิศาลโปรเฟสชั่นแนล เมื่อวันที่ 24-25 พฤศจิกายน 2555 ณ ปานเทวี รีสอร์ท จ.นครปฐม



มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย จัดโครงการ “ลด ละ เลิกสูบบุหรี่” โดยมีผู้แทนท่านอธิการบดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์เน่งน้อย ใจอ่อนนุ่ม รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร รับมอบป้าย “มหาวิทยาลัยเป็นเขตปลอดบุหรี่”



มูลนิธิธรรมาสงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้ร่วมปรึกษาหารือกับทีมผู้บริหารและประชาสัมพันธ์ตลาดนัดสวนจตุจักร ในการผลิตสื่อรณรงค์สนับสนุนให้ตลาดนัดสวนจตุจักรปลอดบุหรี่ เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2555 ที่ผ่านมา

สารบัญ : หน้า 3 บทบรรณาธิการ 4-6 จักรกษัตริย์ : ข้อเท็จจริง อนาคตโลกกับการควบคุมยาสูบ 7 ความเคลื่อนไหว : กองทุน สสส. ในประเทศอาเซียน 8 เปิดโปง...อุตสาหกรรมยาสูบ 9 ขวามอบโลก 10 สายลับปราบบุหรี : ความจริงของยาสูบไทยตามกลไกตลาด 11 เก็บมาฝาก 12 พลัหมัก 13 บุหรีกับสุขภาพ : ดงลมโปงพอง...โลก 14 Youth Talk 15 รอบรู้โรงเรียนปลอดบุหรี : อาลัยครูพเยาว์ รุจิโรจน์วงศ์ 16 ห้องสมุด ศจย. 17 เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ 18 เรื่องนี้...ที่ต้องขยาย : คนอีสานป่วยโรคหัวใจมาก 19 เล่าเรื่องบุหรี : เลิกบุหรี 20 แกร็บเชิญ 21 คุณหมอนักสู้ 22 ลมหายใจหอม หอม



ธนาคารโลกว่าอย่างไร? กับการควบคุมยาสูบ



Courtesy of the World Bank

ถกเถียงกันมาตลอด ระหว่างฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการทำธุรกิจยาสูบกับฝ่ายที่พยายามที่จะควบคุมยาสูบ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับ

ธุรกิจยาสูบ อ้างว่า ธุรกิจยาสูบตั้งแต่การส่งออกใบยาสูบรวมถึงการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ **ทำรายได้งดงามให้แก่ผู้ประกอบการและเป็นสินค้าส่งออกนำเงินเข้าประเทศ** ลำเลียงบุญคุณว่ารัฐบาลมีรายได้จำนวนมากจากการเก็บภาษียาสูบ

ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบแย้งว่า ยาสูบทำให้เกิดความสูญเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ที่ป่วยจากการใช้ยาสูบจำนวนมาก สูญเสียรายได้ที่ควรจะได้จากการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตก่อนเวลา

แท้จริงแล้วกิจการยาสูบส่งผลดีหรือผลเสียต่อระบบเศรษฐกิจกันแน่

และสังคมควรจะเชื่อฝ่ายไหน ระหว่างสองฝ่ายนี้

คนกลางอย่างนักวิชาการเศรษฐศาสตร์สรุปว่าการใช้ยาสูบเป็นรูปแบบของสินค้าที่ก่อให้เกิด ผลด้านลบต่อเศรษฐกิจของสังคม ที่เรียกว่า **Negative Externality** คือ ผู้ที่ไม่ได้ใช้ยาสูบและสังคมต้องได้รับผลกระทบจากผู้ที่ใช้ยาสูบ จากการได้รับอันตรายของควันบุหรี่มือสอง

จากการต้องร่วมแบกรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลคนที่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ ที่ต้องใช้ภาษีที่คนไม่สูบบุหรี่ต้องร่วมจ่ายผ่านการเสียภาษี

จุดยืนของธนาคารโลกองค์กรด้านเศรษฐกิจของโลก จึงน่าสนใจ

ธนาคารโลก งดการให้สินเชื่อการลงทุนแก่กิจการยาสูบทุกประเภท ตั้งแต่ยี่สิบปีมาแล้ว

ที่สำคัญธนาคารโลกยัง**แนะนำให้ประเทศต่าง ๆ ควบคุมยาสูบด้วยการขึ้นภาษีซึ่งจะทำให้คนสูบบุหรี่น้อยลง** ในขณะที่รัฐบาลมีรายรับเพิ่มขึ้นและยังลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่

และฝ่ายที่ประกอบธุรกิจยาสูบ ชอบลำเลิก ว่าธุรกิจนี้ทำให้รัฐบาลเก็บภาษียาสูบได้ปีละหลายหมื่นล้านบาท **หากรัฐบาลควบคุมจนการใช้ยาสูบลดลง รัฐบาลจะสูญเสียรายได้จากภาษียาสูบที่เคยได้รับ**

นักวิชาการเศรษฐศาสตร์ก็แสดงหลักฐานให้เห็นว่า ภาษียาสูบที่รัฐบาลได้รับ แม้จะมากแต่ก็ไม่เพียงพอกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการใช้ยาสูบ ที่เรียกว่า Negative Externality

นักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์ ยังทำรูปแบบจำลองให้เห็นว่า **ถ้าหากไม่มีกิจการยาสูบเลย รายได้ของรัฐบาลก็จะไม่ลดลง**

เพราะเงินแทนที่จะนำไปใช้ซื้อบุหรี่ ก็จะถูกนำไปซื้อสินค้าอื่นแทน รัฐบาลก็จะได้รับภาษีจากสินค้าอื่นมาทดแทน

อีกทั้ง รัฐบาลก็จะประหยัดงบประมาณที่จะต้องใช้ในการรักษาพยาบาล ประชาชนที่จะป่วยจากการสูบบุหรี่

ขณะเดียวกันแรงงานที่เลิกจากการทำกิจการยาสูบ ก็จะถูกจ้างเพื่อการผลิตสินค้าอื่น ปัญหาตกรานก็ไม่เกิดขึ้น ตามที่ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจยาสูบกล่าวอ้าง

การโต้แย้งระหว่างฝ่ายที่ทำธุรกิจยาสูบ และฝ่ายที่พยายามควบคุมการบริโภคยาสูบ จะยังคงมีต่อไป

ท้ายสุดคือ **หากว่าด้วยเรื่องเศรษฐกิจยาสูบแล้ว ถ้าไม่เชื่อธนาคารโลกจะไปเชื่อใคร**

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

หยุดการแพร่ภัยบุหรี่ สิ่งที่รัฐต้องทำ
และผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจของการควบคุมยาสูบ

ข้อเท็จจริง ธนาคารโลกกับการควบคุมยาสูบ

การบริโภคยาสูบเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่ป้องกันได้อันดับหนึ่งของโลก

- ในทศวรรษที่ผ่านมา จำนวนผู้เสียชีวิตจากการใช้ยาสูบ เพิ่มขึ้นจาก 2.1 ล้าน เป็น 6 ล้านคนต่อปี
- ทุกๆ ปี ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 600,000 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงและเด็ก เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ
- ทั่วโลกมีผู้หญิงที่สูบบุหรี่ 200 ล้านคน ใน 25 ประเทศวัยรุ่นหญิงสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นชาย
- ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยวัณโรคทั่วโลก มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้การรักษาวัณโรคได้ผลน้อยลง ผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 90,000 คน เสียชีวิตในปี พ.ศ.2554 เพราะสูบบุหรี่
- ระหว่าง พ.ศ.2543 ถึง 2551 ค่าความสูญเสียจากการใช้ยาสูบเพิ่มขึ้น สี่เท่าในประเทศจีน จาก 7.2 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ เป็น 28.9 พันล้านดอลลาร์
- ในบังคลาเทศ ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากการใช้ยาสูบ ประมาณเท่ากับ 386 ล้านดอลลาร์สหรัฐ มากกว่า 1% ของ GDP
- ระหว่าง พ.ศ. 2546 ถึง 2551 11.3% ของค่าใช้จ่ายสุขภาพของประเทศอียิปต์ ถูกใช้ไปในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- ในปี พ.ศ.2546 ผู้สูบบุหรี่เวียดนาม ใช้เงินไปกับการสูบบุหรี่เป็น 3.6 เท่าของค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา และ 1.9 เท่าของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ
- ในทุกภูมิภาคทั่วโลกขององค์การอนามัยโลก ยกเว้นยุโรปกำลังซื้อบุหรี่เพิ่มขึ้นระหว่าง พ.ศ.2543-2553



ข้อมูล : จากเว็บไซต์ธนาคารโลก ตุลาคม 2555



นโยบายของธนาคารโลกต่อยาสูบ พ.ศ.2535

ด้วยตระหนักถึงอันตรายของการบริโภคยาสูบต่อสุขภาพ ธนาคารโลกกำหนดนโยบายอย่างเป็นทางการ 5 ข้อ สำหรับยาสูบ ดังนี้

- 1 กิจการของธนาคารโลกที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ ทั้งในด้านของกิจกรรม นโยบาย และการกู้ยืมไม่สนับสนุนการใช้ยาสูบ
- 2 ธนาคารโลกจะไม่ให้สินเชื่อเพื่อการลงทุนในกิจการที่เกี่ยวข้องกับการเพาะปลูกกระบวนการผลิตหรือการตลาดของสินค้ายาสูบ ในประเทศที่เศรษฐกิจต้องพึ่งพาการทำไร่ยาสูบเกินร้อยละ 10 ธนาคารโลก จะสนับสนุนประเทศเหล่านี้ในการปลูกพืชทดแทนยาสูบ
- 3 ธนาคารโลกจะไม่ให้การกู้ยืมในโครงการที่จะส่งผลดีในทางอ้อม ต่อการผลิตยาสูบและผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 4 ใบยาสูบ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ เครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการผลิตยาสูบอยู่ในรายการ สินค้านำเข้าที่ธนาคารโลก จะไม่ให้สินเชื่อ
- 5 ผู้ผลิตยาสูบ และผลิตภัณฑ์ยาสูบจะถูกยกเว้น จากข้อตกลงของธนาคารโลกในเรื่องเงินการค้าเสรี และการลดภาษีศุลกากร



คนไทยที่จนที่สุด ใช้เงินกับการซื้อบุหรี่ปีละห้าพันกว่าล้านบาท

การสำรวจในปี พ.ศ.2552 พบว่า

- คนไทยที่จัดอยู่ในกลุ่มประชากรที่จนที่สุด ที่สูบบุหรี่ มีจำนวนเท่ากับ 2,216,500 คน
- เป็นผู้สูบบุหรี่ของที่ผลิตจากโรงงาน 955,200 คน
- เป็นผู้สูบบุหรี่ยาเส้นมวนเอง 1,716,500 คน



โดยส่วนหนึ่งสูบทั้งบุหรี่ซองและยาเส้น

- ค่าใช้จ่ายผู้สูบบุหรี่ซองในกลุ่มประชากรที่จนที่สุด เท่ากับ 450 บาทต่อคนต่อเดือน
- รายได้ของกลุ่มประชากรที่จนที่สุด เท่ากับ 2,094 บาทต่อคนต่อเดือน ซึ่งเท่ากับค่าซื้อบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 21.48 ของรายได้ต่อเดือนที่เขาหาได้

ค่าใช้จ่ายซื้อบุหรี่ของที่ผลิตจากโรงงานของประชากรกลุ่มที่จนที่สุด

จำนวนประชากรที่จนที่สุดที่สูบบุหรี่ซองที่ผลิตจากโรงงาน	= 955,000 คน
ค่าซื้อบุหรี่ซองต่อคนต่อเดือน	= 450 บาท
คิดเป็นค่าซื้อบุหรี่ซองต่อเดือน	= 429.7 ล้านบาท
คิดเป็นค่าซื้อบุหรี่ซองต่อปี	= 5156.4 ล้านบาท



ข้อมูล : การสำรวจการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ พ.ศ.2552

ธนาคารโลกได้แสดงบทบาทผู้นำในการควบคุมยาสูบ

- ตั้งแต่ พ.ศ.2535 ธนาคารโลกได้กำหนดนโยบายงดให้สินเชื่อ หรือการกู้ยืมเพื่อลงทุนในกิจการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจการยาสูบทุกประเภท
- กิจการของธนาคารโลกเกี่ยวกับสาธารณสุข สนับสนุนไม่ให้มีการใช้ยาสูบ
- ในปี พ.ศ.2542 ธนาคารโลก ออกรายงาน "หยุดการแพร่ภัยบุหรี่ : สิ่งที่เราต้องทำและผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจของการควบคุมยาสูบ" ซึ่งนำไปสู่การผลักดันให้เกิดการยกร่างอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก
- ได้จัดทำคู่มือ เศรษฐศาสตร์ในการควบคุมยาสูบ เพื่อช่วยนักวิจัยประเทศต่าง ๆ ในการวิเคราะห์มิติทางเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับนโยบายควบคุม
- ร่วมมือกับรัฐบาล ประเทศรัสเซียในการศึกษาแผนนโยบายควบคุมยาสูบโดยการทำรายงาน **'การตายเมื่ออายุยังน้อยเกินไปในสาธารณรัฐรัสเซีย'** ซึ่งนำไปสู่การขึ้นภาษียาสูบและสุรา
- ในทศวรรษที่ผ่านมา ธนาคารโลกได้เผยแพร่ผลงานวิจัยกว่า 30 ชิ้น วิเคราะห์เศรษฐศาสตร์การควบคุมยาสูบในประเทศต่าง ๆ ประเมินเศรษฐศาสตร์การเมืองการควบคุมยาสูบ และการประยุกต์พฤติกรรมเศรษฐศาสตร์เพื่อการควบคุมยาสูบ



ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

ค่าใช้จ่ายการซื้อบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ไทย

ลักษณะประชากร	ค่าซื้อบุหรี่ต่อเดือน (บาท)
เฉลี่ยทั้งสองเพศ	575.7
เพศ	
ชาย	579.2
หญิง	489.9
อายุ (ปี)	
15-24	458.3
25-44	592.0
45-59	695.1
60+	547.5
ภูมิลำเนาที่อยู่	
เขตเทศบาล	682.8
เขตชนบท	510.8
ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าชั้นประถม	575.2
ชั้นประถม	566.6
ชั้นมัธยม	560.7
อุดมศึกษา	659.6
เขตพื้นที่	
กทม.	759.8
ภาคกลาง	628.0
ภาคเหนือ	460.9
ภาคอีสาน	523.0
ภาคใต้	545.0
เศรษฐกิจ	
จนที่สุด	450.3
เกือบจน	481.6
ปานกลาง	564.8
รวย	582.4
รวยที่สุด	754.0

ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประทีป วาทีสาธกกิจ ที่มา : การสำรวจการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ พ.ศ.2554

การศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับการเสียชีวิตในประชากร 877,243 คน พบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่เลิกสูบเมื่ออายุ 35 ปี จะมีชีวิตยืนยาวกว่าผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไป 6.9 ถึง 8.5 ปีในเพศชายและ 6.1 ถึง 7.7 ปีในเพศหญิง ผู้ที่สูบบุหรี่ที่เลิกสูบเมื่ออายุ 65 ปี จะมีชีวิตยืนยาวกว่าผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไป 1.4 ถึง 2.0 ปี ในเพศชายและ 2.7 ถึง 3.7 ปีในเพศหญิง

สรุป ยิ่งเลิกสูบบุหรี่เร็วเท่าไร จะยิ่งได้ประโยชน์มากเท่านั้น แต่ไม่ว่าจะเลิกสูบบุหรี่เมื่ออายุเท่าไร อายุก็จะยืนยาวขึ้น

วารสาร Am J Publice Health 2002 : 990996

กองทุน สสส. ในประเทศอาเซียน

ภายในเดือนพฤษภาคมปีหน้า จะมีห้าประเทศในอาเซียนที่มีแหล่งงบประมาณและองค์กรที่รับผิดชอบการควบคุมยาสูบ และการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเทศสิงคโปร์มีสำนักงานคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (Singapore Health Promotion Board) ตั้งแต่ พ.ศ.2544 รับผิดชอบการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยงานหลักคือการควบคุมยาสูบ งบประมาณได้จากการจัดสรรโดยรัฐบาลเป็นรายปี

ประเทศไทย มีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ พ.ศ.2545 งบประมาณได้จากการกำหนดให้บริษัทบุหรี่และสุราเสียภาษีเพิ่มอีกร้อยละสอง เพื่อเป็นกองทุนสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ

มาเลเซีย ตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ MySihat พ.ศ.2549 งบประมาณได้จากการจัดสรรจากรัฐบาลเป็นรายปี พันธกิจหลักคือ การสนับสนุนโครงการที่เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ

ประเทศลาว ผ่านร่างกฎหมายควบคุมยาสูบ พ.ศ.2554 มีบทบัญญัติให้นำส่วนหนึ่งของกำไรบริษัทบุหรี่และกำลังเสนอให้เก็บภาษีบุหรี่อีกของละสองร้อยกิบ เพื่อเป็นกองทุนในการสนับสนุนการควบคุมยาสูบ

ล่าสุดเวียดนาม ผ่านร่างกฎหมายควบคุมยาสูบ มีบทบัญญัติให้นำร้อยละหนึ่งของภาษียาสูบมาสนับสนุนการควบคุมยาสูบ ภาษียาสูบที่นำมาควบคุมยาสูบนี้จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละสองในอีก 3-4 ปี ข้างหน้า และมีแผนที่จะเพิ่มภาษีสสุราเข้ามาด้วยเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพประเด็นอื่นๆ ด้วย

จะเห็นว่าห้าในสิบประเทศอาเซียน มีองค์กรที่ตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะและมีแหล่งงบประมาณสำหรับการควบคุมยาสูบและสร้างเสริมสุขภาพ

ในส่วนของประเทศฟิลิปปินส์ กำลังมีการพิจารณาการขึ้นภาษียาสูบแล้วนำภาษียาสูบส่วนหนึ่งมาสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายหลักประกันสุขภาพ (เหมือนกับสามสิบบาทรักษาทุกโรคของไทย)

ส่วนบรูไนเขาไม่ต้องเดินทางไปจัดตั้งหน่วยงานและออกกฎหมายให้มีแหล่งเงินเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบ เพราะกระทรวงสาธารณสุขของเขาของงบประมาณเพื่อการควบคุมยาสูบ รัฐบาลเขาจัดสรรให้ตามที่ขออย่างเพียงพอ

ไม่เหมือนประเทศอื่นๆ ที่การของงบประมาณเพื่อการควบคุมยาสูบ จะได้รับการจัดสรรน้อยมาก ๆ จึงต้องมีการออกกฎหมายเพื่อการจัดตั้งองค์กรที่จะรับผิดชอบและมีแหล่งงบประมาณที่แน่นอนเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบและการสร้างเสริมสุขภาพ

การออกกฎหมายจัดตั้งองค์กรและมีแหล่งงบประมาณที่แน่นอนและยั่งยืน เพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบและการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นทิศทางการเคลื่อนไหวระดับโลก เพราะทั่วโลกประสบปัญหาเกี่ยวกับภาระการรักษายาบาลผู้ป่วยจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การขาดการออกกำลังกาย และการกินอาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไป

ประเทศอื่นที่จัดองค์กรลักษณะ สสส. ได้แล้วคือเกาหลีใต้ มองโกเลีย และคองกา

สิ่งหนึ่งที่ผู้ผลักดันให้เกิดสำนักงานและกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ พูดยกผู้เขียนคือ แต่ก่อนนั้นไม่ได้สนใจเรื่องการจัดตั้งองค์กรและกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะคิดว่าเรื่องนี้ทำได้เฉพาะประเทศที่



พัฒนาแล้วเท่านั้น ซึ่งประเทศที่ตั้งมาก่อนหน้านั้นคือออสเตรเลีย สวิสเซอร์แลนด์และออสเตรีย

แต่เมื่อเขาเห็นประเทศไทยตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และเห็นประโยชน์และผลงานของการมี สสส. หลายฝ่ายในประเทศต่างๆ จึงพยายามผลักดันให้เกิดกลไกเช่นเดียวกับที่ไทยมี สสส. ขึ้น

ในเดือนตุลาคมปีนี้ จะมีกลุ่มประเทศในตะวันออกกลางมาประชุมสัมมนาและการศึกษาการดำเนินงานของ สสส. ที่กรุงเทพฯ

แรงผลักดันที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ มาตรา 6 ที่เกี่ยวกับภาษียาสูบ ของอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก แนะนำให้ประเทศต่างๆ นำภาษียาสูบส่วนหนึ่ง มาสนับสนุนการควบคุมยาสูบและการสร้างเสริมสุขภาพ

เพราะนักวิชาการธนาคารโลกสรุปไว้นานแล้วว่า การลงทุนควบคุมยาสูบ เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าเป็นอันดับสอง รองจากการให้วัคซีนป้องกันโรค

ผู้เขียนเคยถูกนักการเมืองถามว่า

“ทำไมเราต้องทำตามท้องถ้องการอนามัยโลกแนะนำในเรื่องการควบคุมยาสูบ”

ผู้เขียนถามนักการเมืองคนนั้นกลับไปว่า

“คุณมีลูกหลานหรือเปล่า แล้วทำไมคุณจึงให้ลูกหลานคุณฉีควัคซีนป้องกันโรค คุณทำตามใครแนะนำครับ ไม่ใช่ท้องถ้องการอนามัยโลกหรือ?”

ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกิจ

สรรพสามิตจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการบริโภคบุหรี่และสุรา

เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมพรรษา 85 พรรษา

เนื่องในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงเจริญพระชนมพรรษา 85 พรรษา ในวันที่ 5 ธันวาคม 2555 รวมถึงจากนโยบายปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลที่มุ่งหวังให้ประเทศไทย ปลอดจากยาเสพติด และลดการบริโภคบุหรี่และสุราให้น้อยลง โดยมอบหมายให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชน และปลูกจิตสำนึกการไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุราในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เนื่องในโอกาสที่ทรงเจริญพระชนมพรรษา 85 พรรษา

นอกจากนี้ยังเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการเชิงรุกในการป้องกัน และปราบปรามบุหรี่และสุราผิดกฎหมาย รวมถึงสนับสนุนการพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้แก่สังคมและชุมชนที่มีคุณภาพสร้างความเป็นธรรมในการจัดเก็บภาษี และคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคอีกด้วย



โดยในวันที่ 4 ธันวาคม 2555 ที่ผ่านมารกรมสรรพสามิตได้จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและปราบปราม การลักลอบผลิตและจำหน่ายสินค้าผิดกฎหมายสรรพสามิต ณ โรงเรียนเทศบาลสรรพสามิตบำรุง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยครั้งนี้ นายสมชาย พูลสวัสดิ์ อธิบดีกรมสรรพสามิตเป็นประธานในพิธี และมีคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สรรพสามิต พร้อมคณะครู นักเรียน พร้อมทั้งเยาวชนทั่วไปให้การต้อนรับและเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้กว่า 1,000 คน ซึ่งในงานก็ได้แบ่งกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการบริโภคบุหรี่และสุราผ่านการบรรยายเชิงวิชาการ และการบอกเล่าประสบการณ์จากเจ้าหน้าที่สรรพสามิต รวมถึงการจัดกิจกรรมสนทนากาเพื่อสอดแทรกความรู้ถึงโทษภัยบุหรี่และสุรา

2. มอบทุนการศึกษาแก่โรงเรียนเทศบาลสรรพสามิตบำรุง จำนวน 100,000 บาท และมอบทุนการศึกษาให้นักเรียนจำนวน 12 ทุน รวมจำนวนเงิน 42,000 บาท และมอบเครื่องถ่ายเอกสาร จำนวน 1 เครื่อง



ที่มา : หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์เศรษฐกิจ หน้า 7

วันที่ 6 ธันวาคม 2555

ฟิลิปปินส์ จ่อขึ้นภาษีบาป ยาสูบและแอลกอฮอล์

ทางการฟิลิปปินส์ใกล้จะขึ้นภาษียาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังจากวุฒิสภาลงมติผ่านร่างกฎหมาย ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูบบุหรี่หลายล้านคนห่างไกลจากพฤติกรรมดังกล่าว

นายซีซาร์ ปูริลิมา รัฐมนตรีกระทรวงการคลังฟิลิปปินส์ แถลงว่า เมื่อคืนที่ผ่านมา วุฒิสภาฟิลิปปินส์ ได้ผ่านร่างกฎหมาย ซึ่งจะเพิ่มภาษียาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 40,000 ล้านเปโซ (ราวเกือบ 31 ล้านบาท) ต่อปี เพื่อป้องกันพลเมืองที่เป็นผู้เยาว์และพลเมืองที่ยากจน จากการเจ็บป่วยซึ่งเกิดจากการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป

ภายใต้ร่างกฎหมายดังกล่าว

ภาษีสรรพสามิตบุหรี่จะค่อยๆ เพิ่มขึ้นเป็น 26 เปโซ (รวม 19.50 บาท) ต่อซอง ภายในปี 2559 ใกล้เคียงระดับภาษี ร้อยละ 60 ซึ่งได้รับการแนะนำจากองค์การอนามัยโลก และธนาคารโลก และจะทำให้การเก็บภาษีสุรากลั่นเท่ากับกฎการเก็บภาษีขององค์การการค้าโลก โดยขึ้นภาษีสรรพสามิต ของสุรากลั่นส่วนมากเกือบราวร้อยละ 50 ภายในปี 2558

ทั้งนี้ สภาผู้แทนราษฎรฟิลิปปินส์ ต้องผ่านร่างกฎหมายของตน ก่อน ประธานาธิบดี เบนิกโน อากิโน ซึ่งก็เป็นผู้สูบบุหรี่ จะสามารถลงนามให้มาตรการประนีประนอม ซึ่งจะผนวกร่างกฎหมายของวุฒิสภาและร่างกฎหมายของสภาผู้แทนราษฎรเข้าด้วยกันเป็นกฎหมายต่อไป

รายงานของกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ชาวฟิลิปปินส์ติดอันดับสูบบุหรี่มากที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้โดยมีพลเมืองเกือบ 1 ใน 5 ที่สูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 15 มวนต่อวัน ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเก็บภาษีบุหรี่ถูก ทั้งนี้ บุหรี่ในฟิลิปปินส์มีราคาเฉลี่ย 27.27 เปโซต่อซอง ซึ่งถูกที่สุดในบรรดาประเทศอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ การขึ้นภาษียาสูบร้อยละ 10 จะช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ชาวฟิลิปปินส์ลงได้ถึง 2 ล้านคน ภายใน 4 ปี และลดการเสียชีวิตจากโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่

ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์โลกธุรกิจ / ต่างประเทศ

หน้า 12 วันที่ 24 พฤศจิกายน 2555

อังกฤษ

: สูบบุหรี่รุมทำลายกัตร้อนสมอง



มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจแห่งอังกฤษพบว่า การสูบบุหรี่จะกัตร้อนสมองทำลายความจำการเรียนรู้ และการให้เหตุผล แม้แต่ความดันโลหิตสูงและความอ้วนยังเป็นพิษน้อยกว่า

นักวิจัยทราบจากการสอบสวน หาสเหตุเกี่ยวพันกับโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจวายหรือลมอัมพาตกับภาวะของสมอง พบว่ามันมีความเกี่ยวพันกับความเสี่ยงของสติปัญญาอยู่มากเป็นพิเศษ

โฆษกสมาคมต่อต้านโรคสมองเสื่อมกล่าวว่า **‘เรารู้กันอยู่แล้วว่า การสูบบุหรี่ ไชมันในเลือดสูง และความอ้วนเป็นอันตรายกับหัวใจ ผลการวิจัยช่วยให้ได้หลักฐานส่อว่า มันยังเป็นภัยกับสมองด้วย’** และเสริมว่า **‘ผู้ที่มียูเกิน 65 ปีขึ้นไป จะพากันเป็นโรคสมองเสื่อมมากถึง 1 ใน 3 แต่ก็ยังมีทางที่จะลดความเสี่ยงลงได้ โดยกินอาหารครบหมู่ รักษาน้ำหนักออกกำลังประจำมันตรวจสอบความดันโลหิตและไขมันในเลือด และอย่าสูบบุหรี่’**



ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์วิทยากร-เกษตร หน้า 7 วันที่ 30 พ.ย. 2555

อินโดนีเซีย

: จ่อขึ้นภาษีบุหรี่

อินโดนีเซียเตรียมขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่อีกร้อยละ 5.5 ในปีหน้าเพื่อหารายได้เข้ารัฐเพิ่มขึ้นและหวังลดจำนวนผู้เสพติดบุหรี่ หนังสือพิมพ์จากการ์ตาโกลด์อ้างคำกล่าวของนายอะกุตมารโตวารโตโจ รัฐมนตรีคลังว่า รัฐบาลคาดว่าจะจัดเก็บภาษีสรรพสามิตบุหรี่ได้เพิ่มขึ้นจาก 79.80 ล้านล้านรูเปีย (ราว 279,300 ล้านบาท) ในปีนี้เป็น 88.02 ล้านล้านรูเปีย (ราว 308,000 ล้านบาท) ในปีหน้า อินโดนีเซียเป็นตลาดบุหรี่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของโลก ผู้ชายวัยผู้ใหญ่ร้อยละ 70 ล้วนเป็นสิงห์อมควัน ไม่มีการกำหนดอายุขั้นต่ำของผู้มีสิทธิ์ซื้อบุหรี่ ไม่มีระเบียบห้ามการโฆษณาและจัดเก็บภาษีสรรพสามิตต่ำ แม้อุตสาหกรรมบุหรี่ทำให้เกิดการจ้างงานคนหลายล้านคน แต่ขณะเดียวกันก็เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบและคนใกล้ชิด



ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์โลกธุรกิจ / พลังงาน-ลงทุน หน้า 10 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2555

สเปน

: ยุโรปพียาสอบจัด

ผลการศึกษาค้นคว้าของกลุ่มนักวิจัยชาวยุโรป ซึ่งตีพิมพ์ลงในวารสาร “คลินิคัล ออนโคโลยี” พบว่า ชาวยุโรปรวมชาวสแกนดิเนเวีย 8 ประเทศ ตรวจพบว่า เป็นมะเร็งอันเกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 270,000 คน หลังเริ่มเผ่าสังเกตุจากกลุ่มอาสาสมัครกว่า 440,000 คนตั้งแต่ปี 2535-2543 ซึ่งไม่มีใครป่วยเป็นมะเร็ง จนพบว่า กลุ่มที่สูบบุหรี่ 14,663 คน เริ่มเป็นมะเร็งต่างประเภทกัน คิดโดยเฉลี่ยแล้ว 270 คนต่อ 100,000 คน และพบมะเร็งปอดกับมะเร็งกล่องเสียงที่เกิดจากการสูบบุหรี่มากกว่า 80%



ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์ First Section หน้า 2 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2555

สหรัฐฯ

: ศาลมะกันสั่ง บ.ยาสูบยอมรับ “โกหก”

ผู้พิพากษาศาลแขวงสหรัฐ แกลดีส์ เคสส์เลอร์ ตัดสินในวันอังคารให้บริษัทบุหรี่ยักษ์ใหญ่ทั้งหลายผลิตโฆษณาเพื่อยอมรับว่าได้ทำการหลอกลวงประชาชนมาโดยตลอด ซึ่งการตัดสินในครั้งนี้ อาจถือเป็นการลงโทษที่ร้ายแรงที่สุดในคดีประวัติศาสตร์การฟ้องร้องบริษัทบุหรี่ในข้อหาหลอกลวงต้มตุ๋น คำพิพากษานี้มีจุดประสงค์เพื่อหาข้อยุติในการแก้ไขค่าแกลงการณ 5 ข้อความ ซึ่งอาจกำหนดให้บริษัทบุหรี่ใช้ในการโฆษณา เช่น บริษัทบุหรี่ได้หลอกลวงชาวอเมริกันมาตลอดโดยเจตนาด้วยการโฆษณาแบบผิดๆ ว่า บุหรี่ชนิดโลคและสารทาร์ต่ำมีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่แบบธรรมดา และการสูบบุหรี่คร่าชีวิตชาวอเมริกันโดยเฉลี่ย 1,200 คนต่อวัน เป็นต้น ซึ่งโฆษณาเหล่านี้จะถูกเผยแพร่ตามสื่อต่างๆ เป็นเวลาถึง 2 ปี ขณะนี้ยังไม่มีบริษัทบุหรี่ออกมาแสดงปฏิกิริยาต่อคำตัดสินนี้ แต่คาดว่าน่าจะมีการร้องขออุทธรณ์ต่อไป



ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ คอลัมน์ต่างประเทศ หน้า 9 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2555



"ความจริง" ของยาสูบไทยตามกลไกตลาด

เหตุปลูกลด ชื่อน้อย โอกาสปลูกพืชทดแทนสูง

เสียงแห่งความวิตกกังวลของผู้ผลิต บ่มและค้ายาสูบที่เรียกร้องให้รัฐบาลทบทวนมาตรการด้านยาสูบเพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อผู้ผลิตยาสูบทั่วประเทศที่สะท้อนความห่วงใยในช่วง 3-4 เดือนที่ผ่านมา

การกระชับมาตรการการคุ้มครองสุขภาพทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ เช่น พระราชบัญญัติควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ.... อาจสร้างความกังวลต่อผู้ปลูกยาสูบที่เกรงว่าจะสูญเสียอาชีพและแหล่งรายได้หลัก จนถึงจะทำให้ผู้ปลูกยาสูบ **"สูญพันธุ์"**

ยังไม่รวมถึงอนาคตที่กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก ซึ่งจะจัดประชุม ณ กรุงโซล ประเทศเกาหลีในวันที่ 12-17 พฤศจิกายน 2555 ซึ่งมีร่างมาตรา (17) และ (18) ที่กำหนดให้รัฐบาลกำหนดกลไกเพื่อส่งเสริมการปลูกพืชทดแทนยาสูบในอนาคต

สำหรับประเทศไทย แม้กลไกระหว่างประเทศและ พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบยังไม่บังคับใช้ ทว่าข้อมูลจากกรมสรรพสามิต ระบุว่า ปริมาณผู้ปลูกยาสูบ พื้นที่ปลูก และปริมาณการรับซื้อยาสูบของเกษตรกรในประเทศไทยกำลังลดลง สาเหตุหนึ่งเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงปริมาณการรับซื้อยาสูบของโรงงานยาสูบ ซึ่งกฎหมายกำหนดให้ใช้ยาสูบในประเทศร้อยละ 80 และอีกร้อยละ 20 ให้มีการนำเข้าจากต่างประเทศได้เมื่อบุหรี่ยานำ (จากต่างประเทศ) เข้าตลาดบุหรี่ (ไทย) ที่ผลิตโดยโรงงานยาสูบมียอดขายที่ลดลงก็ส่งผลให้ยอดการซื้อยาสูบในประเทศลดลงตามกลไกตลาดปกติที่ยังทำให้ผู้ปลูกยาสูบที่ขึ้นทะเบียนกับกรมสรรพสามิตลดลง ตั้งแต่ช่วง พ.ศ.2551 - 2554

ข้อมูลจากกรมสรรพสามิตระบุว่า มีผู้ปลูกยาสูบรวมเพียง 49,166 ราย ในช่วงฤดูการผลิตปี 2553/2554 ลดลงเมื่อเทียบกับ 63,158 ราย ในฤดูการผลิตปี 2551/2552 เนื่องจากผู้ปลูกยาสูบบางส่วนเปลี่ยนไปปลูกพืชเศรษฐกิจอื่น ๆ ที่ได้ราคาดีตามกลไกตลาด เช่น การปลูกข้าว จากแนวโน้มนโยบายข้าวของรัฐบาลเป็นไปได้ว่าหากมีการชลประทานที่เหมาะสมและไม่มีการกีดกันการค้า ราคาข้าวที่สูงขึ้นน่าจะสร้างแรงจูงใจโดยธรรมชาติให้เกษตรกรปลูกข้าวเพิ่มขึ้น

เนื่องจากสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศที่อุดมสมบูรณ์ และระบบการชลประทานที่เหมาะสมเกษตรกรที่ปลูกยาสูบมีทั้งผู้ปลูกยาสูบเป็นหลักและผู้ปลูกยาสูบเป็นพืชเสริมระหว่างการปลูกข้าวเกษตรกรจึงสามารถปรับการส่งออกเป็นหลัก ดังนั้นตลาดจึงแคบกว่า การปลูกข้าวและพืชทางการเกษตรต่าง ๆ เมื่อการปลูกยาสูบมีความยืดหยุ่นด้านตลาดค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับข้าว อาจส่งผลให้พื้นที่การปลูกยาสูบลดลงเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ฤดูกาลปลูกปี 2551/2552 จนถึงปัจจุบัน

นอกเหนือจากปัจจัยด้านตลาดการวิจัย "สุขภาพของผู้ปลูกยาสูบพันธุ์เบอร์เลย์ : ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่ควรตระหนัก" โดย จีรวัฒน์ เจริญสถาพรกุล สำนักวิชาเศรษฐศาสตร์และนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยการสนับสนุนทุน

วิจัยจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศกย.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าการปลูกยาสูบในตำบลแห่งหนึ่งจังหวัดสุโขทัย มีอัตราการใช้สารปราบศัตรูพืชต่อไร่ในยาสูบในปริมาณสูงกว่าการใช้สารปราบศัตรูพืชในการปลูกข้าวในตำบลที่ศึกษาเปรียบเทียบในจังหวัดเดียวกัน เนื่องจากยาสูบมีค่าใช้จ่ายในการใช้สารปราบศัตรูพืชต่อไร่ และสูงกว่าการปลูกข้าว ทั้งยังมีความเสี่ยงต่อการได้รับสารพิษที่องค์การอนามัยโลก จัดว่าเป็นสารเคมีที่มีพิษร้ายแรงอย่างต่อเนื่อง และยาวนาน

เมื่อคำนวณในพื้นที่ตัวอย่าง พบว่าการปลูกยาสูบพันธุ์เบอร์เลย์ในจังหวัดสุโขทัยขาดทุนสุทธิ 6.715.29 บาทต่อไร่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงต้นทุนด้านสุขภาพที่ต้องจ่าย เนื่องจากการป้องกัน การรักษา และการขาดรายได้เนื่องจากการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการสัมผัสกับสารเคมีที่ใช้ในการปลูกยาสูบ อีกถึง 369.19 บาทต่อไร่

ด้วยโอกาสที่จะปลูกพืชเศรษฐกิจและพืชทดแทนอื่น ๆ เช่น พริกใหญ่ ข้าวโพดหวาน หน่อไม้ แทนยาสูบ เกษตรกรยังสามารถมีทางเลือกที่ไม่ต้องเสี่ยงกับสารเคมีรุนแรงและตลาดยาสูบที่หดแคบลง โดยไม่ต้องอาศัยกลไก ก้ากับการค้าบุหรี่ทั้งในและต่างประเทศเพื่อส่งเสริมการปลูกพืชทดแทน

ข้อมูลเหล่านี้ชี้ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอีกมุมหนึ่ง สะท้อนกลไกตลาดตามปกติและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงโดยสมัครใจของเกษตรกรที่เปลี่ยนไปปลูกพืชที่ขายได้ในท้องตลาดกว้างขวาง มีต้นทุนต่ำทั้งยังไม่เสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น



ข้อมูลโดย : โครงการก่อตั้งมูลนิธิสื่อสาธารณะ

เปลี่ยนทัศนคติ "การสูบบุหรี่" ถือเป็น "ฮารอม" ของชาวมุสลิม



สถานศึกษาเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จำนวน 5 โรง จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 30 คน เป็น ครูแกนนำโรงละ 3 คน 5 โรง 15 คน และเป็น นักเรียนแกนนำโรงละ 3 คน 15 คน เป็นการได้รับความร่วมมือของสถานศึกษาเอกชนสอนศาสนาอิสลาม (ปอเนาะ) ในสังกัด ของ สช.ที่ดีมาก ๆ แม้จะสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่ยังไม่ดี ..แต่ก็มาร่วมกิจกรรม

ต่างได้รับความรู้กับกลุ่มเป้าหมายที่จะช่วยให้สถานศึกษาเยาวชน ตลอดจนครู ปราศจาก บุหรี่ได้ทำการแจกสื่อต่างๆ ที่ได้จากมูลนิธิธรรมดค์ฯ เพื่อให้นักเรียน ครู และสถานศึกษา เอาไปใช้ ประโยชน์ด้านการณรงค์ และจิตสภาวะแวดล้อม ด้วยสื่อเพื่อการสื่อสารสาธารณะ เป็นการลดกลุ่มเสี่ยง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่ไปหมกมุ่นอยู่กับเรื่องของยาเสพติด"

อาจารย์สุปัญญา ...ผู้ประสานงานได้เปิดเผยถึง ความร่วมมือในครั้งนี้ จะพยายามสุดความสามารถในการที่จะช่วยกันหยุดยั้งการสูบบุหรี่ในพื้นที่ จ.ยะลา ด้วยการเปลี่ยนค่านิยมใหม่ **'การสูบบุหรี่เท่ากับฮารอม (ฮารอม คือเป็นบาปเสมือนกับการกินหมูของคนมุสลิม) ตามคำวินิจฉัย (ฟัตวา) ของนักวิชาการมุสลิม'** เป็นการนำหลักการทางศาสนา มาให้เป็นเครื่องมือในการณรงค์ ด้วยการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ในหลายช่องทาง ก็จะมีอีกอย่างหนึ่งที่น่าจะได้ผลดีต่อการ ลด ละ เลิกบุหรี่ของชาวมุสลิม และจะต้องสื่อสารให้เป็นที่รับรู้และมีกระบวนการที่เป็นกิจกรรมในการจะหนุนเสริม เพื่อให้เกิดกระแสน้อยอย่างต่อเนื่อง ก็จะช่วยให้คนที่มีความคิดหรือค่านิยมแบบเดิมๆ ของมลายูเปลี่ยน ซึ่งมีความเป็นไปได้สูง เพราะ คนมุสลิมศานนามาก่อนสิ่งอื่นใด โดยพื้นฐานของหลักความเชื่อ ...โดยมีเป้าหมายที่ เด็ก เยาวชน นักเรียน นักศึกษา และสถานศึกษา ก่อน

ข้อมูลโดย อาจารย์สุปัญญา จินารงค์



Caprica

Caprica เป็นมินิซีรีส์ 18 ตอนจบที่มีเนื้อหาน่าสนใจมากแต่ไม่ประสบความสำเร็จเล่าเรื่องราวก่อนเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในหนังชุด Battlestar Galactica ที่เคยเล่าให้ฟังแล้ว

Battlestar Galactica เป็นผลงานทีวีซีรีส์ของ Glen A. Larson ออกอากาศครั้งแรกเมื่อปี 1978 นำแสดงโดย ลอร์น กรีน เป็นกัปตันอดามาและเดิร์ค เบเนดิกต์เป็นสตาร์บ์คส์หนังประสบความสำเร็จล้นหลามและมีตอนต่อชื่อว่า Battlestar 1980 เป็นซีรีส์ที่สอง นี่คือนิยายอวกาศยุคแรกๆที่เปิดตัวตามกระแสสตาร์วอร์ส แต่น่าเสียดายเป็นวันเวลาที่ประเทศไทยขึ้นกำแพงภาษีหนังต่างประเทศครั้งมหาศาลทำให้คนไทยเวลานั้นไม่ได้ดูหนังชุดนี้รวมทั้งสตาร์วอร์สและหนังจากฮอลลีวูดอยู่นานหลายปี

Battlestar Galactica ถูกสร้างอีกครั้งเป็นซีรีส์ 4 ฤดูกาลจบระหว่างปี 2004 - 2009 นำแสดงโดย เอ็ดเวิร์ด เจมส์ ออลมอส เป็นกัปตันวิลเลียม อดามา ผู้บังคับบัญชายานกาแล็กติก้าผู้นำกองคาราวานมนุษย์สี่หมื่นกว่าคนที่เหลือรอดจากการทำลายล้างอาณานิคมมนุษย์ทั้ง 12 แห่งโดยพวก "ไซลอน" นับเป็นหนังชุด

อวกาศที่ดีที่สุดชุดหนึ่ง ทั้งสนุกทั้งลึกซึ้งคมคาย ทำได้ดีกว่าหนังชุดแรกมาก

Caprica คือเหตุการณ์ก่อนหน้าไซลอนจะทำลายล้างเผ่าพันธุ์มนุษย์ ที่จริงแล้วหนังเรื่องนี้เล่าเรื่องการสร้างไซลอนตั้งแต่แรกเริ่ม

เหตุเกิดบนดาวแคปรีกาซึ่งเป็นนิคมที่มีความรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจสูงสุด หนึ่งเริ่มเรื่อง ด้วยฉากวินาศกรรมรถไฟด้วยฝีมือผู้ก่อการร้ายที่เรียกตนเองว่า STO (soldier of the one) ในขบวนรถไฟที่ระเบิดนั้นมี โซอี้ ลูกสาวคนเดียวของ ดร.แดเนียล เกรย์สโตน รวมอยู่ด้วย ดร.เกรย์สโตน (รับบทโดยอีริก สโตลซ์) เป็นเจ้าของและกรรมการผู้จัดการบริษัทเกมที่ใหญ่ที่สุดผู้ผลิต Holoband โฮโลแบนด์มีลักษณะคล้ายแว่นตาที่สวมแล้วผู้เล่นจะเข้าไปอยู่ใน V-world คือโลกแห่งความจริงเสมือนและเลือกเล่นเกมได้ตามต้องการ

ตัวตนของผู้เล่นในความจริงเสมือนเรียกว่า Avatar คือร่างอวตาร เมื่อโซอี้ตายในรถไฟที่ระเบิด เธอทิ้งร่างอวตารของเธอไว้ในวีเวิลด์ ดร.เกรย์สโตนเข้าไปตามหาร่างอวตารของลูกสาวร่างอวตารนั้นไม่ยอมรับว่าตนเองคือโซอี้ เธอว่าเธอไม่ใช่โซอี้ เธอเป็นแค่ของเลียนแบบ โซอี้ที่ตายไปก็ไม่ถูกกันกับพ่ออยู่ก่อนแล้ว เธอหนี ดร.เกรย์สโตนเข้าไปซ่อนอยู่ในหุ่นสังหาร U87 ที่ ดร.เกรย์สโตนกำลังผลิตให้แก๊งกองทัพ เมื่อหุ่นสังหารถูกทำลายเธอเล็ดรอดกลับเข้ามาในวีเวิลด์โดยเข้าไปอยู่ในเกมที่มีชื่อว่า "นิวแคปรีกา"

ในรถไฟที่ระเบิดนั้นมีเด็กสาวอายุเท่าโซอี้ชื่อ ทามารา อดามา อยู่ด้วย ทามารามีร่างอวตารในวีเวิลด์เช่นกัน ร่างอวตารของทามาราเป็นศัตรูกับร่างอวตารของโซอี้ในตอนแรกๆ เพราะโซอี้มีส่วนพัวพันกับระเบิดรถไฟนั้นเป็นเหตุให้ตัวจริงของเธอตาย แต่ภายหลังทั้งสองจับมือกันเพื่อหาทางที่จะมีชีวิตอยู่ในนิวแคปรีกา เธอสองคนเป็นร่างอวตารเพียงสองร่างที่ตัวจริงได้ตายไปแล้ว พวกเธอติดอยู่ตรงกลางระหว่างชีวิตและไร้ชีวิต

ทามาราเป็นลูกสาวของ ยูซุฟ อดามา จากอาณานิคมทอรอน ซึ่งขึ้นชื่อเรื่องความดิบดีถ่อน ความภักดี และความรุนแรง ยูซุฟและน้องชายเห็นแม่ของตนเองถูกทรمانและฆ่าตายต่อหน้า ยูซุฟเป็นผู้เหนียวไถ่ของพ่อของตนเองให้ตายเพื่อพ้นจากการถูกทรมาน

"कुงลมโปงพอง...โลก"

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน คอลัมน์ กระแสทรรศน์ หน้า 7

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2555

วันคุงลมโปงพองโลก (World COP Day) จัดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และองค์การโรคคุงลมโปงพองโลก (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) เป็นประจำทุกปี เพื่อเพิ่มพูนความตระหนักและส่งเสริมความใส่ใจ ในการป้องกันและรักษาโรคคุงลมโปงพองทั่วโลกอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งปี 2555 นี้ ได้กำหนดให้วันที่ 14 พฤศจิกายนเป็น "วันรณรงค์คุงลมโปงพองโลก" พร้อมด้วยคำขวัญปี 2555 **"Breathless not Helpless-หายใจลำบากยังมีโอกาสแก้ไข"**

โรคคุงลมโปงพอง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease - COPD) ถือ

ได้ว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชากรโลก ผู้ป่วยโรคคุงลมโปงพองทั่วโลกมีจำนวนมากขึ้นทุกปี จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า ในปีพุทธศักราช 2548 มีผู้ป่วยโรคคุงลมโปงพองทั่วโลกประมาณ 80 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ถึงประมาณปีละ 3 ล้านคนหรือเท่ากับเสียชีวิตนาทีละ 6 คน โรคคุงลมโปงพองนี้ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรโลกเป็นอันดับที่ 4 รองจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมอง **คาดว่าในปีพุทธศักราช 2563 จะมีผู้ป่วยโรคคุงลมโปงพองเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 30 และจะทำให้โรคนี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 3 ของประชากรโลก**

การกำหนดให้มี "วันรณรงค์โรคคุงลมโปงพองโลก" นั้น ก็เพื่อให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ได้ร่วมกันรณรงค์ให้บุคลากรทางการแพทย์-สาธารณสุขและประชาชน เห็นตระหนักว่า โรคคุงลมโปงพองเป็นปัญหาทางสาธารณสุข **ซึ่งสาเหตุสำคัญของโรคนี้มาจากการสูบบุหรี่** อันเป็นเหตุให้คุงลมและปอดเสื่อมสภาพลง รวมทั้งให้ได้รับความรู้เรื่องวิธีการดูแลรักษา ที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในประเทศไทย สถานการณ์ของโรคคุงลมโปงพองในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับเช่นเดียวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก กล่าวคือ โรคนี้เป็นสาเหตุของการ

สองพี่น้องผ่านเหตุการณ์ร้ายในวัยเด็กมากมายก่อนที่จะลี้ภัยมายังแคปรีกา ยูซุฟ อตามาเปลี่ยนชื่อเป็นโยเซฟ อัดัม เขาคือพ่อของวิลเลียม อตามาซึ่งขณะนั้นยังเป็นเด็กผู้ชาย

โซอี้มีเพื่อนสนิทชื่อ เลซี่ แรนด์ เลซี่และโซอี้เล่นกันในวีเวิลด์เสมอ เลซี่ควรขึ้นรถไฟขบวนนั้นแต่เธอใจไม่กล้าพอ หลังเหตุการณ์ร้ายเธอลี้ภัยทางการเข้าไปในค่ายฝึกของกลุ่มก่อการร้ายเอสทีโอซึ่งเชื่อว่าพระผู้เป็นเจ้ามีหนึ่งเดียว— เธอได้พบกับหุ่นสังหารตัวหนึ่งในค่ายฝึก ด้วยเหตุผลที่ไม่เปิดเผยจนกว่าจะถึงตอนจบ เลซี่เป็นคนที่หุ่นสังหารเชื่อฟังเป็นพิเศษ

หนังมีโครงเรื่องที่น่าสนใจมากและแสดงให้เห็นว่าในที่สุดความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ทุกแขนงจะเกิดการ convergence เป็นเทคโนโลยีเดียวตามคำพยากรณ์ หนังเริ่มเรื่องด้วยเกมคอมพิวเตอร์ความจริงเสมือนหุ่นยนต์ เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีวัสดุการแพทย์และความศรัทธาในพระผู้เป็นเจ้าโดยที่ในตอนแรกดูเหมือนทุกเรื่องจะแยกจากกันแต่แล้วก็ค่อยๆ หลอมรวมกันเป็นหุ่น cybernetics ที่มีความเฉลียวฉลาดและความรู้สึกนึกคิดแบบไซลอน

หนังชุดนี้ไม่เคยบอกชัดเจนว่าเหตุเกิดเมื่อไรสำหรับคนที่ติดตาม Battlestar Galactica จนถึงตอนอวสานเมื่อกองคาราวานมนุษย์เดินทางถึง “โลก” มีคำถามว่าพวกเขาเป็นทายาทหรือเป็นบรรพบุรุษของมนุษย์โลกกันแน่ และพระผู้เป็นเจ้ามาจากไหน

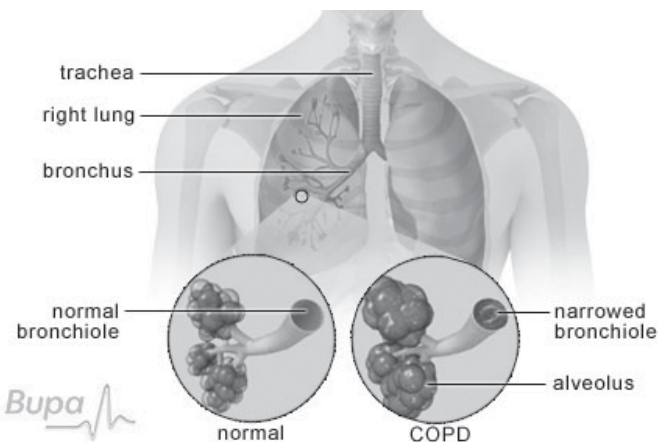
Battlestar Galactica เป็นหนังอวกาศที่

สูบบุหรี่กันเยอะมาก เรื่องแคปรีกานี้ก็เช่นกัน ไม่เพียงตัวละครหลักหลายคนสูบบุหรี่ แม้แต่ร่างอวตารในวีเวิลด์ก็สูบบุหรี่ด้วย ในนิเวศแคปรีกา ผู้ที่เข้ามาในเกมด้วยร่างอวตารรู้กติกาสำคัญข้อหนึ่งนั่นคือใครตายที่นี่จะต้องหายไปตลอดกาล ไม่สามารถกลับมาเล่นเกมนี้ได้อีกเลย ความตายในนิเวศแคปรีกาจึงเสมือนตายจริงไม่มีสิทธิแก้ตัวอีก นิเวศแคปรีกากลายเป็นเกมที่น่าลึ้มลองที่สุด คนที่เข้ามาจะกลัวตายกันมาก เพราะมีโอกาสครั้งเดียวคงว่า

ดูแล้วมีคำถามว่าทำไมร่างอวตารของผู้เล่นเกมหลายๆ คนจึงสูบบุหรี่ ร่างอวตาร สูบบุหรี่แล้วจะตายด้วยมะเร็งปอดมัย แต่ที่จริงแล้วโลกแห่งความเป็นจริงเราก็ตายกันได้ครั้งเดียวก็ยิ่งสูบบุหรี่กันหน้าตาเฉยทุกคน

ใบปิดของหนังเรื่องนี้เป็นรูปโซอี้กอดแอปเปิลของอาดัม โยเซฟ อัดัมเป็นชาวทอรอนซึ่งเชื่อในลัทธิเทพเจ้าหลายองค์ขณะที่โซอี้ฝึกฝนลัทธิพระเจ้าองค์เดียว โซอี้มีเรื่องขัดแย้งกับพ่อที่ดูเหมือนกำลังจะสร้างพระผู้เป็นเจ้าองค์ใหม่ด้วยเทคโนโลยีที่มีอยู่ในมือ ทั้งหมดนี้นำไปสู่ความขัดแย้งในระดับปรัชญา และพลังที่โซอี้กินผลไม้อะไรของพระผู้เป็นเจ้า...

ไซลอนก็ปรากฏตัวทำลายมนุษย์นับพันพันล้านเสียเกือบหมดสิ้น



เสียชีวิตในลำดับต้นๆ ของประชากรไทยมีประมาณการณ์ว่า ในจำนวนผู้สูบบุหรี่ 10 ล้านคนจะมีผู้ป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง 1 ล้านคน ราว 3 แสนคนในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่มีอาการชัดเจน ซึ่งต้องการความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจะต้องเสียชีวิตด้วยโรคถุงลมโป่งพองประมาณปีละ 15,000 คน โรคนี้พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิงสองเท่า และผู้ชายที่เป็นโรคนี้นักมีอายุระหว่าง 30 - 50 ปี จึงถือได้ว่าโรคถุงลมโป่งพองเป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยอีกโรคหนึ่ง

โรคถุงลมโป่งพองเป็นหนึ่งในอาการของ “โรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง” ซึ่งรวม เอา “โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง” (Chronic Bron-

chitis) และ “โรคถุงลมโป่งพอง” (Pulmonary Emphysema) เข้าไว้ด้วยกัน เนื่องจากโรคทั้งสองเกิดจากการหายใจเอามลภาวะที่เป็นพิษในรูปของก๊าซหรือฝุ่น อย่างเช่น คาร์บอนและควันจากการเผาไหม้เข้าไป สารพิษจากควันดังกล่าวทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของเนื้อเยื่อปอดเกิดการอักเสบและทำลายระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หลอดลม และปอดผู้ป่วยส่วนใหญ่ มักมีอาการของโรคทั้งสองร่วมกัน ต่างกันตรงที่อาจมีอาการของโรคใดโรคหนึ่งมากกว่า



ตอนที่ 5 บุหรี่ พิธิบ พระจันทร์

แม้พระจันทร์จะสว่างเหมือนไฟส่อง หน้าผาตรในท้องสอสนวน แต่การเดินทางมาช่วย ความผิดพลาดนี้ น่าจะทำให้ผมสูญเสีย **'ความสุขที่ควรได้'** ในทางกลับกัน เกิดผมฆ่าตัวตายซ้ำจนเกินไป นั่นจะทำให้ผมพบกับ **'ความเจ็บปวด'** เพราะการค่อยๆ ตายจากการถูกกัดที่ละคำทั้งเป็นคงเจ็บปวด และเชื่อว่าจะเจียนตายทีเดียว

ผมจับมวนบุหรี่ขึ้นๆ ขึ้นยัดใส่ปาก ไม่มีไฟแช็ก ไม่มีความอยากสูบ แต่อยากคาบมันไว้อย่างนั้นแล้วเงยมองพระจันทร์มาเนิ่นๆ ดูแล้ว ผมพลาดงานเทศกาลเพราะไปไม่ทันฝนตก พลาตที่จะได้รู้ความจริง เพราะกลัวจะกลับอกมาบาร์ลีลหลังนั้นไม่ทัน ดูเหมือนชีวิตผมจะพลาดอะไรไปหลายอย่างทั้งจากการช้าและเร็วเกินไปถึงที่สุดแล้ว ผมไม่แน่ใจนักว่าความผิดพลาดแบบใดดีกว่ากัน

'ช้า.. หรือ เร็วเกินไป ควรผิดพลาดแบบไหนจะลดภาระมากกว่ากัน'

ผมทวนถามตัวเองในหัวระหว่างคิดถึงคำถามนี้ผมค่อยๆ เดินลากเท้ากลับเข้าเมือง พระจันทร์เดินนำผมโดยเว้นระยะห่างเท่าเดิมตลอดเวลา คลายระแวงระวัง รู้ทันว่าผมสะกดรอย

เวลาผมนึกคำตอบไม่ออกวิธีการที่ผมมักใช้เป็นส่วนตัวก็คือผมมักจะจินตนาการ ไปสวมสถานการณ์สมมติบางอย่าง ในกรณีนี้ ถ้าเปรียบให้ตื่นเต้นเสียหน่อย ผมมีกระสุนอยู่ในรังเพลิงเพียงจำกัด และมีผีดิบรุมล้อมเข้ามาจากรอบด้านช้าๆ เมื่อผีดิบเข้ามาจวนตัว ผมมีโอกาสที่จะใช้กระสุนยิงชะลอ หรือในอีกทางหนึ่งผมยิงตัวตาย... ถ้าปรากฏว่าผมพลาด! การฆ่าตัว

ตายเร็วเกินไป ทั้งๆ ที่กำลังมีคนเดินทางมาช่วย ความผิดพลาดนี้น่าจะทำให้ผมสูญเสีย **'ความสุขที่ควรได้'** ในทางกลับกัน เกิดผมฆ่าตัวตายซ้ำจนเกินไป นั่นจะทำให้ผมพบกับ **'ความเจ็บปวด'** เพราะการค่อยๆ ตายจากการถูกกัดที่ละคำทั้งเป็นคงเจ็บปวด และเชื่อว่าจะเจียนตายทีเดียว

ผมให้ข้อสรุปแก่ตัวเองถ้าเข้าไปคนเราจะเจ็บปวด แต่ถ้าเร็วไปเราจะปล่อยให้ความสุขหลุด

ลอย, ผมพึงพอใจกับข้อสรุปนี้ทีเดียว

ผมเอานิ้วคืบบุหรี่ขึ้นที่ผมเคี้ยวในปาก มาถือไว้หยุดเดิน แล้วหันมอง รอบๆ สดับเสียงจักจั่น เสียงแจกไบไม่ซ่านกันต้องลม รวากับกลัวแสงจันทร์จะสว่างจนบดบังผัสสะเหล่านี้ ผมหลับตาและนึกเรื่อยเปื่อยหนึ่งๆ บนทางเปลี่ยว คล้ายคล้ายว่าเคยอ่านงานของ Kyle William Bishop เกี่ยวกับภาพยนตร์ชอมบี้อเมริกัน เขากล่าวว่า หนังสือผีดิบนั้นมีความสัมพันธ์อย่างมากต่อวิกฤติการณ์ อาทิ หนังสือผีดิบเฟื่องฟูในยุคแรกนั้นเกิดขึ้นในราว 1930s ภายหลังเศรษฐกิจตกตอยครั้งใหญ่ในสหรัฐ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องแดร์ริคควิล่า แพรงค์ เก็น สไตน์ ก็ล้วนถูกสร้างเป็นภาพยนตร์อเมริกันฮอลลีวูดในช่วงดังกล่าว ต่อมาเมื่อเกิดสงครามเวียดนาม ช่วง 1970s และ เหตุการณ์ 9/11 ถึงปัจจุบัน ความถี่ของหนังสือผีดิบในอเมริกันก็กลับมาคึกคักอีกครั้ง และอีกครั้ง...

การที่ผมยกตัวอย่างเพื่อค้นหาคำตอบเรื่อง ความผิดพลาดแบบช้าและแบบเร็ว โดยใช้อุปมาผีดิบนี้ จะเกี่ยวพันถึงวิกฤติอะไรที่ ก่อตัวในตัวผมอยู่โดยผมไม่รู้ตัวหรือไม่ คำถามนี้เกาะติดผมหนาแน่นมากเกินกว่าจะสลัดออกไปได้ ดังนั้นผมจึงยอมให้มันอยู่ตรงนั้นไปพลางก่อน

ผมลืมตาขึ้น พระจันทร์ผ่องแสงลงแล้ว คงคิดว่าพยายามแค่ไหนก็คงแข่งกับพระอาทิตย์ไม่ได้ สู้หันมาเอาดีทางนี้มนวลเสียดีกว่า เธอคิดถูกเสียงจักจั่นเจิบสนิทไปไม่เลิกชอกและชกกันและกันโดยสิ้นเชิง กลิ่นหอมบางๆ ปรากฏขึ้น เป็นกลิ่นที่แยกตัวออกมาจากกลิ่นดิน กลิ่นฝน กลิ่นแสงจันทร์ที่บัดนี้อ่อนโยนลงมากแล้ว กลิ่นเฉพาะตัวจนไม่อาจจะอุปมาไปถึงสิ่งอื่นๆ ได้อีกจากจะอ้างอิงตัวมันเอง

ถ้าปราศจากลมที่ทำให้ใบไม้ไหว ถ้าไม่มีสิ่งช่วยพัดหอบมันมาจากที่อื่น กลิ่นก็คงมาจากข้างๆ เราเอง แต่แน่นอนว่า ข้างๆ ผมไม่มีใคร... อย่างน้อยก็เท่าที่เห็น คงได้เวลาเดินทางเข้าเมืองอย่างจริงจังเสียที ผมกล่าวกับตัวเองแล้วเดินต่อ พระจันทร์ยังนำหน้าผม ผมเดินตามพระจันทร์ด้วยความเร็วที่มากขึ้น แต่ไม่มีใครแน่ใจกว่าบัดนี้ มีอะไรเดินตามผมมาบ้างหรือไม่



อาศัยรัก...ครูเพียว รุจิโรจน์วงศ์

ครูนักณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่



อ.อาลา..อาลัย คุณครูเพียว ครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จากวารสาร Smart

คุณครูเพียว รุจิโรจน์วงศ์ เป็นหนึ่งในผู้ร่วมก่อตั้ง “เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่” อย่างเป็นทางการ เมื่อครั้งที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รุ่นที่ 1 ปี พ.ศ. 2548 ท่านมุ่งมั่นในการเรียนรู้เรื่องต่างๆ เกี่ยวกับบุหรี่อย่างจริงจัง ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ท่านได้นำความรู้และวิธีการต่างๆ ไปใช้รณรงค์ในโรงเรียนของท่านอย่างต่อเนื่อง ชักชวนเพื่อนครูและนักเรียนมาร่วมกันรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ จนเป็นที่ทราบกันดีในโรงเรียนสามพรานวิทยาว่าเรื่องบุหรี่ต้องคุณครูเพียว

ด้วยความที่เป็นคุณครูที่ชอบสังเกตและเก็บเกี่ยวสิ่งรอบตัวที่ได้พบเห็น นำมาสู่การประยุกต์ให้เกิดเป็นนวัตกรรมการรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ที่โดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ของโรงเรียนสามพรานวิทยา คือ สื่อรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ทั้งหุ่น Cosplay เกมไขความรู้ วงล้อเลิกบุหรี่ หนังสือทำมือ หุ่นจำลองมีไฟแสดงจุดที่เกิดโรคจากการสูบบุหรี่ และอื่นๆ อีกมากมาย ผลงานที่คุณครูเพียวร่วมกับลูกศิษย์ผลิตออกมาล้วนทรงคุณค่ามหาศาล ถูกนำไปจัดแสดงในหลายเวทีทั้งในระดับเขตพื้นที่การศึกษา ระดับจังหวัด และเวทีการแสดงผลงานด้านสุขภาพระดับประเทศ นอกจากนี้ สื่อรณรงค์ของโรงเรียนสามพรานวิทยา ยังได้อวดโฉมให้นักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จากประเทศมัลดีฟส์ที่เดินทางมาศึกษาดูงานยังประเทศไทยอีกด้วย

บทบาทของคุณครูเพียวในการเป็นคณะทำงานเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ส่วนกลาง คือร่วมคิดร่วมวางแผนเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมของเครือข่ายครู ฯ ในภาพรวม โดยอุทิศเวลาส่วนตัวในช่วงวันหยุดมาทำงาน เดินทางไปเป็นวิทยากรบรรยายเรื่องบุหรี่ในทุกภูมิภาคของประเทศไทย ขึ้นเหนือไปที่เชียงใหม่ ลงใต้ไปที่สงขลา ภาคอีสานไปที่ขอนแก่น และมหาสารคาม รวมถึงจันทบุรีและชลบุรี

ที่อยู่ในภาคตะวันออกด้วย บางครั้งมีหน่วยงานต่างๆ ทั้งในจังหวัดนครปฐมและจังหวัดใกล้เคียง เชิญคุณครูเพียวไปเป็นวิทยากรบรรยาย แม้จะไม่ใช่เรื่องบุหรี่โดยตรง แต่คุณครูท่านยังไม่ลืมที่จะสอดแทรกเรื่องบุหรี่เข้าไปด้วย แม้จะเหน็ดเหนื่อยแต่คุณครูก็ยิ้มและมีความสุขทุกครั้งที่ได้ทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อขยายผลความรู้แก่เพื่อนครูได้นำไปใช้ในการปกป้องลูกศิษย์จากบุหรี่

จากความมุ่งมั่นและทุ่มเทของคุณครูเพียว ท่านจึงได้รับรางวัลจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อเป็นเกียรติประวัติ อาทิ โล่ประกาศเกียรติคุณรางวัลชนะเลิศโรงเรียนนอภาคสสโลว์ไรวันบุหรี่ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โล่ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนแกนนำขับเคลื่อนโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โล่ประกาศเกียรติคุณเนื่องในโอกาสครบรอบ 25 ปี สร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รับประทานโล่รางวัลเครือข่ายควบคุมยาสูบเข้มแข็งจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลีพระวรราชาทินัดดามาตุ

ผลงานชิ้นสุดท้ายของคุณครูเพียวได้ฝากไว้คือ **‘หนังสือคู่มือพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำที่สอนน้องป้องกันภัยบุหรี่’** ด้วยความตั้งใจจะให้เป็แนวทางแก่คุณครูในโรงเรียนต่างๆ ที่สนใจจะพัฒนาศักยภาพนักเรียนให้สามารถเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมเพื่อปกป้องเพื่อนเยาวชนจากพิษภัยบุหรี่ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามบริบทของแต่ละโรงเรียน

เช้าวันจันทร์ที่ 3 ธันวาคม 2555 คุณครูเพียว รุจิโรจน์วงศ์ ได้จากไปอย่างไม่มีวันกลับ แม้ท่านจากไปแล้วแต่คุณงามความดีและผลงานการรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ที่ท่านได้ทำไว้จะคงอยู่ตลอดไปด้วยคุณธรรมใดที่เป็นคุณงามความดีที่คุณครูเพียวได้ทำไว้ ขอได้โปรดมาเป็นพลังอำนาจผลลบลับตาลสงดวงวิญญาณคุณครูเพียวไปสู่สุคติในสัมปรายภพด้วยเทอญ

ชีวิตคุณครูเพียวผู้ไม่มีแต่ให้

ทั้งกายใจทุ่มเททำเพื่อศิษย์

ไม่เคยคิดย่อท้อแม้สักนิด

จบชีวิตดับสูญเราเกิดทุน

ชีวิตครูเป็นแบบอย่างแก่ลูกศิษย์

เป็นนักคิดนักเขียนนักชวนชววย

ป้องกันภัยดีดบุหรี่คิดอุปาย

เพื่อเป้าหมายปลอดบุหรี่ ถ้วนตัวเอง.



ด้วยรักและอาลัยยิ่ง จาก....มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และวารสาร SMART

ชวนพ่อเลิกบุหรี่ในวันพ่อแห่งชาติ

ดร.ศิริวรรณ พิทยรังษัญญ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) กล่าวว่า ศจย. และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนโครงการวิจัยเรื่อง การสัมผัสควันบุหรี่มือสองในบ้านของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ชุมชนข้างเผือก จ.นครราชสีมา ซึ่งได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 ครอบครัว เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของการสัมผัสควันบุหรี่มือสองกับการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจโดยในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ป่วยด้วยโรคหวัด ร้อยละ 91.84 และป่วยด้วยโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 8.16 โดยความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับการที่มีผู้สูบบุหรี่ภายในบ้าน

ดร.วิภารัตน์ สวรัตน์ วัฒนไพบาณณะ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา นักวิจัยในโครงการ กล่าวว่า จากผลการวิจัยพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในบ้านที่มีผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 87.5 โดยผู้ที่สูบบุหรี่ของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง คือ พ่อ ร้อยละ 55.71 คุณตา ร้อยละ 20 และญาติ ร้อยละ 14.29 โดยพบว่า ปริมาณที่สูบบมากที่สุด คือ 6-10 มวน หรือครึ่งซอง ร้อยละ 45.71 เหลือวันละ 11 มวน พฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่า ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ในบ้าน ถึงร้อยละ 47.14 และสูบในช่วงเวลา 16.00 - 24 น. ร้อยละ 32.86 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังเลิกงานที่สมาชิกในบ้านอยู่ครบทุกคน โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งอยู่ในบ้านค่อนข้างยาวนานเฉลี่ย 17.39 ชั่วโมงต่อวัน นอกจากนี้ ยังพบว่า การสูบบุหรี่เกิดขึ้นขณะที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ด้วย ถึงร้อยละ 70

"ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ถึง 97.14 ทราบว่าการสูบบุหรี่ขณะเด็กอยู่ด้วย ไม่เป็นผลดีกับสุขภาพเด็ก และคนในครอบครัว แต่ยังไม่พบการสูบบุหรี่ในขณะที่มีเด็กอยู่ด้วยถึงร้อยละ 70 โดยทุกคนเคยได้รับการขอให้เลิกสูบบุหรี่จากบุคคลในครอบครัว โดยสมาชิกในครอบครัวร้อยละ 86.72 เคยขอให้หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในที่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และผู้สูบบุหรี่เคยพยายามเลิกด้วยตัวเองถึงร้อยละ 78.95 แต่ยังไม่สามารถทำได้" ดร.วิภารัตน์ กล่าว

รศ.พญ.วนพร อนันตเสรี อาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กล่าวว่า สิ่งที่น่าเป็นห่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี คือ เด็กวัยนี้ เป็นวัยที่มีโอกาสเกิดโรคติดเชื้อ ของระบบทางเดินหายใจได้บ่อยอยู่แล้ว เช่น โรคหวัด หลอดลมอักเสบ และปอดอักเสบเป็นต้น ทั้งนี้เพราะร่างกายยังอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ถ้าหากเด็กกลุ่มนี้สัมผัสควันบุหรี่ยิ่งเพิ่มโอกาสการติดเชื้อได้มากขึ้นเนื่องจากควันบุหรี่ทำให้ทางเดินหายใจมีขนาดเล็ก ก่อให้เกิดสิ่งคัดหลั่งได้ยาก ทำให้หลอดลมอุดตันได้ง่าย อาจเกิดอาการหอบเหนื่อย หรือได้ยินเสียงวี๊ดได้ ในระยะยาวอาจเกิดอาการหอบซ้ำได้ ดังนั้น ควรให้ความสำคัญในการป้องกันเด็กจากการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง

ดร.ศิริวรรณ กล่าวว่า จำเป็นต้องมีโปรแกรมในการช่วยให้บ้านปลอดบุหรี่และทำให้ตระหนักถึงภัยของควันบุหรี่มือสองเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวที่มีเด็กเล็กเลิกบุหรี่ได้ ฉะนั้น ศจย. จึงอยากเชิญชวนพ่อเลิกบุหรี่ เริ่มต้นวันดีในวันพ่อแห่งชาติ 5 ธันวาคมนี้



ข้อมูลโดย หริสร์ ทวีวัฒนา

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)



สิ่งดี ๆ เมื่อบ้านคุณปลอดบุหรี่

1. อากาศในบ้านคุณจะสดชื่น
2. ไม่ต้องกังวลว่าคนในบ้านจะได้รับอันตรายจากควันบุหรี่
3. ลดโอกาสที่ลูกจะกลายเป็นคนสูบบุหรี่
4. ไม่ต้องเสียเวลา กำลังงาน เงินทองในการกำจัดสิ่งที่ไม่น่าดู เพราะบุหรี่ทำไว้ เช่น รอยบุหรี่บนโซฟา บนพรม ผ้าปูที่นอนเหม็นควันบุหรี่ และกลิ่นบุหรี่ ตามที่ต่าง ๆ
5. ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน ทำให้คุณเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น
6. ลดโอกาสเกิดอุบัติเหตุไฟไหม้บ้าน

รัสเซียออกภาพคำเตือน? หวั่นลด "สิงห์อมควัน"

ได้ยินใครเขาบอก เขาเตือนมาก็เยอะว่า บุหรี่เป็นอันตรายและทำลายสุขภาพ แต่ดูเหมือนเสียงเตือนเหล่านั้น ไม่ได้ทำให้บรรดาสิงห์และนางสิงห์อมควันสะดุ้งสะเทือนสักเท่าไร ทุกวันนี้ก็ยังมี 'สิงห์อมควัน' อยู่เกลื่อนกลาด

หากจะบอกว่า 'ไม่กลัว' ก็คงไม่ใช่ แต่เป็นไปได้ว่า แค่อิน ได้ฟัง มันคงไม่ทำให้บรรดาสิงห์อมควัน รู้สึก 'อิน' เท่ากับการได้เห็นกับตา เหมือนสำนวนไทยที่ว่า 'สิบปากว่า ไม่เท่าตาเห็น' ซึ่งกำลังกลาย มาเป็นมาตรการอีกก้าวหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขรัสเซียกำลังจะใช้ 'รูปภาพ' อันเป็นผลพวงของอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้จากการสูบบุหรี่ มาพิมพ์ไว้ที่ข้างซองให้เห็นกันเต็มๆ ตา หลังจากพบว่า **รูปภาพที่ดูแล้วน่ากลัว น่าสยดสยอง ทำให้ผู้คนรู้สึกกลัวได้มากกว่าคำเตือน**

"จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลกแสดงให้เห็นว่ารูปภาพอันน่าเกลียดน่ากลัวบนซองบุหรี่ มีอิทธิพลอย่างมากที่ส่งผลให้ผูสูบบุหรี่เปลี่ยนความคิด มุมมองในเรื่องของการสูบบุหรี่" กระทรวงสาธารณสุขรัสเซียแถลงเมื่อวันจันทร์ที่ 3 กันยายนที่ผ่านมา ในโอกาสเปิดตัวรูปภาพเตือนอันตรายที่อาจเกิดจากการสูบบุหรี่ อาทิ รูปภาพของผู้ป่วยใกล้ตาย ภาพเด็กทารกใกล้ตาย รูปภาพที่แสดงให้เห็นว่าบุหรี่ทำให้หน้าแก่ และทำให้ผู้ชายเสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ ซึ่งบริษัทผู้ผลิตบุหรี่ที่วางขายในรัสเซียจะต้องจัดพิมพ์บนซองบุหรี่ให้ผู้บริโภคสังเกตเห็น **ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ปี 2556 เป็นต้นไป**

สำหรับมาตรการนี้ อาจมีใครรู้สึกว่าไม่เห็นน่าตื่นเต้นตรงไหน เพราะหลายประเทศก็ทำกันมานานแล้ว แต่สำหรับ "WHO" หรือองค์การอนามัยโลกกล่าวว่า การที่รัสเซียจะจัดพิมพ์รูปภาพกราฟิกโรคร้ายต่างๆ อันเป็นผลพวงจากการสูบบุหรี่บนซองบุหรือนั้น ถือเป็นปฏิบัติการก้าวอย่างสำคัญ ที่รัสเซียได้ให้ไว้ต่อที่ประชุมว่าด้วยการควบคุมบุหรี่ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งรัสเซียเป็นประเทศหนึ่งที่มีอัตราคนสูบบุหรี่สูงที่สุดในโลก

ทั้งนี้ จากผลสำรวจขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี 2552 ระบุว่า ที่รัสเซียมีคนสูบบุหรี่อยู่ถึงร้อยละ 39.1 หรือ 39.1% นับเป็นอัตราส่วนที่สูงมาก

ขณะที่ผลสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขรัสเซีย ระบุว่า สิงห์อมควันในรัสเซียสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยวันละ 17 มวน โดยผู้ชายสูบบุหรี่ถึงเฉลี่ยวันละ 18 มวน ส่วนนางสิงห์อมควันสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยวันละ 13 มวน

สำหรับพิษภัยของบุหรี่ ไม่ได้ส่งผลร้ายต่อสุขภาพของ ประชากรเท่านั้น นายเซอร์เก้ เวลยากิน รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขรัสเซีย บอกว่า ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศด้วย โดยระบุว่า แต่ละปีรัสเซียต้องสูญเสียเงินเกือบ 1.5 ล้านล้านรูเบิล (ราว 1,449 พันล้านบาท)

จากการที่คนวัยทำงานต้องเสียชีวิตด้วยโรคภัยอันเกี่ยวเนื่องจากการสูบบุหรี่

ทั้งนี้ย้อนไปเมื่อ 2 ปีที่แล้ว กระทรวงสาธารณสุขรัสเซียเดินตามแนวทางที่หลายประเทศในซีกโลกตะวันตกทำกัน คือมีการตีพิมพ์คำเตือนภัยของบุหรี่ไว้บนซอง แต่ปรากฏว่าก็ยังไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจการใช้รูปภาพที่ดูแล้วชวนหดหู่ น่ากลัว จึงเป็นมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขฝากความหวังว่าจะสามารถช่วยลดจำนวนสิงห์อมควันในประเทศให้ลดลงได้ ไม่มากนักเลย เหมือนที่ "สิบปากว่า ไม่เท่าตาเห็น" นั่นละ



คนอีสาน ป่วยโรคหัวใจมาก

รพ.ขอนแก่น นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ผอ.รพ.ขอนแก่น กล่าวว่า จากสถิติการเจ็บป่วย และเสียชีวิตทั้งในระดับประเทศและระดับโลกในปัจจุบันพบว่า โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตอันดับแรก ของประชาชนทั้งที่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้

สำหรับโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของไทย คิด 1 ใน 3 ของสาเหตุการเสียชีวิตโดยตลอด จากบทความทางวิชาการของ นพ.วรศักดิ์ จุสวานนท์ ระบุว่า โรคหัวใจที่พบบ่อยคือ โรคหัวใจขาดเลือด พบว่า มีผู้เสียชีวิตเฉลี่ยชั่วโมงละ 2-4 ราย จากการประมาณการการเกิด

โรคหลอดเลือดหัวใจในประเทศไทย พบว่า มีผู้ป่วย โรคหัวใจขาดเลือดถึง 177 ราย ต่อประชากร 100,000 ราย ซึ่งหมายถึงจะมีผู้ป่วยโรคหัวใจเกิดขึ้นใหม่ถึง 21,700 ราย ต่อปี ปัจจุบันคนอีสานป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดมากยิ่งขึ้น โดยที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกที

จากสถิติในปี 2552 มีผู้เข้ารับการตรวจรักษาและผ่าตัดหัวใจประมาณ 20,000 กว่าราย ขณะที่ในช่วง 6 เดือนแรกของปีนี้พบว่า มีผู้รับการรักษาประมาณ 15,000 ราย คาดว่าภายในสิ้นปีน่าจะสูงประมาณ 30,000 ราย เฉลี่ยจะเป็นการทำบอลลูนปีละ 3,000 ราย และผ่าตัดเฉลี่ยปีละ 1,000 ราย

สำหรับโรคหัวใจสามารถป้องกันได้จะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยง เช่น การงดสูบบุหรี่ ซึ่งถือว่าช่วยได้มาก การออกกำลังกาย การควบคุม



อาหาร และควบคุมน้ำตาลในเลือดในกลุ่มผู้ป่วยเป็นเบาหวาน ความดัน และงดดื่มแอลกอฮอล์

ที่มา : หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ คอลัมน์ กีฬา/ภูมิภาค หน้า 29 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2555



แหวน...เพื่อ "หยุด" บุหรี่

มีกรรมวิธีต่างๆ มากมายที่จะช่วยให้หนุ่มสาวสิงห์อมควันอำลาบุหรี่ยุติ โดยเฉพาะข้อแนะนำและเครื่องมือต่างๆ ทางกายภาพ

อย่างไรก็ตาม บางคนก็ไม่ประสบความสำเร็จ และบางรายถึงขั้นยอมแพ้เอาง่ายๆ

วันนี้ในแวดวงแพทย์ ก็เข้าร่วมมหรหรรคมในการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่กับเขาเหมือนกัน โดยอวดอ้างว่า หากใช้มาทุกวิธีแล้วไม่ได้ผลละก็ ลองซื้อแหวนที่จะจับนิ้วของคุณไว้ด้วยกัน และไม่เปิดช่องให้บุหรี่ยุติในชอกนิ้วใดๆ เลย รับรองว่าเลิกบุหรี่ได้แน่

ผู้คิดค้นแหวนหยุดบุหรี่ชาวอังกฤษ แหวนหยุดบุหรี่ชาวอังกฤษนามว่า แกรนด์ เพนฟิลด์ ซึ่งพ่อของเขาเสียชีวิตเนื่องจากมะเร็งปอดเพียงอายุแค่ 48 ปี ทำให้เขามีแรงบันดาลใจนี้ บอกว่าแค่ 10 วันที่สวมแหวนนี้เท่านั้น อาการอยากบุหรี่ยุติก็จะหมดไป

“จิตใจอยากสูบบุหรี่เหลือเกิน แต่แหวนนี้จะป้องกันนิสัยที่จะต้องหยิบบุหรี่ยุติมาสูบ



แม้แต่การดื่ม หรือการกัดเล็บของตัวเอง แหวนอันนี้ช่วยได้” แกรนด์เพนฟิล์ดยืนยันส่วนราคาของแหวนก็แค่ 6.99 ปอนด์เท่านั้นละ

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ คอลัมน์ X-Cite / สตรี หน้า 12 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2555

เลิก...สูบบุหรี่

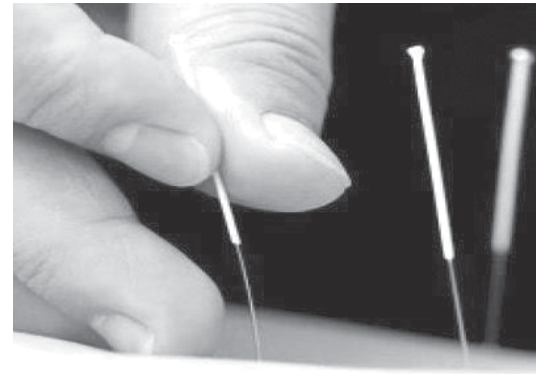
มะเร็งปอดนั้นนับเป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับต้นๆ และเพิ่มสูงขึ้นทุกปี จริงอยู่ที่ปัจจุบันวิธีการรักษาโรคด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์แบบต่างๆ อย่างไรก็ตาม ในการรักษาแต่ละครั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ดังนั้นจะดีกว่าไหมหากเราป้องกันก่อนเกิดโรคโดยการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งถือว่า **เป็นสาเหตุหลักของการป่วยมากถึง 85%**

การเลิกนั้นมีหลายวิธีด้วยกัน แต่ถ้าไม่สำเร็จสักที ลองอีกสักทางเลือกมัย คือการฝังเข็มรักษาที่แพทย์แผนจีน พรกมล ปัญญาวัด ได้ให้ข้อมูลว่า ในตำราจีนบุหรี่เป็นสารพิษชนิดหนึ่ง มีฤทธิ์ร้อนรุนแรง เมื่อเข้าร่างกายจะทำให้หยินหยางขาดสมดุล เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก การสะสมความร้อนไว้มากๆ จะทำลายสารจีนเยื่อในร่างกาย หลอมของเหลวให้กลายเป็นเสมหะ เมื่อเสมหะหลอมรวมกันเป็นก้อนจะทำให้ลมปราณติดขัด เสมหะเลือดอุดตัน ส่งผลให้เกิดอาการอื่นๆ ตามมา

ผู้สูบบุหรี่มักมีอาการอยากบุหรี่ 1 มวนทุกๆ 30-40 นาที หากไม่ได้สูบก็จะรู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวาย คลื่นไส้ ปวดหัว ซึมเศร้า ซึมเศร้า สติไม่อยู่กับร่องกับรอย นอนไม่หลับ อัตราการเต้นของหัวใจลดลง และอยากอาหาร เป็นต้น

การฝังเข็มนี้จะฝังไปที่จุดเจียเฉียบ ปรับการทำงานของระบบประสาท ช่วยขจัดอาการอยากบุหรี่และปรับการทำงานของอวัยวะภายในให้เป็นปกติ

ไม่เพียงเท่านั้นยังใช้หลักการอาหารบำบัดได้โดยพยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่มีฤทธิ์เป็นกรด ซึ่งจะให้ความร้อนสูงในร่างกาย เช่น ข้าว แป้ง เนื้อ ไข่แดง ถั่ว น้ำตาล เป็นต้น ในทางตรงกันข้ามการรับประทานอาหารที่มีสภาพความเป็นด่างหรือฤทธิ์เย็น จะมีส่วนช่วย



ในการเลิกบุหรี่ เช่น ผัก ผลไม้ (ยกเว้นทุเรียน ลำไย นม ฯลฯ) นอกจากนี้ควร**ทำความเข้าใจเพื่อ**ให้การเลิกบุหรี่**ประสบความสำเร็จในที่สุด**

ใครที่ปีใหม่นี้ตั้งใจจะทำเรื่องราวดี ๆ ให้กับตัวเองและคนรอบข้าง ก็อาจเริ่มต้นด้วยการเลิกบุหรี่ ทุกอย่างทำได้ทั้งนั้นหากตั้งใจจริง

ที่มา : นิตยสาร M2F คอลัมน์ Work & Life Working Hours
หน้า 15 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2555



"SMS" ช่วยเลิกบุหรี่



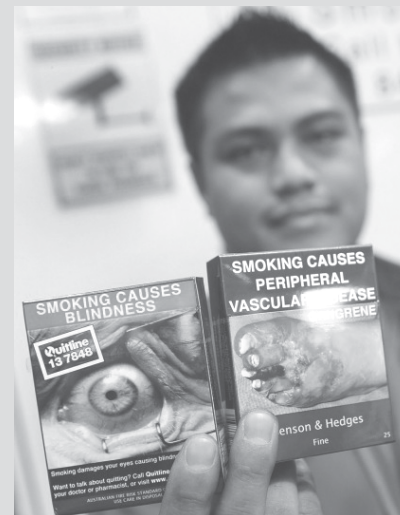
บริษัท Cochrane ซึ่งเป็นบริษัทวิจัยด้านสุขภาพศึกษาวิธีเลิกบุหรี่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อดูว่าวิธีใดช่วยกระตุ้นให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่ได้ดี ซึ่งพบว่าการใช้ข้อความแบบอินเตอร์แอคทีฟหรือ SMS ช่วยให้ผู้ติดบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้ดีกว่าการใช้สโลแกนหรือโปสเตอร์ทั่วไป

โดยผู้ที่รับข้อความแนะนำและให้กำลังใจจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายเลิกบุหรี่ได้ดีกว่าคนที่ไม่ได้รับ โดยในการศึกษาแรงกระตุ้นให้เลิกสูบบุหรี่ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูบบุหรี่ จำนวน 9,000 คน พบว่า ผู้ได้รับ SMS มีอัตราการเลิกบุหรี่มากกว่าในช่วง 6-10% เมื่อเทียบกับเพียง 4-5% เท่านั้นในกลุ่มที่ใช้ชีวิตเข้าอินเทอร์เน็ตหรือโทรสายด่วนเพื่อหาวิธีเลิกบุหรี่

ที่มา : หนังสือพิมพ์โลกวันนี้ คอลัมน์
Digital Issue-Frist Section หน้า 53
วันที่ 21 พฤศจิกายน 2555



ต่อต้านบุหรี่



พนักงานขายของที่ร้านในนครซิดนีย์ โชว์ซองบุหรี่ ซึ่งทางการออสเตรเลีย ตั้งกฎควบคุมอย่างเข้มงวด เช่น ซองต้องพิมพ์ด้วยสีที่กำหนดและต้องพิมพ์ภาพโทษของการสูบบุหรี่ขนาดใหญ่ติดเอาไว้ด้วย

ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้ผู้คนหลงนิยมชมชื่น ทั้งเป็นการป้องกันเด็กหนุ่มสาวไม่ให้เห็นดีเห็นงามกับการสูบบุหรี่ไปด้วย

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์นิตยสาร - เกษตร หน้า 7
วันที่ 5 ธันวาคม 2555

DR. RICHARD TEO

Dr. Richard Teo เศรษฐีเงินล้านและแพทย์ด้านความงามชื่อดังชาวสิงคโปร์ อายุ 40 ปี ซึ่งพบว่า **ตัวเองป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย เขาได้มาเล่าประสบการณ์ชีวิตในชั้นเรียนของนักศึกษาทันตแพทย์ เพื่อเป็นวิทยาทาน**

สวัสดีครับทุกท่าน เสียงผมจะแหบเล็กน้อย ได้โปรดอดทนกับเสียงผมหน่อยแล้วกัน ผมชื่อ Richard เป็นแพทย์ครับ ผมอยากจะมาแบ่งปันประสบการณ์ในชีวิตของผม หวังว่ามันคงจะช่วยให้คุณได้ คิดถึงเรื่องอื่นๆ บ้าง ในเส้นทางการฝึกอบรมเป็นทันตแพทย์ศัลยกรรมช่องปาก

ผมมาจากครอบครัวที่ต่ำกว่ามาตรฐาน ผมถูกพร่ำสอนจากสื่อต่างๆ จากผู้รอบๆ ว่า **ความสุขเป็นเรื่องของความสำเร็จ** และความสำเร็จที่ว่า **ก็เป็นเรื่องของความร่ำรวย** ด้วยแนวคิดนี้ ผมจึงต้องต่อสู้ แข่งขันอยู่เสมอตั้งแต่เป็นเด็ก ไม่เพียงแต่ต้องเข้าเรียนในโรงเรียนที่ดีที่สุด ผมต้องประสบความสำเร็จในทุกสนามแข่งขัน ในถนนทุกสาย ต้องได้รับชัยชนะทุกๆ อย่าง ผมเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ จบมาเป็นแพทย์ พวกคุณอาจจะพอรู้ว่า ในบรรดาสาขาต่างๆ นั้น จักษุวิทยา (Ophtha -mology) เป็นหนึ่งในสาขาที่แย่งกันเรียนมากที่สุด ดังนั้นผมจึงต้องเรียนจักษุวิทยาให้ได้ และผมก็ได้เรียน แถมยังได้ทุนงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ เพื่อพัฒนาเลเซอร์สำหรับรักษาตาอีกด้วย

ในช่วงที่ผมเรียนอยู่นั้น ผมได้สิทธิบัตร 2 ฉบับ ฉบับหนึ่งเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ อีกฉบับหนึ่งเกี่ยวกับเลเซอร์บรรดาความสำเร็จทางวิชาการพวกนี้ไม่ได้นำความร่ำรวยมาให้ผมเลย ดังนั้นหลังจากหมดพันธะกับทางมหาวิทยาลัยแล้ว ผมบอกกับตัวเองว่า นี่มันนานเกินไปแล้ว ผมจึงตัดสินใจออกจากการฝึกอบรมกลางคันและหันไปตั้งคลินิกความงามของตัวเอง

คุณรู้มั๊ย น่าเศร้าที่ผู้คนไม่ได้มองหาฮีโร่จากแพทย์ทั่วไป (GP) หรือแพทย์ครอบครัว (Family physician) พวกเขามองหาฮีโร่จากแพทย์ที่มีชื่อเสียง และร่ำรวย พวกเขาจะไม่มีความสุขกับการเสียเงิน 20 เหรียญเพื่อพบแพทย์ทั่วไป แต่ไม่บ่นสักคำที่จะจ่ายเป็นหมื่นๆ ดอลลาร์ สำหรับการดูตูดไขมัน หรือเสริมเต้านม

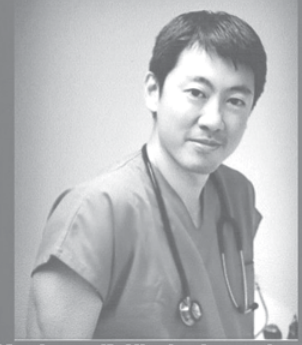
ผมตัดสินใจที่จะเป็นผู้ดูแลความงาม ธุรกิจดีจริงๆ ผ่านไป 1 สัปดาห์ 3 สัปดาห์ 1 เดือน 2 เดือน แล้วก็ 3 เดือน คลินิกผมก็ล้นมีคณมาใช้บริการมากมาย ช่วงเป็นธุรกิจที่มหัศจรรย์จริงๆ ผมต้องจ้างแพทย์เพิ่มจาก 1 คน เป็น 2 คนและในที่สุดก็ 4 คน ภายในปีแรกผมทำเงินเป็นล้านๆ ผมเริ่มลุ่มหลง ห่มกุ่มกับมัน ผมขยายธุรกิจไปที่อินโดนีเซีย เพื่อให้บริการกับคนใช้ชาวอินโดนีเซียผู้ร่ำรวยทั้งหลาย ชีวิตมันช่างสวยงามจริงๆ ที่นั่นผมทำกับเงินที่หามาได้มากมายกายกองนั้นยังงัย? วันสุดสัปดาห์ผมใช้ชีวิตยังไง? ผมสังกัดกลุ่มคนรักรถ Supercar ผมชอบสะสมรถครับ ผมซื้อรถหรูๆ มาขับไปถึงมาเลเซียโน่น เพื่อไปแข่งรถในสนามแข่ง นั่นละชีวิตของผม เงินยังเหลืออีกเยอะ ทำอะไรอีก? ผมซื้อ Ferrari ครับ ตอนนั้น รุ่น 458 ยังนิยมมาก เปิดประตูได้ด้วย

พอได้รถแล้วทำอะไรอีก? ถึงเวลาที่ต้องซื้อบ้านแล้ว ผมเที่ยวหาทำเลสร้างบ้าน และก็สร้างบ้าน ผมอยู่ท่ามกลางสังคมของคนร่ำรวย และมีชื่อเสียง ผมไปดื่มไปเที่ยวกับคนพวกนี้ ร้านอาหารก็ต้องระดับ Michelin เท่านั้น

ตอนนั้นผมถึงจุดที่ได้ทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตแล้ว ผมถึงจุดสูงสุดในวิชาชีพของผม ตอนนั้นผมคิดไปว่าทุกสิ่งทุกอย่างอยู่ภายใต้การควบคุมของผมและผมถึงยอดเขาแล้ว

แต่ทุกอย่างไม่ได้อยู่ในการควบคุมของผม ปีที่แล้วเดือนมีนาคม ผมเริ่มรู้สึกเจ็บตรง

In memory of Dr. Richard Teo
(1972 - 2012)



[Must read] His last words on \$, true joy, God, Ferraris, etc

กลางหลัง ตอนนั้นคิดไปว่าอาจจะออกกำลังกายมากเกินไป ผมจึงไปโรงพยาบาลพบเพื่อนผม ผมทำ MRI เพื่อดูว่าอาจจะมีหมอนรองกระดูกหลังเคลื่อนหรือเปล่า เย็นวันนั้นเพื่อนผมโทรมาบอกว่า **'กระดูกสันหลังของนายดูเหมือนจะมีเนื้องอกอะไรบางอย่างนะ'** ผมตอบไปว่า "ว่าไงนะ มันหมายความว่ายังงัย?" อันที่จริงผมรู้ความหมายดี แต่ไม่ยอมรับความจริง "พูดจริงหรือเปล่า" ตอนที่คุยนั้น ผมยังวิ่งอยู่ในฟิตเนสอยู่เลยคุณรู้หรือเปล่า วันถัดมาผมทำสแกนต่างๆ เพิ่มเติมรวมทั้ง Pet Scan ด้วย สุดท้ายก็สรุปว่า **'ผมเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย'** ตอนนั้นผมคิดในใจว่า "มันมาจากไหนกันวะ" มะเร็งลามไปสมอง ไปกระดูกสันหลังไปตับ และต่อมหมวกไตเรียบร้อยแล้ว พวกคุณลองคิดผมคิดว่าผมควบคุมทุกอย่างในชีวิตได้ ผมถึงจุดสูงสุดในชีวิตแล้ว แต่ฉับพลันผมก็สูญเสียมันไปในทันที

ผมอยากให้ดูรูป Ct Scan ปอดผม ลองดูดีๆ ทุกๆ เม็ดในนั้นคือมะเร็งครับ เราเรียกว่า Miliary tumor จริงๆ แล้วผมมีมันเป็นหมื่นๆ เม็ดในปอด ผมได้รับคำอธิบายว่าถึงแม้จะให้เคมีบำบัดอย่างเต็มที่ ผมก็จะอยู่ได้เต็มที่ประมาณ 3-4 เดือนเท่านั้น เหมือนฟ้าถล่มดินทลายทับตัวผมมั๊ยครับ ใครจะไม่ใช่บ้างล่ะ ผมมีอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรงเป็นเดือน ชีวิตผมหมดสิ้นแล้ว

(อ่านต่อหน้า 21)

เห็นแก่ผลกำไร เหนือความทุกข์ทรมาน และชีวิตคน

ตามที่นางวรารณ นะมาตร์ ผู้อำนวยการบริหารสมาคมการค้ายาสูบไทย องค์กรบงก้า ซึ่งเป็นบริษัทบุหรี่ปั๊ปลิปป มอร์ริส เป็นผู้สนับสนุนหลัก เพื่อเป็นปากเสียงปกป้องผลประโยชน์ของผู้ค้าบุหรี่ และระบุวัตถุประสงค์หนึ่งของสมาคมว่าต้องการป้องกันเยาวชนจากการสูบบุหรี่ ออกมาเคลื่อนไหวคัดค้านร่าง พ.ร.บ.ควบคุมยาสูบฉบับใหม่ตามสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เป็นการแสดงถึงธาตุแท้ของพ่อค้ายาสูบที่คำนึงถึงแต่ผลกำไร โดยไม่สนใจถึงความทุกข์ทรมานและชีวิตของผู้บริโภคสินค้า ทำให้คนไทยเกือบห้าหมื่นคน เสียชีวิตในแต่ละปี แต่ละคนมีอายุเฉลี่ยสั้นลง 12 ปีและป่วยหนักเป็นเวลาสองปีก่อนเสียชีวิต

บุหรี่เป็นสินค้าที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนเวลาที่ป้องกันได้ ทั้งนี้ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็ง ร้อยละ 34.35 ของมะเร็งในชายไทยทั้งหมด และร้อยละ 9.6 ในหญิงไทย และครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ไทย 13 ล้านคนที่พยายามจะเลิกสูบบุหรี่ แต่ไม่สามารถจะเลิกได้ เพราะตกอยู่ภายใต้อำนาจการเสพติดของยาสูบ นอกจากนี้ยาสูบยังเป็นสิ่งเสพติดตั้งต้นที่นำเยาวชนไปติดสิ่งเสพติดอื่นๆ

ที่น่าอนาถที่สุดคือ ข้อมูล พ.ศ.2552 คนไทยในกลุ่มที่จนที่สุดหนึ่งล้านคน มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 2,094 บาท ต้องเสียเงินไปกับการซื้อบุหรี่เดือนละ 450 บาท และเมื่อผู้สูบบุหรี่ที่จนๆ เหล่านี้เจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ครอบครัวก็ยิ่งเดือดร้อนเป็นทวีคูณ ในขณะที่บริษัทฟิลลิป มอร์ริส อินเตอร์

เนชั่นแนล ที่เป็นเจ้าของบุหรี่ปั๊มลาร์โบโร และแอลแอดนต์เอ็มที่ขายในประเทศไทยมีกำไรถึง 232,500 ล้านบาท และผู้จัดการของบริษัท นายหลุยส์ คามิลเลอร์ ได้รับโบนัส 669.6 ล้านบาท เฉพาะปี พ.ศ.2553

ศ.นพ.ประทีป กล่าวต่อไปว่า การที่กระทรวงสาธารณสุขและฝ่ายต่างๆ ร่วมกันยกย่องกฎหมายควบคุมยาสูบฉบับใหม่ เพราะจำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่ไม่ได้ลดลงในช่วงยี่สิบปีที่มีการใช้กฎหมายควบคุมยาสูบทั้งสองฉบับคือ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ควบคุมการตลาดของบริษัทบุหรี่ปั๊และ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

ในขณะที่บริษัทบุหรี่ปั๊ได้ใช้ช่องโหว่ของกฎหมายทำการส่งเสริมการขาย เช่น การใช้ฟรีตี้ การโฆษณา และขายผ่านอินเทอร์เน็ต การทำกิจกรรมสร้างภาพโดยเฉพาะกับโรงเรียนต่างๆ เพื่อลดทอนกระแสการณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และเพื่อซื้อความเงียบในหมู่ผู้กำหนดนโยบาย การออกแบบปล้นซองบุหรี่ปั๊เพื่อดึงดูดเยาวชน

ประกอบกับประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 176 ประเทศที่ได้ร่วมลงนามในอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก จึงต้องมีการปรับปรุงกฎหมายควบคุม ยาสูบให้เป็นไปตามที่กำหนดในอนุสัญญา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องประชาชนไทยทั้งในยุคปัจจุบันและในอนาคต จากการเสพติดและพิษภัยร้ายแรงของการสูบบุหรี่และการได้รับควันบุหรี่ปั๊มือสอง

อิทธิพลการค้าค้านการออกกฎหมายควบคุมการตลาดของบริษัทบุหรี่ปั๊เป็นอุปสรรคสำคัญที่สุด ที่ทำให้การสูบบุหรี่ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยไม่ลดลง ซ้ำยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชนทุกฝ่ายในสังคมไทย จึงต้องพิจารณาข้อมูลให้ถ่องแท้ก่อนที่จะไปคิดคล้อยตามคำเรียกร้องของผู้ค้าบุหรี่ปั๊หรือในองค์กรบงก้า อย่างเช่นสมาคมการค้ายาสูบไทย

‘ขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทยยังสูงถึงร้อยละ 50 การคัดค้านการออกกฎหมายเพื่อคนไทยสูบบุหรี่ปั๊น้อยลงของบริษัทบุหรี่ปั๊จึงเป็นเรื่องที่แสดงถึงความละโมภและไร้ศีลธรรมอย่างที่สุดของบริษัทบุหรี่ปั๊’



นำข้าที่ว่า สิ่งต่างๆ ที่ผมมี ความสำเร็จเลย ถ้วยรางวัลเลย รถหรูๆ เลย คุณหาสน์เลย ทั้งหมดนั้น ผมคิดไปว่ามันจะนำความสุขมาให้ผม แต่ในยามที่ผมตกอยู่ภาวะซึมเศร้า หดหู่ใจ สิ่งต่างๆ ที่ผมมีมันกลับไม่ทำให้ผมมีความสุขได้เลย มันไม่ได้ทำให้ผมรู้สึกผ่อนคลายได้เลยแม้แต่ในเตียงตลอด 10 เดือน ที่ผ่านมานี้ มันไม่ใช่ความสุขที่แท้จริงเลย **สิ่งที่นำความสุขมาให้ผมในช่วง 10 เดือน สุดท้าย กลับเป็นการได้พบปะกับผู้คน ได้พบกับคนที่ผมรัก เพื่อนๆ ผู้คนที่เป็นห่วงเป็นใยผมอย่างแท้จริง สิ่งเหล่านี้ต่างหากที่นำความสุขมาให้ผม ไม่ใช่สิ่งของต่างๆ**

(อ่านต่อฉบับหน้า)

ลมหายใจหอมได้ใน..."วันพ่อ"

(ต่อจากฉบับหน้า)

๔

หนูกราบแทบเท้าพ่อ ขอบพระคุณพ่อที่เลี้ยงดูลูกมาจนถึงวันนี้ พ่อรับพวงมาลัยประคองสองมือลูก แล้วอวยพรให้เป็นคนดีเจริญๆ นะลูกพ่อ แล้วก็นั่ง

พ่อขา วันนี้เป็นงานวันพ่อ หนูขออาราธนาคุณพระ ปกป้องรักษาพ่อ ให้มีสุขภาพแข็งแรง เป็นร่มโพธิ์ร่มไทร ไปนานๆ นะ

ขอบใจมากลูก ตอบไปน้ำตาก็คลอเบาไป

หนูขออะไรพ่ออย่างหนึ่งนะพ่อ อะไรหรือพ่อยินดีทำเพื่อลูกทุกอย่างบอกมาเถอะ

หนูขอให้พ่อเลิกกินเหล้า สูบบุหรี่เถอะนะพ่อ พ่อกินเหล้าแล้วหลับไม่มีปัญหา แต่ก็ไม่ดีกับสุขภาพพ่อ **ส่วนบุหรี่ ก็เป็นอันตรายกับปอด กับถุงลม คุบบอกว่ายังทำอันตรายกับคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่อยู่ใกล้ซิด** เช่น แม่กับหนูด้วย หนูกราบพ่อ พ่อเลิกให้หนูนะคะ หนูขอร้องนะพ่อ

นี่คือคำตอบ ลูกกราบอยู่เช่นนั้นเป็นเวลานาน แล้วพ่อก็ประคองสองไหล่ลูกสาวขึ้นมา ไม่กล้าเอ่ยปากรับคำกับลูก ไม่กล้าสบตา ไม่แน่ใจ เลิกได้หรือไม่ ได้แต่บอกว่า **จะพยายามลูก**

ครูพิธิกร เห็นกราบและพูดคุยกันด้วยความซาบซึ้ง จึงถือไม้ขีดขึ้นมาสัมผัสภาณบนเวที น้องจินต์กราบพ่อแล้วบอกพ่อว่าอย่างไร?

หนูกราบขอบพระคุณพ่อ ที่ดูแลหนูมาอย่างดี แม่พ่อก็รัก แต่พ่อก็เป็นพ่อที่ดีของหนูตลอดมา ขยันทำมาหากิน ให้ความรัก ความอบอุ่นอย่างดี

แล้วมีอะไรขอพ่อบ้างหรือเปล่านั้นขอพรพระให้คุ้มครองพ่อให้อยู่ดีมีแรงสุขภาพดี อยู่กับหนูไปนานๆ **และบอกพ่อว่าขอให้พ่อเลิกเหล้าเลิกบุหรี่ เป็นของขวัญวันพ่อให้กับแม่และหนูด้วย**

แล้วพ่อว่าอย่างไรครับ ไม่ได้รับปากกับลูกหรืออกได้แต่สบตา แล้วบอกเขาว่าจะพยายามครับ

เสียงปรบมือชอบใจลั่นห้องประชุมเหมือนเป็นสัญญาณใจรับรู้ทั่วกันหมด แล้วผมจะไม่ทำได้หรือนี่

๕

ตั้งแต่วานวันพ่อที่โรงเรียนลูกวันนั้น ให้สัญญากับตัวเอง ผมเลิกอบายมุขทุกอย่างเลยครับ หักดิบทั้งเหล้าบุหรี่ ไม่ซ่องแะอีกเลย ไม่ว่าเพื่อนจะชวนอย่างไร วันเกิดเพื่อน เงินวิคออกไม่เอา ผมตัดออกหมดอยู่ที่ห้องกับลูกกับเมีย

อ้าวนั่นสมัยจินต์ลูกสาวผมเดินมาได้เวลาแล้วละครับ

ผมรอดอบายมุขและสิ่งเลวร้ายมาได้เพราะลูกสาวคนนี้จะครับ ช่างวารินทร์เอยด้วยความสุขและภูมิใจ

บ้ายโมงแล้วผมเข้าทำงานก่อนนะครับ



ยุโรปพบแนวโน้มผู้ป่วยมะเร็ง

ผลการศึกษาจากสถาบันมะเร็งวิทยาแห่งโรงพยาบาล "Hospitalet de uobregat" ในสเปน พบแนวโน้มว่า ประชาชนในประเทศยุโรปและสแกนดิเนเวีย รวมปีละ 270,000 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคมะเร็งจากการสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตาม คณะวิจัยกล่าวว่า ประเทศร่ำรวย เช่นในยุโรป และอเมริกาเหนือมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งและผู้เสียชีวิตที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ลดลง

ในขณะที่สัดส่วนดังกล่าวเพิ่มขึ้นในจีนและอินเดีย การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งชนิดต่างๆ เช่น มะเร็งที่ปอด ลำไส้ และกระเพาะปัสสาวะ ดังนั้นการหาแนวทางลดอัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็งจึงเป็นสิ่งสำคัญ และผลการศึกษานี้จะกระตุ้นให้สหภาพยุโรป (อียู) ดำเนินการมากขึ้นเพื่อลดการสูบบุหรี่

ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์ Health News หน้า 17

วันที่ 2 ธันวาคม 2555



สสอ.ตะกั่วป่า จ.พังงา จัดอบรมแกนนำเครือข่ายด้านภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ – ยาสูบ ในโครงการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมี อสม. และตำรวจ เข้าร่วมอบรม โดยมีคุณวิเชียร จิตต์พิศาล เป็นผู้ประสานงาน เมื่อวันที่ 9-10 ตุลาคม 2555



มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาไม่สูบบุหรี่ จัดสรุปประชุมเพื่อหาข้อสรุปร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ..... ณ ห้อง Victory 1 และ 2 ชั้น 2 โรงแรม Vic 3 ซ.พหลโยธิน 3 กรุงเทพฯ

“เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศลลำดับที่ 383 ตามประกาศกระทรวงการคลัง เงินบริจาคสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้ประจำปี ตามที่กฎหมายกำหนดไว้” วารสาร SMART ยอดพิมพ์ 12,000 ฉบับต่อเดือน ไม่สงวนสิทธิ์ สามารถนำไปเผยแพร่ต่อได้”

บรรณาธิการ ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิกข กองบรรณาธิการ นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์/นิเวศน์ กันไทยราษฎร์/อ้วน อรรถ/ประพันธ์ อมรวงศ์กร/เบ๊ต จามอรุณโชติ/แสงเดือน สุวรรณศรี/สพพร จิรตานนท์/บุรณี พิชญกุลมงคล/อริชัย ก่อบุญ/สมปอง ดวงใส/ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมิตทิพย์พงศ์/ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้ (ศจย.)/สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายครูนักทรงคนำ

ประธานงานกองบรรณาธิการ / ศิลปกรรม สุยสันต์ เสลานนท์ มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาไม่สูบบุหรี่ ประธานกรรมการ : ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดี รองประธาน : คุณพงษ์ศักดิ์ พยัมิเชียร กรรมการและเลขาธิการ : ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิกข กรรมการและที่ปรึกษา : คุณวิภา งามเสถียร กรรมการ : ผศ.อำนาจ เย็นสบาย/คุณทวีสิน สติชัยรัตนวิโรจน์/คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์/อาจารย์อารีย์ ปาลเดชพงศ์ คุณสวณ ลีวโนมนต์/ดร.นิรันดร์ จิระสันติการ/คุณเจต ประภามนตรีพงศ์/คุณอรสา คุณวัฒน์/คุณบิ่งอร ฤทธิภักดี/อาจารย์สนธิ ไชยวงศ์คด/คุณสมพร ใช้บางยาง ที่ปรึกษา คุณดอกดิน กัญญาบาลย์/คุณดำรง พุฒตาล/คุณกรรณิกา ธรรมเกษร/คุณรมิดา รัสเซลล์

สำนักงาน เลขที่ 36/2 ซ.ประดิพัทธ์ 10 ถ.ประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830 <http://www.ashthailand.or.th> Facebookashthailand.com

10

เด็ดดัดม เลิกบุหรี่

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
โทร. 0-2278-1828
Email : info@ashthailand.or.th
เผยแพร่เดือนพฤษภาคม 2555



1. หาที่ปรึกษา

พยายามขอคำปรึกษาจากคนที่คุณรู้จัก
ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จมาแล้ว
หรือโทรศัพท์ ขอคำแนะนำในการเลิกบุหรี่
ได้ที่ โทร. 1600



4. ไม่รอช้า

คุณควรเตรียมตัวให้พร้อม ด้วยการทิ้ง
อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ให้หมด เตรียม
ผลไม้รสเปรี้ยวหรือของขบเคี้ยว เพื่อช่วยลด
ความอยาก รวมทั้งปรับเปลี่ยนกิจกรรม
ที่คุณมักทำร่วมกับการสูบบุหรี่

2. หากำลังใจ

คุณควรบอกให้คนใกล้ชิดทราบ
ถึงความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่
เพราะกำลังใจจากคนรอบข้าง
จะช่วยให้คุณมีความพยายาม
ที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้



3. หาเป้าหมาย

คุณควรวางแผนการปฏิบัติตัว โดยกำหนด
วันที่จะลงมือเลิกสูบบุหรี่ อาจเลือก
วันสำคัญต่างๆ ของครอบครัว เช่น
วันเกิดตัวเองหรือของลูก วันครบรอบแต่งงาน
แต่ทั้งนี้ไม่ควรกำหนดวันที่ห่างไกลเกินไป



5. ไม่หวั่นไหว

เมื่อถึงวันลงมือ ควรตื่นนอนด้วย
ความสดชื่น บอกตัวเองว่าคุณกำลัง
ทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตนเองและคนใกล้ชิด
ทบทวนถึงเหตุผลที่ทำให้คุณตัดสินใจเลิกบุหรี่
ปรับเปลี่ยนอิริยาบถ ใกล้ชิดกับคนที่ไม่สูบบุหรี่



8. ไม่นิ่งเฉย

ควรจัดเวลาออกกำลังกายบ้างอย่างน้อย
วันละ 15-20 นาที เพราะนอกจากจะเป็น
การควบคุมน้ำหนัก ยังช่วยให้สมองปลอดโปร่ง
เพิ่มประสิทธิภาพของหัวใจและปอด



6. ไม่กระตุ่น

ในระหว่างนี้ขอให้คุณหลีกเลี่ยง
กิจกรรมที่จะทำให้คุณอยาก
สูบบุหรี่ เช่น ถ้าเคยดื่มกาแฟ
หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



7. ไม่หมกมุ่น

เมื่อรู้สึกเครียด ให้หยุดพักสมองสักครู่คลาย
ความเครียดโดยการพูดคุยกับคนอื่น ๆ หรือหา
หนังสืออ่านมาให้อ่านบ้างก็ได้ ระลึกถึงเสมอว่ามีคน
ไม่สูบบุหรี่อีกมาก ที่คลายเครียดได้โดยไม่ต้องสูบบุหรี่



9. ไม่ทำทนาย

อย่าคิดว่ากลับไปลองสูบบ้างเป็นครั้งคราว
คงไม่เป็นไร เพราะการลองสูบบุหรี่เพียง
มวนเดียวอาจหมายถึงการวนคืนไปสู่
ความเคยชินเก่าๆ อีก คุณมาไกลมากแล้ว



Game Over

Continue



10. ไม่ท้อแท้

หากต้องหันกลับไปสูบบ้าง
ไม่ได้หมายความว่า你是คนล้มเหลว
อย่างน้อยคุณก็ได้เรียนรู้ที่จะปรับปรุงตัวเอง
ในคราวต่อไปขอเพียงพยายามต่อไป
ที่จะเตรียมตัวต่อสู้กับ烟瘾ให้ดีกว่าเดิม