



ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 เมษายน 2554 ที่วังกันนิจัยกับ ศจย.

TRC research update

มานะ 12

“การให้การศึกษา การสื่อสาร การพื่กอบรม
และการสร้างวิตถำน์สำหรับสาธารณะ

ในการป้องกันการบริโภคยาสูบ”



The WHO Framework
Convention on
Tobacco Control

พัฒนาศักยภาพตามกฎหมาย
บุหรี่สู่สังคมไทยปลอดบุหรี่

Editor TALK..!

บรรณาธิการ

ดร.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎิ์



ก้าวทันวิจัยกับ ศจy. จัดทำขึ้นเพื่อเป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างนักวิจัยด้านการควบคุมยาสูบเพื่อต่อยอดองค์ความรู้และนำไปสู่การผลักดันการเปลี่ยนแปลงในสังคมบนฐานขององค์ความรู้

ชื่อก้าวทันวิจัยกับ ศจy. ฉบับประจำเดือนเมษายน 2554 เป็นฉบับที่ 6 แล้ว โดยเนื้อหาฉบับนี้จะนำเสนอถึงข้อมูลของกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC / มาตรา 12) เรื่องการให้การศึกษา การสื่อสาร การฝึกอบรมและการสร้างจิตสำนึกของสาธารณชนในการป้องกันการบริโภคยาสูบ

High light ของฉบับอยู่ที่การสื่อสารให้ภาคส่วนต่างๆ ได้เข้าใจถึง “การสื่อสารและการสร้างจิตสำนึกของสาธารณชนในการป้องกันการบริโภคยาสูบ” โดยเนื้อหาในฉบับนี้เราได้รับเกียรติจาก ดร.สตีฟเฟน ยาเมนน์, ผศ.ดร.สุนิดา ปรีชาวงศ์, รศ.วัฒนา จักกะพาก และ อ.อิทธิพล ปรีดิประสงค์ เป็นผู้เชี่ยวชาญสาระหลักประจำฉบับ โดยในฉบับก็ยังมีการแนะนำหนังสือเพื่อการควบคุมยาสูบที่น่าสนใจและข่าวการขับเคลื่อนเพื่อการควบคุมยาสูบของศจy. เช่นเคย

เรื่องในฉบับนี้

จุดประเด็น (เรื่องจากปก):

กรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก

(WHO FCTC / มาตรา 12)

เรื่องการให้การศึกษา การสื่อสารการฝึกอบรมและการสร้าง

จิตสำนึกของสาธารณชนในการป้องกันการบริโภคยาสูบ

Hot Issue:

- + การดำเนินงานในต่างประเทศตามมาตรา 12 3
- + ข่าวสารรอบโลก 4
- + งานวิจัยสื่อในต่างประเทศ 6
- + งานวิจัยในประเทศไทย 7
- + หนังสือน่าสนใจ 10
- + แวดวง ศจy. 14
- + แวดวง ศจy. 15

ผู้ช่วยบรรณาธิการประจำฉบับ

หริศร์ ทวีพัฒนา

กองบรรณาธิการ

ดร.สตีฟเฟน ยาเมนน์

ผศ.ดร.สุนิดา ปรีชาวงศ์

รศ.วัฒนา จักกะพาก

อ.อิทธิพล ปรีดิประสงค์

ใจญา แก้วพุฒาดาล

อรทัย ใจบุญ

Artwork

อดิศักดิ์ เนาวรัตนกุร

สำนักงาน

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจy.)

เลขที่ 420/1 อาคารเอนกประสงค์ ชั้น 5 มหาวิทยาลัยมหิดล

ถนนราษฎรี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-3545346 โทรสาร 02-3545347

Website: www.trc.or.th Email: webmaster@trc.or.th

กรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC / มาตรา 12)

“การให้การศึกษา การสื่อสาร การฝึกอบรม และการสร้างจิตสำนึกร่วมกันในการป้องกันการบริโภคยาสูบ”

กรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC / มาตรา 12) คือ การให้การศึกษา การสื่อสาร การฝึกอบรมและการสร้างจิตสำนึกร่วมกันของสาธารณะโดยใช้เครื่องมือสื่อสารทุกชนิดที่มีความเหมาะสม ประเภทสมาชิกสามารถใช้มาตรการต่างๆ เช่น มาตรการทางนิติบัญญัติ มาตรการทางบริหาร มาตรการทางภาคทอง หรือ มาตรการอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมยาสูบ เพื่อที่จะส่งเสริมจิตสำนึกร่วมกันและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ในการพัฒนาและดำเนินโครงการร่วมกันหลายฝ่าย ตลอดจนกลุ่มต่างๆ ในกระบวนการควบคุมยาสูบ รวมทั้งเสริมสร้างจิตสำนึกร่วมกันของสาธารณะและการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลร้ายต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม อันเนื่องมาจากการผลิตและการบริโภคยาสูบ^{1,2} ซึ่งประเทศไทยจะต้องปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกตามพันธกรณีของอนุสัญญา

โดยอนุสัญญา มาตรา 12 เป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่งที่ต้องดำเนินการรณรงค์ให้เกิดขึ้นในทางปฏิบัติเพื่อสื่อสารและสร้างจิตสำนึกร่วมกันของสาธารณะในการป้องกันการบริโภคยาสูบของประเทศไทยต่อไป

ซึ่งในประเทศไทยมีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553 – 2557 เพื่อการควบคุมยาสูบของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่สำคัญในการดำเนินการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย 8 ยุทธศาสตร์ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการดำเนินการในทุกยุทธศาสตร์ ยกตัวอย่างเช่น

ยุทธศาสตร์ที่ 1

มีการเขื่อมโยงกับกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC / มาตรา 12) คือ การป้องกันมิให้เกิดผู้บริโภคยาสูบรายใหม่ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 3 ยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

- 1) การส่งเสริมให้ความมุ่งเน้นเยาวชน ครูและทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรณรงค์ต่อต้านการบริโภคยาสูบ
- 2) การป้องกันเด็กและเยาวชนจากความเย้ายวน
- 3) ป้องกันและขัดการเข้าถึงยาสูบของเด็กและเยาวชน³

และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินการพัฒนาการสื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553 – 2557 โดยดำเนินการดังนี้

● กำหนดทิศทางและแนวทาง จัดทำแผนปฏิบัติสนับสนุนและร่วมดำเนินการตามแผนปฏิบัติ กำกับติดตามการดำเนินการและเรื่องที่เกี่ยวข้องตามแผนปฏิบัติการ ในการพัฒนาการสื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553 – 2557

● รายงานความก้าวหน้า และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินการพัฒนาการสื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบ ภายใต้ แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553–2557 แก่คณะกรรมการอำนวยการดำเนินการและยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ และตามอนุสัญญาการควบคุมยาสูบแห่งองค์การอนามัยโลก (WHO FCTC)

¹ World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland; 2005.

² What is The WHO Framework Convention on Tobacco Control? รู้จักกรอบอนุสัญญาฯด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ องค์การอนามัยโลก.

ศูนย์ฯ บริษัทฯ และ เนเวอร์ตัน เจริญค้า ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ.

³ แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. 2553 – 2557. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.



การดำเนินการในต่างประเทศ

ตามสนธิสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ มาตรา 12

โดย ดร.สตีฟเฟ่น อาเมนน์

การศึกษาผลสำเร็จของการดำเนินงานด้านการให้การศึกษาการประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมไปใช้ในสถานการณ์เวลาและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้ข้อสรุปว่า การดำเนินงานเหล่านี้จะประสบความสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับ

(1) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และ(2) การดำเนินงานในสถานการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานตลอดจนสามารถดำเนินงานตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้

ซึ่งมีหลักฐานชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานดังกล่าวนั้นมีประสิทธิภาพช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ลงได้ ² แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับบริบทและข้อจำกัดทางด้านพฤติกรรมของประชากรกลุ่มเป้าหมายด้วย

นักวิชาชีพเพื่อสุขภาพรวมทั้งนักพัฒนารัฐศาสตร์เชื่อว่าการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมนั้นสามารถสร้างความสำเร็จในการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ ความเชื่อดังกล่าวทำให้หนึ่งในสามของประเทศไทยให้สัตยาบันกับกรอบอนุสัญญาฯด้วยการควบคุมยาสูบสร้างโปรแกรมหรือระบบเพื่อรายงานถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ต่อสาธารณะชน โปรแกรมหรือระบบดังกล่าวนี้เรียกว่า “การตรวจสอบ (Monitor)” ซึ่งเป็นตัวอย่างตัวหนึ่งใน MPOWER แต่ตัวประกอบตัวอื่น ๆ ที่อยู่ใน MPOWER นั้น เป็นต้นว่า “การป้องกัน (Protect), คำเสนอ (Offer), คำเตือน (Warn), การบังคับและการขึ้นภาษี (Enforce and Raise taxes)” กลับพบว่ามีการนำมาใช้ในประเทศไทยมากน้อยกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรโลก³

แม้ว่าจะมีสนับสนุนให้ประเทศไทยต่าง ๆ นำร่องการทางด้านการให้การศึกษาการประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมไปใช้ แต่ที่น่าห้อยใจคือมีเพียงไม่กี่ประเทศเท่านั้นที่มีความรู้ ความสามารถและความพร้อมในด้านต่าง ๆ เพียงพอต่อการขับเคลื่อนงานดังกล่าว จากการบททวนวรรณกรรมด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมพบว่าสิ่งที่น่าห้อยใจคือระดับความตระหนัก ความรู้ความสามารถและความชำนาญนั้นยังขาดแคลนอยู่ จึงไม่ต้องประหลาดใจเลยว่าการขาดการประชาสัมพันธ์ การขาดการเผยแพร่ข่าวสาร การลือลือบ๊ะและการแทรกแซงของบริษัทยาสูบนั้นทำให้ประสิทธิภาพของงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรม นั้นลดน้อยถอยลงไป



โชคดีที่กรอบอนุสัญญาฯด้วยการควบคุมยาสูบ มาตราการ 12 ได้เรียกร้องให้มีการจัดตั้งโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อปรับเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจในหมู่ประชาชนและนักวิชาการเกี่ยวกับการบริโภคบุหรี่ และอุดสาหกรรมบุหรี่ มาตราการข้อ 12 ยังมีเนื้อหาสาระที่สำคัญอีกมากมาย แต่สิ่งที่สำคัญนั้นคือ ต้องแนวใจว่าได้สนับสนุนแนวความคิดด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมทั้งสนับสนุนการทำงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติงานใหม่ๆ อยู่เสมอ⁴



จากประสบการณ์การดำเนินงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมในต่างประเทศ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงานดังกล่าวคือ:

1. การเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เพื่องานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรม

การให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ นั้นจะสำเร็จไปไม่ได้เลยถ้าขาดความพร้อมในด้านต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น บางประเทศไม่มีข้อมูลมัดที่เพียงพอในการดำเนินงานและขาดความพร้อมในด้านต่าง ๆ แต่พยายามจะปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญาฯ ด้วยการควบคุมยาสูบจึงถูกสกัดกั้นด้วยแทรกรังของบริษัทบุหรี่ ในบางกรณีอุดสาหกรรมยาสูบขี้ดเส้นได้ว่า การควบคุมยาสูบควรจะเน้นในเรื่องการศึกษาด้านสุขภาพเท่านั้นหรือในกรณีที่อุดสาหกรรมยาสูบให้ทุนทรัพย์แก่ประเทศต่าง ๆ เพื่อตุบประสงค์ด้านสุขภาพแต่มีเงื่อนไขว่าต้องลดกิจการด้านควบคุมยาสูบลงเสียสิ่งเหล่านี้ทำให้ข้อกำหนดตามกรอบอนุสัญญาฯ ด้วยการควบคุมยาสูบนั้นล้มเหลว และที่แยกว่าเป็นคือการตอกเป็นเครื่องมืออุดสาหกรรมบุหรี่เพื่อขัดขวางกระบวนการดำเนินงานตามข้อตกลงในการประชุมภาคีฯ ด้วยอนุสัญญาฯ ด้วยยาสูบสากล (Conference of the Parties: COP)^{5,6}

2. เทคนิคโดยที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรม

เทคโนโลยีที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมกำลังจะเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในปัจจุบันอุดสาหกรรมยาสูบได้เริ่มห้ามทางการสื่อสารแบบใหม่หลายช่องทาง โดยผ่านอุปกรณ์สื่อสาร อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบของพวกรเข้า เป็นต้นว่า อินเตอร์เน็ต โทรศัพท์มือถือ สัมมอนไลน์ และวิธีการอื่นๆ ด้วยเหตุที่ว่าอุปกรณ์สื่อสารดังกล่าวนั้น เป็นที่นิยมในกลุ่มเด็กๆ และกลุ่มวัยรุ่น จึงมีการวิเคราะห์ว่า ควรใช้การดำเนินงานแบบไหนหรือวิธีไหนในการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมเพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ ในสถานการณ์ปัจจุบันเท่าที่ผ่านมาอุดสาหกรรมบุหรี่ได้วางแผนด้านการตลาดโดยเน้นกลุ่มวัยรุ่นด้วยวิธีการต่างๆ นานา

ถ้าแนวปฏิบัติในกรอบอนุสัญญาฯ ด้วยการควบคุมยาสูบ มาตรา 12 นั้นไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้ทันกับโลกแห่งการสื่อสารข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์แล้ว แน่นอนที่สุดคงคราวเพื่อให้คนเริ่มสูบบุหรี่คงยังมีต่อไป อย่างไรก็ตามที่คนหลายคนเห็นว่าหากที่ดังกล่าวเป็นแค่การตั้งรับ ต่อสถานการณ์การสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นและออกกฎหมายบังคับกับบริษัทบุหรี่ เท่านั้น แต่ที่จริงแล้วสิ่งที่สำคัญนั้นอยู่ที่ว่าจะสร้างบรรทัดฐานอย่างไร เพื่อไม่ให้การสูบบุหรี่เป็นที่ยอมรับในหมู่เยาวชน ยังมีมาตรการและวิธีการอีกหลากหลายในปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญาฯ ด้วยการควบคุมยาสูบ มาตรา 12 แต่จะเลือกใช้มาตรการหรือวิธีการแบบไหนนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและต้องແນ່ໃຈว่าได้ก้าวนำหน้าและรู้เท่าทันการหลอกลวงของอุตสาหกรรมบุหรี่⁷

กล่าวโดยสรุป การดำเนินงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมนั้นทำให้งานในกรอบอนุสัญญาฯ ด้วยการควบคุมยาสูบ มาตรา 12 นั้นประสบความสำเร็จได้ด้วยการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ และวิธีการดำเนินงานด้านการให้การศึกษา การประชาสัมพันธ์ การฝึกอบรมในอนาคตด้วยสิ่งเหล่านี้นับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งเพื่อแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ด้านพฤติกรรมการบริโภคบุหรี่

References:

- ¹ Bala M, Strzeszynski L, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 1. Art. No.: CD004704. DOI: 10.1002/14651858.CD004704.pub2.
- ² Brinn MP, Carson KV, Esterman AJ, Chang AB, Smith BJ. Mass media interventions for preventing smoking in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 11. Art. No.: CD001006. DOI: 10.1002/14651858.CD001006.pub2.
- ³ World Health Organization. Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Geneva: World Health Organization, 2009.
- ⁴ World Health Organization. Guidelines for implementation of Article 12 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Education, communication, training and public awareness). FCTC/COP4(7). Geneva: World Health Organization. 2010.
- ⁵ The Center for Public Integrity. Smoke Screen: Part Two: A Troubled Model for Reform in Mexico: Government's Ties to Industry Slow-Track Tobacco Controls, 2010. <http://treesaver.publicintegrity.org/node/37#> Accessed 8 March 2011.
- ⁶ Otanez MG, Mamudu HM, Glantz SA. Tobacco companies' use of developing countries' economic reliance on tobacco to lobby against global tobacco control: the case of Malawi. American Journal of Public Health. 2009; 99(10):1759-71.
- ⁷ Elkin L, Thompson G, Wilson N. Connecting world youth with tobacco brands: YouTube and the internet policy vacuum on Web 2.0. Tobacco Control. 2010; 19(5):361-6.
- ⁸ World Health Organization. Resource list of materials and information sources to promote the implementation of the Article 12 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control and its guidelines. Appendix A. Geneva: World Health Organization. 2010.



วารสารรอบโลก

แคนาดา เตรียมออกกฎหมายเตือนบนซองบุหรี่ชุดใหม่

โดย ผศ.ดร.สุนิดา ปรีชาวงศ์

แคนาดาเป็นประเทศแรกของโลกที่ได้ออกกฎหมายให้มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ซึ่งนับเป็นเวลา 10 ปี พอดี และเมื่อเร็วๆ นี้ แคนาดาได้ประกาศการออกกฎหมายเตือนชุดใหม่ 16 ภาพ สำหรับบุหรี่ จิกาแรตและซิการ์ขนาดเล็ก เพื่อสร้างความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพและการสูบบุหรี่ในเยาวชนและผู้ใหญ่ ภาพคำเตือนชุดใหม่ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงหลายประการ อาทิ

- ภาพคำเตือนมีขนาดใหญ่กว่าเดิม คือจากเดิม ร้อยละ 50 ของพื้นที่ซองบุหรี่ทั้งสองด้าน เพิ่มเป็น ร้อยละ 75 ของพื้นที่ซองบุหรี่ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง
- เป็นครั้งแรกที่มีภาพคำเตือนเกี่ยวกับ การสูบบุหรี่กับมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
- เป็นครั้งแรกที่จะมีการพิมพ์ข้อมูลทางสุขภาพเป็นภาพสี 8 เรื่อง เช่น ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ ทำอย่างไรเมื่อออกจากบุหรี่ ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยเสริมภารกิจการเตือนที่ปรากฏด้านนอกของซองบุหรี่
- พิมพ์หมายเลขอรหัสที่ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกสูบบุหรี่ พร้อม URL ของเว็บไซต์และข้อความชวนให้เลิกสูบ เช่น “*You can quit. We can help.*” “*You have the will. There is a way.*”
- มีข้อความอธิบายสารพิษจากการเผาไหม้ (Emission Products) ของบุหรี่จิกาแรต ทั้งหมด 4 ข้อความ ซึ่งใช้วาจาที่เข้าใจง่ายขึ้นและไม่มีการแสดงปริมาณสารพิษ ข้อความอธิบายสารพิษจะมีทั้งหมด 4 ข้อความหมุนเวียนกันไป

กฎหมายดังกล่าวจะมีการบังคับใช้ในระดับผู้ผลิต/ผู้จัดจำหน่าย ภายในวันที่ 28 ธันวาคม 2554 และจะมีผลบังคับใช้ในระดับร้านค้าปลีกในวันที่ 30 มกราคม 2555



<p>It's never too late... See the back. Health Canada</p>	<p>Il n'est jamais trop tard... Voir à l'endos. Santé Canada</p>
<p>Back view:</p>	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>Quitting smoking increases life expectancy and improves quality of life.</p> <p>People who quit smoking increase their chances of living longer. They improve their general health, leading to a better quality of life.</p> <p>It's never too late to quit. No matter how old you are, you'll start to feel major and immediate health benefits and have more energy to help you live life to the fullest.</p> <p>Talk to a health care provider. Health Canada</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Arrêter de fumer augmente l'espérance de vie et rehausse la qualité de vie.</p> <p>Une personne qui arrête de fumer augmente ses chances de vivre plus longtemps. Elle améliore également son état de santé et, par conséquent, sa qualité de vie.</p> <p>Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer. Peu importe l'âge, vous sentirez des effets bénéfiques et immédiats sur votre santé. Vous aurez plus d'énergie pour profiter davantage de la vie.</p> <p>Parlez-en à un professionnel de la santé. Santé Canada</p> </div> </div>	

(ตัวอย่างภาพคำเตือนและข้อมูลทางสุขภาพที่จะปรากฏด้านในของซองบุหรี่)

ข้อมูลเพิ่มเติม

1. Canada Gazette. Tobacco Products Labelling Regulations - Cigarettes and little cigars. www.gazette.gc.ca
2. www.hc-sc.gc.ca



งานวิจัยสื่อในต่างประเทศ โดย รศ.วัฒนา จักษะพาก

ยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชน:

ภาพสะท้อนจากการใช้สื่อในต่างประเทศที่มีประสิทธิภาพ

อุดสาหกรรมบุหรี่มีรูปแบบการตลาดที่แย่บยลในการโน้มน้าวใจ เชิญชวนปลูกกระเพราสร้างค่านิยมเพื่อการซื้อขายในการบริโภคยาสูบต่อนักสูบอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา โดยเฉพาะกับนักสูบหน้าใหม่ที่เป็นเด็กและเยาวชน ทั้งกลุ่มที่จำแนกต่อกลุ่มทางการตลาดของอุดสาหกรรมยาสูบโดยรู้ด้วยตัวและไม่รู้ด้วยตัว

จากความพยายามเพียรพยายามที่จะป้องปราามเพื่อมุ่งเน้นการสร้างความรู้เท่าทันต่อกลุ่มบุหรี่ การตลาดของอุดสาหกรรมยาสูบแก่กลุ่มเป้าหมายแต่ละโครงการนั้น และมุ่งสร้างสรรค์กิจกรรมการรณรงค์ผ่านสื่อ แผนการใช้สื่อ (Mass Media Campaign) ในรูปแบบต่างๆ ให้ทันต่อเหตุการณ์เพื่อรับมือกับอุดสาหกรรมยาสูบแต่ละครั้ง จึงทำให้กิจกรรมการรณรงค์ผ่านสื่อและแผนการใช้สื่อ (Mass Media Campaign) ที่ผ่านมานั้นมักจะเป็นไปในลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดจุดร่วมในเรื่องการประสานงานอย่างต่อเนื่องขาดการกำหนดทิศทางหรือการวางแผนแนวทางอย่างชัดเจน

การพิจารณาตรวจสอบถึงจุดแข็ง จุดอ่อน ข้อจำกัด อุปสรรค และแนวทางการปรับแก้ที่ผ่านการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบจึงไม่ได้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยที่การเรียนรู้ถึงประสิทธิผลของการดำเนินการกิด้านการสร้างสรรค์การรณรงค์ผ่านสื่อเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในต่างประเทศที่มีประสิทธิภาพนั้นสามารถเป็นแนวทางในการดำเนินการกิดังกล่าวแก่ประเทศไทยได้อย่างรอบคอบยิ่งขึ้น จึงเป็นที่มาของศึกษาวิจัยเรื่อง “ยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชน: ภาพสะท้อนจากการใช้สื่อในต่างประเทศที่มีประสิทธิภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ

- 1.) เพื่อศึกษารูปแบบการใช้สื่อเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทยช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2548-2552)
- 2.) เพื่อศึกษาเบรียบเทียบรูปแบบการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ในประเทศไทยกับต่างประเทศที่มีประสิทธิภาพ
- 3.) เพื่อศึกษาวิธีการประเมินผลการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในต่างประเทศ
- 4.) เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทย
- 5.) เพื่อกำหนดทิศทางและเงื่อนไขในการประเมินผลการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทย

สรุปแนวทางการดำเนินการวิจัยดังตารางหน้า 7

จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาสรุปผลการวิจัยในบางส่วนเป็นดังนี้

ประเทศไทยในแบบที่วีปเอมริกาเหนือทวีปยุโรปและทวีปօսเตรเลียที่ทำโครงการรณรงค์เรื่องการสูบบุหรี่และประสบผลสำเร็จนั้น มักจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องการสูบบุหรี่มือสอง กล่าวคือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ทั้งที่ตนไม่ได้เป็นผู้สูบเอง เช่น สามีที่สูบบุหรี่แต่ภรรยาที่ไม่ได้สูบบุหรี่กลับเป็นมะเร็งปอด หรือมีอาการถุงลมโป่งพอง แต่โครงเรื่องที่ได้รับความนิยมนักจะเป็นพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ในบ้านที่สูบบุหรี่ ส่วนผู้สูบบุหรี่มือสองก็คือเด็กที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน โครงการรณรงค์จะมักออกในรูปแบบให้ที่บ้านและในรถบันไดเป็นที่ปลอดบุหรี่

นอกจากนี้ยังมีโครงการอีกประเภทหนึ่งที่ได้รับความนิยมคือ โครงการที่ออกแบบสนับสนุนกฎหมาย คือการใช้สื่อรูปแบบต่างๆ นำเสนอข้อมูล หรือประกาศให้ทราบโดยทั่วไปว่าจะมีกฎหมายบังคับใช้เมื่อใดบังคับใช้ที่ใดบ้าง เพาะการใช้สื่อต่างๆ จะทำให้เข้าถึงประชาชนได้ทั่วถึง แม้ว่าตัวกฎหมายจะเป็นตัวบังคับให้ประชาชนในประเทศไทยนั้นฯ ต้องทำตาม แต่การใช้สื่อมาเป็นตัวช่วยก็สามารถทำให้ผู้คนสนใจกับข้อกฎหมายนั้นมากยิ่งขึ้น เช่น โครงการ 2007 Smoke-Free England Campaign ก็เป็นโครงการหนึ่งที่นำสื่อมาเป็นตัวช่วยในการบังคับใช้กฎหมายดูบุหรี่ในที่สาธารณะที่เป็นสถานที่ปิด





ระเบียบวิธีการวิจัย	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่	ขอบเขตประเด็นที่ศึกษาวิจัย
ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาด้านค้นคว้าวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ ของเด็กและเยาวชนในไทย	เอกสารลิ้งพิมพ์ และเอกสารอิเลคทรอนิกในประเทศไทยย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2548-2553 (The Best Practice)	รูปแบบการใช้สื่อ / เนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ / กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร / กิจกรรมการสื่อสาร / งบประมาณค่าใช้จ่าย / การประเมินผลการดำเนินการ
ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาด้านค้นคว้าวิจัยเอกสาร(Documentary Research) ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในต่างประเทศ	เอกสารลิ้งพิมพ์และเอกสารอิเลคทรอนิกในต่างประเทศ (อเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย) (The Best Practice)	รูปแบบการใช้สื่อ / เนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ / กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร / กิจกรรมการสื่อสาร / งบประมาณค่าใช้จ่าย / การประเมินผลการดำเนินการ
ขั้นตอนที่ 3 เปรียบเทียบการใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทยและต่างประเทศ	เอกสารลิ้งพิมพ์และเอกสารอิเลคทรอนิก ในประเทศไทยย้อนหลัง 5 ปี และในต่างประเทศ (อเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย) (The Best Practice)	ประเด็นความเหมือนและความแตกต่างภายในประเทศไทยระหว่างปัจจุบันและปัจจุบันในต่างประเทศในด้านความเหมือนและความแตกต่างมิติด้านรูปแบบการใช้สื่อเนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ / กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร / กิจกรรมการสื่อสาร / งบประมาณค่าใช้จ่ายการประเมินผลการดำเนินการ
ขั้นตอนที่ 4 สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการใช้สื่อเพื่อรับรองค์ป้องกันการสูบบุหรี่ ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทยและต่างประเทศโดยการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าและการสัมภาษณ์ออนไลน์	สูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทยและต่างประเทศ (อเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย) ที่ใช้สื่ออย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ 3 ส่วน ของ การผลิตสื่อ (Pre-Production) (Production) และ (Post-Production) กลุ่มละ 4-5 ตัวอย่าง	รูปแบบการใช้สื่อ / เนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ / กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร / กิจกรรมการสื่อสาร / งบประมาณค่าใช้จ่าย / การประเมินผลการดำเนินการ
ขั้นตอนที่ 5 นวัตกรรมผลวิจัยในขั้นตอนที่ 1-4	คณะผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญ / ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง	ร่างกรอบพิศวงการใช้สื่อร่างยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในไทย
ขั้นตอนที่ 6 จัดการสนทนากลุ่มระดมความคิด (Focus Group) ระดมความคิดเห็นวิพากษ์ร่างยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทย	ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง / ผู้แทนจากสื่อมวลชนแขนงต่างๆ / ผู้แทนจากนักวิชาการด้านสื่อ มวลชน / ผู้แทนจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนจากภาคคุ้นเคยและภาคเอกชน จำนวน 12-15 ตัวอย่าง	พิจารณาความสมเหตุสมผลและความเป็นไปได้ใน การปฏิบัติจริงในการร่างยุทธศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กไปใช้ดำเนินการในบริบทที่เกี่ยวข้อง

สื่อต่างๆ ที่ได้รับความนิยมอันดับหนึ่งคือ การโฆษณาทางโทรทัศน์เนื่องจากสามารถจำลองสถานการณ์และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดีกว่าสื่อชนิดอื่นๆ ดังนั้นโครงการรณรงค์ส่วนใหญ่จึงเลือกใช้โฆษณาทางโทรทัศน์ในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ส่วนสื่อใดที่ได้รับความนิยมรองลงมาคือ โปรดิวเตอร์ เพราเวอร์ เพราะผู้จัดทำหรือผู้ดำเนินโครงการสามารถเล่าเรื่องราวหรือข้อความผ่านภาพถ่ายได้ เช่นกัน และโปรดิวเตอร์ยังเป็นสื่อที่เข้าใจง่ายและใช้งบประมาณน้อยอีกด้วย และสื่ออันดับที่สามที่ผู้จัดทำมากจะเลือกใช้คือ สื่อทางอินเตอร์เน็ต เพราะอาจมากกว่าในยุคปัจจุบันโลกของเรามาตรติดต่อสื่อสารถึงกันได้ด้วยอินเตอร์เน็ตและเป็นสื่อที่สามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วและไม่เสียค่าใช้จ่ายมาก ดังนั้นองค์กรต่างๆ เช่น Quit Victoria หรือ Cancer institute of Australia ก็จะมีเว็บไซต์เป็นของตนเองที่สามารถให้บุคคลทั่วไปเข้าไปรับชมหรือสืบค้นข้อมูลได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่การสืบค้นในอินเตอร์เน็ตจะมีข้อเสียคือ จะได้ข้อมูลไม่ครบตามที่ต้องการ โดยส่วนมากจะไม่มีการระบุเรื่องเกี่ยวกับงบประมาณ การดำเนินการและการประเมินผลแต่จะเน้นมากไปที่สื่อที่ใช้และกลุ่มเป้าหมายของโครงการ



การดำเนินงานในหลาย ๆ โครงการเป็นการร่วมมือกันระหว่างองค์กรท้องถิ่น ด้วยกันหรือองค์กรระหว่างประเทศซึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมาย และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและได้ผล ในหลาย ๆ ประเทศที่มีคน หลากหลายเชื้อชาติอาชญากรรมกัน เช่น ออสเตรเลีย อเมริกา ได้ให้ความสำคัญ กับประชาชนทุกๆ เชื้อชาติเท่า ๆ กัน และสืบที่ใช้ได้คำนึงถึงผู้รับสื่อที่เป็นชาวต่างชาติ ซึ่งมีการแปลภาษาต่าง ๆ ตามกลุ่มเป้าหมาย

การสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายมีหลากหลายไม่เฉพาะการโฆษณาตามสื่อต่าง ๆ เพียงอย่างเดียว มีการประชุมสื่อมวลชน (Press conference) มีการแจกจ่ายชุดเครื่อง มือให้กับผู้ต้องการเลิกบุหรี่ และการจัดเวิร์กชอปอบรมเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยว ข้องหรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ความช่วยเหลือและปฏิบัติได้ถูกต้องตามกัน



ในส่วนของการเรื่องการประเมินผลนั้นเกือบทุกประเทศที่ทำการศึกษาวิจัยพบว่ามีทั้งการประเมินผลก่อนทำโครงการ การประเมินผลระหว่างทำโครงการ และการประเมินผลโครงการ การประเมินผลก่อนทำโครงการมักเป็นการทำวิจัยคร่าว ๆ กับกลุ่มเป้า หมายหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง การประเมินสำรวจแนวโน้มของผลตอบรับและปฏิกริยาของกลุ่มตัวอย่าง เช่น ในกรณีก่อนการนำเสนอโฆษณา ออกสู่สาธารณะจะทำการสำรวจความคิดเห็นต่อตัวเนื้อหาโฆษณา ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อโฆษณาตนนั้น ๆ หรือการทดสอบแนว คิดของโฆษณาโดยการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นการทดสอบเชิงคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีการสำรวจพฤติกรรมของคนในชุมชนเพื่อเป็นข้อมูล ประกอบเบื้องต้น

การประเมินผลกระทบต่อการดำเนินโครงการ ไม่ค่อยจัดทำกันจะมีบางโครงการที่ดำเนิน ที่ทำแต่ก็ไม่ได้มีวิธีที่แตกต่างจากการประเมินผลอื่น ๆ การประเมินผลโครงการมีหลายวิธี ด้วยกันไม่ว่าจะเป็นการโทรศัพท์สัมภาษณ์ตรงกับกลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนเพื่อดูผลตอบรับ และปฏิกริยาหลังได้รับสื่อโฆษณาเพื่อการรณรงค์ต่าง ๆ การพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายและคุณภาพ คิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีสอง การดูผลตอบรับของกลุ่มเป้าหมายโดยดูตัวเลขผู้ใช้บริการ สายด่วนให้ความช่วยเหลือการเลิกบุหรี่ การสัมภาษณ์ตรงเพื่อตรวจสอบการรับรู้ของประชาชน เกี่ยวกับสื่อและสิ่งที่สื่อต้องการจะสื่อสาร ศึกษาพฤติกรรมของคนในชุมชนโดยเฉพาะในกรณี ผู้สูบบุหรี่ที่เป็นพ่อแม่ แม่แนในมีแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองอย่างไร นอกจากนี้ผลการ วิจัยพบว่ามีการสำรวจจำนวนของผู้สูบบุหรี่เปรียบเทียบกับข้อมูลเดิมหรือตรวจสอบทาง ข้อมูลสำมะโนประชากร ทั้งอายุ เชื้อชาติและสภาพการสูบบุหรี่ หรือในกรณีของการกุมภาพันธ์ ใหม่จะมีการรณรงค์หลังใช้กฎหมายและทำการสำรวจความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างภายหลังที่ กฎหมายใหม่ได้ออกบังคับใช้ เป็นต้น

สำหรับร่างกฎหมายศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนใน ประเทศไทยนั้นจะเป็นผลผลิตขั้นสุดท้ายของการวิจัยครั้งนี้ซึ่งเกิดจากการวิจัยในส่วน ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและสามารถเป็นพิพากษาการกำหนดกฎหมายศาสตร์การใช้สื่อเพื่อการรณรงค์การ ไม่สูบบุหรี่ต่อไปในอนาคตซึ่งอยู่ระหว่างการวิพากษ์ของผู้เชี่ยวชาญและจะดำเนินการต่อไป



งานวิจัยในประเทศไทย

การพัฒนาเกณฑ์การประगญาตัวของบุหรี่ในภาพนตร์
ตามระดับความเหมาะสมของภาพนตร์

โดย อ.อธิพิล ปรีติประสังค์

สถานการณ์ด้านภาพนตร์กับบุหรี่ในสังคมไทย

ภายใต้การทำงานโครงการวิจัยและพัฒนา “เกณฑ์การประกญาตัวของบุหรี่ในภาพนตร์ตามระดับความเหมาะสมของภาพนตร์”¹ โดยทำการศึกษา (1) ตรวจสอบสถานการณ์ด้านการประกญาตัวของบุหรี่ในภาพนตร์ในรอบ 7 ปีที่ผ่านมา เพื่อทำให้เห็นภาพของการประกญาตัวของบุหรี่ในหนังนั้นเป็นอย่างไร? ประกอบกับ (2) การศึกษาเรื่องพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน (3) เกณฑ์การจัดระดับความเหมาะสมของภาพนตร์ในประเทศต่างๆ เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอในการจัดการในระบบเรตติ้งโดยเฉพาะประเด็นเรื่องบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หลังจากศึกษาภาพนตร์ไทยและภาพนตร์ต่างประเทศโดยเครือข่ายใบโอลิมปิก ที่ได้ศึกษาภาพนตร์ไทยจำนวน 42 เรื่อง และภาพนตร์ต่างประเทศ จำนวน 35 เรื่อง ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2544-2551)

โครงการที่ 1 การประกญาตัวของบุหรี่โดยจำแนกตามประเภทของหนัง

- หนังไทย จำนวน 42 เรื่อง > มีการประกญาตัวภาพบุหรี่ในหนัง 21 เรื่อง เป็นหนังคลาส 12 เรื่อง หนังชีวิต 3 เรื่อง หนังสยองขวัญ 4 เรื่อง และหนังน้ำ 1 เรื่อง
- ในขณะที่หนังต่างประเทศจำนวน 35 เรื่อง > มีการประกญาตัวภาพบุหรี่ในหนัง 19 เรื่อง เป็นหนังแนว Action Sci-Fi 10 เรื่อง หนังแฟนตาซี 4 เรื่อง หนังแอคชั่น 4 เรื่อง และหนังคลาส 1 เรื่อง

โครงการที่ 2 การประกญาตัวของบุหรี่โดยจำแนกตามระดับความเหมาะสมของภาพนตร์

- หนังไทย แยกตามระดับความเหมาะสม พぶว่า หนังในกลุ่ม 13+ มีจำนวน 2 เรื่อง ในกลุ่ม 15+ มี 4 เรื่อง ในกลุ่ม 18+ มี 8 เรื่อง และ ในกลุ่ม 20+ มีจำนวน 7 เรื่อง
- ในขณะที่หนังต่างประเทศ พぶว่า หนังในกลุ่ม 13+ มีจำนวน 18 เรื่อง และหนังในกลุ่ม R หรือ 18+ มีจำนวน 1 เรื่อง

โครงการที่ 3 การประกญาตัวของภาพบุหรี่กับตัวละครที่ทำให้ประกญาตบุหรี่

- หนังไทย พぶว่า นักแสดงประจำบุหรี่ มีมากกว่า ดาว人 นำชาย หญิง และลำดับสุดท้ายก็คือ นักแสดงรองและ ตัวประจำบุหรี่ในหนัง
- หนังต่างประเทศ พぶว่า นักแสดงนำ มีมากกว่า นักแสดงรอง และลำดับสุดท้ายก็คือ ตัวประจำบุหรี่

โครงการที่ 4 รูปแบบของการประกญาตัวของภาพบุหรี่

มี 3 ลักษณะ เรียงตามลำดับ กล่าวคือ การใช้บุหรี่ในลักษณะต่างๆ การประกญาตัวของบุหรี่ ผลิตภัณฑ์ ภาพตัวแทนโดยไม่มีการสูบ และ การแสดงตราสัญลักษณ์ในลักษณะต่างๆ

โครงการที่ 5 เป้าหมายของการประกญาตัวของภาพบุหรี่ในภาพนตร์

ในหนังไทย พぶว่า มี 4 กลุ่มเรียงตามลำดับดังนี้

- สะท้อนภาพจริงในสังคมและบทบาทของตัวละคร
- สะท้อนบุคลิกความเท็จ
- การทำให้เห็นพิษภัยหรือโทษจากบุหรี่
- การหักดิบในการใช้บุหรี่

ข้อเท็จจริงสำคัญ
5 โครงการ



สำหรับหนังต่างประเทศ พบร่วมกันเป็นรายในการปราศจากยาเสื่อม 4 ข้อ เช่น กล่าวคือ การสะท้อนหรือการแสดงให้เห็นบทบาทในสังคม การใช้บุหรี่ในการเป็นเครื่องมือในการคล้ายเครียด การใช้บุหรี่ในการแสดงสัญลักษณ์ของ การฉลองชัยชนะ และในประเด็นสุดท้าย คือการแสดงให้เห็นผลเสียจากการสูบบุหรี่

ทั้งหมดแสดงให้เห็นนัยสำคัญประการหนึ่งว่า หากพิจารณาจากระดับความ เหมาะสมจะพบว่า ภาพยนตร์ในเรตติ้งระดับสูงนั้นจะพบการปราศจากบุหรี่ มากกว่าระดับที่ต่ำกว่า ในขณะเดียวกันหนังส่วนใหญ่ที่ปราศเป็นหนังแนวตลก ซึ่งในบางครั้งไม่จำเป็นต้องปราศจากภาพของบุหรี่ได้ เพราะไม่ได้เป็นบริบท ของเรื่องที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ กล่าวในอีกนัยหนึ่งคือ สามารถเลี่ยงภาพบุหรี่ได้ นั่นเอง

ระบบการจัดเรตติ้งหนังทั่วโลกและประเทศไทยในประเด็นบุหรี่

เมื่อศึกษาถึงภาพรวมของการจัดระดับความเหมาะสมของภาพยนตร์ใน ประเทศไทยต่างๆ ทั้งจากสหรัฐ ออสเตรเลีย แคนาดา แอฟริกา เกาหลี ญี่ปุ่น อินเดีย โดยศึกษาในส่วนของเกณฑ์เรื่องของบุหรี่ในฐานะเกณฑ์ในการพิจารณาเรื่องระดับ ความเหมาะสม จะพบว่า โดยส่วนใหญ่แล้ว ในเกณฑ์การจัดระดับความเหมาะ สมของภาพยนตร์นั้น จะใช้ประเด็นเรื่องยาเสพติด หรือ Drug ทั้งการนำเสนอวิธี การใช้ การทำให้ปราศ การแสดงตราสัญลักษณ์ โดยไม่ได้กล่าวถึงประเด็นเรื่อง บุหรี่โดยเฉพาะ

ในขณะที่ข้อเสนอเรื่องการปราศจากยาเสื่อมขององค์กร อนามัยโลก ได้นำเสนอถึงแนวคิดดังกล่าวว่า การปราศจากยาเสื่อมในภาพยนตร์ นั้นควรปราศในภาพยนตร์ในกลุ่มระดับความเหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ หรือ Adult Rate กล่าวคือในกลุ่มเรตติ้ง R ขึ้นไป ในขณะที่กลุ่มเด็กและเยาวชน หรือ Youth Rate กล่าวคือ ในกลุ่ม PG PG13+ นั้น ไม่ควรปราศภาพหรือมีการนำ เสนอการใช้บุหรี่ในภาพยนตร์

สำหรับประเทศไทย หลังจากมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติ ภาพยนตร์และวีดีทัศน์ พ.ศ. 2551 ที่ผ่านมา โดยในมาตรา 26 ได้มีการทำหนดให้มีการตรวจสอบภาพยนตร์โดยให้คณะกรรมการพิจารณาภาพยนตร์และ วีดีทัศน์กำหนดด้วยว่าภาพยนตร์ดังกล่าวจัดอยู่ในภาพยนตร์ประเภทใด 7 ประเภท ดังนี้



1. ກາພຍນຕົວທີ່ສ່າງເສີມກາຮຽນຮູ້ແລະຄວາມສ່າງເສີມໃໝ່ກາຮດູ
2. ກາພຍນຕົວທີ່ເໝາະສມກັບຜູ້ດູ້ທີ່ໄປ
3. ກາພຍນຕົວທີ່ເໝາະສມກັບຜູ້ມີອາຍຸດັ່ງແຕ່ສືບສາມປີ້ນໄປ
4. ກາພຍນຕົວທີ່ເໝາະສມກັບຜູ້ມີອາຍຸດັ່ງແຕ່ສືບຫ້າປີ້ນໄປ
5. ກາພຍນຕົວທີ່ເໝາະສມກັບຜູ້ມີອາຍຸດັ່ງແຕ່ສືບແປດປີ້ນໄປ
6. ກາພຍນຕົວທີ່ໜ້າມຜູ້ມີອາຍຸດຳກ່າວຢືນປີ້ດູ
7. ກາພຍນຕົວທີ່ໜ້າມແພຍແພວໃນຮາຊອາຄາຈັກ

ໂດຍລັກເກນທີ່ໃນກາຮນດໍວ່າກາພຍນຕົວລັກຂະນະໄດ້ຄວາມຈັດອູ້ໃນກາພຍນຕົວປະເທດໄດ້ເປັນໄປຕາມທີ່ກຳຫັດໃນກູງກະທຽບ

ໝາຍຄວາມວ່າ

ໃນສ່ວນຂອງຮາຍລະເອີດໃນກາຮຈັດຮັບຄວາມເໝາະສມຂອງລື້ອກາພຍນຕົວນີ້ໃຫ້ຈັດທຳໃນຮູບຂອງກູງກະທຽບ ແລະ ໃນສ່ວນຂອງເກນທີ່ກາຮພິຈາຮານາໃນສ່ວນເຂົາພາະຂອງບຸ້ຮັນນີ້ ໄດ້ມີກາຮກວ່າວ່າມກັບຄະນະອນຸກຮຽມກາຮຈັດທຳຄູ່ມີກາຮຈັດຮັບຄວາມເໝາະສມຂອງກາພຍນຕົວໃນກາຮນດໍວ່າມີກາຮພິຈາຮານທີ່ເຮືອງຂອງກາຮປາກູ້ຕົວຂອງກາພບໍ່ໃຫ້ໃນກາພຍນຕົວໂດຍເຄີຍພລກກາຮສຶກຫວິຈີຍໃນກາຮນສັບສົນດ້ານຂໍ້ມູນເຫິງວິຊາກາຮໃນກາຮນດໍວ່າມີກາຮສະໝັກຄວາມເໝາະສມຂອງກາພຍນຕົວ

ຂ້ອເສັນເວົ້າເຮັດຕິ່ງໜັກກັບກາຮປາກູ້ຕົວຂອງບຸ້ຮັນໃນສັງຄົມໄທຍ

ເມື່ອພິຈາຮານາຖື່ງໆດໍວ່າມີອາຍຸໃນດ້ານພັດນາກາຮແລະກາຮເຮັດຕິ່ງໜັກກັບກາຮປາກູ້ຕົວຂອງເຕັກ ເຍວັນ ປະກອບກັບ ລັກກາຮພື້ນສູານດ້ານກາຮພລິຕິກາພຍນຕົວ ແລະ ຄວາມຈຳເປັນທາງສັງຄົມໃນກາຮເຮັດຕິ່ງໜັກກັບກາຮປາກູ້ຕົວຂອງບຸ້ຮັນຢ່າງຄຸກຕ້ອງເໝາະສມໃນກຸລຸ່ມເຕັກ ເຍວັນ ທຳໄໝໃນກາຮປະໜຸນຂອງຄະນະອນຸກຮຽມກາຮຈັດທຳຄູ່ມີກາຮຈັດຮັບຄວາມເໝາະສມຂອງກາພຍນຕົວ ສຳນັກງານວັດນອຮມແໜ່ງໜັກ ໄດ້ກຳຫັດໃໝ່ກາຮໃຫ້ເກນທີ່ດ້ານບຸ້ຮັນ (ເປັນປະເດີນຍ່ອຍໃນປະເດີນລັກດ້ານສາຮເສີດີ) ເປັນເກນທີ່ໃນກາຮພິຈາຮານຮ່າຍຮັບຄວາມເໝາະສມຂອງກາພຍນຕົວ ດັ່ງນີ້

ຮະດັບອາຍຸ	ຄວາມຮູນແຮງ	ເພດ	ຄວາມມັນຄົງ	ສາຮເສີດີ	ສາສນາ	ການຫາ
ທຸກວ້າຍ	1	1	1	0	1	1
13+	1	1	2	1	2	1
15+	2	1	2	1	2	2
18+	3	2	2	2	2	3
20+	3	3	3	3	3	3

ໂດຍໃນປະເດີນບຸ້ຮັນ ພິຈາຮານຈາກລັກຂະນະຂອງກາຮປາກູ້ຕົວໃນ 3 ລັກຂະນະ ກລ່າວຄື່ອງ (1) ກາຮໃຫ້ບຸ້ຮັນ ອ້ອງ ສາຮນິດຕ່າງໆ ທີ່ເປັນລັກຂະນະເດືອກບຸ້ຮັນ ເຊັ່ນ ຂີກາຮ ຍາເສັນ ໄປປໍ ບາງຄູ່ ເປັນຕົ້ນ (2) ກາຮທຳໄໝເຫັນ ອ້ອງ ເຂົ້າໃຈ ອ້ອງເປັນໄປໃນກາຮນດໍວ່າມີກາຮປາກູ້ຕົວ ເຊັ່ນ ກາຮທີ່ບຸ້ຮັນທີ່ຢັ້ງໄມ້ໄດ້ຈຸດ ກາຮນບຸ້ຮັນ ກາຮໃຫ້ເຫັນບຸ້ຮັນ ເປັນຕົ້ນ ແລະ (3) ກາຮແສດງໃໝ່ເຫັນລັບລັກຂະນົມ ອ້ອງກາພຕົວແທນຂອງກາຮໃຫ້ບຸ້ຮັນ ເຊັ່ນ ຕຣາສູນລັກຂະນົມທີ່ປາກູ້ໃນຮູບແບບດ່າງໆ ກາຮແສດງໃໝ່ເຫັນຂອງບຸ້ຮັນ ເປັນຕົ້ນ



การประชุมเสวนาระเรื่อง การปรับภูมิภาคบุหรี่ในภาพน眷ต์อวัตราชัย

ในเบื้องต้นระดับความรุนแรงของภัยจะมีด้วยกัน 4 ระดับ กล่าวคือ

- ไม่มี (0)
- ระดับน้อย (1)
- ระดับกลาง (2)
- และระดับมาก (3)

โดยพิจารณาจาก 5 ประเด็นประกอบกัน กล่าวคือ (1) บริบทของเรื่อง (2) ความถี่ (3) ระยะเวลา (4) เป้าหมายของภาคบุหรี่ (ผลและโทษ) (5) ตัวแสดงที่ทำให้ปรากฏ

นั่นหมายความว่า โดยรายละเอียดของการปรากฎตัวของภาคบุหรี่นั้นในกลุ่มภาพน眷ต์ในระดับทุกวัย หรือ “ท.” จะไม่สามารถปรากฎภาพของบุหรี่ได้เลย

ในขณะที่ในกลุ่ม 13+ นั้น จะสามารถปรากฎภาคบุหรี่ได้ในระดับน้อยโดยจะต้องพิจารณาจากบริบทของเรื่องที่ไม่สามารถเลี่ยงได้ ปรากฎได้ในจำนวนความถี่น้อยมากและการปรากฎนั้นต้องนำเสนอให้เห็นผลหรือโทษจากการสูบบุหรี่ที่ชัดเจน โดยต้องไม่เป็นการซึ่งนำซักจุ่ง หรือสร้างค่านิยม ทัศนคติเชิงบวกในการใช้บุหรี่

สำหรับในกลุ่ม 15+ นั้น จะสามารถปรากฎได้ในระดับปานกลาง โดยจะต้องพิจารณาจากบริบทของเรื่องที่ไม่สามารถเลี่ยงได้ และการปรากฎนั้นควรนำเสนอให้เห็นผลหรือโทษจากการสูบบุหรี่ที่ชัดเจน ไม่เป็นเนื้อหาลักษณะเรื่องผู้ที่ทำให้ปรากฎอาจเป็นตัวเอกของเรื่องโดยต้องไม่เป็นการซึ่งนำ ซักจุ่ง หรือสร้างค่านิยม ทัศนคติเชิงบวกในการใช้บุหรี่

ในกลุ่ม 18+ และ 20+ นั้น สามารถปรากฎได้ในระดับมาก แต่ต้องไม่เป็นการซึ่งนำ ซักจุ่ง หรือสร้างค่านิยม ทัศนคติเชิงบวกในการใช้บุหรี่



หนังสือ่น่าสนใจ

ชื่อเรื่อง

What is The WHO Framework Convention on Tobacco Control ?

รู้จักกรอบอนุสัญญาฯด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ
องค์การอนามัยโลก

ปีที่พิมพ์

พ.ศ.2553

สาระสำคัญ

หนังสือเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพและผู้สนใจด้านการควบคุมยาสูบให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอนุสัญญาฯด้วยการควบคุมยาสูบ โดยนำเสนอสาระสำคัญโดยสังเขปของอนุสัญญาฯ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานตามพันธกิจของอนุสัญญาฯ 4 เรื่อง อันได้แก่ การปกป้องนโยบายสาธารณะอันเกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ, การปกป้องบุคคลจากควันยาสูบ, การบรรจุหีบห่อและติดป้ายผลิตภัณฑ์ยาสูบและการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ การส่งเสริมการขายและการให้การสนับสนุนโดยธุรกิจยาสูบ

ดาวน์โหลด

รายงานฉบับเต็มได้จาก <http://www.trc.or.th>



ชื่อเรื่อง

National Strategic Plan For Tobacco Control

2010 – 2014

แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ

พ.ศ.2553 - 2557

ปีที่พิมพ์

พ.ศ.2553



สาระสำคัญ

หนังสือเล่มนี้สรุปแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553 – 2557 ซึ่งประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วิสัยทัศน์ พันธกิจ จุดมุ่งหมายสูงสุด เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 8 ยุทธศาสตร์ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์มียุทธวิธี และกิจกรรมหลัก ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่มีความครอบคลุม ทุกมิติและผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) ซึ่งมีทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Website : <http://www.thaiantitobacco.com>
โทรศัพท์ : 02-5809354 โทรสาร : 02-5809237



॥ວັດວາງ ສຈຍ..



เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2553

ศจy. จัดประชุมหารือองค์ความรู้ในการควบคุมและปราบปรามบุหรี่ลักษณะ โรงเรือนสยามซิตี้ มีผู้ร่วมประชุมจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคมและนักวิชาการ โดยนำเสนอผลการวิจัยด้านการควบคุมและปราบปรามบุหรี่ลักษณะที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว และนำเสนอโครงร่างการวิจัยด้านการควบคุมและปราบปรามบุหรี่ลักษณะ



เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2553

ศจy. จัดประชุม เรื่อง “แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบของประเทศไทย” ณ ห้องประชุม ศจy. มหาวิทยาลัยมหิดล มีผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ เครือข่ายนักرونรงค์เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEATCA) มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในการนี้ ผศ. ดร. ปิยะรัตน์ นิ่มพิทักษ์พงศ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเรศwor นำเสนอสรุปการดำเนินงานกลุ่มศึกษาและติดตามเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบในประเทศไทยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาและแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป

เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2554

ศจy. จัดประชุมหารือชุดวิจัยระบบบริการเลิกบุหรี่ ห้องประชุมสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข จ. นนทบุรี เพื่อหารือความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย ดร. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎิ์ ผู้อำนวยการ ศจy. นำเสนอโครงร่างชุดวิจัยการพัฒนาฐานแบบบริการบำบัดโรคเสพยาสูบ และการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น



วันที่ 24 มกราคม พ.ศ.2554

ศจย. จัดประชุมประชุมหารืออปปรับโฉมการจัดประชุมวิชาการ “บุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ” ณ ห้องประชุม 510 อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีนพ. หทัย ชิตานันท์ เป็นประธานการประชุม ซึ่งการประชุมครั้งนี้เป็นการหารือวัตถุประสงค์ของ การจัดงานประชุม ซึ่งงานประชุม วันที่จัดประชุม รูปแบบโดยรวมของการ ประชุม และประเด็นหลัก ประเด็นรอง ของการจัดการประชุมวิชาการบุหรี่ ครั้งที่ 10



วันที่ 27 มกราคม พ.ศ.2554

ศจย. จัดประชุมหารือโครงการสำรวจข้อมูลนักศึกษาด้านสุขภาพเพื่อการ ควบคุมการบริโภคยาสูบ (GHPs) รอบที่ 2 ครั้งที่ 1/2554 ณ ห้องประชุม 508 อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การประชุมครั้งนี้เป็นการนำเสนอสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการสำรวจ ข้อมูลนักศึกษาด้านสุขภาพเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (GHPs) รอบที่ 1 ปี 2548 และการนำเสนอการพัฒนาหลักสูตรในสถานศึกษาของแต่ละวิชา ชีพสุขภาพ และหารือแนวทางในการดำเนินโครงการสำรวจข้อมูลนักศึกษา ด้านสุขภาพเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (GHPs) รอบที่ 2

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554

ศจย. จัดประชุมหารือโครงการสำรวจข้อมูลนักศึกษาด้านสุขภาพเพื่อการ ควบคุมการบริโภคยาสูบ (GHPs) รอบที่ 2 ครั้งที่ 2/2554

ณ ห้องประชุม ศจย. อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การประชุมครั้งนี้เป็นการพิจารณาแบบสอบถามที่จะใช้ ในการเก็บข้อมูลโครงการสำรวจข้อมูลนักศึกษาด้านสุขภาพเพื่อการควบคุม การบริโภคยาสูบ (GHPs) รอบที่ 2 และพิจารณาสัญญาโครงการของแต่ละ เครือข่ายวิชาชีพ