

Smart

วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

ปีที่ 13 ฉบับที่ 149 กรกฎาคม 2555

ขอบคุณ
ท่าน รมต.
แทนเด็กไทย



มูลนิธิธีรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ปฏิทินกิจกรรมมูลนิธิธรรมาสงเคราะห์

☞ วันที่ 20 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมขอนแก่นโฮเต็ล อ.เมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมคือ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สาธารณสุขอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มเป้าหมายจำนวน 158 คน โดยมีเจ้าหน้าที่จาก อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ อ.เกษตรวิสัย จ.ร้อยเอ็ด และคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ ☞ วันที่ 20 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมลายทอง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ☞ วันที่ 27 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมพลอยพาลเดช จังหวัดมุกดาหาร ☞ วันที่ 30 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมเอเซียเน็ท หาดใหญ่ จ.สงขลา ☞ วันที่ 28-29 กรกฎาคม 2555 คณะทำงานเครือข่ายครูนักธรรมรักษ์ จัดประชุมเพื่อจัดทำคู่มือพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำพี่สอนน้อง ณ โรงเรียนพุกหารีสรอห์ จ.นนทบุรี ☞ วันที่ 27 กรกฎาคม มูลนิธิธรรมาสงเคราะห์ เข้าร่วมประชุมเวทีสาธารณะเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนต่อ “ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ....” ณ โรงแรมพีชลาภานา รีสอร์ทแอนด์สปา จ.กระบี่



เครือข่ายสถานีวิทยุชุมชน FM 102.25 MHz จ.สุราษฎร์ธานี จัดกิจกรรมเนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลก ในโครงการ “สร้างพลังสังคมและพลังชุมชน” เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2555 อ.นาสาร จ.สุราษฎร์ธานี โดยความร่วมมือจากเครือข่ายในชุมชนทุกภาคส่วนร่วมรณรงค์



บริษัทกุลธรคอร์ป จำกัด (มหาชน) ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรี่ ภายในโดยได้รับการสนับสนุนสื่อรณรงค์จากมูลนิธิธรรมาสงเคราะห์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่จัดอบรมสัมมนา เรื่อง “การควบคุมยาสูบในชุมชน และการช่วยผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนให้เลิกบุหรี่” ภาคใต้ ณ โรงแรมโดมอนด์พลาซ่า หาดใหญ่ เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2555



สื่อมวลชนท้องถิ่นสถานีวิทยุชุมชนเมืองอุบลราชธานี FM 102.5 MHz จัดกิจกรรมรณรงค์ให้คนอุบลไม่สูบบุหรี่ ด้วยการเชิญชวนให้เขียนคำขวัญรณรงค์ให้เลิกบุหรี่ ในวันงดสูบบุหรี่โลก

สารบัญ : หน้า

3 บทบรรณาธิการ 4-5 จักรกระแสด: “เมื่อไหร่โรงเรียนจะปลอดบุหรี่” 6-7 เวทีแสดงความคิดเห็น : ตามไปดู 4 โรงเรียนกับกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ 8 เปิดโปงอุตสาหกรรมยาสูบ: เขตการค้าเสรีอาเซียน 9 ขวามรอบโลก 10 สายลับปราบบุหรี่: ตรวจเตือนประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติตาม พรบ. 11 เก็บมาฝาก: ทาตากับค่านิยมหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ 12 พลังหมึก 13 บุหรี่กับสุขภาพ: กินผัก เลิกบุหรี่ 14 ความเคลื่อนไหว: สสส.พัฒนาโปรแกรมเอาผิดเว็บไซต์ขายบุหรี่ 15 รอบรู้โรงเรียนปลอดบุหรี่ 16 ห้องสมุด ศจย. 17 เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ 18 เรื่องนี้...ต้องขยาย: สถานประกอบการสร้างสุข 19 เล่าเรื่องบุหรี่: การสูบบุหรี่ในห้องน้ำโรงเรียน 20 แกร็บเชิญ 21 คุณหมอนักสู้: เขาเรียกผมว่า “มือปราบสิงห์อมควัน” 22 ลมหายใจหอม หอม



ขอบคุณ ท่านรัฐมนตรีสุชาติ



การออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องแนวทางการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ในสถานศึกษาตามมติคณะรัฐมนตรีเป็นเรื่องที่น่าชื่นชมยินดีเป็นอย่างยิ่ง

ประกาศดังกล่าวรวมถึงการบรรจุเรื่องโรคเกี่ยวกับบุหรี่ไว้ในหลักสูตร การติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษาตามที่กฎหมายกำหนดการห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษาและขณะอยู่ในเครื่องแบบนักเรียน นักศึกษา การให้บุคลากรในสถานศึกษาเป็นแบบอย่างที่ดีโดยการเลิกสูบบุหรี่

ที่สำคัญยังรวมถึงการห้ามสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม CSR หรือรับการสนับสนุนใดๆ จากผู้ประกอบการกี่ยาสูบ

หากผู้บริหารกระทรวงศึกษาธิการและผู้บริหารสถานศึกษา ได้มีการดำเนินการตามประกาศดังกล่าวอย่างจริงจังแล้ว จะสามารถป้องกันเด็กไทยนับแสนนับล้านคนจากการติดบุหรี่

เพราะขณะนี้อายุเฉลี่ยของเด็กไทยที่ติดบุหรี่อยู่ที่อายุ 17.4 ปี หากโรงเรียน

และสถานศึกษาอื่นปลอดบุหรี่และไม่มีการใช้ยาสูบอย่างแท้จริงแล้ว จำนวนเด็กไทยที่จะติดบุหรี่ใหม่จะลดลงอย่างมหาศาล

บันทึกภายในของบริษัทบุหรี่ระบุว่า

“ฐานการทำธุรกิจของบริษัทเราอยู่ที่นักเรียนระดับมัธยมปลาย” และ “หากจะให้บริษัทเราอยู่รอดและก้าวหน้าต่อไป เราจะต้องช่วงชิงส่วนแบ่งตลาดที่เป็นเยาวชนเป็นของเราในระยะยาว”

การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบริษัทบุหรี่ยกับโรงเรียน (การทำ CSR) ก็เข้าข่าย **“กรรมส่อเจตนา”** อย่างชัดเจน

ประเทศไทยพยายามรณรงค์เพื่อลดจำนวนคนที่สูบบุหรี่แต่ในช่วงยี่สิบกว่าปีที่ผ่านมา จำนวนผู้สูบบุหรี่ก็ยังไม่ลดลงจาก 12-13 ล้านคน

ทั้ง ๆ ที่ในช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้สูบบุหรี่ที่เสียชีวิตไปประมาณสองล้านคน และที่เลิกสูบแต่ยังมีชีวิตอยู่หกล้านกว่าคน

นั่นคือ **มีเด็กไทยเข้ามาติดบุหรี่ทดแทนผู้สูบบุหรี่ที่เสียชีวิตหรือเลิกสูบจำนวนแปดล้านกว่าคน** ในช่วงยี่สิบกว่าปีที่ผ่านมา

ความเอาใจจริงของท่านรัฐมนตรีสุชาติ จึงมีความสำคัญมากที่จะสกัดกั้นเด็กไทยจากการเสพติดบุหรี่

เพราะในเด็กไทยที่ติดบุหรี่สิบคน เจ็ดคนจะเลิกสูบไม่ได้ตลอดชีวิตของเขา และสามในเจ็ดคนนี้จะเสียชีวิตก่อนเวลาด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

และในเด็กสามคน ที่กว่าจะเลิกสูบบุหรี่ได้ ก็ต้องเป็นลูกค้าบริษัทบุหรี่ยไปอีกยี่สิบกว่าปี

จึงได้แต่หวังว่าผู้บริหารกระทรวงศึกษาธิการจะติดตามการดำเนินการตามประกาศท่านรัฐมนตรีสุชาติอย่างจริงจัง

เราเครือข่ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ พร้อมที่จะร่วมมือสนับสนุนการดำเนินการตามประกาศท่านรัฐมนตรีสุชาติครับ

เมื่อไหร่? โรงเรียนจะปลอดบุหรี่

การทำให้ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียนเป็นเป้าหมายของมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ตั้งแต่เราเริ่มทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในประเทศไทย โดยเราจัดสัมมนา **'ครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่'** เมื่อ พ.ศ.2530 ยี่สิบห้าปีมาแล้ว

การแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ **หนึ่งคือ ป้องกันไม่ให้เด็ก ๆ** เข้าไปติดบุหรี่ หรือ บางทีก็เรียกว่า การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ **สองคือ การช่วยให้ผู้ที่ติดบุหรี่อยู่แล้วเลิกสูบ**

เพราะอายุเฉลี่ยของการติดบุหรี่ของเด็กไทยคือ 17.4 ปี ประมาณสองในสามติดบุหรี่ก่อนสิบแปดปี ที่เหลือติดหลังจากนั้น

ดังนั้นถ้าเราทำให้ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เราจะป้องกันเด็กไทยจากการติดบุหรี่ได้เป็นจำนวนมาก

ครูเป็นหนึ่งในสามผู้นำทางความคิดในสังคมไทย ที่เราตั้งเป้าหมายที่จะให้เป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ และเป็นผู้ชี้แนะในการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในสังคมไทย

โดยอีกสองผู้นำได้แก่ผู้นำศาสนา และแพทย์

เมื่อเรามีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะในปี พ.ศ.2535 กฎหมายก็ห้ามสูบบุหรี่ในอาคารโรงเรียนและสถานศึกษาทุกระดับ

และต่อมากฎหมายก็เพิ่มพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษา จนสุดท้ายกฎหมายกำหนดให้สถานศึกษาระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ห้ามสูบบุหรี่ตลอดพื้นที่ ตั้งแต่รั้วโรงเรียนเข้าไป

ส่วนมหาวิทยาลัยห้ามสูบทั้งหมดในส่วนที่เป็นอาคาร และส่วนพื้นที่เป็นที่โล่งแจ้งจะจัดที่สูบบุหรี่ให้มีลักษณะตามที่กฎหมายกำหนด หรือจะห้ามสูบบุหรี่ตั้งแต่รั้วมหาวิทยาลัยเข้าไปเลยก็ได้ แล้วแต่ผู้บริหารมหาวิทยาลัย

แต่ในความเป็นจริง โรงเรียนก็ยังไม่ปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง การสำรวจเมื่อปลายปี 2554 พบว่า ร้อยละ 28.8 ของบุคลากรในโรงเรียนยังได้รับควันบุหรี่มือสองในโรงเรียน

เปรียบเทียบกับโรงพยาบาล ในการสำรวจเดียวกัน ที่บุคลากรได้รับควันบุหรี่มือสองเพียงร้อยละ 7.3

การห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียนและในโรงพยาบาลในยี่สิบกว่าปีที่ผ่านมา ช่วยชีวิต ครูและคุณหมอไว้เป็นจำนวนมาก

โดยอัตราการสูบบุหรี่ของครูลดลงจาก 40% เหลือ 8% และแพทย์ลดลงจาก 23.3% เหลือ 3.0%

ส่วนศาสนสถานยังไม่มี การสำรวจสถานการณ์การได้รับควันบุหรี่มือสอง

มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และเครือข่ายครูนักรณรงค์ไม่สูบบุหรี่จะร่วมติดตามสนับสนุนการทำให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ **ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของท่านรัฐมนตรีศาสตราจารย์สุชาติ ธาดาธำรงเวช**ต่อไป

ซึ่งอาจจะเป็นประกาศฉบับที่สำคัญระดับต้น ๆ ในชีวิตการเป็นเสนาบดีของท่านก็ได้

เวลาจะเป็นเครื่องพิสูจน์



ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

"รมว.ศึกษาธิการ" พลักดันนโยบาย "โรงเรียนปลอดบุหรี่"

เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2555 ที่ผ่านมา ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นำคณะภาคีเครือข่ายนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประกอบด้วย เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เข้าพบ ศ.สุชาติ ธาดาธำรงเวช รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยเรื่องการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ และแนวทางการบังคับใช้มาตรา 5.3 แห่งกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบแห่งองค์การอนามัยโลก ที่ห้ามมิให้หน่วยงานราชการรับการสนับสนุนจากธุรกิจยาสูบ

ท่านรัฐมนตรีสุชาติเป็นประธาน โดยได้เชิญปลัดกระทรวงศึกษาธิการ พร้อมด้วยผู้แทนจากหน่วยงานหลักของกระทรวง

ศึกษาธิการเข้าร่วมประชุมด้วย อาทิ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) เป็นต้น

ที่ประชุม ได้ร่วมกันหารือแนวทางที่จะผลักดันให้สถานศึกษาทุกแห่งดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยเรื่อง **การควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านยาสูบ** ได้แก่ การบรรจุเรื่องโรคที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่เข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอน การ **ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่** ในสถานศึกษา การห้ามสูบบุหรี่ในชุดของสถาบันหรือชุดนักศึกษา การให้บุคลากรทางการศึกษาเป็นแบบอย่างที่ดี รวมถึงการห้ามรับการสนับสนุนจากธุรกิจยาสูบ

ทั้งนี้ จากการลงพื้นที่ดำเนินมาตรการต่าง ๆ ของเครือข่ายครู พบว่า คุณครูมีใจอยากจะร่วมรณรงค์ปกป้องเยาวชนจากพิษ



ภัยบุหรี่ และสนับสนุนให้มีการประกาศให้โรงเรียนเป็นเขตปลอด บุหรี่ตามกฎหมาย ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติดังกล่าวแต่ยังไม่สามารถทำได้เต็มที่เนื่องจากผู้บริหารสถาน ศึกษาที่สูบบุหรี่ไม่สนับสนุนให้ดำเนินการ โดยเฉพาะการติดป้าย ประกาศที่หน้าโรงเรียน เนื่องจากเห็นว่ายังมีผู้สูบบุหรี่อยู่ ทั้งที่ความ จริงแล้ว การประกาศนโยบายเป็น การสร้างความเข้าใจร่วมกันว่า แม้ จะมีผู้ที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ แต่ถ้าไม่สูบบุหรี่ภายในบริเวณโรงเรียน ก็ถือเป็นการปฏิบัติตามนโยบายแล้ว ไม่ได้หมายถึงว่าทุกคนใน โรงเรียนต้องไม่สูบบุหรี่ ซึ่งหากกระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายชี้แจง และทำความเข้าใจกับสถานศึกษาทุกแห่ง จะช่วยให้คุณครูเหล่านั้น ดำเนินมาตรการต่างๆ ภายในโรงเรียนได้ง่ายขึ้น



ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๗ ในสถานศึกษา

เนื่องจากการบริโภคยาสูบ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบคลุมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ คณะ รัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๕ เห็นชอบแผน ยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๗ โดยมี มาตรการต่างๆ ในควบคุมยาสูบ ลดปัญหา ที่จะส่งผลกระทบต่อ สุขภาพทั้งของตนเองและบุคคลใกล้เคียง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้าง ความตระหนักถึงพิษภัย และป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงยาสูบ ได้โดยง่าย ดังนั้น เพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะนักเรียน นัก ศึกษา มิให้เข้าถึงการบริโภคยาสูบโดยง่าย รวมถึงการลดปัญหาและผล กระทบที่จะเกิดขึ้น กระทรวงศึกษาธิการจึงกำหนดให้สถานศึกษาทุกระดับและหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ ปฏิบัติดังนี้

๑.ห้ามมิให้หน่วยงาน สถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม หรือรับการ สนับสนุนใดๆ จากผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบ ซึ่งรวมถึงรูปแบบการดำเนิน กิจกรรมของผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบภายใต้นโยบาย **‘ความรับผิดชอบต่อ สังคมของบริษัท’** (Corporate Social Responsibility : CSR)

๒.ให้สถานศึกษาต้องบรรจุเรื่องโรคเกี่ยวกับบุหรี่ไว้ใน หลักสูตรการเรียนการสอน

๓.ให้สถานศึกษาทุกแห่งติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษา และห้ามมิให้มีการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา ตลอดจนกำชับให้นักเรียน นัก ศึกษา ห้ามสูบบุหรี่ขณะอยู่ในเครื่องแบบนักเรียน นักศึกษา

๔.ให้ผู้บริหารการศึกษา ครู อาจารย์ ตลอดจนบุคลากรใน สถานศึกษา ควรประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีโดยการเลิกสูบบุหรี่

๕.ให้การสนับสนุนงบประมาณในการผลิตสื่อนวัตกรรมที่ เกี่ยวข้องเพื่อการเรียนรู้ด้านพิษภัยจากบุหรี่ และการวิจัยเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๕

(ศาสตราจารย์สุชาติ ธาดาธำรงเวช)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

ตามไปดู 4 โรงเรียนกับกิจกรรมสร้างสรรค์ เพื่อ...โรงเรียนปลอดบุหรี่

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า โรงเรียนต้องเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ครูนักกรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จึงควรส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และช่วยนักเรียน ลด ละ เลิกบุหรี่ เพราะนักเรียนเป็นวัยที่มีพลังทั้งทางกายและพลังความคิด

โรงเรียนสามพรานวิทยาได้อบรมนักเรียนแกนนำเพื่อน้องป้องกันภัยบุหรี่ยุ่แรกในปี พ.ศ.2548 และพี่รุ่นแรกก็อบรมรุ่นน้องสืบทอดรุ่นต่อรุ่น จนถึงรุ่นที่ 4 และกำลังจะอบรมรุ่นที่ 5 ในเดือนสิงหาคมนี้ นักเรียนแกนนำเพื่อน้องแต่ละรุ่น ให้ความสำคัญเรื่องการผลิตสื่อที่ใช้ในการสอนน้องและใช้ในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นอย่างมาก

สื่อมีอิทธิพลสามารถดึงความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เป็นอย่างดี อีกทั้งสามารถถ่ายทอดความรู้เรื่องพิษภัยอันตรายของบุหรี่ จึงได้คิดผลิตสื่อในรูปแบบต่าง ๆ ที่สร้างสรรค์น่าสนใจและใช้ประโยชน์ได้หลายรูปแบบ เช่น ใช้ในการเดินรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การจัดนิทรรศการความรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่ การจัดกิจกรรม **‘พี่สอนน้อง’** และการจัดกิจกรรมฐานความรู้เรื่องบุหรี่ เป็นต้น

สื่อสร้างสรรค์เพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนแกนนำเพื่อน้องมีตัวอย่างดังนี้ อาทิเช่น หุ่นจำลองพูดได้แสดงจุดต่างๆ ที่เกิดโรคจากการสูบบุหรี่ เป็น**หุ่นจำลองเท่าคนจริง** ตัว **COS PLAY** เป็นตัวการ์ตูนที่สวมใส่ใช้ในการเดินรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ **หนังสือทำมือ** มีทั้งหมด 6 หน้าตามแนวนอน สามารถพลิกอ่านข้อมูลหน้าต่างๆ **จิกซอร์พิษภัยบุหรี่** เป็นการนำภาพโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย **วงล้อความรู้เรื่องบุหรี่** **เกมไขความรู้เรื่องบุหรี่** **โลกของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่** โลกทรงกลมหมุนได้ ที่สื่อให้เห็นถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

จากผลงานการผลิตสื่อของนักเรียนแกนนำเพื่อน้อง ทำให้มีโรงเรียนต่างๆ มาศึกษาดูงานการผลิตสื่อ ได้รับเชิญไปร่วมจัดนิทรรศการขององค์กรต่าง ๆ มากมาย อีกทั้งได้เป็นวิทยากรสอนทำสื่อให้กับนักเรียนแกนนำโรงเรียนในจังหวัดปทุมธานี อยุธยา และกรุงเทพมหานคร และที่น่ายกย่องก็คือผู้แทนประเทศมัลดีฟมาศึกษาดูงานการผลิตสื่อของนักเรียนแกนนำเพื่อน้องล่าสุดเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2555 สื่อของนักเรียนแกนนำเพื่อน้องได้รับโลรางวัลชนะเลิศพร้อมเงินรางวัลในการประกวดการผลิตสื่อสร้างสรรค์ และได้รับรางวัลชนะเลิศในการจัดบูทนิทรรศการในงานมหกรรมรวมพลังวัยชน ก้าวพินยาเสพติด 2555 โดย ป.ป.ส.ภาค 7 และอบจ.ราชบุรี ทำให้นักเรียนแกนนำเพื่อน้องมีกำลังใจที่จะผลิตสื่อสร้างสรรค์ใหม่ๆ เพื่อใช้ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ต่อไป

ข้อมูลโดย ครูเพียว รุจิโรจน์วงศ์



โรงเรียนโยธินบูรณะ 2 (สุวรรณสุทธารามวิทยา) ได้พยายามคิดหาวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยให้นักเรียนเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จและยั่งยืน จนในที่สุดได้ใช้การบำบัดรักษาแบบผสมผสานระหว่างรูปแบบจิต-สังคมบำบัดและการใช้มะนาวหรือผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว

ขั้นตอนของการบำบัดรักษาจะเป็นการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลและกลุ่ม ใช้เวลารักษาจำนวน 8 -12 สัปดาห์ โดยเริ่มจากการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ซึ่งมีขั้นตอนคือ **สร้างความคุ้นเคย**และสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างครูกับนักเรียน **ให้นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการสูบบุหรี่ ประวัติส่วนตัวของผู้สูบบุหรี่** สภาพครอบครัวเป็นอย่างไร? **การลด ละ เลิก** นักเรียนมีความตั้งใจที่จะเลิกแบบไหนอย่างไร และวิธีปฏิบัติตัวในระหว่างการเลิกสูบบุหรี่ **การให้กำลังใจ**จากครอบครัว ครู และเพื่อนสนิท

ติดตามผลหลังจากดำเนินการครบ 12 สัปดาห์ ก็ติดตามพฤติกรรม ติดตามผลการเรียน ให้ช่วยงานกิจกรรมอาสา ประสานผู้ปกครอง สอบถามและติดตามการตรวจสุขภาพทั่วไป

จากการติดตามพบว่านักเรียนที่มีความตั้งใจจะเลิกสูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้โดยไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก คิดเป็นร้อยละ 85 ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ครูและผู้ปกครองต้องมีเทคนิควิธีในการโน้มน้าวจิตใจนักเรียนให้เห็นความสำคัญในการเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ เพียงแต่ขอให้ คุณครูมีความตั้งใจจริงในการที่จะช่วยลูกศิษย์เท่านั้นเอง

ข้อมูลโดยครูเพ็ญทิพย์ มามาก





โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สตรีวิทยา พุทธมณฑล ดำเนินงาน

เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย โดยจัดบรรยายภาคสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ปลอดบุหรี่ ติดสติ๊กเกอร์ไม่สูบบุหรี่ และป้ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ณ จุดที่เห็นเด่นชัด บูรณาการความรู้เรื่องบุหรี่และสุขภาพในกิจกรรมแนะแนว ประชาสัมพันธ์โรงเรียนปลอดบุหรี่ ให้นักเรียนและชุมชนรับรู้ ขยายผลความรู้เรื่องบุหรี่และสุขภาพให้แก่ผู้ปกครอง และส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยเฉพาะสนับสนุนชมรม we care เยาวชนนักเรียนรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ในการดำเนินกิจกรรมโรงเรียนปลอดบุหรี่ตามกฎหมายได้แก่ จัดกิจกรรมเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องบุหรี่และสุขภาพให้นักเรียนรุ่นน้องในคาบกิจกรรมพบระดับ และค่ายขยายผลสอนน้องชั้น ม.1 จัดกิจกรรมรณรงค์โรงเรียนปลอดบุหรี่ เน้นการมีส่วนร่วมของเพื่อนนักเรียนได้แก่ การประกวดออกแบบแผ่นป้ายไว้นิรโทษกรรมเพื่อการไม่สูบบุหรี่ การแสดงละครเพื่อการไม่สูบบุหรี่ การรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก และจัดกิจกรรมค่ายต้นกล้า we care เพื่อสร้างสมาชิกแกนนำจากรุ่นสู่รุ่น

ผลลัพธ์ที่ได้พบว่านักเรียนแกนนำชมรม we care มีความรู้ที่ถูกต้องเรื่องบุหรี่ กลยุทธ์บริษัทบุหรี่ กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์บุหรี่ กฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ การพูดหน้าชุมชน การสร้างสื่อรณรงค์ และมีศักยภาพในการจัดกิจกรรมที่สอนน้องรุ่นพี่ทำทันบุหรี่ และการจัดกิจกรรมรณรงค์โรงเรียนปลอดบุหรี่ ส่วนนักเรียนรุ่นน้องผู้รับการสอน ได้รับความรู้ที่ถูกต้องเรื่องบุหรี่ และชื่นชมความสามารถของนักเรียนแกนนำ we care ที่เป็นแบบอย่างในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการเป็นผู้มีจิตอาสาบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

เมื่อทบทวนการดำเนินงานของชมรม we care พบว่า เยาวชนมีศักยภาพในตนเอง ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำและผู้ตาม การตัดสินใจแก้ปัญหา การสร้างสัมพันธ์ภาพ การกล้าแสดงออก ความเชื่อมั่นในตนเอง และความรับผิดชอบ สิ่งสำคัญเยาวชนต้องการโอกาส เวที และการสนับสนุนจากผู้ใหญ่ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ รวมทั้งการดำเนินงานในลักษณะกิจกรรมขยายผลสอนน้อง เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ส่งเสริมการเรียนรู้ที่หลากหลาย และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ให้แก่เยาวชน

โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน การสอน

แบบโครงการ เป็นการสอนที่มุ่งเน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ในสิ่งที่นักเรียนสนใจ นักเรียนเป็นผู้ศึกษา ค้นคว้า และลงมือปฏิบัติด้วยตนเองโดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ให้นักเรียนทำงานเป็นกลุ่ม ได้เป็นผู้วางแผนโครงการหรือวางแผนในการทำกิจกรรมเอง และดำเนินงานให้สำเร็จตามโครงการนั้น โดยมีครูเป็นที่ปรึกษา มีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ช่วยในการศึกษา เพื่อให้การศึกษาค้นคว้านั้นบรรลุผลตามวัตถุประสงค์

การสอนแบบนี้มีประโยชน์มาก มีผลดีในการพัฒนาทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์การสังเกตคิดทางวิทยาศาสตร์ ทำให้นักเรียนมีความพึงพอใจ กระตือรือร้นในการเรียนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี โรงเรียนได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2551 ได้ผลดีมาก โดยเริ่มจากการให้ความรู้แก่นักเรียนใน 4 เรื่อง คือ 1) สารพิษและโรคจากควันบุหรี่ 2) ควันบุหรี่มือสอง-บ้านปลอดบุหรี่ 3) กลยุทธ์บริษัทบุหรี่ 4) วิธีการเลิกสูบบุหรี่ แล้วบอกวิธีการขั้นตอนในการทำโครงการ ให้นักเรียนเลือกเรื่องที่จะทำตามความสนใจ โดยมีเป้าหมายคือ **การรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่**

ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำโครงการ นักเรียนได้ใช้ความรู้เป็นฐาน ได้วางแผนผลิตสื่อที่จะลงสู่กลุ่มเป้าหมายที่จะรณรงค์ ได้นำเสนอผลงาน ได้ผลงานที่มาจากความคิดสร้างสรรค์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการรณรงค์ได้ดังนี้ คอสเพลย์ ป้ายผ้านำไปใช้ในการเดินรณรงค์ทั้งในงานกีฬาและในชุมชน โปสเตอร์นำไปติดรณรงค์ในห้องสุขา การ์ตูนนำไปใช้ในการสอนน้องอนุบาล การสัมภาษณ์บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ ได้แนวทางในการเลิกสูบบุหรี่ที่หลากหลาย คลิปรณรงค์ เพลงรณรงค์ ทำเดินโดนใจ การสอนแบบโครงการจึงเป็นวิธีการที่ทำได้ง่าย ได้ผลงานดี ลองไปทำดูนะค่ะ แล้วจะบอกว่า แหมน่าจะทำตั้งนานแล้ว

ข้อมูลโดย คุณครู วราภรณ์ หงษ์ดีลกุล



ข้อมูลโดย คุณครูสุวิมล จันทร์เปรมปรุง



เขตการค้าเสรีอาเซียน ...กับสินค้าแห่งความตาย "บุหรี่"

เขตการค้าเสรีอาเซียน เกิดจากการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 4 เดือนมกราคม ค.ศ.1992 ณ สิงคโปร์ ผู้นำอาเซียนได้มีมติเห็นสมควรจัดตั้งเขตการค้าเสรีอาเซียน(AFTA)

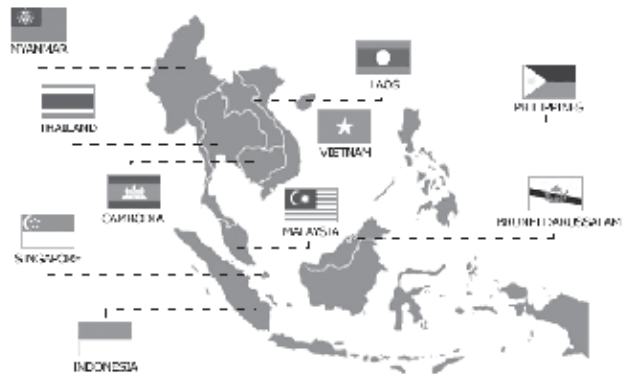
โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้การค้าสินค้าภายในอาเซียนเป็นไปโดยเสรี มีอัตราภาษีต่ำสุด และปราศจากข้อจำกัดที่มีใช่มาก่อน เพื่อดึงดูดนักลงทุนต่างประเทศเข้ามาลงทุนในอาเซียน

เพื่อเสริมสร้างการแข่งขันของอาเซียน และเพื่อรับกับสถานการณ์เศรษฐกิจการค้าโลกที่จะเสรียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อเขตการค้าเสรีอาเซียนดังกล่าวรวมไปถึงกลุ่มสินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ จึงมีส่วนทำให้บุหรืที่นำเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้านมีราคาถูกมาก ๆ

จากการติดตามเฟียร์วอตช์เบื้องต้นพบว่า ตั้งแต่ปี 2553 ที่ภาษีนำเข้าบุหรืเท่ากับ 0% มีบุหรืราคาถูก 20-30 บาทต่อซองเข้ามาในตลาดประเทศไทยมากขึ้น และโรงงานยาสูบของไทยเองได้ปรับตัวโดยออกผลิตภัณฑ์ราคาถูกออกมาแข่งขันในตลาดด้วย

ซึ่งมีผลให้บุหรืถูกลง ประชาชนเข้าถึงบุหรืได้ง่ายโดยเฉพาะเยาวชน ซึ่งส่งผลต่อการควบคุมยาสูบของไทยโดยรวม จากข่าวหนังสือพิมพ์ที่เมื่อต้นปีที่ผ่านมา แหล่งข่าวจากบริษัทบุหรืกล่าวว่า มีปริมาณการขายบุหรืเพิ่มขึ้นจากอานิสงค์ของ AFTA จริง

แต่เนื่องจากประเทศไทยมีมาตรการควบคุมยาสูบอื่นๆ ที่เข้มแข็งทำให้อัตราการเพิ่มขึ้นไม่มากเท่าที่ควร ดังนั้นถึงแม้เราไม่สามารถเอาสินค้าที่มีอันตรายต่อสุขภาพออกจากข้อตกลงเขตการค้าเสรีได้เราจำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมยาสูบอื่นๆ ในประเทศที่เข้มแข็งเพียงพอเพื่อให้ผลกระทบดังกล่าวมีน้อยที่สุด



ข้อมูลโดย : ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิ่มพิทักษ์พงศ์

เชียงใหม่ บอยคอตบริษัทบุหรื

คณะกรรมการเศรษฐกิจและข่าวสารเทคโนโลยีนครเชียงใหม่ได้เผยแพร่ เอกสารข่าวว่า

แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของนครเชียงใหม่ ได้ยุติโครงการทุกโครงการที่เกี่ยวข้องกับบริษัทบุหรืเชียงใหม่ออกจากแผนยุทธศาสตร์อุตสาหกรรมใหม่ของเชียงใหม่ตามคำแนะนำของรองประธานสภาประชาชนนายเจีย เคียวปิง และของ ไหล่ เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางใหม่ในการพัฒนา ที่ส่วนราชการ ต้องไม่ให้การสนับสนุนธุรกิจที่เป็นอันตราย

สนับสนุนธุรกิจที่เป็นคุณและมิตรต่อสังคม และควบคุมการเคลื่อนไหวของอุตสาหกรรมที่ทำลายสุขภาพของประชาชน



อเมริกา

: พบการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นลดลง

เมื่อเร็วๆ นี้ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา หรือเรียกย่อว่า ซีดีซี (CDC) แจ้งว่า จากผลสำรวจล่าสุดของซีดีซี พบว่า ปัจจุบันมีเด็กวัยรุ่นที่สูบบุหรี่เป็นจำนวนมากกว่าเด็กวัยที่สูบบุหรี่

ทั้งนี้ ในรายงานซึ่งตีพิมพ์เผยแพร่เมื่อต้นเดือนมิถุนายน ระบุว่า ซีดีซีได้สุ่มสำรวจเก็บข้อมูลในกลุ่มวัยรุ่นทั่วประเทศโดยถามถึงพฤติกรรมเสี่ยงอันตรายต่าง ๆ ที่เด็กวัยรุ่นทำกัน ปรากฏว่า มีเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายถึง 23% หรือร้อยละ 23 ที่ **สารภาพว่าสูบบุหรี่ ขณะที่เด็กนักเรียนราวร้อยละ 18 ที่บอกว่าสูบบุหรี่**

ทั้งนี้ หลังจากทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนร่วมมือกันรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงโทษภัยของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ ปรากฏว่า ตลอดหลายสิบปีที่ผ่านมา มีตัวเลขเด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่ลดน้อยลง แต่เมื่อเร็วๆ นี้ กลับพบสถิติว่า มีวัยรุ่นหันมาเสพยาสูบกันมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อปีที่แล้ว (ปี พ.ศ.2554) ซึ่งมีตัวเลขเด็กวัยรุ่นเสพยาสูบมากขึ้นอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรก

ผลการสำรวจของซีดีซี สอดคล้องกับผลสำรวจที่มีออกมา ก่อนหน้านี้หลายชิ้น อาทิ ผลสำรวจของมหาวิทยาลัยมิชิแกน กล่าวว่า เป็นเพราะวัยรุ่นยุคปัจจุบันคิดว่ากัญชาอันตรายน้อยกว่าบุหรี่

ที่มา : หนังสือพิมพ์มิตซัน คอลัมน์ผู้หญิงคนรุ่นใหม่ หน้า 25
วันที่ 13 มิ.ย. 2555

องค์การอนามัยโลก

: คนรับควันบุหรี่มือสองเพิ่ม



ผลการสำรวจการได้รับควันบุหรี่ในเดือนก.ย.-ธ.ค.2554 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า คนไทยสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 12.5 ล้านคน เป็น 13 ล้านคน และได้รับควันบุหรี่มือสองจากสถานประกอบการเพิ่มขึ้นจาก 27.2% ในปี 2552 เป็น 30.5% ในปี 2554 และได้รับควันบุหรี่ในที่สาธารณะเพิ่มขึ้น 40% คนไทยเสียชีวิตจากสาเหตุการสูบบุหรี่ปีละ 4.8 หมื่นคน

ที่มา : หนังสือพิมพ์โพสทูเดย์ คอลัมน์ First Section
หน้า A6 วันที่ 21 มิ.ย. 2555

เวียดนาม

: ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

ทางการเวียดนามมีมติผ่านกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และห้ามการโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบ โดยกฎหมายที่มีมติเห็นชอบจากสมัชชาแห่งชาติ 440 เสียง จากทั้งหมด 468 เสียง เมื่อวันที่ 18 มิ.ย. ยังระบุให้การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้แก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นสิ่งผิดกฎหมาย โดยกฎหมายนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค.2556

รัฐบาลได้กำหนดให้การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ที่ประกอบด้วย โรงเรียน โรงพยาบาล อาคารสำนักงาน และสถานขนส่งมวลชน เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายตั้งแต่ปี 2553 และปรับเปลี่ยนป้ายยาสูบและจำกัดการขายบุหรี่ แต่มาตรการดังกล่าวถูกเพิกเฉย และยังคงพบเห็นการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างกว้างขวาง และมีการจำหน่ายบุหรี่ตามแผงริมทางทุกมุมถนนในกรุงฮานอย

กลุ่มพันธมิตรเพื่อควบคุมการใช้จ่ายยาสูบของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรือ The Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA) ยินดีกับกฎหมายใหม่ฉบับนี้ และระบุว่า เป็นเหตุการณ์สำคัญครั้งประวัติศาสตร์ของเวียดนาม ปัจจุบันเวียดนามมีสิงห์ทอมควันอยู่ทั้งหมด 15.3 ล้านคน และร้อยละ 47.4 ของสิงห์ทอมควันเป็นผู้ใหญ่เพศชาย ขณะที่รายงานของสื่อท้องถิ่นระบุว่า **บุหรี่กว่าชีวิตชาวเวียดนาม 40,000 รายต่อปี และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 70,000 คนต่อปี ในปี 2573**

ที่มา : หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์ เศรษฐกิจ
ต่างประเทศ หน้า 20 วันที่ 22 มิ.ย.2555

สหรัฐอเมริกา

: บุหรี่กับระบบขับถ่าย

โชนพ จี. บาโรน ผู้เชี่ยวชาญเรื่องเด็ก จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโรเบิร์ต วู้ด จอห์นสัน สหรัฐอเมริกา รวบรวมข้อมูลของเด็กๆ วัย 3-15 ปีที่แอดมิตเข้าโรงพยาบาลตลอด 1 ปี พบพบว่า ร้อยละ 28 ของเด็กที่ป่วยเป็นกระเพาะปัสสาวะอักเสบ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 23 ยอมรับว่า แม่ชอบสูบบุหรี่ในบ้านเป็นประจำ ขณะที่อีกร้อยละ 50 ค้นเคยกับกลิ่นบุหรี่ที่ผู้ปกครองสูบบุหรี่ระหว่างขับถ่าย

เรียกได้ว่า ยิ่งพ่อแม่สูบบุหรี่มากเท่าไร ลูกๆ ก็มีโอกาสน้อยเป็นโรกระบบขับถ่ายบกพร่องมากขึ้นเท่านั้น แคมเปญบุหรี่ตัวร้าย ยังมีส่วนลดอันตรายต่อสุขภาพทางจิตทั้งอาการไฮเปอร์แอ็กทีฟ ความซึมเศร้า และปัญหาด้านพฤติกรรม ทั้งยังเรื้อรังเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ มีแนวโน้มเป็นโรคหอบหืด เกิดการติดเชื้อของหูส่วนกลาง และพัฒนาการทางสมองจะช้ากว่าเด็กที่ไม่ได้รับควันบุหรี่



ที่มา : หนังสือพิมพ์ข่าวสด คอลัมน์บันเทิง/เยาวชน
หน้า 24 วันที่ 1 มิ.ย. 2555

ตรวจเตือน ประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตาม พรบ.



สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค โดยกลุ่มพัฒนาระบบงาน กฎหมายร่วมกับสำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้ลงพื้นที่ตรวจเตือนประชาสัมพันธ์ และสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับการละเมิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ณ จังหวัดนนทบุรี

การลงพื้นที่ในครั้งนี้ สืบเนื่องจาก มีการร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดกฎหมาย ของบรรจภัณฑ์ของยาเส้นบางยี่ห้อ ซึ่งวางจำหน่ายในท้องตลาด เนื่องจากขาดความเข้าใจในการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีการแจก แถม ให้ผลิตภัณฑ์อื่นประกอบการขาย และแสดงรูปภาพคำเตือนบนซองผลิตภัณฑ์ยาเส้น ไม่ถูกต้อง รวมทั้งการแสดงคำหรือข้อความบางประเภทที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือเป็นการจูงใจผู้บริโภค ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 15 ห้ามมีการแสดงคำหรือข้อความในลักษณะดังกล่าว สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบจึงได้ชี้แจงต่อผู้ประกอบการ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง



วัคซีนต้านบุหรี "ไกล่เป็นจริง"

ลอนดอน นักวิจัยสหรัฐพัฒนาวัคซีนต้านบุหรีทดลองในหนูได้ผลดี สกัดนิโคตินไปสมองได้ถึง 85% เตรียมทดสอบกับคนใน 2 ปี คาดจะช่วยป้องกันคนติดและช่วยคนติดเลิกบุหรี

ความพยายามเลิกสูบบุหรีเป็นเรื่องยาก แต่ต่อไปอาจมีวัคซีนต้านบุหรีช่วยให้การเลิกสูบบุหรีง่ายขึ้น หรือช่วยป้องกันการสูบบุหรีได้ตั้งแต่เริ่มต้น โดยขณะนี้นักวิจัยวิทยาลัยการแพทย์วอชิงตัน คอร์เนลล์ ในนครนิวยอร์กของสหรัฐฯ กำลังพัฒนาวัคซีนชนิดฉีดที่ช่วยผลิตแอนติบอดีต้านนิโคติน สารที่ทำให้เสพติดในยาสูบ คาดว่าจะช่วยให้ผู้ติดบุหรีจำนวนหลายล้านคนเลิกบุหรีได้สำเร็จ

วัคซีนดังกล่าวมีส่วนผสมของยีนที่ถูกตั้งโปรแกรมเพื่อให้ตับผลิตแอนติบอดีโดยทำให้ตับผลิตแอนติบอดีอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีอยู่ในกระแสเลือดพร้อมต่อสู้กับนิโคตินได้ตลอดเวลา โดยแอนติบอดีจะทำให้นิโคตินหมดฤทธิ์ก่อนที่จะเคลื่อนตัวไปถึงสมอง ซึ่งโดยปกติจะไปกระตุ้นความพึงพอใจหลังสูบและทำให้ติด แต่เมื่อนิโคตินหมดฤทธิ์จึงช่วยตัดตอนไม่ให้สมองได้รับสารนี้ จึงง่ายต่อการเลิกสูบบุหรี โดยฉีดเพียงครั้งเดียวให้ผล

ป้องกันการอาการอยากนิโคตินได้เป็นเวลานานจึงเป็นไปได้ว่าอาจใช้ฉีดป้องกันเด็ก ๆ ไม่ให้ติดบุหรีได้

ที่ผ่านมา นักวิจัยทำการทดสอบเฉพาะในหนูทดลอง โดยหนูที่ได้รับการฉีดวัคซีนเมื่อได้รับนิโคตินปรากฏว่ามีแอนติบอดีช่วยสกัดปริมาณนิโคตินไม่ให้ผ่านไปยังสมองได้ถึง 85% โดยไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของหนู ความดันเลือดหรืออัตราการเต้นของหัวใจ คาดว่า จะเริ่มทำการวิจัยในคนได้ภายใน 2 ปี

ที่มา : หนังสือพิมพ์โลกวันนี้ คอลัมน์ First section หน้า 40 วันที่ 2 ก.ค.2555



ทาทา ยัง กับค่านิยมหญิงไทยไม่สูบบุหรี่

หลายวันก่อนมีข่าวปรากฏใน
หน้าหนังสือพิมพ์ และในอินเทอร์เน็ต
วิจารณ์ ถึงกรณีที่มีภาพของ ทาทายัง สูบ
บุหรี่ ขณะพักผ่อนในต่างประเทศ

ข่าววิจารณ์ว่าเป็นการไม่เหมาะสม

สมที่ ทาทายัง สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จนมีภาพปรากฏในสื่อ

สะท้อนให้เห็นว่า สังคมไทยยังคงรักษาค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ของหญิง
ไทยไว้ได้อย่างเหนียวแน่น

แต่ไหนแต่ไรมา หญิงไทยสูบบุหรี่กันน้อยมาก คือ ร้อยคนมีสูบ 2-3
คน เทียบกับชายไทยที่ครึ่งหนึ่งสูบบุหรี่

หญิงไทยที่สูบบุหรี่มักจะถูกมองว่าเป็นหญิงก้ากั้น เป็นเรื่องที่ไม่
เหมาะสม

ยี่สิบปีก่อนเมื่อตอนที่เปิดตลาดให้นำเข้าบุหรี่นอกได้ใหม่ๆ

บริษัทฟิลลิป มอริส เจ้าของบุหรี่ยี่ห้อมาร์ลโบโร และแอลแอนด์เอ็ม ได้
ทดลองนำเข้าบุหรี่ยี่ห้อ "เวอร์จิเนีย สลิม" เป็นบุหรี่ยาวเล็กยาว ที่ตั้งใจจะ
ตลาดผู้หญิงไทย จุดขายคือสูบแล้ว "สลิม" หรือรูปร่างจะเปรี๊ยะ

ช่วงเวลาไล่เลี่ยกัน ก็ปรากฏข่าวว่า โรงงานยาสูบวางแผนออกบุหรี่ยี่ห้อใหม่เพื่อเจาะตลาดผู้หญิง นัยว่าเพื่อแข่งขันกับบุหรี่ยี่ห้อที่ตั้งใจจะเจาะตลาด
หญิงไทยของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ

บริษัทบุหรี่ต้องคิดแน่นอนว่า หากทำให้หญิงไทยสูบบุหรี่ได้เหมือนกับที่เขาทาสำเร็จมาแล้วกับหญิงฝรั่ง ตลาดบุหรี่ในประเทศไทยจะโตขึ้นอีก
มหาศาล

โชคที่ฝ่ายต่างๆ ได้ออกมาคัดค้าน รวมถึง
คุณกัญญา ศิลปะอาชา ส.ส.สุพรรณบุรีในขณะนั้น ได้
วิ่งเต้นให้รัฐบาลนายอภิรักษ์ ศิลปะอาชา สั่งให้
โรงงานยาสูบไทยยุติแผนการออกบุหรี่ยี่ห้อสำหรับ
หญิง

ซึ่งหากปล่อยให้โรงงานยาสูบทำตลาดบุหรี่
สำหรับประเทศไทยก็ไม่ว่าวันนี้จะมีหญิงไทยสูบบุหรี่
กันมากกว่านี้เท่าไร

ความจริงคงจะมีศิลปิน ดาราหญิงไทยที่สูบ
บุหรี่ยีกหลายคน ซึ่งก็เป็นเรื่องส่วนตัวของเขา

แต่เนื่องจากความเป็นดารา พฤติกรรมต่าง ๆ
จะทำให้แฟน ๆ เลียนแบบ ทั้งพฤติกรรมที่ดีและไม่ดี

การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ "ไม่ดี" โดย
เฉพาะสำหรับหญิงไทย

ศิลปิน ดาราหญิงที่สูบบุหรี่ จึงไม่ควรสูบบุหรี่
ในงานศิลปะที่ตนเองแสดง ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ
ที่จะทำให้คนเห็น

เพื่อรักษาค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ของหญิงไทยไว้
เพื่อป้องกันไม่ให้วัยรุ่นหญิงไทย ตกเป็น
ทาสของการเสพติดบุหรี่

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ



ทาทา ยัง ขอโทษโพสต์รูปกับบุหรี่

"ทาทา ยัง" ซึ่งแจ้งเรื่องภาพกับบุหรี่ ก็เอาเป็นว่า ทาทา ขอโทษแล้วกัน มันเป็นภาพที่ไม่เหมาะสม ถ้า
ทำให้ใครรู้สึกไม่ดี ทาทาก็ออโทษ แล้วก็ลบไปแล้ว ได้อธิบายในอินสตาแกรมเรียบร้อยแล้ว ต่อไป
ก็จะพิจารณาให้มากขึ้น เวลาจะลงรูปอะไร อย่างภาพกับบุหรี่เป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม ทาทาก็ลบ แต่
อะไรที่มันเป็นส่วนตัว ทาทาอยากแชร์ก็จะมาเยอะกับทาทาไม่ได้ ทาทาก็มีวิจารณ์ในทางส่วน
ตัวเหมือนกัน อย่างภาพที่ออกมา มันไม่เหมาะสมจริง ๆ ทาทาก็ต้องขอโทษ



Mildred Pierce ฉบับโจอัน ครอว์ฟอร์ด

เคยเขียนถึงหนังสือ Mildred Pierce ฉบับเคท วินสเลตปี 2011 ซึ่งมีตีพิมพ์
บรรยายไทยฉบับลิขสิทธิ์ให้ดูแล้ว หนังสือยอดเยี่ยมระดับกวาดรางวัลและสื่อบูรุษมากมาย

กลับจากลอนดอน ผมกว้านซื้อหนังต่างประเทศและหนังเก่าจำนวนมากมาด้วย
หนึ่งในนั้นคือ Mildred Pierce ฉบับโจอัน ครอว์ฟอร์ด หนังขาวดำปี 1945 คือปีสิ้นสุด
สงครามโลกครั้งที่สอง หนังดีมากด้วยเหตุผลสามข้อ ข้อแรกคือโจอัน ครอว์ฟอร์ด เธอ
เป็นนักแสดงที่สวยงามตาบาดใจไปทุกท่วงท่า เธอรับรางวัลออสการ์นักแสดงนำฝ่าย
หญิงไปด้วยบทนี้ ข้อสองคือ เป็นหนังขาวดำที่ถ่ายทำได้ดีแสงเงาดีเป็นเลิศ ได้รับการ
เสนอชื่อชิงรางวัลออสการ์สาขาการถ่ายภาพขาวดำ (Black-and-White Cinematog-
raphy) ข้อสามหนังเล่าเรื่องของบุคคลได้ดีเยี่ยมเท่าๆ กับเล่าเรื่องสังคมอเมริกันใน
เวลานั้น เป็นหนังที่ได้รับการบรรจุในหอภาพยนตร์แห่งชาติสหรัฐอเมริกาในฐานะหนังที่
บอกเล่าเรื่องราวประวัติศาสตร์ สะท้อนสังคม และมีความเป็นศิลปะอย่างเยี่ยมยอด

ในสายตาของนักบรรณคดี น่าจะเป็นหนังต้องห้ามอันดับต้นๆ เพราะนี่คือหนัง
ที่สื่อบูรุษกันเกือบทุกคน เกือบทุกคน ไม่เว้นนางเอก ลูกสาววัยรุ่นของนางเอก พระเอก
พระรอง และตัวประกอบทุกคน มีฉากสื่อบูรุษในทุกสถานที่ที่สาธารณะ ร้านอาหาร สถานี
ตำรวจ ฯลฯ เมื่อเป็นหนังขาวดำเราจะเห็นควีนบูรีชาวลอนดอน เป็นงานศิลปะชั้นดีทาบ
บนพื้นดำอย่างชัดเจน เชื่อได้ว่างานกำกับภาพเจตนาเกี่ยวกับการเรียงตัวของควีนบูรีที่
ปรากฏด้วย

ไม่ผิดหากจะบอกว่าควีนบูรีก็เล่นหนังด้วย

หนังสร้างจากนวนิยายชื่อเดียวกันปี 1941 ของ James M.Caine บ้านเรา
รู้จักกันดีจากเรื่อง The Postman Always Rings Twice กำกับภาพยนตร์โดย Michael
Curtiz เจ้าของผลงานที่บ้านเรารู้จักกันดีคือ Casablanca เนื้อเรื่องของนวนิยายเล่มนี้
และหนังเรื่องนี้เคยเล่าสู่กันฟังแล้วจากฉบับของเคท วินสเลต ส่วนที่ต่างกันคือซบพล็อต
ที่ว่าด้วยคดีฆาตกรรมและวิธีเล่าเรื่องแบบแฟลชแบ็ก ทำให้ฉบับโจอัน ครอว์ฟอร์ดนี้ขึ้น
ชั้นคลาสสิกอย่างมั่นคง ไม่มีทางที่ใครจะเอาลงจากชั้นได้ง่ายๆ แม้ว่าจะสื่อบูรุษกัน
แทบทุกตัว

ยิ่งไปกว่านั้นยังมีประโยคทอง ‘จะเข็ดติดอยู่อย่างหนึ่งที่มีกลิ่นลูกของมัน’
หนังเล่าเรื่องการต่อสู้ระหว่างแม่และลูกอกตัญญู ซึ่งชีวิตจริงของโจอัน ครอว์ฟอร์ดพบ
เหตุการณ์คล้ายๆ กัน

โจอัน ครอว์ฟอร์ด เกิดปี 1905 เริ่มเล่นหนังกับเมโทร - โกลด์วิน - เมเยอร์ ปี
1920 ประสบความสำเร็จอย่างรวดเร็วในบทหญิงสาวตกยากที่สร้างฐานะเป็นคนชั้นสูง

สำเร็จเหมาะสำหรับการดูเพื่อปลอบประโลม
จิตใจในยุคเศรษฐกิจตกต่ำครั้งใหญ่ของ
สหรัฐอเมริกา เธอเริ่มเข้าสู่ชาลงในปี 1930 หาย
ไปแล้วกลับมาอีกครั้งในบทมิลเดรด เพียร์ซกับ
วอร์เนอร์บราเธอร์ส ในปี 1945 โดยคว่ำรางวัล
ออสการ์ไปครอง เธอแต่งงานสี่ครั้งและถึงแก่กรรม
อย่างเงียบๆ ในปี 1977 เป็นอันดับที่ 10 นักแสดง
สตรีที่ยิ่งใหญ่ของสหรัฐฯ จากการโหวตของสถาบัน
ภาพยนตร์สหรัฐอเมริกา (AFI)

Dan Glaister จาก The Guardian 26
กันยายน 2008 เขียนว่านักแสดงระดับแม่เหล็ก
เวลานั้นอย่าง Gary Cooper, Joan Crawford,
Clark Gable และ Spencer Tracy รับค่าตอบแทน
10,000 ดอลลาร์สหรัฐฯ (เท่ากับ 146,000
ดอลลาร์ตามค่าเงินปัจจุบัน) ในการโปรโมตบุหรี
ลัคกี้สไตรค์ ระหว่างปี 1937 - 1938 บริษัทบุหรี
จ่ายนักแสดงไปทั้งสิ้น 218,750 ดอลลาร์ (เท่ากับ
3,000,000 ดอลลาร์ตามค่าเงินปัจจุบัน) รายงาน
ที่ตีพิมพ์ในวารสาร Tobacco Control อ้างว่า
มีนักแสดงประมาณ 200 คน โดยที่สองในสาม
เป็นดาราระดับบ็อกซ์ออฟฟิศรับเงินจากบริษัทบุหรี

‘ชั้นสามารถสูบลัคกี้ได้ทั้งวันโดยไม่
ระคายเคือง ใครๆ ในกองถ่ายก็ว่าเหมือนกัน’ คา
รอล ลอมบาร์ดได้รับค่าตอบแทนสำหรับคำพูดนี้
เมื่อปี 1937

‘ง่ายมากที่ฉันจะได้ลัคกี้จากคลาร์ก เกเบิล
หรือโจอัน ครอว์ฟอร์ด’ เมียนา ลอยให้การในปี
1937



กินผัก เลิกบุหรื...

มีรายงานไม่เป็นทางการว่ามีคนไทยติดบุหรือยู่ 12 ล้านคน จะเป็นใครบ้างต้องไปตรวจสอบกันเอาเองกับคนใกล้ตัว ส่วนผู้เขียนรู้ว่าคนที่ติดบุหรือย่างหนักคนหนึ่งคือ “จอมแถม”

“เลิกบุหรืเนี่ยอยากยิ่งกว่าอะไรทั้งหมด เจ้าเงอะงะน้องชายผมเขาบอกว่าเลิกบุหรืนั้นง่ายมากเพราะเขาเลิกได้ตั้งหลายครั้งแล้ว ส่วนผมเองยังเลิกไม่ได้เลยแม้แต่ครั้งเดียว” จอมแถมบ่น

“ต้องใช้วิธีหักดิบ” ผู้เขียนแนะ

“ทำยังงิครีบหักดิบนะ” จอมแถมงุนงง

“คิดจะเลิกก็เลิกได้เลย ไม่ต้องมีพิธีรีตอง แต่ต้องใจแข็งและเด็ดเดี่ยวมาก” ผู้เขียนตอบ

“มันยากตรงที่เด็ดเดี่ยวนี้แหละ เคยลองทำแล้วแต่ทำไม่ได้ อารมณ์อยากบุหรืมันรุนแรงกระทั่งแทบจะลงแดง เคยลองเข้าคอร์สอดบุหรื เคยเข้ายาและหมากฝรั่งเลิกบุหรืทำมาหมด แต่ไม่เคยสำเร็จ” จอมแถมสารภาพ

“งั้นลองกินผักผลไม้ให้มากขึ้น อาจจะช่วยเลิกบุหรืได้” ผู้เขียนแนะวิธีใหม่

“กินผักผลไม้ง่าย ๆ เนี่ยนะจะเป็นไปได้ยังงิ” จอมแถมไม่เชื่อ

“เป็นงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยสาธารณสุขบัฟฟาโล นิวยอร์ก ตีพิมพ์ในวารสาร The journal Nicotine and Tobacco Research เมื่อเดือนพฤษภาคม 2012 เนื้อเป็นงานวิจัยระยะยาวเกี่ยวกับการกินผักผลไม้ กับการเลิกบุหรื” ผู้เขียนเริ่มเล่า

“น่าสนใจชะ เล่าต่อหน่อยครับ” จอมแถมดูสายตามีความหวัง

“เราสำรวจคนทั่วประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวนพันคน อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปใช้วิธีสุ่มโทรไปตามบ้านได้ตัวคนสูบบุหรืแล้วก็สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์นั้นแหละถามเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรื ความประสงค์ในการเลิกบุหรื อาหารการกินแล้วกับบันทึกไว้ จากนั้นจึงติดตามผลไปอีก 14 เดือนต่อมา” ผู้เขียนลงรายละเอียด

“ผลการวิจัยสรุปว่ายังงิครับ” จอมแถมทำท่าสนใจจริงเสียด้วย

“งานวิจัยพบว่า การกินเนื้อ ต้มแอลกอฮอล์และดื่มกาแฟ ไม่ได้ช่วยให้เลิกบุหรืได้เลย อาจทำให้ติดบุหรืมากขึ้นเสียด้วยซ้ำ ขณะที่คนที่กินผักผลไม้มากขึ้นมีโอกาสเลิกบุหรืได้มากกว่าคนไม่กินผักผลไม้ยิ่งกินมาก ก็ยิ่งมีโอกาสเลิกบุหรืได้มากขึ้น เขาพบอีกว่าคนที่เพิ่มการกินผักผลไม้จะมีโอกาสเลิกบุหรืได้มากขึ้นถึงสามเท่า เทียบกับคนที่ไม่กินหรือกินน้อย” ผู้เขียนแจงเนื่องานวิจัย

“ผักผลไม้ช่วยให้คนสูบบุหรืเริ่มติดบุหรืน้อยลง เวลาในการสูบบุหรืห่างจากแต่ก่อนมาก การเพิ่มผักผลไม้ให้มากขึ้น ช่วย



ให้คนติดบุหรืเลิกบุหรืที่ภายในสามสัปดาห์เท่านั้น สุขภาพดีขึ้นจากผักผลไม้แล้วยังเลิกบุหรืได้อีกต่างหาก” ผู้เขียนเสริม

“มันมีกลไกในการหยุดบุหรืที่ยังงิหรือครับเจ้าผักผลไม้เนี่ย” จอมแถมอยากรู้ลึกกว่านั้น

“ผักผลไม้ช่วยให้อิมมูนิตี้ของบุหรืทำให้หิวบุหรืน้อยลงขณะที่อาหารชนิดทำให้อิ่มแต่ไม่เลิกหิวบุหรื อาจเป็นได้ว่าสารไฟโตนิวเทรียนท์หลายชนิดในผักผลไม้ช่วยลดอาการติดสารนิโคตินในบุหรื งั้นคุณลองไปกินผักผลไม้ให้มากขึ้นได้ผลยังงิลองรายงานให้ฟังหน่อยก็แล้วกัน” ผู้เขียนแนะตบท้าย

“งั้นผมจะรายงานให้ทราบเรื่องกินผักผลไม้มากขึ้นก็แล้วกันครับ” จอมแถมรีบปาก



เขียนโดย นายล่ายอง นิตานอาหาร

ที่มา : หนังสือเนชั่นสุดสัปดาห์

คอลัมน์ First Section หน้า 70 วันที่ 21 มิ.ย.2555





สสส. พัฒนาโปรแกรม เฝ้าพิทักษ์เว็บไซต์ขายบุหรี่

ปัจจุบันช่องทางการขายสินค้าทางอินเทอร์เน็ตเติบโตขึ้น ขณะเดียวกันก็เป็นอีกช่องทางที่ทำให้การค้าสินค้าผิดกฎหมายทำได้ง่ายตายเช่นกัน เพราะระดับการตรวจสอบและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบจากภาครัฐ มีไม่เพียงพอและขาดความรู้เท่าทันทางเทคโนโลยี สินค้าอย่างบุหรี่ก็เช่นกัน มีการลักลอบขายทางอินเทอร์เน็ต ทำให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ซื้อมาสูบได้ง่าย อีกทั้งยังหลบเลี่ยงภาษีจากภาครัฐ

นพ.หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และประธานรัฐสภากรอบคุณวุฒยาคณะคุ้มครองสุขภาพขององค์การอนามัยโลก 2550-2551 กล่าวว่า สถานการณ์การบริโภคยาสูบของคนไทยล่าสุดในปี 2555 ถือเป็นครั้งแรกในรอบ 20 ปี ที่ประเทศไทยมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากเดิมที่มีจำนวนนักสูบลดลงอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง สาเหตุที่ทำให้อัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น เกิดจากหลายปัจจัยส่วนหนึ่งเกิดจากความล้มเหลวในการดำเนินมาตรการควบคุมยาสูบของไทย โดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมาย โดยพบการขายบุหรี่ทางอินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลายส่งผลให้กลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางการสื่อสารหลักเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายขึ้น

“มาตรการควบคุมที่รัฐบาลไทยสามารถทำได้แต่ยังไม่ได้ทำคือ ต้องมีระบบการตรวจสอบเพื่อรับและทำลายบุหรี่ที่ซื้อขายทางอินเทอร์เน็ต ทำข้อตกลงกับบริษัทบัตรเครดิตไม่รับการจ่ายเงินทางบัตรเครดิตเพื่อซื้อขายบุหรี่สิ่งไปรษณีย์ไม่รับส่งบุหรี่ และออกกฎหมายควบคุมการขายบุหรี่ทางอินเทอร์เน็ตเพิ่มเติม ทั้งนี้เร็ว ๆ นี้ผมจะทำหนังสือกระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุขที่มีอำนาจบังคับใช้กฎหมายเพื่อนำไปสู่การออกประกาศกระทรวงเพิ่มเติม โดยที่ผ่านมามีประเด็นที่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ทันทีคือ **การห้ามโฆษณาทุกรูปแบบ แต่ยังไม่พบว่ามีกรณีเฝ้าพิทักษ์กฎหมายแม้แต่คนเดียว**” นพ.หทัยกล่าว

นพ.หทัย กล่าวอีกว่า การขายบุหรี่ผ่านเว็บไซต์ต่าง ๆ ถือเป็นการทำงานผิดกฎหมายทั้งสิ้น เพราะบุหรี่เหล่านี้ไม่มีภาพค่าเตือนบนซอง มีราคาถูก และไม่เสียภาษี ส่งผลเสียต่อไทยทั้งด้านสาธารณสุขและการคลังของประเทศตัวอย่างที่สหรัฐฯ พบว่า 93.6% ของเยาวชนไทย สหรัฐฯ สามารถซื้อบุหรี่ได้จากอินเทอร์เน็ตทำให้สหรัฐฯ ต้องเสียภาษีที่พึงได้ ปีละ 1 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐฯ

ด้าน ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล กล่าวว่า ได้รับการสนับสนุนจาก ศย. ร่วมกับ สสส. ทำวิจัยเรื่องธุรกิจการค้า

ผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอินเทอร์เน็ต จากผลวิจัยพบว่า เว็บไซต์ขายบุหรี่เริ่มเกิดขึ้นมานานกว่า 5 ปีแล้ว และล่าสุดเมื่อเดือนมีนาคม 2555 พบเว็บไซต์ขายบุหรี่จำนวน 630 เว็บไซต์ ส่วนใหญ่เป็นเว็บไซต์ที่อยู่ในประเทศไทย โดยสินค้าจะเป็นบุหรี่จากต่างประเทศ แต่งรส แต่งกลิ่น และอุปกรณ์ในการสูบบารากู โดยแบ่งเว็บไซต์เป็น 3 ประเภท คือ 1.เว็บไซต์ขอปปิงออนไลน์ 2.เว็บไซต์ขายตรง และ 3.เว็บไซต์ประเภทโซเชียล เช่น เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ เป็นต้น ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน มีตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มหาวิทยาลัย มีการทำโปรโมชั่นลดราคา แคมเปญสินค้า ซึ่งถือเป็นสิ่งผิดกฎหมาย และที่น่าเป็นห่วงคือผู้ขายในเว็บไซต์โซเชียลบางคนอ้างว่า เป็นเจ้าหน้าที่รัฐนำสินค้า เข้ามาได้ในราคาถูกอีกด้วย

“การตรวจสอบในเว็บไซต์เหล่านี้ ทำได้โดยสร้างโปรแกรมตรวจสอบเว็บไซต์ขึ้น และประสานให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาของไอซีทีเพื่อนำไปใช้ในการตรวจจับล็อกไม่ให้เข้าถึงเว็บไซต์นั้นๆ หรือนำไปสู่การดำเนินการทางกฎหมายต่อไป

ทั้งนี้ ปัจจุบันสามารถปิดเว็บไซต์ผิดกฎหมายไปแล้วกว่า 200 เว็บไซต์จากที่พบ 600 กว่าเว็บไซต์ หรือกว่า 27% ซึ่งจะต้องเร่งประชาสัมพันธ์และเตือนประชาชนให้ทราบว่าการขายบุหรี่ยลักษณะดังกล่าวเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย” ดร.พิจิตรพงศ์กล่าว



ที่มา : หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ คอลัมน์ First Section
หน้า 12 วันที่ 1 ก.ค.2555

ขอนแก่น บ่เอายาสูบ



31 พฤษภาคม 2555 วันงดสูบบุหรี่โลก ที่ผ่านมา เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จังหวัดขอนแก่น ร่วมจัดงานกิจกรรมในวันงดสูบบุหรี่โลก ณ หอประชุม โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น นายสมบัติ ตรีวัฒน์สุวรรณ เป็นประธานในพิธีเปิดซึ่งประกอบไปด้วย การแสดงบนเวทีของโรงเรียนเครือข่าย เช่น การแสดงดนตรี การแสดง Cover Dance การจัดบูทนิทรรศการของโรงเรียนต่างๆ การตอบคำถามของนักเรียนในเรื่องโทษ พิษภัย อันตรายของบุหรี่

ต่อจากนั้นเวลา 13.00 น.ประธานในพิธีได้ตรึงบั้งปล่อยขบวนเดินรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นำขบวนโดยวงโยธวาทิตของโรงเรียนขอนแก่นวิทยายน ตามด้วยขบวนถือแผ่นป้ายรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ขบวนแฟนซีต่างๆ ขบวนแจกลสติ๊กเกอร์รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ออกจากโรงเรียนขอนแก่นวิทยายนเดินทางมาถึงถนนหลังเมือง เข้าสู่ตลาดเทศบาล 1 เดินตรงสู่ถนนกลางเมืองแล้วกลับถึงโรงเรียนขอนแก่นวิทยายน โดยมีนักเรียน ครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เดินรณรงค์จำนวน 1,500 คน และมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 6,000 คน

การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ มีผู้สื่อข่าวช่อง 11 (KTV ได้สัมภาษณ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น ซึ่งท่านประทับใจในรูปแบบการจัดกิจกรรม ความพร้อมเพรียงของนักเรียน ครู - อาจารย์ที่เข้าร่วมงาน



ขอขอบคุณผู้ให้การสนับสนุนโครงการ โดยเฉพาะมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จ.ขอนแก่น ครู - นักเรียน แยกผู้มีเกียรติที่ได้จัดกิจกรรมดีๆ มีประโยชน์สำหรับทุกคน อยากให้มีกิจกรรมอย่างนี้เกิดขึ้นอีกทุกๆ ปี โดยเน้นย้ำให้สถานศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย และมีความคาดหวังว่ากิจกรรมนี้จะช่วยรณรงค์ให้ทุกคน หันมาตระหนักเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่เพิ่มมากขึ้น และคงช่วยให้สังคม รวมถึงโรงเรียนปลอดบุหรี่ได้อย่างยั่งยืนต่อไป



ข้อมูลโดย เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
จังหวัดขอนแก่น



เปิดโปง ตอบโต้ ! การแทรกแซงของ อุตสาหกรรมยาสูบ

กฎหมายการควบคุมยาสูบของไทยคุมเข้มไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบสามารถทำการโฆษณาและทำการตลาดต่างๆ จึงทำให้อุตสาหกรรมยาสูบพยายามหากลยุทธ์รูปแบบอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น หนึ่งในนั้นคือ การที่อุตสาหกรรมยาสูบเข้ามาแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบของรัฐ เพื่อเอื้อผลประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบ โดยไม่คำนึงถึงสุขภาพของประชาชน รวมถึงสุขภาพและความเป็นอยู่ของชาวไร่ยาสูบ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมจึงต้องเปิดโปง และตอบโต้การแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบที่มีมากขึ้นและรุนแรงมากขึ้น ซึ่งทุกฝ่ายจะต้องรู้เท่าทันและไม่ยอมรับการแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบทั้งทางตรงและทางอ้อม

การแก้ไขปัญหการบริโภคยาสูบ ไม่สามารถจะทำได้โดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งนั้น ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกับ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ และเครือข่ายควบคุมการบริโภคยาสูบในอาเซียน (SEATCA) จึงได้จัดให้มีการประชุมวิชาการ “บุหรืกับสุขภาพแห่งชาติ” ครั้งที่ 11 เรื่อง “การแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบ” ในวันที่ 15-17 สิงหาคม พ.ศ.2555 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น ถ.วิภาวดีรังสิต กรุงเทพฯ เพื่อกล่าวถึงประเด็นที่ต้องตระหนักว่า สังคมไทยจะสร้างกลไกป้องกันกการแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบอย่างไร และเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงภาคีเครือข่ายรวมทั้งส่งเสริมการทำงานของประชาคมเพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ ที่จะส่งผลต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ในอนาคต

สมัครเข้าร่วมประชุมได้ที่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ทางโทรศัพท์ 0-2354-5347 หรือ E-mail : kk.nantaporn@gmail.com หรือส่งไปรษณีย์มาที่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) วิทยาเขตราชวิถี มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 หรือ ทาง www.trc.or.th

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณจินตนา ปีสิงห์ โทร. 0-2354-5346 08-9793-5146 หรือ คุณนนทพร คำเกษ โทร. 08-0017-3128, 08-5668-0421 ในวันและเวลาราชการ และสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมได้ที่ www.trc.or.th



ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

ข้อมูลโดย : หริสร ทวีพัฒนา



เมื่อกลุ่มประเทศ จี-20 ขอให้บิลเกตต์ เสนอทางเลือกเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในประเทศยากจน

“ในบรรดาข้อเสนอทางเลือกที่จะเพิ่มรายได้ให้แก่รัฐบาลเพื่อการพัฒนา ที่ผมได้วิเคราะห์ ภาษียาสูบเป็นที่น่าสนใจเป็นพิเศษ เพราะมันทำให้ผู้สูบบุหรี่อยากเลิกสูบบุหรี่ ทำให้เด็ก ๆ ไม่อยากเริ่มสูบบุหรี่ และทำให้รัฐบาลมีรายได้เพิ่มขึ้น มันเป็นวินวิน สำหรับการสาธารณสุขของโลก”

บิล เกตต์ เสนอต่อ จี-20 ซัมมิต ฝรั่งเศส
ปี ค.ศ.2011

“เด็กที่เห็นคนอื่นสูบบุหรี่ จะมีโอกาสติดบุหรี่มากขึ้น เพราะเขาจะไม่คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ไม่ดี”

ไซมอน ราซิคอท

มหาวิทยาลัย คอนคอร์ด สหรัฐอเมริกา

พ.ศ.2554

ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประทีป วาทีสาธกกิจ

บริการเลิกบุหรี่... ที่ห้องฉุกเฉิน...ทำได้จริงหรือ?



ห้องฉุกเฉินของทุกโรงพยาบาลในประเทศไทยเปิดให้บริการวันละ 24 ชั่วโมง มีผู้ใช้บริการเพราะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนอกเวลาทำการตั้งแต่อาการไม่รุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ อุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม น้ำร้อนลวก รถชน รวมถึงผู้ป่วยคดีที่ตำรวจส่งมาตรวจชันสูตร ดังนั้น ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลจึงดูวุ่นวายด้วยลักษณะงานที่แข่งกับเวลา ต้องรวดเร็วทันกับอาการเจ็บป่วย การวินิจฉัยและการดูแลรักษาเบื้องต้นที่ถูกต้อง รวมถึงการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญและการส่งต่อที่รวดเร็วปลอดภัย

การดำเนินการบริหารจัดการโรงพยาบาลปลอดภัยระยะแรก ห้องฉุกเฉินจึงเป็นหน่วยที่ได้รับการยกเว้น เรื่องการค้นหาหรือให้คำแนะนำต่อเมื่อสูบบุหรี่ให้ได้ครบถ้วน เช่น ในหน่วยตรวจโรคนอกอื่น ๆ เพราะคิดว่าคงจะทำได้ยากเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินทำงานหนักอยู่แล้ว ถ้าเพิ่มงานควบคุมยาสูบอีกก็จะทำให้งานหนักมากขึ้นคุณภาพการตรวจรักษาอื่นๆ อาจลดน้อยลง

ต่อมาเมื่อทุกหน่วยงานมีระบบการค้นหาผู้ป่วยสูบบุหรี่ มีการให้คำแนะนำและระบบส่งต่อไปรักษาติดตามที่คลินิกเลิกบุหรี่ที่คงที่แล้ว ห้องฉุกเฉินจึงถูกกำหนดให้ค้นหาผู้ป่วยสูบบุหรี่เป็นหน่วยท้ายที่สุด ส่วนการให้คำแนะนำเรื่องการเลิกบุหรี่หรือการส่งต่อคลินิกเลิกบุหรี่ให้ทำตามที่จะสามารถทำได้

เมื่อ ค.ศ. 2009 ประเทศนิวซีแลนด์มีนโยบายว่า นิวซีแลนด์จะเป็นประเทศปลอดบุหรี่ภายในปี ค.ศ. 2025 ทุกภาคส่วน จึงต้องร่วมมือกันนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โรงพยาบาลมิดเดิลมอร์ โรงพยาบาลใหญ่ในออกแลนด์ นิวซีแลนด์เห็นว่าผู้ใช้บริการห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่วนมากเป็นกรณีอุบัติเหตุจากการจราจร เป็นกลุ่มที่สูบบุหรี่มาก อัตราการสูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 31 กลุ่มนี้มักจะเป็นคนทำงาน ไม่มีเวลาที่จะมารับบริการเลิกบุหรี่ได้ในเวลาอื่น

เป็นไปได้ไหมที่ห้องฉุกเฉินสามารถให้บริการเลิกบุหรี่ ABC (A- Ask ถาม B-Brief advice ให้คำแนะนำสั้นๆ C- Cessation ให้บริการเลิกบุหรี่) ได้ครบตามแนวปฏิบัติ ผู้รับบริการเหล่านั้นจะได้ประโยชน์มากน้อยอย่างไร เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินจะทำได้หรือไม่อย่างไร โรงพยาบาลมิดเดิลมอร์จึงจัดทำโครงการนำร่องระยะสั้นๆ ขึ้นแรกให้ความรู้ฝึกอบรมแนวปฏิบัติ ABC และทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินเพื่อให้เกิดความพร้อม ความเต็มใจและความร่วมมือที่จะปฏิบัติ ให้ใช้ ABC กับผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ทุกรายที่ทำได้ในห้อง ฉุกเฉิน หลังจากผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว 4 สัปดาห์ โรงพยาบาลจะติดตาม ทางโทรศัพท์เพื่อประเมินผล ทดลองปฏิบัติระหว่าง 26 ก.ค.-29 ส.ค. 2010

ผลการดำเนินการ พบว่า โรงพยาบาลมิดเดิลมอร์ มีผู้ป่วยห้องฉุกเฉินในช่วงเวลาดังกล่าว มีผู้มาใช้บริการทั้งหมด 1,659 ราย มีผู้ป่วยสูบบุหรี่ 354 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.3 ให้บริการ ABC ครบถ้วนได้ 200 ราย (คิดเป็นร้อยละ 56.5 ของผู้สูบบุหรี่ที่มาใช้บริการ) 4 สัปดาห์ต่อมาติดตามทางโทรศัพท์ได้ 104 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 ของผู้ที่ได้

รับบริการ ABC ครบ กลุ่มที่ติดตามได้นี้ตอบรับว่าจำได้ว่า ได้รับบริการเลิกบุหรี่ที่ห้องฉุกเฉิน 86 ราย (82.7%) ผู้ป่วย 72 ราย (69%) ได้รับยาช่วยเลิกบุหรี่กลุ่ม NRT (หมากฝรั่ง หรือแผ่นแปะ) จากห้องฉุกเฉินและจำนวน 51 ราย ไปรับยา NRT ต่อเนื่องที่ 4 สัปดาห์

ผู้ป่วย 26 รายบอกว่ายังหยุดสูบบุหรี่ได้ อีก 68 ราย (79.07% ของผู้ที่จำได้) มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่น้อยลง สรุปได้ว่าห้องฉุกเฉินสามารถให้บริการเลิกบุหรี่ได้ผลดีเช่นเดียวกับหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอื่น ช่วยลดคนสูบบุหรี่อีกกลุ่มหนึ่งที่ยังแข็งแรงและยามปกติจะไม่มาโรงพยาบาลเพื่อรับการดูแลรักษา จัดเป็นโครงการตัวอย่างที่สามารถนำไปขยายการดำเนินการได้อีกโครงการหนึ่ง

เมื่อได้ฟังแล้วประทับใจที่ทุกภาคส่วนของประเทศนิวซีแลนด์ร่วมมือร่วมใจกันสนับสนุนนโยบายของชาติอย่างเต็มที่ ทำให้มองเห็นความเป็นไปได้ที่ประเทศนิวซีแลนด์จะปลอดบุหรี่ในอนาคต โรงพยาบาลที่เคยทำงานอยู่ห้องฉุกเฉินมีผู้มาใช้บริการมากจนเจ้าหน้าที่ ที่ทำงานดูเหมือนน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ

การนำการควบคุมยาสูบลงปฏิบัติที่ห้องฉุกเฉินเต็มที่ คงต้องรวมพลังกันมากทีเดียว จากตัวอย่างของประเทศนิวซีแลนด์ที่นำมาเล่าสู่กันฟังว่าที่ห้องฉุกเฉินให้บริการเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยกลุ่มที่แข็งแรงทำงานสำเร็จได้ บ้านเราโรงพยาบาลไหนที่มีการดำเนินการ ABC เช่นนี้ที่ห้องฉุกเฉินได้ประสบความสำเร็จช่วยแจ้งมาด้วย ทำดีมีรางวัลนะค่ะ

หายใจสบาย เมื่ออากาศไร้ควันบุหรี่
สวัสดิ์ค่ะ



ชายวัยกลางคนอายุประมาณ 40 ปี ถูกเข็นเข้ามาในห้องฉุกเฉิน ด้วยอาการเหนื่อยหอบ

สถานประกอบการสร้างสุข (ภาพ) เกิดขึ้นได้



การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่รุนแรงและก่อให้เกิดโรคร้ายหลายชนิด กลุ่มประชากรที่สูบบุหรี่เหล่านี้ นอกจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังแล้ว ยังปลดปล่อยควัน บุหรี่มือสองสร้างความเดือดร้อน รำคาญ และเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ที่อยู่รอบข้าง โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในสถานประกอบการ โรงงาน หรือก่อสร้าง ซึ่งมีเวลาปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ในขณะเดียวกัน ก็ทำให้ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง เกิดโรคที่มีอันตรายได้เช่นเดียวกัน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคสมองขาดเลือด นอกจากนี้การสูบบุหรี่ในที่ทำงานโดยไม่มีมาตรการควบคุม หรือจัดสถานที่สูบบุหรี่อย่างเหมาะสม ยังสร้างความเสี่ยงต่อชีวิตและทรัพย์สิน อันเนื่องมาจากการเกิดอัคคีภัย การเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งเพิ่มภาระและค่าใช้จ่ายในการทำมาหากิน สะอาดพื้นที่ เนื่องมาจากควันบุหรี่และก้นบุหรี่

นายจิรพล ลินธนูวา อุปนายกสมาคมพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม (สพส.) กล่าวว่า จากการดำเนินการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานประกอบการร่วมกับการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอื่นๆ อาทิ เหล้า อุบัติเหตุจากการเดินทาง การพนัน อย่างเป็นระบบ ระหว่างสถานประกอบการและสมาคมพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานประกอบการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน เช่น การจัดพื้นที่ทำงานให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดกิจกรรมให้ความรู้ถึงพิษภัยบุหรี่และผลเสียแก่พนักงาน การสนับสนุนให้พนักงาน ลด ละ เลิกจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในสถานประกอบการจำนวน 205 แห่ง รวมพนักงานทั้งสิ้น 137,341 คน ในขณะที่สถานประกอบการที่มีการควบคุมการเกิดอุบัติเหตุจากการเดินทางของพนักงาน พบว่า จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุในปี 54 เกิดขึ้นเพียง 194 ครั้งขณะที่ปี 53 มีการเกิดอุบัติเหตุมากถึง 516 ครั้ง

"การดำเนินโครงการพัฒนาสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในสถานประกอบการรู้เท่าทันพิษภัยบุหรี่ เหล้า และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพของพนักงาน นอกจากนี้ สพส. ยังได้มีการถอดบทเรียนโดยจัดทำเป็นคู่มือ 3 เล่ม ประกอบด้วย คู่มือสำหรับผู้บริหาร คู่มือสำหรับคณะทำงาน และคู่มือการจัดกิจกรรม เพื่อเป็นแนวทางให้สถานประกอบการที่สนใจเข้าร่วมเป็นสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ แต่ยังไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไรนำไปปรับใช้ในสถานประกอบการ โดยสามารถติดต่อขอรับหนังสือได้ที่ โทร.

0-20441-9232, 0-2889-3390"

นายประยูร บุญยสถิต ผู้จัดการบริษัท โปรดักส์ดีเวลลอปเม้นท์ เมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด กล่าวว่า พนักงานในสถานประกอบการมาจากต่างสถานที่ ซึ่งการทำงานต้องการปรับตัวเพื่อให้อยู่รวมกันได้ อาจจะทำให้เกิดความเครียดบ้าง หากถูกกดดันจากการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานหันไปพึ่งการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า เมายา มั่วเพศ และสุดท้ายอาจติดเอดส์ได้ การแก้ปัญหาต้องมีการให้ความรู้ถึงโทษและพิษภัยที่จะตามมา ต้องมีการจัดพื้นที่ให้มีสภาพเอื้อต่อการทำงาน ส่งเสริมให้พนักงานดูแลสุขภาพของตนเอง ควบคุมปัจจัยและสิ่งกระตุ้น เช่น เหล้า บุหรี่ นอกจากนี้ ต้องมีการจัดมุมสูบบุหรี่ให้กับพนักงานแต่ต้องจำกัดเวลาสูบ รวมถึงเพิ่มกฎเกณฑ์ในการขออนุญาตสูบบุหรี่ให้ยุ่งยากมากขึ้น เพื่อลดปัญหาการเอาเปรียบเพื่อนร่วมงานและเปลี่ยนพฤติกรรมให้คนสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ในส่วนของผู้ที่สามารถ ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ได้มีการติดป้ายประกาศชื่นชมเพื่อเป็นขวัญกำลังใจและเป็นแบบอย่างให้กับพนักงานคนอื่นๆ

และยังฝากถึงสถานประกอบการทั่วประเทศว่า ในช่วงของการเตรียมพร้อมรองรับเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558ที่กำลังจะมาถึงนี้ สถานประกอบการต่างๆ ควรเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของพนักงานหรือลูกจ้าง โดยควรกำหนดให้เรื่องนี้เป็นหนึ่งในมาตรฐานของการค้าในอนาคต ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้มแข็งในวงการค้า เพราะการทำให้ลูกจ้างมีสุขภาพที่ดี คือ ลด ละ เลิก การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การพนัน และอุบัติเหตุต่างๆ จะทำให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถแข่งขันกับนานาประเทศทั่วโลกได้

การสร้างสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เป็นเพียงการแก้ปัญหาบางส่วนเท่านั้น ถ้าจะให้การแก้ปัญหาบุหรี่ประสบความสำเร็จ ภาครัฐต้องมีการบังคับใช้กฎหมายร่วมด้วย รวมถึงการเพิ่มภาษีบุหรี่ให้สูงขึ้น เพื่อให้ยากต่อการซื้อหา และหยุดยั้งการทำตลาดเชิงกิจกรรมเพื่อสังคมของบริษัทบุหรี่เพื่อสกัดกั้นนักสูบหน้าใหม่



ที่มา : หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์ กทม. -
สาธารณสุข - สิ่งแวดล้อม หน้า 6 วันที่ 23 มิ.ย.2555

การสูบบุหรี่...ในห้องน้ำโรงเรียน

ในเรื่องสูบบุหรี่ที่ห้องน้ำโรงเรียนนี้ ผมได้ทราบมาจากหลานๆ หลายคนที่ยังเรียนอยู่ระดับประถมและมัธยมตามโรงเรียนชานเมือง ว่ายังมีอยู่อีกมาก เพราะเด็กในวัยนี้กำลังอยากรู้และเริ่มที่จะหัดสูบบุหรี่ตามกัน ใครสูบบุหรี่เป็นสูบบุหรี่ได้ก็เป็นเรื่องที่เท่มาก โท่มาก

เขาสอบกันทำไม?

ผมเฝ้าถามตัวเองก็ไม่ได้คำตอบ ถามหลานชายก็สายหน้าบอกว่า สักสัปดาห์เขาจะเครียดกันนะครับ!

เครียดเรื่องอะไร เรื่องเรียนอะไร ไม่เห็นจะน่าเครียดเลย ตัวเท่านั้นเอง เรียนก็ไม่หนักหนา ผมว่าเขาอยากลอง อยากเทมากกว่า และที่สำคัญ ก็อยากอวดนักเรียนหญิงด้วยว่าฉันโตแล้วน้ำ...สูบบุหรี่ได้เห็นไหมอะไรแบบนี้

ที่จริงเรื่องการสูบบุหรี่ในระดับเด็กประถม และมัธยมนั้นผู้ใหญ่ควรปลูกฝังกันเสียใหม่เพราะทุกเรื่องของเด็กล้วนมาจากผู้ใหญ่ ก่อนหน้านั้น เด็กเห็นผู้ใหญ่เป็นตัวอย่าง ก็ทำตามกันทั้งนั้น

เพราะอย่างนี้แหละ ที่ทำให้การดูแลห้ามปรามเด็กในระดับนี้เรื่องการห้ามสูบบุหรี่เป็นไปค่อนข้างยากยิ่งห้ามก็ยิ่งอายตนเองยามที่ลูกหลานยกย่องถามว่าไม่ทำไมถึงสูบล่ะครับ

ที่จริงการเรียนของเด็กระดับประถมหรือมัธยมนั้นไม่มีอะไรที่น่าเครียดเลย **เด็ก ๆ ที่หัดสูบบุหรี่นั้นจะเป็นการลองกันมากกว่า** พอลองแล้วบางคนก็ชอบ ชอบก็สูบละเอียด ๆ จนติด พอติดก็เริ่มที่จะหาเงินมาซื้อบุหรืสูบ แม้ทางสถานศึกษาทุกที่จะมีมาตรการมากมายเคร่งครัดขนาดไหนเด็กสมัยนี้ก็หาวิธีการกันจนได้แหละครับ ผมว่าเด็กที่บอกเครียด ๆ นั้น น่าจะเป็นเพราะหาวิธีการหนีสูบบุหรี่มากกว่าการนั่งเรียนในชั้นเรียนเสียมากกว่า คิดหาวิธีการ สารพัดที่จะหลบครูไปสูบบุหรี่และเดี๋ยวนี้นอกจากบุหรืแล้วยังมีสิ่งเสพติดอื่น ๆ ตามติดมาด้วยอย่างน่าตกใจ

ผมอยากให้ผู้ปกครองดูแลลูกหลานตรงส่วนนี้บ้าง ทำอะไรไม่ได้มากจริง ๆ ก็เอาลูกอมสารพัดชนิดใส่ลงในกระเป๋า นักเรียนของลูก ลูกอมอาจจะช่วยได้ไม่มากในตอนแรก เพราะเด็กที่ติดบุหรืแล้วนั้นจะไม่สนใจลูกอมเท่าไร แต่พยายามถามเขาว่าวันนี้อมลูกอมที่แม่ให้ไปหมดหรือยัง อร่อยไหม ชื่นใจเย็นคอหรือเปล่า ถ้าอมหมดแล้ว แม่มีรางวัล แบบนี้ก็ได้นะครับ เพราะหากเราทำและพูดบ่อย ๆ ก็จะได้ผลมากกว่าคนใด ๆ อย่างเพื่อนผมที่กล่าวมาข้างต้น

หรือหากอยากจะทำอย่างครูของผมก็ได้ โทรศัพท์ไปขอโปสเตอร์ภาพเรื่องราวพิษภัยของควันบุหรืจากมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาติดที่บ้านหรือที่โรงเรียนก็ได้ เด็ก ๆ ได้เห็นก็กลัว เพราะแต่ละภาพน่ากลัวมากแสดงให้เห็นถึงพิษภัยที่มาจากรสต่าง ๆ ในควันบุหรื

มันได้ผลจริง ๆ นะครับ เพราะเมื่อคุณครูของผมนำเอาภาพ



ที่ได้จากมูลนิธิณรงค์ฯ ไปติดที่โรงเรียนตามห้องอาหารและอาคารต่าง ๆ และสถานที่สำคัญที่สุดก็คือ ที่หลังห้องน้ำที่เด็ก ๆ ชอบไปนั่งมั่วสุมในยามเลิกเรียน ตอนแรกครูมาเล่าว่า มันฉีกทั้งหมดเลย ฉีกทั้งภาพเล็กภาพใหญ่ รวมทั้งโบรชัวร์ที่วางไว้ด้วย

แล้วครูจะทำอย่างไรต่อครับ? ผมถามด้วยความห่วงใย แต่ครูก็ยิ้มสู้บอกว่าเขาจะไปวางไว้ต่อ ติดต่อเดี่ยวจะเอาให้แน่นกว่าเก่า

ว่าแล้วครูของผมก็เอาโปสเตอร์ต่าง ๆ ทั้งใหญ่และเล็ก ไปติดแถวนั้นอีก คราวนี้ค่อนข้างแน่นและถาวรมาก ๆ นอกจากนั้นยังเอาลูกอมไปวางไว้อีกหนึ่งโหลด้วย

ไม่สงสารครูบ้างก็ให้ไป คุบบอกเบา ๆ กับผม ก่อนที่จะนั่งคิดหาวิธีการเกี่ยวกับเรื่องเด็ก ๆ ของครูอีก ผมก็เอาใจช่วยตลอด และก็สอบถามไปเรื่อย ๆ เกี่ยวกับเด็กนักเรียนของครู บางครั้งเมื่อกลับบ้าน ผมก็จะซื้อลูกอมไปฝากครูด้วย โดยซื้อไปทีละมาก ๆ หลายรส เพื่อครูจะได้นำไปอ่อยเหยื่อเพื่อให้ลดเลิกบุหรืเพื่อสุขภาพที่ดีของเด็ก ๆ เหล่านั้น ซึ่งเป็นแค่ลูกศิษย์ที่ครูรักดังเช่นลูกของตนเอง

ผมจึงอยากกราบเรียนท่านผู้อ่านหรือคุณครูผู้บริหารหน่วยงานต่าง ๆ หากอยากได้โปสเตอร์ภาพพิษภัยของบุหรืไปติดเพื่อเตือนใจเด็ก ๆ หรือคนรอบข้าง ก็ติดต่อมาได้ที่มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้เลย ทางมูลนิธิณรงค์ฯ ยินดีที่จะส่งภาพพิษภัยของบุหรืไปให้ท่านได้ติดตามหน่วยงานเพื่อเตือนจิตใจของผู้ที่เริ่มอยากสูบบุหรืใหม่ ๆ หรือผู้ที่กำลังติดบุหรือย่างอมแงมหากไม่อยากตายอย่างทรมานด้วยโรคถุงลมโป่งพองก็อาจจะคิดได้ตอนที่เห็นภาพพอเห็นภาพแล้วเจอลูกอมก็อาจจะหันมาหาลูกอมแล้วติดลูกอมในเวลาต่อมาก็ได้

ติดลูกอมแล้วจะทำอย่างไร รับรองว่าไม่ติดหรอกครับ ถึงติดก็ไม่เป็นพิษเท่ากับบุหรือย่างแน่นอน อีกอย่างลูกอมสมัยนี้ชาลดน้ำตาลลงไปเยอะ โรคเบาหวานคงไม่เกิดกับท่านอย่างแน่นอน หรือหากเกิดเราก็กินยาเบาหวานซึ่งน่าจะไมหนักหนาเท่ากับโรคที่มาจากบุหรือย่างแน่นอนครับ

เรื่องการสูบบุหรี่ในห้องน้ำนั้นมากมายครับ ไม่ใช่แค่ที่โรงเรียนอย่างเดียวตามห้องน้ำปั๊มน้ำมันอีกครับ ผมเดินทางบ่อย เจอประจำเลย ห้องน้ำเป็นห้องอัดบุหรืเข้าปอดอย่างน่ากลัว น่าสยดสยองที่สุดเลยครับ โอ้ย...ห้องน้ำแคบ ๆ บุหรืมวนเล็กนั้นพิษภัยมหาศาลเลยครับ ผมแทบทนไม่ได้จริง ๆ



"บุญรี" เลิกยาก หรืออยากแก้

ต่อจากฉบับที่แล้ว

แต่ขณะนั้น อายุไม่มาก ด้วยวัยยี่สิบกว่าถึงสามสิบกว่า ร่างกายยังแข็งแรง จึงไม่รู้ลึกละอะไร ไม่กลัว และไม่เสียตายเป็นด้วย จนเมื่ออายุมากขึ้น ผมเริ่มรู้สึกเหนื่อยเมื่อต้องเดินขึ้นบันไดสูง 4-5 ชั้น แต่ก็เข้าข้างตัวเองยังคงสูดต่อไป โดยไม่เคยคิดจะเลิก

ผลเสียที่ตามมาฉันนับไม่ถ้วน คือ สุขภาพไม่ดี เหนื่อยง่าย และร่างกายสะสมพิษเอาไว้มากมายรวมไปถึงผลกระทบที่มีไปถึงสมาชิกในครอบครัวที่ถูกกระทบ ทั้งในบ้านและในรอกันที่ไปพร้อมกัน ปรากฏตามหลังมาว่า ลูกบางคนมีภูมิแพ้

อยู่มาวันหนึ่ง ผมไม่สบายและได้คิดจึงเลิกบุญรีได้ ตั้งแต่วันนั้น ถึงวันนี้ ผมเลิกบุญรีมาได้แล้วนานถึง 33 ปี เหตุที่เลิกบุญรีได้นั้นก็เช่นเดียวกับที่ติดบุญรี คือการแพ้ในตัวเอง คือสติ ทำให้กลัว และได้คิด โดยในเย็นวันหนึ่งที่ได้กินข้าว ต้มเปี้ยว กับสูบบุหรี่กับเพื่อนสนิทพอดีคำ ปรากฏว่า จุกหน้าอก หายใจอ่อนเบาขณะที่ลูกคนเล็กยังเล็ก อายุแค่ขวบเดียว

เหตุที่กลัว เพราะหัวใจเต้นอ่อน กลัวเป็นโรคหัวใจ อ่อนเพลียจนลุกไม่ขึ้น และเมื่อจะเอามือยกขึ้นมาอุ้มลูกก็ยกไม่ไหว ในเวลานั้นเอง ทำให้ได้คิด และหลังจากพักฟื้นอยู่นาน

(ตรวจแล้วไม่ได้เป็นโรคหัวใจ) ก็มีอาการกระวนกระวายอยากสูบบุหรี่เมื่อใดที่เห็น "มือ" ก็จะไปคว้า" ต้องห้ามใจตัวเอง ไม่นานนักก็เลิกได้

ข้อคิดที่ทำให้ผมเลิกบุญรีคือผมจ้างพี่เลี้ยงผู้ช่วยพยาบาล เลี้ยงลูกคนเล็กปรากฏว่า เงินเดือนค่าเลี้ยงเฉลี่ยต่อวันและเมื่อรวมยอดแล้วปรากฏว่า ค่าจ้างคนเลี้ยงลูกอย่างมีระดับ ยังถูกกว่าเงินค่าบุญรีที่ผมสูบเสียอีก ส่วนอีกเหตุผลก็คือการเริ่มคิดถึงสุขภาพ ทั้งของตนเอง ของครอบครัว และของสังคม

เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายแล้ว การเลิกบุญรีทำให้ผมมีเงินเหลือ ประหยัดงบประมาณไปใช้จ่ายสิ่งอื่นๆ ได้มากมาย โดยเฉพาะข้ออ้างว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่แล้วหัวไม่แล่นคิดไม่ออกนั้น ผมยืนยันว่าไม่จริง เพราะหลังจากเลิกบุญรีมาในช่วงสามสิบกว่าปี หัวสมองก็ยังแล่น ใช้ได้ "คิดได้ เขียนออก" ซึ่งผมเขียนตำราไว้มากและเขียนบทความต่อเนื่องกว่ายี่สิบปีแล้วโดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุญรีเลย

แต่ที่ภูมิใจสุดๆ คือ การได้ออกกำลังกาย กลายเป็นคนมีเกียรติที่จะไปเข้าที่ไหนได้ ทุกๆ เมื่อมีการห้ามสูบบุหรี่

ก็ตาม ส่วนที่ดีใจมาก คือ "ผมได้ชี้ชวนคนรู้จักผ่านภรรยาเขาให้เลิกบุญรีได้อีก 2 คน ซึ่งทุกครั้งที่เราจะขอบคุณเรื่องที่ผมแนะนำจนสามีเขาเลิกบุญรีได้

วิธีการเลิกบุญรี ตามแนวผม คือ ก่อนอื่น ขอให้ยอมรับกันว่า เราใจอ่อน จึงสูบบุหรี่จนติด แล้วตั้งมั่นแน่วแน่ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ให้ได้ ซึ่งวิธีการไม่ยาก หากเพียงได้คิดถึง 2 อย่างคือ ทุกวันนี้ คุณภาพชีวิตของเราและคนใกล้ตัวมีค่าอย่างไร ขณะที่สิ่งแวดล้อมเลวลง แล้วทำไมเราไม่หันมารักตัวและรักษาสุขภาพให้ดี โดยหันมาออกกำลังกาย คิดถึงตรงนี้แล้ว เหตุผลจะทำให้เราเลิกบุญรีได้ และเมื่อเริ่มเลิก ให้พยายามหาสิ่งสนใจที่ชอบทำเพื่อให้ลืม แล้วเมื่อผ่านไปเลิกได้ท่านจะกลายเป็นคนมีเกียรติที่ทุกคนจะรักนับถือ กับมีเงินเหลือไว้ ใช้จ่ายสิ่งจำเป็นเป็นรางวัลชีวิตได้ปละชิ้น

ผมขอชี้ชวนให้ท่านคิดและเลิกสูบบุหรี่เพื่อคนใกล้ตัวเพื่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเท่ากับคืนคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีให้เราด้วยในตัวเองแล้วการออกกำลังกายจะทำให้สุขภาพเราดีขึ้น ยามสูงอายุ



ที่มา . หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ คอลัมน์ทัศนะวิจารณ์ หน้า 10 วันที่ 5 มิถุนายน

2555

ชีวิตมีทางเลือก

เรื่อง : ปิยะศ กันโกลราชกุล

เปลี่ยยกกราดสี แค "กลั๊กซิชนะ" จริงหรือ

ผมไม่ได้ดูรายการสด แต่ได้ดูย้อนหลัง ที่มีผู้หญิงคนหนึ่งไปออกรายการ "ก๊อตทาเลนต์" แบบซัดคนดู

ถอดเสื้อเอาสีราด แล้วเอาหน้าอกไปเคล้าคลึงเพื่อละเลงสีลงบนเฟรม

กรรมการชาย 2 คน พุดลั่น "ผ่าน" โดยไม่อธิบาย กรรมการหญิงคนหนึ่งและเป็นหนึ่งในเดียวไม่ให้ผ่าน

แม้จะไม่แสดงเหตุผลเป็นคำพูด แต่ท่าทีของเธอก็ยืนยันว่า ตกใจ ละอายใจเกิน

กว่าจะให้ผ่าน

ละอายใจเกินกว่าที่จะนั่งอยู่ในที่ของกรรมการผู้ทรงเกียรติต่อไป

ท่าทีของเธอไม่เห็นด้วย เธอมีทางเลือกที่สง่างาม ที่จะโทษกระแส "แคกลั๊กซิชนะแล้ว"

ตามข่าวหนังสือพิมพ์ ตามคอลัมน์วิจารณ์ ตามสภากาแฟ ส่วนใหญ่เห็นด้วยแม้กระทั่ง "สวนดุสิตโพล" สสำรวจประชาชน ก็ได้ความเห็นมาได้ 87.14%

เห็นว่าการแสดงออกนั้นมีผลกระทบต่อวัฒนธรรมไทย ลากวัฒนธรรมไทยให้เสื่อมเสีย และ 79.29% เห็นว่าไม่เหมาะสม ผมทราบว่าครอบครัวเธออยากไว้ทว่าเธอได้คำตอบแทน 10,000 บาท ต่อการแสดงออกครั้งนี้

ผมไม่แน่ใจว่า เธอไม่มีทางเลือกอื่นเลยกระนั้นหรือ เงิน 10,000 บาทที่ได้มา ไม่คุ้มกันเลยกับสิ่งที่ตามมา ทั้งส่วนตัวและส่วนรวม เสียหายกับการตัดสินใจของเธอครับ

เขาเรียกผมว่า... "มือปราบสิงห์อมควัน"

ในช่วงเดือนพฤษภาคมของทุกปีจะมีสื่อมวลชนให้ความสนใจร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในแง่มุมต่าง ๆ

หลายสื่อ เวลาเขียนพาดพิงถึงผมจะพูดหรือเขียนว่าผมเป็น **'มือปราบสิงห์อมควัน'** แห่งประเทศไทย

ผมได้ยินทีไรจะบอกว่า ถ้าจะเรียกผมว่า **'มือปราบสิงห์อมควัน'** ผมว่าไม่ใช่ แต่ถ้าจะเรียกว่า **'มือปราบการอมควัน'** จะตรงกว่า คือ ผมและทีมงานถ้าจะเรียกว่าปราบก็ไม่ใช่ปราบ **'คนสูบบุหรี่'** หรือที่เรียกว่า **'สิงห์อมควัน'**

แต่เราตั้งเป้าหมายตั้งแต่ต้นว่า เราจะทำ **'การสูบบุหรี่'** หรือ **'การอมควัน'** เราคิดเรื่องนี้ตั้งแต่ต้น เราจึงตั้งชื่อมูลนิธิว่า **'รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่'**

เพราะ **'สิงห์อมควัน'** หรือ **'คนสูบบุหรี่'** นั้น

ตามหลักวิชาการแล้ว ภาษาสากลเขาเรียกว่าเป็น **'Victim'** หรือเป็น **'เหยื่อ'** เป็นเหยื่อของการเสพติดบุหรี่ ต้องสูบต่อไป

ทั้ง ๆ ที่อยากจะเลิกเพราะเสียเงินทอง เสียสุขภาพและสังคมไม่ยอมรับ

ถ้าเราต่อต้าน **'คนสูบบุหรี่'** จะเป็นการ **'Blame The Victim'** หรือ **'ประณามผู้ที่เป็นเหยื่อ'** คือคนที่สูบบุหรี่ เกือบทั้งหมดเกิดการเสพติดตั้งแต่ขณะที่เป็น **'วัยรุ่น'** ที่ยังไม่รู้จักถึงอันตรายและผลเสียที่จะเกิดจากการเข้าไปทดลองสูบ จนเกิดการเสพติดบุหรี่

อายุเฉลี่ยของการติดบุหรี่ของคนไทยคือ 17.4 ปี เกินสองในสามติดบุหรี่ปีก่อน 18 ปี และแทบจะไม่มีคนติดบุหรี่ปีก่อนอายุ 25 ปี

ในขณะที่คนที่ติดบุหรี่อยู่แล้ว มากกว่าครึ่งหนึ่งพยายามที่จะเลิกสูบ แต่ไม่สามารถที่จะเลิกได้

เพราะอำนาจการเสพติดที่รุนแรงของบุหรี่

เราจึงต้องเห็นใจคนสูบบุหรี่ และต้องพยายามช่วยให้เขาเลิกสูบบุหรี่ พร้อม ๆ กับการป้องกันไม่ให้ลูกหลานของเราหลงเข้าไปเป็น **'สิงห์อมควัน'** เป็นทาสของการเสพติดบุหรี่ และป้องกันคนไม่สูบบุหรี่จากการได้รับควันบุหรี่มือสอง

เครื่องมือที่เราใช้ในการป้องกันไม่ให้เด็ก ๆ ติดบุหรี่ เช่น การขึ้นภาษียาสูบ การจำกัดที่สูบบุหรี่ การพิมพ์ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย มีส่วนทำให้คนที่สูบบุหรี่ มีอุปสรรคในการที่จะสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

ตรงนี้กระมังที่มีการคิดว่า งานที่ผมและทีมงานทำ ไปกระทบต่อคนสูบบุหรี่ เป็นที่มาของคำว่า **'ปราบสิงห์อมควัน'**

แต่สิ่งที่ทำให้การสูบบุหรี่ยากขึ้น แพงขึ้น มีส่วนสำคัญในการทำให้คนที่อยากเลิกสูบบุหรี่ เลิกสูบง่ายขึ้น คือเลิก **'การอมควัน'** ง่ายขึ้น

ผมจึงอยากให้เขาเรียกผมว่า

มือปราบ **'การอมควัน'** ไม่ใช่ **'มือปราบสิงห์อมควัน'**



การเสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสอง ทั่วโลกต่อปี

เพศ ชาย	=	156,000 คน
หญิง	=	281,000 คน
เป็นเด็ก ๆ	=	166,000 คน
รวม	=	603,000 คน

- นั่นคือ ร้อยละ 75 หรือ 3 ใน 4 ของผู้ที่เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสองคือ เด็ก และผู้หญิง
- บ้านเป็นแหล่งของควันบุหรี่มือสองที่สำคัญที่สุด

"การทำร้ายตัวเองของผู้สูบบุหรี่ (ด้วยการสูบบุหรี่) อาจจะเป็นเรื่องของเขาเอง แต่การที่ผู้สูบบุหรี่ทำร้ายคนที่ไม่สูบบุหรี่ (ด้วยควันบุหรี่มือสอง) เป็นเรื่องที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง เราเห็นว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องที่อันตรายที่สุดต่อความอยู่รอดของอุตสาหกรรมยาสูบ "



สถาบันโรเบิร์ต สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2521

พุทธชนตี เลิกสูบบุหรี่ถวายเป็นพุทธบูชา

พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่า สรรพสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และสรรพสิ่งเหล่านี้เกิดมาตั้งอยู่ดับไปเป็นธรรมดา พุทธศาสนิกชนเห็นความจริงข้อนี้ ย่อมเข้าใจความเป็นไปของชีวิต พึงใช้ชีวิตให้ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาทเกิด

ก็ตั้งสติด้วยความไม่ประมาทว่าชีวิตเป็นเช่นนี้เป็นธรรมดา แต่เมื่อคนที่เรารักรู้จักต้องจากกันไกล ก็ย่อมอาลัยและคิดถึง ดังบทความที่เขียนถึงเมื่อกาลที่ผ่านมาว่า "คิดถึงลมหายใจหอม หอม"

คนที่ทำให้ลมหายใจหอมหอมเกิดขึ้น คือ อ้วน อรชร หรือทิวสิน สถิตยรัตนชีวิน นักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่แข็งขันจริงจัง ต้องมาจากไปด้วยความรู้ลึกเสียตายและอาลัยยิ่ง

นอกจากสูญเสียนักหนังสือพิมพ์ที่ซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพและจรรยาบรรณที่ยิ่งใหญ่คนหนึ่งของเมืองไทยและเรายังสูญเสีย นักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่สำคัญไปคนหนึ่งอีกด้วย

เคยได้พบสัมผัสกันในสมาร์ทรายเดือนก็ต้องมาห่างหาย แต่ด้วยคุณความดีที่ทำไว้ เป็นดั่งดวงอนุสาวรีย์ให้เราได้คารวะรำลึกถึง และเป็นต้นแบบแนวทางให้คนรุ่นหลังได้เดินตาม

จึงขอสืบทอดเจตนารมณ์เจริญรอยตามล้วนๆ เพื่ออุทิศแด่ อ้วน อรชร ด้วยลมหายใจหอม หอม เพื่อเป็นอนุสรณ์และรำลึกถึงนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่สำคัญคนหนึ่งของเราด้วยหัวใจ

นับแต่นี้ต่อไป ลมหายใจหอม จะเป็นลมหายใจหอม หอม คือลมหายใจหอม ยุคที่สอง โดยสมพงษ์ ดวงใส สืบทอดเจตนารมณ์ อ้วน อรชร สืบไป

พุทธชนตี ณ บัดนี้เริ่ม

ปีนี้ชาวพุทธทั่วโลกและชาวไทยที่

นับถือพระพุทธศาสนา ย่อมร่วมจิตรำลึกถึงและร่วมฉลองในวาระอันสำคัญยิ่งที่พระพุทธองค์ได้ทรงตรัสรู้เป็นเวลา ๒๖๐๐ ปี เรียกว่า พุทธชนตีฉลอง ๒๖๐๐ ปีแห่งการตรัสรู้ของพระพุทธองค์

พระพุทธองค์ได้ตรัสรู้ธรรมอันเป็นประโยชน์ยิ่ง และได้สอนธรรมที่พระองค์ตรัสรู้แก่มวลมนุษยชาติ ซึ่งพุทธศาสนิกชนเข้าใจคุณความหมายอันยิ่งใหญ่ นี่ดีแต่อะไรคือสิ่งที่พระพุทธองค์ทรงตรัสรู้ พระพุทธองค์ทรงตรัสรู้อะไร

เรียนมาแต่ชั้นประถม ขณะชีวิต ณ ปัจจุบัน บอกได้ว่า

พระพุทธองค์ทรงตรัสรู้อริยสัจสี่ แล้วอริยสัจสี่มีอะไรบ้าง

ตอบได้ว่า คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค อะไรคือทุกข์ ทุกข์คือทรมานได้ยาก สมุทัย คือเหตุแห่งทุกข์ สิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ แล้วนิโรธละ ความดับทุกข์ ความไม่เหลือแห่งทุกข์ สุดท้ายคือมรรค อันเป็นหนทางแห่งการดับทุกข์ ซึ่งเป็นทางที่ดีที่ชอบถึงแปดเส้นทาง แต่ทุกทาง ทางสายกลางมีขมิมาปฏิบัติเป็นดีที่สุด

ลองใช้วิถีพุทธ อริยสัจสี่วิเคราะห์ เหตุแห่งทุกข์อันเกิดจากการสูบบุหรี่ ล้วนแล้ว แต่รู้ทั้งสิ้นว่า เป็นเหตุแห่งโรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด ล้วนแต่เป็นเหตุแห่งความตายก่อนเวลาอันควรทั้งสิ้น

แล้วจะดับทุกข์นี้ได้อย่างไร?

ไม่เห็นเหตุอื่นใด นอกจากมรรคสถานเดียว คือเลิกสูบบุหรี่เท่านั้นที่จะหยุดมหันตภัยอันร้ายแรงแก่ชีวิตตน แก่ชีวิตคนรอบข้างในสังคมนี้ได้ ไม่มีหนทางอื่นใดที่จะดีกว่าประเสริฐกว่า 'เลิก' ล้วนๆ คำเดียว

พุทธชนตี ฉลอง ๒๖๐๐ ปีแห่งการตรัสรู้ของพระพุทธองค์ เพิ่งจะครบ



วันสำคัญยิ่งนี้เมื่อวันวิสาขบูชาที่ผ่านพ้น แต่ทุกคนยังสามารถตั้งใจดี ทำสิ่งดีเพื่อชีวิตตนเอง และคนรอบข้างได้ตลอดไป

ขอชวนท่านทั้งหลายร่วมฉลองพุทธชนตี ปีแห่งการตรัสรู้ของพระพุทธองค์ ครบ ๒๖๐๐ ปีนี้ ให้มีคุณค่ามีความหมายกับชีวิตและสรรพชีวิต

ขอกราบหมัสการพระคุณเจ้าที่ยังสูบบุหรี่ ได้โปรดเลิกสูบบุหรี่ถวายเป็นพุทธบูชา ฉลองพุทธชนตีนี้ด้วยเถิด

ส่วนญาติโยมทั้งหลายที่ปกติทำบาปทำร้ายพระคุณเจ้าด้วยการถวายบุหรี่นั้น ก็ขอให้เลิกถวายบุรีแต่พระภิกษุสงฆ์ด้วยเถิด พระท่านจะได้มีพลาณามัยสมบุรณ์ เป็นกำลังสำคัญในการสืบพระศาสนาสืบไป เห็นไหมเลิกถวายกลับเป็นการทำบุญที่ยิ่งใหญ่ กว่า

และสำหรับคนเดินดินธรรมดาถือศีลห้าทั้งหลาย ถ้ายังไม่เลิกบุรีก็ขอชวนด้วยใจ โอกาสดีในวาระนี้ มาร่วมกันสร้างลมหายใจของสังคมให้หอม หอม ด้วยการเลิกบุรี ฉลองพุทธชนตี ถวายเป็นพุทธบูชากันเถิด

กตโลค์ แล้วตัดสินใจ เลิกสูบบุหรี่ได้ทันที นับแต่นั้นที่เป็นต้นไป ได้เลยพุทธชนตีมาร่วมใจเลิกบุรีฉลอง ๒๖๐๐ ปีแห่งการตรัสรู้ของพระพุทธองค์เถิด

ชวนกันง่าย ๆ จากใจกันอย่างนี้แหละ จริ่งใจดีไม่ต้องมีพิธีตรอง

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จัดสัมมนา เรื่อง การควบคุมยาสูบในชุมชนและการช่วยผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ให้เลิกบุหรี่ ณ โรงแรมโดมอนด์พลาซ่า อ.หาดใหญ่ ผู้เข้าร่วมจำนวน 220 คน จาก โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สาธารณสุขอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด



เครือข่ายสื่อมวลชนท้องถิ่น สถานีวิทยุชุมชนคนบ้านหาดเลื้อเต็น FM.107 MHz จัดกิจกรรม “ลด ละ เลิกบุหรี่” เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ธรณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องโทษ และพิษภัยที่ได้รับจากการสูบบุหรี่ จากคว้นบุหรืที่คนอื่นสูบ



เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศลลำดับที่ 383 ตามประกาศกระทรวงการคลัง เงินบริจาคสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้ประจำปี ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ วารสาร SMART ยอดพิมพ์ 12,000 ฉบับต่อเดือน ไม่สงวนลิขสิทธิ์ สามารถนำไปเผยแพร่ต่อได้"

บรรณาธิการ ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิกข **กองบรรณาธิการ** นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์/นิเวศน์ กันไทยราษฎร์/อ้วน อรชร/ประพันธ์ อมรวงศ์/เบญจ งามอรุณโชติ/แสงเดือน สุวรรณวิทย์/สถาพร จิรัตนานนท์/ซูรณี พิชญกุลมงคล/อริย์ชัย ก่อบุญ/สมปอง ดวงใส/ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมิตทิพย์พงศ์/สุนัยวิชัยและจัดการความรู้ (ศจย.)/สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายครุฑนิกรณรงค์ฯ

ประธานงานกองบรรณาธิการ / ศิลปกรรม สุขสันต์ เสดานนท์ **มูลนิธิธรรมดเพื่อการไม่สูบบุหรี่** **ประธานกรรมการ** : ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดี **รองประธาน** : คุณพงษ์ศักดิ์ พันธ์วิเชียร **กรรมการและเลขาธิการ** : ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิกข **กรรมการและที่ปรึกษา** : คุณวชิรา งามเสถียร **กรรมการ** : ผศ.อำนาจ เข่นสหาย/คุณทวีสิน สติยรัตนวชิร/คุณสันติ วีระรังสรรค์/อาจารย์อารย์ ปาลเดชพงศ์ คุณสงวน ลิ้มโนมนต์/ดร.นิรันดร์ จิระสันติการ/คุณเจต ประภามนตรีพงศ์/คุณอรสา คุณวัฒน์/คุณบ็อง อภิศักดิ์/อาจารย์ธนาธิก ไชยวงศ์/คุณสมพร ไข่มายาย **ที่ปรึกษา** คุณอดิศักดิ์ กัญญามารย์/คุณดำรง พุฒตาล/คุณกรณิศา 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

กิจกรรมรณรงค์...ให้สังคมกระบี่ “ปลอดควันบุหรี่”



มูลนิธิรณรงค์
เพื่อสังคมไทย
ปลอดบุหรี่
25 ปี
มูลนิธิรณรงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่
THAILAND

facebook มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
มาร่วมกด like และ Shar ประสบการณ์ดีๆ
ผ่าน Facebook.ashthailand

โรงเรียนปลอดบุหรี่

WWW.SMOKEFREESCHOOL.NET