

Smart

วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

ปีที่ 12 ฉบับที่ 140 กันยายน 2554



Social Media
กลุ่มวัยมันไม่เหล้า-บุหรี่



ความรับผิดชอบ ต่อสังคมของบริษัทบุหรี่

เป็นที่รู้กันทั่วไปว่า การสูบบุหรี่เป็นการติดลิ้งสเปติดที่ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งเงินทอง สุขภาพ ความเจ็บป่วย และการเสียชีวิตก่อนเวลา

และในส่วนของวัยรุ่นนั้น การสูบบุหรี่ยังเป็นการติดสารเสพติด ‘ตั้งต้น’ กินนำไปสู่การติดลิ้งเสพติดอื่นๆ ทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย

ในยุคสามปีที่มีการกำหนดประเด็นในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่โลกตั้งแต่ พ.ศ.2531

มีสองปีที่ประเด็นการรณรงค์เน้นความสูญเสียที่เกิดจากการสูบบุหรี่

โดยปี พ.ศ.2539 ประเด็นการรณรงค์คือ ‘บุหรี่ก่อให้เกิดความสูญเสียมากกว่าที่คุณคิด’

และปี พ.ศ.2549 ประเด็นการรณรงค์คือ ‘บุหรี่ อิ่งสูบ อิ่งจัน’

ความสูญเสียจากการสูบบุหรี่ถ้าคิดในด้านเศรษฐกิจ สำหรับในคนที่พอมีอันจะกินนั้น ค่าบุหรี่คิดเป็นสัดส่วนของรายได้แล้วจะไม่มาก แต่สำหรับคนจนหรือคนเกือบจน ค่าบุหรี่คิดเป็นสัดส่วนของรายได้ที่สูงมากเลยที่เดียว

อย่างเช่น การสำรวจในปี พ.ศ.2552 มีคนไทยเกือบทึ่งถ้านคนที่จัดว่าจนที่สุดที่เสพติดบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงานโดยคนงานเหล่านี้รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,094 บาท แต่เอาเงินไปซื้อบุหรี่ถึงเดือนละ 450 บาท คิดเป็นร้อยละ 21 ของรายได้ในแต่ละเดือน

การเลี้ยเงินในสัดส่วนที่มากขนาดนี้ ต้องพิจารณาความสูญเสียในสองมุมมองหลัก

คือหนึ่ง เขาเลี้ยเงินค่าบุหรี่ไปโดยไม่ได้อะไรตอบแทนที่เป็นประโยชน์ต่อตัวเขาเองหรือครอบครัวเลย

สอง เขายังไถ่โอกาสในการนำเงินที่เข้าใช้ไปในการสูบบุหรี่ มาใช้ในสิ่งที่จำเป็นสำหรับครอบครัวของเขานะ เช่น อาหาร การศึกษาของลูก หรือของใช้จำเป็นอื่นๆ ในบ้าน

เป็นเรื่องที่น่าเจ็บปวดที่สุดที่คนติดบุหรี่ที่จนๆ เหล่านี้ ต้องยอมที่จะไม่มีโอกาสใช้เงินที่จะนำไปใช้ในการซื้อของที่มีประโยชน์แก่ตัวเองและครอบครัว

แต่กลับเอาไปซื้อบุหรี่สูบ ซึ่งเขาไม่ได้อะไรที่เป็นการตอบแทนเลย

เมื่อไม่นานมานี้ มีผู้บริหารโรงพยาบาลสูบออกมากล่าวว่า ข่าวทำงานของว่า ธุรกิจในตลาดระดับล่างเป็นไปด้วยดี

และเมื่อกรมสรรพสามิตเสนอให้มีการปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่ ซึ่งจะส่งผลให้ราคابุหรี่ระดับล่างแพลงขึ้นด้วย แต่ส่งผลให้คนจนสูบบุหรี่น้อยลงหรือเลิกสูบ และเด็กๆ ติดบุหรี่ห้อยลง

โรงพยาบาลสูบก็ออกมาย้ำคัดค้านทันที ว่าเรื่องนี้จะกระทบต่อรายได้โรงพยาบาลสูบ

นี่หรือที่โรงพยาบาลสูบพิจารณาไว้ว่า ‘รับผิดชอบต่อสังคม’

จ.ส.ฯ ๑๙๗๘๗๖
ศ.นพ.ประภิต วาทีสาริกกิจ





Social Media กลุ่มวัยมันไม่เหล้า - บุหรี่

เครือข่ายเยาวชนออนไลน์รู้ทันกลยุทธ์การตลาดเหล้า-บุหรี่มีชื่อสั้นๆ น่ารักๆ นำกด Like เป็นที่สุดว่า “แก็งปากดี” แก็งปากดีถือ กำเนิดขึ้น โดยความร่วมมือระหว่าง เครือข่ายองค์กรดังเหล้า และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และมูลนิธิสื่อเพื่อยouth

แก็งปากดี เกิดขึ้นเพื่อให้เยาวชนได้มีบทบาทเป็นผู้เฝ้าระวังสื่อเหล้า - บุหรี่ใน สังคมออนไลน์ ในรูปแบบของการเป็นภาคีเครือข่าย เยาวชนโดยใช้ระบบสังคมออนไลน์หรือ Social Network เป็นเครื่องมือของการซื่อมต่อเยาวชนกับเพื่อยouth ให้มีความรู้ใน การเฝ้าระวังสื่อโฆษณา เหล้า-บุหรี่ ทำให้เยาวชนได้เรียนรู้และรู้เท่าทันสื่อเป็น พิษภัยกับ ตนเอง และเพื่อนๆ และหันมาเป็นแนวร่วมให้กับสังคม ด้วยการเฝ้าระวังกลยุทธ์การ ตลาดของบริษัทเหล้า-บุหรี่ รวมถึงการทำกิจกรรมสร้างกระแลในแนวทางที่ยั่งยืนเป็นผู้คิด สร้างสรรค์ โดยใช้สื่อออนไลน์มาเป็นเครื่องมือที่ไม่ให้พากษาตกเป็นเหยื่อของธุรกิจเหล้า และบุหรี่ที่ทำให้เยาวชนต้องเสียชีวิต เป็นภาระโรคในอนาคต ซึ่งทาง ลักษณะการเข้าถึงบุหรี่- เเหล้าได้ จะเป็นการช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อฯ ที่ก่อให้เกิดปัญหา กับสังคมได้

แก็งปากดี ต้องรู้ทันแล้วบุหรี่ ศ.นพ.ประกิต วิทยาสารากิจ เลขาธิการมูลนิธิ รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่กล่าวว่า ขณะนี้เป็นห่วงว่าบริษัทบุหรี่และเหล้าได้พยายามสร้าง ภาพเพื่อลดทอนกระแสการรณรงค์ควบคุมยาสูบและสุรา โดยใช้ทุนมูลค่าหลายร้อยล้าน บาท เพื่อทำในสิ่งที่เรียกว่ากิจกรรม “เพื่อสังคม” หรือ ‘คืนกำไรให้สังคม’ หากจะดูเป็นอย่าง ที่แท้จริงของสิ่งที่สามารถวิเคราะห์ได้จากคำพูดของผู้บริหารบุหรี่ นายนายจอร์ช นอยเจ้า หน้าที่ระดับสูงของ บริษัท พลิลิป มอร์ริส กล่าวไว้ว่า ‘เราไม่เคยใช้คำว่า ‘ทำบุญ’ ที่หมาย ถึงว่า เราทำไปโดยไม่หวังผลตอบแทนและไม่มีการบริจาคใดๆ ทำไปโดยไม่หวังผล’



แก็งปากดีห่วงเพื่อยouth จิราภรณ์ กมลวงศ์ แกนนำเยาวชนโครงการแก็งปากดี กล่าวถึงที่มาของโครงการแก็งปากดีว่า “ปัจจุบันมี การคุกคามของภัยบุหรี่และสุรา ในรูปแบบต่างๆ มากมาย ทั้งการบริจาค นำเงินมาให้กับเยาวชน ช่วย เหตุอุบัติ โครงการกิจกรรมของนักศึกษา จัดกิจกรรม เพื่อสังคม บางโครงการแสดงความห่วงใยสังคม แต่ ก็เป็นที่น่าสังสัย และเคลื่อนแคลลงว่าบริษัทเหล่านี้ ต้องการช่วยเหลือสังคมจริงหรือ หรือว่ามีอะไร เคลื่อนแฝง เพราะมีการจ่ายเงินกับกิจกรรมเพื่อ สังคมอย่างมหาศาล ขณะเดียวกันก็มีโฆษณาอีก หลายประเภท พยายามจูงใจเยาวชนให้อายุตด ลองสูบ ไม่ว่าจะเป็นการล้างพริตตี้สาวสวยหน้าตาดี อุปกรณ์ชั้นนำ ตามงานเทศกาลต่างๆ การโฆษณา บุหรี่ที่รูปลักษณ์และรูปแบบเปลี่ยนใหม่ นี่คือสิ่งที่ เยาวชนแก็งปากดีต้องช่วยกัน ตั้งข้อสังเกตและข้อ สงสัย เพื่อที่พากษาเยาวชน...จะได้บอกกับครูฯ ว่า ‘เราไม่ใช่ของพ่อค้าบุหรี่เหล้า’ ตั้งใจรับรู้ อย่าง เป็นสมาชิก และติดตามความเคลื่อนไหว ของพากษาเราแก็งปากดี เข้าไปได้ที่ facebook / gangpakdee ของเราได้เลยค่ะ

The screenshot shows a Facebook page for 'gangpakdee'. The page has 609 likes and 4,744 posts. It features a post from 'ก้าวเดี๋ยวก้าวเดียว' about WSP Thailand's Special Consultative Status with the Economic and Social Council of the United Nations. The post includes links to their website and Twitter account.

ใช้ปากอย่างสร้างสรรค์



ภาพข่าวรายงานยาสูบหรือบริษัทผู้ผลิตบุหรี่ มอบทุนสนับสนุนการศึกษาให้แก่เยาวชน หรือร่วมกับองค์กรต่างๆ จัดกิจกรรมเพื่อสังคมภายใต้สถานศึกษา เช่น การสร้างอาคารเรียน การจัดกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การมอบรางวัลในงานประกวดต่างๆ ฯลฯ ที่ปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไปตามหน้าหนังสือพิมพ์ หากดูแบบผิวนอกจากว่าเป็นเรื่องน่ายินดีสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีผู้ใหญ่ใจดีมาให้การสนับสนุน

ทั้งนี้ด้วยความจริงที่ว่า ปัจจุบันบริษัทบุหรี่กำลังเร่งสร้างนักสูบหน้าใหม่ร่าว 600 คนต่อวัน เพื่อทดแทนผู้ที่เลี้ยงชีวิตและเลิกสูบบุหรี่แล้ว เพราะต้องการปกป้องอุตสาหกรรมยาสูบให้ดำเนินต่อไปได้อย่างมั่นคง จึงมีความพยายามคิดค้นกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อจูงใจกลุ่มเป้าหมายหลัก ณ ขณะนี้ คือ กลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่ให้มีโอกาสได้สัมผัสถกความสุข ตามปลอมหลังม่านควนบุหรี่

แล้ววันนี้ควรทำอย่างไร? จึงจะช่วยป้องเยาวชนไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของอุตสาหกรรมยาสูบได้

ต่อคำถามนี้มีผู้ฟังแสดงความคิดเห็นกันอย่างหลากหลาย และดูเหมือนหนทางยิ่งจำชัดมากขึ้น เมื่อ น.ส.จิราภรณ์ กลвлรังสรรค์ แกนนำเยาวชน “แก็งค์ปากดี” ได้บอกเล่าถึงแนวทางที่เธอและเพื่อนๆ แสดงออกเพื่อให้สังคมรับรู้ว่า พวกรอจะไม่ยอมตกเป็นเป้านั่งให้บริษัทบุหรี่โจมตีอีกต่อไป

แกนนำ “แก็งค์ปากดี” ได้อธิบายถึงที่มาของชื่อกลุ่มว่า เกิดจากการรวมตัวของเยาวชนคนรุ่นใหม่ที่เลือกใช้ปากในทางที่ดี นอกจากไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอลล์แล้ว ยังใช้ปากในทางสร้างสรรค์ โดยการเป็นกระบวนการสื่อสารเชิงรัฐศาสตร์ โครงการ “แก็งค์ปากดี” ได้รับการสนับสนุนจาก “บริษัทบุหรี่” ที่กำลังล่อเหลี่ยนนักสูบหน้าใหม่ด้วยการแอบแฝงโฆษณาตามลือ รูปแบบต่างๆ ซึ่งพบได้ในชีวิตประจำวัน



สิ่งที่ “แก็งค์ปากดี” กำลังทำอยู่ขณะนี้ คือการลือสารเพื่อเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในหมู่เยาวชนว่าเป็นเรื่องที่ ‘ເບົາທີ່’ หรือล้าสมัยแล้วสำหรับคนรุ่นใหม่ และพยายามเพิ่มช่องทางในการหาข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งบริษัทบุหรี่พยายามยัดเยียดให้กับเยาวชน เช่น กิจกรรม CSR ที่สร้างความเข้าใจผิดให้กับกลุ่มเยาวชน

วิธีการง่ายๆ ของชาวแก็งค์ปากดีที่ใช้ ทุกคนสามารถทำตามได้โดยไม่ยากเย็นคือ การฝึกฝนตนเองให้เป็นคนช่างสังเกต ช่างดูจำ หากพบเห็นสิ่งใดที่ดูไม่ถูกต้อง เช่น การโฆษณาที่ผิดกฎหมายก็ให้จดจำไว้ และต้องเป็นคนช่างสงสัย ช่างซักถาม เพื่อเพิ่มเติมความรู้และมีข้อมูลในการบอกรอต่อได้คุณสมบัติสุดท้ายที่สำคัญยิ่งคือ ต้องเป็นคน “ช่างเม้าท์” หรือการบอกรอข้อมูลที่ได้รับไปถึงเพื่อนๆ ให้ช่วยกันกระจายข่าว ต่อไปเรื่อยๆ

และที่น่าสนใจคือ การใช้เฟสบุ๊คเป็นเครื่องมือในการบอกรอและขยายเครือข่าย ชาวแก็งค์ปากดีได้อย่างรวดเร็ว จากระยะเวลาเพียง 3-4 เดือนมีเพื่อนมาร่วมแก้ไขบนเฟสบุ๊คแล้วกว่า 500 คน สมาชิกในแก็งค์จะใช้พื้นที่บนกระดาษข้อความของเฟสบุ๊คในการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสาร หรือกิจกรรมต่างๆ ของบริษัทบุหรี่ที่แต่ละคนได้ทำให้เกิด การแสดงความคิดเห็นว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นการกระทำการพิจารณาอย่างไร ซึ่งเชื่อว่าจะส่งผลกระทบต่อภาคลักษณ์ของบริษัทบุหรี่ได้ไม่มากก็น้อย เป็นกิจกรรมที่แก่นนำเยาวชนแก็งค์ปากดีกล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่า “เป็นสิ่งสร้างสรรค์เล็กๆ แต่สามารถเพื่อมถึงธุรกิจบุหรี่ได้”

วิธีรับมือกับกลยุทธ์การลือสารทางการตลาดของบริษัทบุหรี่ที่กลุ่มเยาวชน “แก็งค์ปากดี” กำลังดำเนินการอยู่ขณะนี้ สอดคล้องกับแนวทางตามกรอบมาตรฐาน 13 คือ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (social media) เป็นช่องทางในการลือสารกับกลุ่มเยาวชน ให้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับเบื้องหลังที่แอบแฝงมากับการลือสารทางการตลาดในรูปแบบต่างๆ ของบริษัทบุหรี่



ศูนย์ข้อมูลและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

ข้อมูลโดย : บริสุตร ทวีวัฒนา



"ក្បាយចង់មិនតាមទេរក លើកបុគ្គលីយុទ្ធក៏ឱ្យ"

อ่านข่าวที่ประชาชนไปคาระหลวงพ่อคุณ ณ วัดบ้านไร่ในโอกาสscrubrobคล้ายวันเกิดปีที่ 87 ของหลวงพ่อคุณเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2553 เมื่อปีที่แล้ว รู้สึกดีใจที่หลวงพ่ออย่างแข็งแรงและพูดกับประชาชนว่า ‘**กฎยังไม่ตายดอก ลูกหลานเอ้อย**’

ผู้จัดได้เสนอว่าหลวงพ่อคุณประกาศเลิกบุหรี่เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2540 นั่นหมายความว่าหลวงพ่อคุณเลิกบุหรี่มาแล้ว 14 ปี

เมื่อ พ.ศ.2538 หลวงพ่อคุณอายุ 72 ปี โรงพยาบาลสูบทำ
โปลสเตรอร์ปฏิทินใหม่ ใช้ภาพหลวงพ่อคุณนั่งยอง ๆ มือขวาคีบบุหรี่
ผมจำไม่ได้ว่า มีการเขียนคำพดประกอบปฏิทินว่าอย่างไร

แต่คงจะเดาได้ไม่ยากว่า โรงงานยาสูบมีวัตถุประสงค์อย่างไร
ในการนำรากของพืชคุณคือบุหรี่มาทำปฏิทิน ด้วยคำพูดของอาจารย์
เกษม จันทร์น้อย ผู้ช่วยอธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่บอกว่า
“หากคุณหมายอธิบายให้หลวงพ่อคุณเลิกสูบบุหรี่ได้จะมีคนไทยเลิกสูบบุหรี่
อีกมาก” ที่มีงานของเรางี้จัดรถพากันไปcaravanหลวงพ่อคุณถึงวัด
บ้านโนนป่าสัก พ.ศ.2538 เพื่อขออนุญาตทำหลวงพ่อคุณให้เลิกสูบบุหรี่

ต้องยอมรับว่าที่งานเราใจตื้ม ๆ ต่อม ๆ เหมือนกันเมื่อไปขอให้หลวงพ่อคุณเลิกสูบบุหรี่ เพราะไม่รู้ว่าหลวงพ่อคุณจะพุดว่าย่างไร แต่ก็โลงใจที่หลวงพ่อคุณมีเมตตาธรรมสูง ไม่ได้พูดอะไรที่ทำให้เรากระอักกระอ่วนใจ แม้จะไม่รับปากว่าจะเลิกบุหรี่ แต่ก็บอกว่า “ฟังไปบอกให้เด็ก ๆ อาย่าสูบบุหรี่จะดีกว่า อายุ 75 ปี กุ๊กจะละลังหารแล้ว”

ในปี พ.ศ.2539 ผู้เขียนก็ไปคราวะหลงฟ้อคุณอึ้ง คราวนี้
ผู้เขียนไม่ได้พูดเรื่องของให้ท่านเลิกบุหรี่ แต่เพื่อนๆ เป็นคนพูด

จันเมื่อปลายปี พ.ศ.2539 หลวงพ่อคุณเล้มป่วยด้วยเส้นเลือดในสมองตีบ มากขย้ำตัวอยู่ที่โรงพยาบาลรามาธิบดีกว่าสอง



ลัปดาห์ หลวงพ่อคุณกปีระกาศ
ว่า 'กฎะบุหรี่แล้ว' เมื่อวันที่
ออกจากโรงพยาบาล หลังจาก
นั่งสุขภาพของหลวงพ่อคุณกตี
ขึ้น ปีต่อมากลับพ่อป่วยหนัก
ด้วยโรคเลือดหัวใจตีบ เข้า
รับการรักษาที่โรงพยาบาล
ศิริราชจนหายเป็นปกติ

ตอนนี้หลวงพ่อคุณ
อายุย่างเข้า 88 ปี เลิกบหรี่มา

แล้ว 14 ปี และท่านยังพูดว่า ‘**ถูกยังไม่ตายตอก ถูกหลานอี้**’ เป็นประจักษ์พยานว่าไม่ว่าจะสูบบุหรี่มานานเท่าไหร่ การเลิกสูบบุหรี่จะทำให้สุขภาพดีขึ้นเสมอ

ไม่มีคำว่า 'สายเกินไปที่จะเลิกสูบ'

ส่วนกรณีที่ป้า ส.อาสนวินดา เลิกบุหรี่เมื่ออายุ 66 ปี และเลี้ยงชีวิตเมื่ออายุ 69 ปี และมีคืนหนึ่งไปพูดคุยกับป้า ส. เลี้ยงชีวิตเพราเลิกบุหรี่ นั้น เป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ในทางการแพทย์ยืนยันว่าการเลิกบุหรี่ ไม่ทำให้คนป่วยหรือเลี้ยงชีวิตโรงพยายาบาลทุกแห่งทั่วโลกเจ็บหัวคอกไข้ทุก คนสูบบุหรี่เวลาป่วยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อให้คนไข้ดีขึ้น

ลองคิดดูซึ่งหากการห้ามคนเข้าสูบบุหรี่ จะเป็นอันตรายต่อคนเข้าโรงพยาบาลเข่าจะทำหรือ

และถ้ามีคนให้ตายจากการเลิกสูบบุหรี่ เพราะโรงพยาบาลห้ามสูบ โรงพยาบาลคงจะถูกฟ้องเป็นข่าวไปทั่วโลกแน่ๆ

ศ.นพ.ประกิต วากีสาธกิจ
บรรณาธิการวารสาร SMART

"ເປົ້າ ຫັກດີບບຸທິຮີ"

เป็นเพียงว่า “ไม่ได้เลิกเพื่อแพนครับ แต่ผอมเลิกเพื่อชีวิตที่ดีครับ เป็นเพราะผอม
ขนาดเจ็บพระปีนเข้า พอยาออกกำลังกายไม่ได้ สุขภาพร่างกายเราก็ย่ำลง เราเลย
รู้สึกว่าทำอะไรให้ชีวิตเรามีความสุข แล้วร่างกายแข็งแรงดีกว่า บุหรี่ก็ไม่ใช่ลิ้งดีต่อ¹
ทุกคน ถ้าเลิกแล้วเป็นตัวอย่างได้ก็ดี แต่มันก็ไม่ได้ดีต่อเราสำหรับคนที่สูบ เป็นเรื่อง
ของตัวเราเอง กับครอบครัวเรา และคนที่เป็นห่วงเรา

“ใช่เวลาナンมาย” “นานแล้วครับ จริงๆ เป็นเรื่องของพมเปง แล้วน้องแพน
ไม่เคยพูดว่าอะไรเลย สุภาพดีขึ้นครับ ก็ไม่ต้องตื่นมาจาม เวลาเห็นคนอื่นสูบกิมรู้
สึกอะไร พอมว่ามันออยู่ที่ใจ ก็หักดิบนะ”



กว่า..! จะเป็นพระเอก (ตอนที่ 6)

ผมมีเพื่อนอีกคนหนึ่งที่ชอบสูบบุหรี่มากและก็เรียนด้วยกันสมัยเรียนที่มหาวิทยาลัยต่างจังหวัด ตอนนั้นเรียนอยู่ปี 1 เพื่อนคนนี้สูบบุหรี่จัดจนปากดำ และชอบเดินออกไปสูบที่ระเบียงหลังหอพักเลsmo ผู้ชายทำให้วิกรานต์หัวดูพวาระของการสูบบุหรี่แล้ว มีโถงได้คุณหนึ่ง ขานั่นนานๆ จะสูบสักทีแต่ไม่สูบให้หมดเห็น ผูกก็ทำเป็นไม่สนใจเท่าไหร่ แต่ก็เขียนป้ายไว้ว่า **ขอคุณที่ไม่สูบบุหรี่** ติดไว้ที่หน้าห้องน้ำ หน้าห้องพัก และที่โต๊ะอาหาร

สำหรับเพื่อนคนนี้ชื่อนิรันดร์ นิรันดร์มีแพนช์อ่อนนุ่ม ท่าทางนิรันดร์นั้นรักกบู๊มาก
 เพราะเป็นรุ่นน้องที่น่ารักผมม้าตาโตตัวเล็กๆ ผมพยายามคิดหาวิธีให้นิรันดร์อดคุณทรัพย์ให้ได้
 แต่หาวิธีค่อนข้างยาก เพราะนิรันดร์นั้นหัวแข็งกว่าวิกรานต์ และฉลาดทางบ้านก็ค่อนข้าง
 ดีมีเงินเที่ยวเต็ร์ ทานอาหารดีๆ เสมอ เวลาเข้าซื้อบุหรี่ก็ซื้อเป็นคัดตอนมาเก็บเอาไว้
 เลย



พยักหน้าทำหน้าเฉยๆ ก่อนจะยืนลูกومิให้แล้วบอกว่า “หากมีความรักมาแทนบุหรี่ แกคิดว่าแกจะมีความสุขมากกว่ามีบุหรี่มากกว่า มีความรักหรือเปล่าล่ะ หากอย่างมีรัก ก็อย่ามีบุหรี่ เพราะนอกจากจะอันตรายต่อสุขภาพ แล้ว แกยังจะต้องอยู่ตามลำพังอย่างเดียวดาย เพราะห้องเขาไม่ชอบ เลือกเอากัน”

นับจากวันนั้นผ่องก์เห็นว่าตนควร
เอาช่องบุหรี่ไปโยนทิ้ง หันมาหาผอมแล้วก็ขอ
ลูกอมที่ผอมเตรียมเอาไว้เท่านั้นผ่องก์ได้เพื่อน
ดีๆ กลับมาอีกคนหนึ่งแล้ว ผอมจะให้กำลังใจ
เพื่อนตอนขาอยากบุหรี่ ผอมจะพาเข้าไปออก
กำลังกาย เตะบลอกันทุกวัน และผ่องก์พาเข้า
ไปได้จริงๆ ในเวลาต่อมา และบุ่มก์กลับเข้ามา
ในชีวิตของนิรันดร์อีกครั้ง....

‘ເອາຍຢ່າງນີ້ນະພຶດຸກ ບຸ້ມຈະກຳທຳອນເຫຼາ ໂກຮອເຫຼາ ຈຳກວ່າເຫຼາຈະກລັບໃຈໄດ້ ບຸ້ມຄືນ
ຈະດີກັນເຫຼາ ທາກເຫຼາກບຸ້ມເຫຼາຈະຕ້ອງເລີກໄດ້ ດັ່ງເຫຼາໄໝຮັກ ບຸ້ມກົງຈະເລີກກັນເຫຼາເອງ ເພຣະບຸ້ມ
ກົງເລື່ອຈະກຳທຳເໜືອນກັນ ອີກທຳນີ້ຕ້ອງມີແພັນເປັນໂຮຄທອນທີ່ ຖຸ້ມໂປ່ງພອງ ພ່ອຢ່າງຽູນທີ່
ພຶດຸກເອາມໄສໃຫ້ດູນໄກລວ ຮູບທີ່ຂອງບຸ້ມກົງທີ່ໄກລວມາກຳທຳໄນ້ເຫຼົງໄກລວກັນກົງໄມ້ຮູ້’

ผมมีแนวร่วมแล้ว และจากวันนั้นก็นั่งมองอาการของเพื่อน ที่หงุดหงิดเสมอเวลาโทรศัพท์ไปหาหนังเข้าแล้วเข้าไม่รับสาย บางทีรับก็พูดอะไรไม่รู้ทำให้นิรันดร์หงุดหงิดที่สุดก็หันมาหานม

"เอี้ยตุ๊กทำใจวะ บุ่มเข้าไม่อายกมีแฟfnสูบบุหรี่...เขาว่าหัวเขามีนเลือผ้าก๊ะเหม็น
ใครสอนนะ เมื่อก่อนไม่เป็นอย่างนี้เลย เขาว่าหากรักจริงต้องเลิกได้ จะเลิกได้ใจวะ อายก
ตายห้าเลย มั่นเหมือนจะลงแดงยังไงยังงี้"

គួយាទ្វាង តាមការបង្កើតរូបរាង

-varสาร "แพทย์สมัคโมเมริกัน" รายงานว่า คนไข้โรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะสตรี สหราชบู ดี วัย 50 ปี ระหว่างร้อยละ 20-30 ลีบเสาะได้ว่าเคยสูบบุหรี่มาก่อน การค้นพบส่อว่า ยอดผู้ป่วยด้วยโรคหลอดในปัจจุบันได้ตามทันเพิ่มขึ้นแล้ว

นอกจากนั้นคือยาทุกวันนี้เลี่ยงที่จะเป็นโรคน้ำมากยิ่งกว่าผู้ที่ไม่ได้สูบยาถึง 4 เท่า ยิ่งหนักกว่าที่พับมาในการศึกษาครั้งก่อนๆ

รายงานกล่าวว่า การค้นพบได้สะท้อนให้เห็นความจริงว่า อัตราผู้เลิกบุหรี่ในหมู่ผู้หญิงตั้งครรภ์สูงกว่าผู้ชาย





ເປົ່ວ? ໂຮງງານຍາສູນ ເປົ້າດຶງ ຄຽມແລະນັກເຮັດ



คลิปวิดีโอจาก youtube

จากการติดตามเฝ้าระวังข้อมูลของเครือข่ายเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูนและที่ปรึกษาในเว็บไซต์ของໂຮງງານຍາສູນປີ່ຜ່ານມາ ໂຮງງານຍາສູນມີການຈັດ event ກິຈกรรมເພື່ອສັງຄົມມາຍຫລາຍງານ ທີ່ຈຶ່ງສ່ວນໃຫ້ຢູ່ແນ້ນໄປທີ່ໂຮງເຮັດ ເຍວ່ານັກນັ້ນລົງແວດລ້ອມ ແລະເນື່ອເດືອນກຽກມາກີ່ທີ່ຜ່ານມາ ມັນກ່າວເນັດໄວ້ໃນ youtube ທີ່ດ້າຍທອດເຮືອງການຈັດ event TTM World Care Tour ຖະແລລະກັບສົງຈາກໂຮງງານຍາສູນທີ່ໄປຈັດໃນໂຮງເຮັດແຫ່ງໜີ້ໃນການເຫັນ

ໃນວິດີໂອມີການທຳກິຈການປຸກຕົນໄນ້ ແຈກຂອງຮ່າງວັລ ບຣາຈາກເງິນແລະຈ້າກຍານ ມີການເຫັນຜູ້ນໍາທົ່ວໂລ່ນ ສື່ອມາລັບນັ້ນແລະປະຫາດນັ້ນ

ຮ່ວມງານ ມັນກ່າວເຮັດມາຢືນວິເຄາະວ່າ ໂຮງງານຍາສູນ ແລະທີ່ສຳຄັງທ່ານຜູ້ນໍານາຍການໂຮງເຮັດໄດ້ກ່າວລ່າວປິດງານຕ້ວຍຄຳພຸດທີ່ວ່າ ‘ຂອ່ເກົ່າ
ຍາສູນອຸ່ປະກອດໄຕ’ ທີ່ຈຶ່ງເປັນໄຈເໝື່ອຈະມີເປົ້າຫາມາຍທີ່ດີ

ອ່າຍ່າງທີ່ຫລາຍຄົນໄດ້ໃຫ້ຄວາມເຫັນວ່າ ‘ຊູຮົງບຸກຫຼືວ່າໄປນອງວ່າເຄົາກໍາຮ້າຍສຸກພາວ່າງກາຍຂອງປະຫາດເພີ່ມອ່າງເຖິງ’ ການສັນสนູນກິຈกรรมເພື່ອສັງຄົມກີ່ເປັນການທຳປະໂຍບນີ້ໄລ້ສັງຄົມເຫັນກັນ’

ອ່າຍ່າງໄວ້ກົດຕັ້ງ ຈາກເອກສາຮາງໄຟໃຫຍ່ໃນຂອງບຣິ່ນທຸກບຸກຫຼືວ່າໄປນອງຈົດເຈັນວ່າ ເພື່ອລັດທອນກະແສກກາຮັດຮ່າງຄົມໄສ່ບຸກຫຼືແລະເພື່ອເປັນເຄື່ອງມືອີກໃນການທີ່ຈະເຂົ້າດີຜູ້ກຳທັນໂຍບາຍຂອງຮັບ ເພື່ອໂນັ້ນນ້ຳໃຫ້ຜູ້ກຳທັນໂຍບາຍພ່ອນປັນ ຂະລອຫຼວງເລີກກົງຮະເບີນທີ່ຈະອົກມາເພື່ອຄຸມຄອງສຸກພາວ່າ ແລະສັງຜລຕ່ອກການທຳຊູຮົງຂອງບຣິ່ນທຸກບຸກຫຼື ລະນັ້ນວ່າຈົດເຈັນເວັນແທ່ນີ້ໂລງທີ່ກຳໃຫ້ໂຮງເຮັດ ແລະເຍວ່ານັ້ນທີ່ເຂົ້າວ່າມີໂຄງການກາລາຍເປັນເຫຼືອເພະະຕັກເປັນເຄື່ອງມືອີກຂອງບຣິ່ນທຸກບຸກຫຼືໃນການລັດທອນກະແສກກາຮັດຮ່າງຄົມໄສ່ບຸກຫຼືໂດຍໄມ້ໄດ້ຕັ້ງໃຈ ພວກເຮົາກັບຕ້ອງມາຊ່າຍກັນໂປຣຍາກວ່ານຄວາມເຂົ້າໃຈ ເປີດໂປງວັດທຸກປະສົງກັບສົງຈາກໂຮງງານຍາສູນທີ່ໄປຈັດໃນໂຮງເຮັດແຫ່ງໜີ້ເພື່ອໄມ້ໃຫ້ເຍວ່ານັ້ນເຮົາຕັກເປັນເຫຼືອຍືກ



ຂໍ້ມູນໂຄຍ : ພ.ສ.ດ.ຮ.ປ.ຍະວັດນີ້ ນັ້ນພິທັກຍົງພົກ
ເຄົ້າຂ່າຍເພົ່າຮ້າຍວ່າອຸ່ປະກອດໄຕ

ເຮົາຈະຕ້ອງພຍາຍາມທຳໃຫ້ກະແສດດັນຂອງກຸ່ມທີ່ຕ່ອງຕ້ານການສູນບຸກຫຼືມີຄວາມເປັນກາລາງໂດຍທຳໃຫ້ປະຫາດໃນປະເທດເຫັນນີ້ ມອງບຣິ່ນທຸກບຸກຫຼືເວົ່ວ່າ 1. ດໍາເນີນຊູຮົງຈົດຕ້ວຍຄວາມຮັບຜິດຂອບທ່ານກາລາງກະແສກວ່າ ທີ່ມີຄົນພົມກົງທີ່ຕ່ອງຍ່າງກັງຂວາງທີ່ເຊື່ອງພົມກົງທີ່ຕ່ອງສຸກພາວ່າ 2. ດໍາເນີນກິຈການກາວຫຼາດທີ່ແສດງໃຫ້ປະຫາດເຫັນຄວາມຮັບຜິດຂອບທັງກ່າວຫຼາຍທີ່ຕ່ອງສຸກພາວ່າ 3. ເປັນແຍກທີ່ປະເທດເຈັນນ້ຳນັ້ນທີ່ມີຄົນພົມກົງທີ່ຕ່ອງຍ່າງກັງທີ່ຕ່ອງສຸກພາວ່າ 4. ຜົນສ່ວນຫຼາຍເຫຼືອເກື້ອກຸລສັງຄົມໃໝ່ມຸ່ງແສງທາປະໂຍບນີ້

ບຣິ່ນທຸກບຸກຫຼືອມເວັດທຸກບຸກຫຼືໂປຣຍາກວ່ານັ້ນເຮົາຕັກເປັນເຫຼືອຍືກ

ประวัติการต่อต้าน การสูบบุหรี่โลก 6

เมื่อเริ่มต้นที่มีการใช้ยาสูบกันแพร่หลายในอังกฤษในศตวรรษที่ 17 ผู้คนสูบไปปะเป็นพฤติกรรมของสังคมชั้นสูง ต่อมามียาสูบมีราคาถูกลง ชาวบ้านทั่วไปสูบกันมากขึ้น ผู้ดีที่สูบไปปั่งเงินหันไปนั่งเล่นตามชาวฝรั่งเศส

มีความเชื่อกันในขณะนั้นว่า ยาสูบ รวมทั้งยานัตถ์สามารถรักษาโรคได้หากหายใจโรค รวมทั้งหลอดลมอักเสบ และวัณโรค คนatabอดคนหนึ่งบอกว่า หลังจากเข้านั่งเล่นไปครึ่งเดียวตาเข้าก็กลับมองเห็น

การนั่งเล่นเป็นที่ทำให้ของลังคมน้อยลง เนื่องจากไม่ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็นระบวนผู้อื่น แต่คนต่อต้านบุหรี่ก็เห็นว่าเป็นการติดลิ้ง เสพติดที่ควรจะหลีกเลี่ยง

แต่การใช้ยาสูบในรูปแบบการจุดไฟสูบ ก็กลับมาเป็นที่นิยมใหม่ในศตวรรษที่ 18 โดยในอังกฤษนิยมสูบชิการ์ และในฝรั่งเศส นิยมหัวร่วมแอง

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การสูบบุหรี่แพร่หลายอีกครั้งหนึ่งคือ การประดิษฐ์ไม้ชี้ไฟขึ้นในปี ค.ศ. 1827 ทำให้การสูบบุหรี่ทำได้ง่าย ไม่ต้องไปก่อไฟเพื่อสูบบุหรี่หรือไปต่อบุหรี่กับเตาไฟเหมือนเมื่อก่อนนี้

บุหรี่ที่เรียกว่าชิการ์ต แพร่หลายขึ้นในสังคมไรเมีย ค.ศ. 1854 โดยทางอังกฤษนำกลับมาจากการสูบบุหรี่ที่เตอร์กี ซึ่งในยุคนั้นอังกฤษยังสูบบุหรี่ชิการ์กันอยู่

จังหวะนี้เองที่พ่อค้ายาสูบหัวไ吏ที่ชื่อฟิลลิปอร์ริสจ้างผู้หญิงสาวน้ำบุหรี่ชิการ์ขาย พิลลิป มอร์ริส ตายในปี ค.ศ. 1873 แต่บริษัทเขากองอยู่และย้ายไปทำธุรกิจในอเมริกาจนเติบโตเป็นบริษัทบุหรี่ที่ใหญ่ที่สุดในโลกวันปัจจุบัน

ขึ้นคดควรษที่ 19 ฝ่ายต่างๆ ในสังคมเริ่มรณรงค์ดำเนินการสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต เช่น การกำหนดให้สะอาดน้ำประปาเพื่อแก้ปัญหาโรคระบาดต่างๆ การทำลิ้งแวดล้อมให้เด็กน้ำ เพื่อป้องกันเด็กน้ำ ที่จะให้ประชาชนทั่วไปมีสุขภาพดีขึ้นและมีอายุยืนขึ้น

ในอังกฤษนายโรมัส คุก ซึ่งทำกิจการท่องเที่ยวเป็นหัวเรือใหญ่ในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และเป็นผู้ที่ออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในบ้านแรกของโลก

ท่อสเตรเรีย ดร.โรเบิร์ต เวลช เป็นหัวหน้ากิจการท่องเที่ยวไม่สูบบุหรี่ โดยเขาชี้ว่าการกินเหล้ากับการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมคู่กันของชาติเจมส์ เรนนี่ ประมาณการสูบบุหรี่ ว่า ‘เป็นสิ่งที่ชั่วร้ายที่รบกวนความสงบสุขที่สุดที่มนุษยชาติโลกใหม่ (อเมริกา) มากยังโลกเดียว (ยุโรปและทั่วโลก)

ค.ศ. 1853 แคนอน สโตเวลล์ และโรมัส เรย์โนลด์ ริเวร์ สมาคมต่อต้านยาสูบในอังกฤษ แต่ไม่ได้วางการสนับสนุนจากสื่อมากนัก แม้สมาคมจะประกาศว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่างๆ เพราะมีการพูดกันมานานแล้วว่า การสูบบุหรี่นำไปสู่การเกิดโรคภัยมาย สมาคมประกาศว่าการสูบบุหรี่จะเป็นประตุสู่การดื่มเหล้า สุรา บ่ายมุข อื่นๆ เป็นอุปสรรคต่อการไปโบสถ์ในวันอาทิตย์ ทำให้เกิดโรคต่างๆ รวมประกาศสโลแกนว่า ‘บุหรี่เป็นบันไดสู่ความชั่วร้ายอื่นๆ’ ☩



หมอบุนขึ้นภาค “เหล้า-บุหรี่”

นพ.ทักษิณ ธรรมรังสี ผอ.ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) กล่าวว่า ขอสนับสนุนแนวคิดของรัฐบาลในการปรับขึ้นภาษีสินค้าบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ องค์กรอนันต์โลกได้รายงานว่าการปรับขึ้นภาษีเหล้าและบุหรี่เป็นแนวทางที่ถือว่ารัฐควรดำเนินการที่สุดในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ทวีความรุนแรงในส่วนของภัยคุกคาม แต่ต้องมีผลลัพธ์ที่สูง รัฐบาลควรให้ความสนใจกับการปรับขึ้นภาษีโดยรวมและการลดความแตกต่างของอัตราภาษีระหว่างเครื่องดื่มประเภทต่างๆ

ทั้งนี้รัฐบาลไม่ควรกังวลว่าการขึ้นภาษีสินค้าบุหรี่จะเป็นการเพิ่มภาระการซื้อของประชาชน เพราะงานวิชาการชี้ให้เห็นว่าการขึ้นภาษีจะมีผลกระทบกับประชาชนจำนวนไม่นักนัก และในภาพรวมการลดการบริโภคสินค้าบุหรี่จะเป็นผลดีต่อระบบเศรษฐกิจและจะทำให้เยาวชนเข้าถึงได้ยากขึ้น หรือต่ำน้อยลง ขอเรียกร้องให้สังคมทั้งภาควิชาการและภาคประชาชนช่วยจับตาดูความจริงใจของรัฐบาลในการใช้ระบบภาษีเพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชนไทย.

"บุหรี่ไฟฟ้า...ล้านักสูบหน้าใหม่ พิมพ์รายเรื่อง เกี่ยบเท่าเอโตรอัน-โคเคน"

ภายหลังที่ "รัฐบาลยิ่งลักษณ์" ประกาศจะลดการเก็บเงินเข้ากองทุนน้ำมันด้วยกีดกันผลกระทบลูกโซ่ตามมาเป็นทอดๆ หนึ่งในนั้นคือ การที่ประเทศไทยต้องสูญรายได้ นับแสนล้านบาท และเมื่อการณ์เป็นเช่นนี้ กรมสรรพาณิช จึงหันไปรีดภาระทิ้งอื่นแทน โดย "บุหรี่" ก็คือหนึ่งใน "ธุรกิจปาป" ที่จะถูกรีดภาระครั้งนี้ด้วย

ประเด็นที่น่าจับตาคือ เมื่อบุหรี่ในตลาดมีราคาพุ่งสูงขึ้น ก็จะมีการทะเลาะของบุหรี่เดือนบุหรี่ปลอมเพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว และอาจส่งผลให้ "สิ่งที่อมควัน" หน้าใหม่ หันไปลิ้มลอง "บุหรี่ไฟฟ้า" ที่กำลังอุดมชิตในหมู่วัยโจ๋

กล่าวสำหรับ "บุหรี่ไฟฟ้า" (E-Cigarette) คือ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ชนิดหนึ่งที่คิดค้นในประเทศไทยเมื่อหลายปีก่อน โดยบริษัท Ruyan มีส่วนประกอบหลักสำคัญได้แก่ แบตเตอรี่, ตัวสร้างควัน (Atomizer), และ ไส้แน็คติน หรือที่เรียกว่า Cartridge

1. ส่วนแบตเตอรี่ (Battery) คือ ส่วนที่มีลักษณะคล้ายกับตัวบุหรี่ มีความยาวราว 55 – 80 มม.

2. ส่วนสร้างควัน (Atomizer) คือส่วนกลาง ซึ่งมีไมโครชิพ (micro ship circuit) ควบคุมการทำงาน และชุดดาวอิเล็กตรอนเพื่อเปลี่ยนน้ำยา e-liquid ให้กลายเป็นละอองไอน้ำและสร้างกลิ่นเสมือนบุหรี่จริง

3. ส่วนปากดูด (Mouth piece) จะรูปร่างคล้ายปากเปิดสีดำ และอีกด้านหนึ่งจะเป็นกระเบาะใส่สัดสุบ e-liquid ไว้ ซึ่งผู้ผลิตได้แยกจำหน่าย Mouth piece ที่มีส่วนผสมของนิโคตินไว้ในระดับต่างกัน

ทั้งนี้บุหรี่ไฟฟ้ามีหลักการทำงานคือ เมื่อมีการสูบเข้าไปนั้น ชุดไมโครชิพจะทำการคำนวณแรงดันแล้วสั่งการให้ตัวสร้างควัน ทำ

การสร้างควันจำลองขึ้นมาโดยทำปฏิกิริยา กับสารมีกทีเพิ่มความชุ่มชื้น (Propylene Glycol) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูบนั้นได้ความรู้สึกเหมือนกับการสูบบุหรี่จริง โดยควันที่ได้นั้นมาจากหมอกไอน้ำที่เกิดจาก การทำปฏิกิริยาของ Propylene Glycol นั้นเอง

หลายปีที่ผ่านมา บุหรี่ไฟฟ้ามีการประภาคขายทางอินเตอร์เน็ตมากมาย โดยผู้ขายต่างoward อ้างถึงสรรคุณต่างๆ นานาว่าเป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับการเลิกบุหรี่ เนื่องจากปลอดภัยจากสารพิษที่พบในบุหรี่ทั่วไป ไม่ทราบจากการดูบุหรี่ เมื่อวินิจฉัยการเลิกบุหรี่ในวิธีอื่น อีกทั้งยังมีประสิทธิภาพในการสูบให้เลือกมากมาย โดยบุหรี่ไฟฟ้านั้นสามารถเลือกปริมาณนิโคติน (Nicotine) ได้ ในช่วงการใช้ระยะแรกนั้นส่วนใหญ่จะเลือกให้นิโคตินระดับ High ซึ่งปริมาณจะเท่ากับการสูบบุหรี่จริง แต่ในระยะต่อไปสามารถที่จะลดระดับปริมาณให้เหลือเพียง Medium และ Low ได้ ซึ่งเป็นการลิ้นสุกดกระบวนการการเลิกบุหรี่อย่างถาวร

โฆษณาชวนเชื่อข้างต้นขัดแย้งกับข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุว่า บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าเสี่ยงแบบบุหรี่ที่ผู้จำหน่ายโฆษณาว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ช่วยเลิกบุหรี่แต่จากการตรวจสอบพบว่า บุหรี่ไฟฟ้ามีปริมาณนิโคตินสูงกว่าบุหรี่ทั่วไปหลายเท่าตัว จึงมีผลเสียต่อผู้สูบ เพราะหากสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 นาวนะเท่ากับสูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 นาวนะ

แม้ผู้จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า มีความพยายามปูรุ่งแต่งน้ำยานิโคตินให้มีกลิ่นหอมอย่างเช่น กลิ่นช็อกโกแลต กลิ่นผลไม้รวมก็ตาม แต่พิษภัยก็ยังมีเหมือนเดิม และหากนำไปใช้โดยปราศจากการดูแลของแพทย์ จะเป็นอันตรายต่อหัวใจและหลอดเลือด และในหลายประเทศทั่วโลก ได้สั่งห้ามการใช้สินค้านิดนึงแล้ว เช่น รัฐวิกตอเรียของออสเตรเลีย, บราซิล, อิสราเอล, จور์แดน, ตุรกี เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าดังกล่าว ยังไม่มีผลการวิจัยรองรับว่า "ช่วยเลิกบุหรี่ได้จริง"!!!!



ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์ ความเห็น
หน้า 5 วันที่ 31 สิงหาคม 2554

บว.แหกย์ চีตานันท ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย

ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่า "เจ้าของผลิตภัณฑ์นี้ยังคงความดีของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คือไม่มีควัน ไม่มีกลิ่น ลมหายใจผู้สูบก็ไม่มีเหม็น พื้นไม่เหลือง ไม่มีควันบุหรี่เมื่อสอง ที่สำคัญคือ ไม่มีสารทาร์ สารพิษ หรือสารก่อมะเร็ง และไม่มีเบลาไฟ ข้อกล่าวอ้างดังกล่าวเป็นความจริง เพราะบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ไม่มีใบยาสูบเป็นส่วนประกอบ แต่ผู้ผลิตกล่าวความจริงเพียงครึ่งเดียว เพราะสารนิโคตินในแต่ละแท่งที่ผลิตออกมานั้น มีมากถึง 18 มิลลิกรัม และไม่สามารถทราบได้ว่า ผู้สูบจะได้รับนิโคตินเข้าไปในตัวจำนวนมากน้อยเท่าไร ในการสูบแต่ละครั้งหรือแต่ละวัน ที่สำคัญคือ นิโคติน เป็นสารสเปดติดที่มีฤทธิ์สูงเท่าเอโรบิน และโคเคน เป็นสารที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างกว้างขวางในหลายอาชญากรรม" นพ.แหกย์ กล่าว

ควนบุหรี่ร้ายแค่ไหน ถ้ามตากลุ่มสิ่งดูด

ข้อมูลจากการสำรวจเมื่อ พ.ศ.2552
พบว่า คนไทยร้อยละ 95 เชื่อว่าควันบุหรี่
ทำให้เกิดโรคร้ายแรง

แต่คนส่วนใหญ่โดยแพทย์คนสูบบุหรี่
คิดว่าต้องใช้เวลานานมากกว่าที่เขาจะได้รับ
อันตรายจากการสูบบุหรี่

เข้ารู้สึกว่า เขาสูบอยู่ทุกวัน ไม่รู้สึกว่า
ควันบุหรี่ทำอะไรต่อร่างกายเขาเท่าไหร่นัก แต่
ควันบุหรี่ทำอันตรายต่อร่างกาย **ทันที ท่อวายะ**
คุณสัมผัสกับควันบุหรี่ ไม่เชื่อถือถูกต้อง

ลองให้ควันบุหรี่เข้าตาสิ คุณจะรู้สึก
แสบและน้ำตาไหลทันที ยิ่งว่าทันทีที่แสบตา
 เพราะควันบุหรี่เมื่อสัมผัสกับความชื้นที่เคลื่อน
 ถูกต่า จะมีฤทธิ์เป็นการกดที่อ่อนตัวทันที ตา
 เป็นอวัยวะสำคัญที่สัมผัสกับสิ่งแวดล้อมตลอด
 เวลา

วิัฒนาการของลิงมีชีวิตในการป้อง
 กันรักษาลูกต่า ทำให้ลูกตามีประสิทธิ์ที่รับรู้ถึง
 ความเจ็บ (Pain fiber) มากเป็นพิเศษกว่า
 อวัยวะอื่นๆ

สารพิษในควันบุหรี่จะระคายและทำ
 ให้เกิดการอักเสบของตากันที่ ประสิทธิ์จะ
 ส่งสัญญาณว่า “เจ็บนะ” เพื่อให้หนังตาปิด เพื่อ
 กันไม่ให้ควันบุหรี่มาประทะอีก

ขณะเดียวกันเยื่อบุนยันต์ตาก็ขับน้ำตา
 ออกมาก่อนเพื่อเจ้าของสารพิษที่มีกับควันบุหรี่เป็น
 การลดอันตรายจากควันบุหรี่อีกทางหนึ่ง

แค่ควันบุหรี่เข้าตาครั้งหนึ่ง ลัญชาติ
 ภูมิสὸนให้คุณป้องกันและหลีกเลี่ยงไม่ให้
 ควันบุหรี่สัมผัสตาอีก

ปฏิกริยาที่ควันบุหรี่เข้าตาและทำ
 อันตรายต่อตานั้น เกิดขึ้นเมื่อควันบุหรี่สัมผัส
 กับผิวหลอดลม เวลาคนสูดควันบุหรี่เข้าไป

สารพิษในควันบุหรี่เมื่อสัมผัสกับผิว
 หลอดลมก็เกิดการระคายเคือง และอักเสบของ
 เยื่อบุหลอดลม ความแตกต่างระหว่างควันบุหรี่
 สัมผัสกับตากับสัมผัสกับหลอดลมคือหลอดลม



ไม่มีประเทศที่บอกรถึงความเจ็บ **เยื่อบุหลอดลมสัมผัศควันบุหรี่** ก็เกิดการระคายเคืองและ
 อักเสบ **เยื่อบุหลอดลมก็หลังสารออกมา พยายามที่จะเจือจางสารพิษจากควันบุหรี่ เมื่อ**
 กับน้ำตาที่เจือจางสารพิษที่ถูกต่า

สารที่หลังออกมาในหลอดลม ถ้าไอออกมาก็เป็นเสมหะ
 ในลูกตาเป็นน้ำ ในขณะที่ในหลอดลมเป็นเสมหะ
 แต่ที่ควันบุหรี่จะกระแทกับหลอดลมแล้ว เราไม่รู้สึกเจ็บ เพราะผิวหลอดลมไม่มี
 ประสาทที่รับรู้ถึงความเจ็บ เมื่อถูกกับที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในเยื่อบุตา
 ถ้าคุณว่า ทำไมเยื่อบุหลอดลมไม่มีประสาทที่รับรู้ถึงความเจ็บ ก็ต้องบอกว่า
 วิัฒนาการของมนุษย์นั้นยานานถึงสองแสนปี

ตลอดเวลาสองแสนปี มนุษย์ไม่เคยสูดควันใดๆ เข้าสู่ร่างกายด้วยความสมัครใจ
 เจอกวน ไม่รู้ควันอะไรหนึ่น

มนุษย์เพิ่งมาสูดควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกายอย่างแพร่หลายเมื่อสามล้านปีมาแล้ว
 เพราะมนุษย์เกิดการสเปดติดสารนิโคติน ที่มีในควันบุหรี่จากการเผาไหม้พืช
 ยาสูบเท่านั้น

และล่าหัวบควันอื่นๆ ให้มีสารนิโคติน หรือสารสเปดติดอื่นๆ
 มนุษย์ก็ยังคงเป็นมนุษย์ที่เป็นมาแต่เดิมสองแสนปี ที่ไม่ยอมให้ควันใดๆ เข้า
 ปอด ยังเป็นลัญชาติภูมิสὸนในการบังกันยันต์รายภายนอก

มนุษย์จึงเป็นสัตว์โลกนิดเดียวในโลกที่สูดควันเข้าสู่ปอด แต่ต้องเป็นควันบุหรี่
หรือควันอื่นที่มีสารสเปดติดอยู่เท่านั้น

ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประภิวิทย์ วาทีสาธกิจ



[โรงพยาบาลสารภี จ.เชียงใหม่ เป็นหน่วยงานหลักซึ่งมีผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โรงพยาบาลสต. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และขับเคลื่อนสู่สารภีปลดบุหรี่]

"สารภี" นำร่อง MOU

เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2554 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลสารภี จัดประชุมโครงการบูรณาการโรงพยาบาล โรงพยาบาล โรงพยาบาลสต. และสถานีตำรวจน้ำปลดบุหรี่ : ต้นแบบในการแก้ปัญหาน้ำบุหรี่และสุขภาพ โดยมีนายอุทัย ลือชัย นายอำเภอสารภี เป็นประธาน ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ได้มีการลงนามในข้อตกลงว่าด้วยการประสานความร่วมมือ (MOU) โดยมีนายอำเภอสารภี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี ผู้จัดการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และผู้แทนทุกโรงเรียนที่เข้าร่วมประชุมครั้งนี้ ลงนามร่วมกัน

ความร่วมมือที่จะเกิดขึ้นจากการร่วมลงนาม คือ การสร้างสภาพแวดล้อมในสถานที่สำคัญ ๆ ของ อ.สารภี ให้ปลดบุหรี่ การจัดโครงการอบรมนักเรียนโดยวิทยากรจากโรงพยาบาล สถานีตำรวจน้ำ และ รพ.สต. การค้นหาบุคคลที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เพื่อเป็นแบบอย่างให้แก่สูบบุหรี่คนอื่น รวมถึงการส่งต่อผู้ที่ต้องการรับคำปรึกษา มากยังคลินิกอุดบุหรี่ของโรงพยาบาลสารภีซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและสนับสนุนยาเลิกบุหรี่ในรายที่จำเป็นต้องใช้ยา เป็นต้น

โดยคณะกรรมการโรงพยาบาลปลดบุหรี่ โรงพยาบาลสารภี เป็นผู้ประสานงานหลัก และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและสื่อรณรงค์เพื่อให้ความร่วมมือ ดังกล่าวเกิดขึ้นและบรรลุเป้าหมาย

นอกจากนี้ พระฤทธิชัย อภิเมธี ประธานเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ อ.สารภี ยังขอให้ "วัด" เข้าร่วมเป็นอีกหนึ่งองค์กรที่ช่วยขับเคลื่อนสารภีปลดบุหรี่ เพื่อวัดมีความใกล้ชิดกับชุมชน จะช่วยเทศนาสอนเรื่องโถงและพิษภัยของการสูบบุหรี่ รวมถึงรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายที่จะเข้าถึงคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี



คุณอุทัย ลือชัย
นายอำเภอสารภี



พ.ต.นิตินาท วิทยาวุฒิพิจุล



คุณแสงเดือน สุวรรณรักมี
ผู้จัดการมูลนิธิรณรงค์ฯ



ผู้อำนวยการ รพ.



สหราชอาณาจักรเป็นมะเร็งครึ่งตัว

ค่ายผู้ซึ่งพอลีมาร์กชื่นมา จะต้องควบคุมหรือขึ้นมาสูบควรจะตระหนักว่าทำท่านกำลังเผชิญอันตรายอย่างร้ายแรงเพราการกระทำดังกล่าว ทำให้ต้องเสี่ยงกับการเป็นมะเร็งปอด ศีรษะ และคอหักชั้นถึง 2 เท่า

นักวิจัยโจชัว มัลกัต วิทยาลัยแพทย์เพนน์ สเตทแห่งอเมริกาผู้ศึกษาพบอันตรายนี้เผยแพร่ว่า "ค่ายผู้ต้องสูบหลังลีมาร์กชื่นมาไม่ถึงครึ่งชั่วโมงจะกินนิโคลตินและอาจจะมีพิษของบุหรี่อย่างอื่นเข้าไปในตัวสูงชั้น และจะยิ่งทำให้ติดหักชั้น ยิ่งกว่าค่ายาที่สูบดี ต้องสูบทุกๆ ครึ่งชั่วโมงอีกด้วย"

เข้าศึกษาจากค่าย 7,610 คน บอกต่อไปว่า "ปกติการสูบบุหรี่เสี่ยงกับการเป็นมะเร็งแบบต่างๆ ได้อยู่แล้วแต่ก็มีคอยาบางคนเท่านั้นที่เป็นมะเร็ง" และเสริมว่า "ส่วนการต้องพึ่งพาโนโคลตินมากชั้นนั้น สาเหตุอาจเป็นจากการพันธุ์และปัจจัยส่วนตัวอย่างอื่นผสมกัน"

ที่มา : หนังสือไทยรัฐ คอลัมน์วิทยาการ-เกษตร หน้า 7 วันที่ 15 ส.ค. 2554

บรรณาธิการ SMART

ในทางวิชาการคนที่ดื่นชื่นมาต่อนเข้าแล้วยิ่งต้องสูบบุหรี่เร็วเท่าไร ยิ่งหมายถึงว่าติดบุหรี่มากเท่านั้น

คนที่ติดบุหรี่มากก็จะไม่ใช่เฉพาะต้องสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน ไม่นานเท่านั้น ในช่วงเวลาอื่นๆ ก็จะต้องสูบบุหรี่มากด้วย จึงเป็นมะเร็งมากกว่าคนสูบบุหรี่อื่น

การวิจัยใน พ.ศ.2552 พบว่า ในคนไทยที่สูบบุหรี่ประจำ 10.6 ล้านคน ประมาณหนึ่งในลี คือร้อยละ 24.4 หรือ 2.5 ล้านคน ที่สูบบุหรี่มวนแรกภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน จึงประมาณได้ว่ามีคนไทยสองล้านครึ่งที่จะมีโอกาสเกิดมะเร็งมากกว่าคนอื่น ส่วนใครจะเป็นมะเร็งชนิดใดในจำนวนมะเร็ง 10 ชนิดที่เกิดจากการสูบบุหรี่นั้น ก็แล้วแต่ดวงครับ

ปี พ.ศ.2552 คนไทยตายจากมะเร็งที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 18,044 คน โดยเป็นมะเร็งปอด 11,210 คน มะเร็งช่องปากและหลอดอาหาร 2,964 คน และมะเร็งอวัยวะอื่นๆ 3,867 คน

คนสูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอดสูงสุด เพราะปอดสัมผัสกับสารก่อมะเร็งมากที่สุด

อินเดีย : ชาฟิก ชีค เป็นมะเร็งปาก

ชาฟิก ชีค นักแสดงชาวอินเดีย เจ้าของบทบาทซูเปอร์ฮีโร่ที่ปกป้องเมืองจากเหล่าร้ายที่ติดบุหรี่ ในภาพยนตร์เรื่อง Ye Hai Malegaon Ka Superman ได้รับข่าวร้ายเมื่อเป็นมะเร็งที่ปากเนื่องจากสูบบุหรี่จัด

"เขามีลุนหนังเกี่ยวกับผลร้ายของบุหรี่ แต่ตอนนี้เข้าต้องรับผลกระทบบุหรี่เสี่ยงเราะเคยบอกเขาว่าอย่าสูบแต่เขาเก็บไม่พัง" เช่นาเชอร์ ผู้กำกับภาพยนตร์เรื่องดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรายละเอียดว่าเป็นมะเร็งในระดับขั้นไหน

ที่มา : หนังสือโลกวันนี้ คอลัมน์กีฬา-บันเทิง หน้า 7 A วันที่ 25 ส.ค. 2554



ออลสเตอร์เลีย : ห้ามติดขี้ห้อนบนของบุหรี่

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม สมาคมสภากาแฟแทนราษฎรอสเตรเลียลงมติโดยไม่มีผู้คัดค้านในการผ่านกฎหมาย 2 ฉบับ ว่าด้วยการพยายามลดผู้ติดบุหรี่ในออลสเตอร์เลีย และร่างกฎหมายดังกล่าวกำลังจะส่งไปยังวุฒิสภาเพื่อผ่านความเห็นชอบ ซึ่งคาดว่าร่างกฎหมายดังกล่าวจะผ่านการรับรองโดยไม่มีผู้คัดค้านแน่นอน

โดยกฎหมายฉบับนี้จะกำหนดไม่ให้มีการพิมพ์โลโก้ที่ห้องบุหรี่ลงบนของบุหรี่ แต่ให้พิมพ์ชื่อบริษัทเป็นตัวอักษรพื้นๆ บรรยายได้เท่านั้น และของต้องเป็นสีพื้นเรียบและจะต้องมีภาพกราฟิกที่เป็นการเตือนภัยสุขภาพไว้ด้วย ทั้งนี้หลังกฎหมายฉบับนี้ผ่านความเห็นชอบจะมีผลบังคับใช้ปีหน้า

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน คอลัมน์เศรษฐกิจ - ต่างประเทศ หน้า 30 วันที่ 26 ธันวาคม 2554



ພັນພາຍເກມແລະໄສຮ່ບປຣາເຕີ



ตู้ขายบุหรี่ทิพบ
ได้โดยทั่วไป



ปรับกฎหมายให้กันสมัย ลดสิงห์อมคัวน

นายวิทยา บูรณศิริ รmv. สาธารณสุข ได้เปิดเผยถึง
แนวทางการดำเนินงานเพื่อควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ
ในปี 2554 นี้ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ 5 ประการ
เพื่อลดนักสูบรายเก่า ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ ได้แก่ 1. ปรับปรุง
พ.ร.บ.ควบคุมยาสูบ พ.ศ.2535 และ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพ
ของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 และประกาศต่างๆ ให้มีความ
ทันสมัย สอดคล้องกับกฎหมายโลก 2. เร่งรัดการบังคับใช้
กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค
3. ให้ความรู้เรื่องกฎหมายและการเฝ้าระวังการกระทำผิด
กฎหมาย ควบคุมการบริโภคยาสูบแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้
ประกอบการสถานบริการและประชาชนทั่วไป **โดยเน้นหนักใน**
สถานศึกษาและสถานบริการ 4. ผลักดันให้เกิดบริการเลิกบุหรี่
ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และ 5. พัฒนาชุมชนปลด
เหล้าปลดบุหรี่ให้ครอบคลุมในพื้นที่ทุกภาค

"ปัญหาที่พบในการควบคุมการบริโภคยาสูบในปัจจุบัน คือ กฎหมายของไทยไม่ทันสมัยเนื่องจากใช้มานาน 19 ปี โดยเฉพาะเรื่องการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายผ่านทางอินเตอร์เน็ต รวมถึงการห้ามการสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมต่างๆ ของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ ซึ่งถือเป็นการโฆษณาและส่งเสริมการขายทางอ้อม ดังนั้น การควบคุมการบริโภคยาสูบ จึงต้องอาศัยกฎหมายโลก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวและต้องเร่งเพิ่มความเข้มแข็งของกฎหมายไทย" นายวิทยากรล่าว

**วิจัยพบบุหรี่เกื้อหนังติด "โองก็อป"
ภาคใต้บ้าเรียบเชื้อจากร้านชำ**

ในการประชุมวิชาการ “บุหรี่กับสุขภาพ” ครั้งที่ 10 จัดโดย
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบมหาวิทยาลัยมหิดล
(ศจย.) โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายทั้งภาคราช
รัฐและเอกชน โดย พศ.มนษา เก่งการพาณิช คณะสารสนเทศศาสตร์
ม.มหิดล เปิดเผยผลวิจัยล่าสุดเกี่ยวกับสถานการณ์การบริโภคบุหรี่
หลักเลี้ยงภาษี หรือ ‘บุหรี่เดือน’ ในประเทศไทย

โดยได้ศึกษาในพื้นที่ 8 จังหวัดของภาคใต้ ซึ่งเป็นภาคที่ผลสำรวจการบริโภคยาสูบทั่วประเทศในปี 2552 พบว่า **มือตัวผู้สูบบุหรี่** มากที่สุดในประเทศไทย คือ ร้อยละ 19 ของประชากรในพื้นที่ขณะที่ภาพรวมของประเทศไทยทั่วประเทศ 15 จากการสำรวจข้อมูลจากผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุหกสิบห้าในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน 2,048 ราย พぶว่า ร้อยละ 16 ของบุหรี่ที่กลุ่มตัวอย่างสูบอยู่เป็นบุหรี่หลักเลี้ยงภายใน โดยสังเกตจากการไม่ติดอาการแสตมป์ภาษีสรรพสามิต และ

พศ.มณฑา กล่าวว่า จังหวัดที่พบรการสูบบุหรี่หลีกเลี่ยง
ภัยมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ ปัตตานี พบร้อยละ 47 สตูลร้อย
ละ 29 และสงขลาร้อยละ 23 โดยในกลุ่มผู้บุหรี่โภคหลักของผู้ที่สูบบุหรี่
หลีกเลี่ยงภัย ได้แก่ เป็นนักเรียน นักศึกษา ซึ่งพบ ร้อยละ 27 หรือ
มากกว่าหนึ่งในสี่ของผู้บุหรี่โภคที่ผิดกฎหมายทั้งหมด

นอกจากนี้ ผู้หญิงและผู้มีฐานะยากจนยังตกเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ประเด็นที่นำสินใจอึกเรื่องหนึ่งคือ **ร้อยละ 76** ของบุหรี่หลักเลี้ยงภาษีที่มาจากร้านขายของชำ โดยจำหน่ายกันในราคารอบละ 10 กว่าบาทเท่านั้น สถานการณ์ที่พบรากการลงพื้นที่วิจัยในช่วงเดือนเมษายน แห่งปีที่แล้ว ห่างอย่างยิ่ง พื้นที่ขายลินค้าปลดออกภาษี เช่น บัตรานี สตูล พบร้า มีการบริโภคบุหรี่หลักเลี้ยงภาษีสูงถึงร้อยละ 30-50 ขณะที่พื้นที่ศึกษามีคำถามว่า ชื่อ 'ลินค้าโอท็อป' ของพื้นที่คือ เทลาร์บุหรี่ นำมันหรือยัง

ช่วนคิด ทำไม่คนส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่

ต้องเรียนตามตรงว่า ผู้ไม่ใช่นักวิชาการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข จึงอาจเข้าไปถึงข้อมูลของคุณความรู้อย่างถูกต้อง แต่เท่าที่ผู้เข้าใจจากหยิบยืมความรู้ผ่าน Google เกี่ยวกับองค์ความรู้ทางวิชาการ และไม่เป็นวิชาการ (pop-article) ทั้งหลายเกี่ยวกับน้ำหนึ่ง พับว่า งานเหล่านี้มุ่งเน้นที่จะแสวงหาคำตอบหลัก ๆ ส่องประการคือ 1. ทำไมคนถึงเลิกบุหรี่และ 2. ทำไมคนเราจึงติดบุหรี่

2. ทำไมคนเราจึงติดบุหรี่

การศึกษาเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่นั้น หากกล่าวเป็นภาษาเศรษฐศาสตร์แล้ว ก็เหมือนการบริหารจำนวนสะสม (Stock management) ของผู้สูบติดบุหรี่ที่ค้างอยู่ในระบบ และการศึกษาว่า ทำไม? คนจึงสูบติดบุหรี่เป็นการบริหารกระแสของผู้สูบติด (Flow management) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดนักสูบหน้าใหม่เพิ่มขึ้น ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องศึกษาไปควบคู่กัน ทว่าสิ่งที่น่าสนใจคือ เรามักตัดสินใจว่าทำไม? คนเราถึงสูบติดบุหรี่ แต่ไม่ค่อยมีงานที่ให้ความสนใจในประเด็นว่า “ทำให้คนจำนวนมากถึงไม่สนใจที่จะสูบบุหรี่?” (ซึ่งไม่ได้หมายความว่าไม่มีคนสนใจศึกษาแต่มันเทียบกันไม่ได้เลยกับจำนวนของงานศึกษาที่มุ่งเน้นอธิบายปัจจัยกำหนดของผู้ที่ตัดสินใจสูบบุหรี่)

ท่านอาจจะรู้สึกว่ามันคือเรื่องเดียวกัน เพราะหากเราเข้าใจว่าทำไม่คนจำนวนมากถึงตัดสินใจเลือกสูบ ก็จะสรุปข้อนอกลับมาได้เลยว่าทำไม่คนอีกจำนวนหนึ่งจึงไม่สูบ แต่ในความเป็นจริงแล้วอาจไม่เป็นเช่นนั้น ยกตัวอย่างง่ายๆ ครับ หากงานวิจัยบอกว่า คนเรารู้สูบบุหรี่เพราความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างเพื่อนที่สูบบุหรี่ทำให้การไม่สูบดูเหมือนจะผลักไล่เราให้รู้สึกเป็นอื่น ถูกกีดกันออกจากข้อมูลข่าวสารในวงสูบบุหรี่ ดังนั้นงานนี้จึงส่อว่า คนที่ไม่ได้มีเพื่อนที่สูบบุหรี่มีโอกาสติดบุหรี่น้อยลง (ในทางกลับกันหากในกลุ่มมีใครเลิกสูบบุหรี่ การจะเลิกสูบของคนอื่นๆ ภายในกลุ่มนี้มีโอกาสมากขึ้นตามไปด้วย จากงานวิจัยของ คริสเตกิลและเจมส์ ฟาวเลอร์ จำกมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย)

งานอีกชิ้นทางด้านทฤษฎีเช่น ทฤษฎีด้านพฤติกรรมที่ชื่อ Cognitive theory, ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่คนๆ หนึ่งเผชิญนั้นมีผลต่อ พฤติกรรมของคนๆ นั้นอย่างมาก เช่น เมื่อคนๆ หนึ่งเคยมีความรู้ความเข้าใจจากการสูบบุหรี่ไม่เป็นโภคภายนอกมาก่อน เผชิญกับความรู้ดูใหม่ที่ว่าบุหรี่เป็นเรื่องที่ระบบต่อสุขภาพอย่างมาก ความไม่ลงรอยกันของความรู้ (Cognitive dissonance) เหล่านี้ทำให้เกิดความขัดแย้งในตัวเองและนำมาซึ่งการตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนจากสูบเป็นไม่สูบ ในที่สุด แต่งานทางทฤษฎีนี้ก็ยังตอบไม่ได้อยู่ดีว่า ทำไมคนที่เข้าใจว่าบุหรี่ไม่ใช่สิ่งที่ระบบต่อสุขภาพมากมายนักตั้งแต่ต้น จึงไม่ได้ตัดสินใจเลิกบุหรี่

กล่าวอย่างถึงที่สุด งานทั้งสองชิ้นนี้อธิบายไม่ได้ว่าทำไมคนจำนวนมากที่มีเพื่อนเลสเตดิบุหรี่หรือมีคืนในครอบครัวเลสเตดิบุหรี่หรือมีปัจจัยที่สนับสนุนให้เลสเตบุหรี่มากจึงไม่ได้ติดบุหรี่ไปด้วย มโนทัศน์ของการศึกษาที่มีคนสูบบุหรี่เป็นศูนย์กลางในโลกวิชาการด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่น่าจะให้คำตอบที่ครบถ้วนเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่กล่าวคือ มันยังให้ภาพของคนที่ไม่สูบบุหรี่ได้ไม่ชัดเจน (โดยเปรียบเทียบกับภาพของคนที่สูบบุหรี่) โดยเฉพาะเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่คนสองคนอยู่ในสภาวะแวดล้อมทางสังคมเดียวกัน แต่คนๆ หนึ่งสูบบุหรี่กับอีกคนหนึ่งไม่สูบ ปัจจัยชี้ขาดที่สร้างความแตกต่างของคนสองคนนี้คืออะไร ข้อเสนอของผู้ดี เราย่าจะต้องศึกษาโดยเอาตัวผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นศูนย์กลางมากยิ่งขึ้นครับ ที่กล่าวเข่นนี้ก็ด้วยประสบการณ์ส่วนตัวด้วยที่เขียนบทความรรณรังค์ไม่สูบบุหรี่มาต่อ 3 ปีก็มักจะไปศึกษา ได้ถ้าเราจากเพื่อนที่สูบบุหรี่แต่เพียงฝ่ายเดียว จนลืมที่จะถกเถียงการไม่สูบไม่ยั่งกับบุหรี่ด้วย

เบื้องต้นมีข้อสมมติฐานอยู่ที่ผู้ว่าคณไม่สูบบุหรี่น่าจะเป็นกลุ่มที่มีพัฒนาระบบทางเศรษฐกิจและสังคมต่างๆ ที่ดีกว่าคนที่สูบบุหรี่ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่น่าจะมีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่าคนที่สูบบุหรี่ นี่คือ “ความหลีกเลี่ยง” (Risk aversion) ที่แสดงให้เห็นว่า มนุษย์มักจะเลี่ยงภัยภัยที่ไม่แน่นอนและไม่รู้เรื่องราวในอนาคต

สอง ผู้คิดว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่บางที่ไม่ได้เกิดจากการที่ไม่อยากสูบ (จริง ๆ อาจจะอยากรสูบก็ได้) แต่พบว่า ดันหนุนที่จะเกิดขึ้นจากการสูบ นั้นสูงกว่าประโยชน์ที่ได้รับ เช่น พ่อแม่ หรือ โรงเรียนที่เข้มงวดกับการสูบบุหรี่ดังนั้นมีอิมัยได้ สูบตั้งแต่เด็กเมื่อโตขึ้นก็ไม่ได้สูบไปด้วยนัยน์การ จะทำให้การสูบบุหรี่จึงล้มเหลวถัดล้อม หรือสถาบันทางสังคมที่กำกับตัวผู้สูบอยู่ด้วย ทว่าก็อาจจะกล่าวสรุปไม่ได้เสียที่เดียวว่าสถาบัน ทางสังคมที่เข้มงวดเรื่องการสูบบุหรี่จะมีผลกับ พฤติกรรมการสูบของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ในทิศทาง เดียว เนื่องจากสถาบันทางสังคมที่เข้มงวดจน เกินไป (แบบไร้เหตุ ไร้ผล) ก็อาจจะนำมาสู่การ ดื่นวนหลุดพื้น หรือการขบถต่อแบบแพร่ที่ สถาบันทางสังคมเหล่านั้นจะเกิดพัฒนาไว้ว่าเป็น ลิ่งดีงามได้เช่นเดียวกัน คุณลักษณะของคนที่ แตกต่างกันในเรื่องวิธีคิดวิธีตอบสนองต่อแรงกด ดัน หรือแรงกำกับของอำนาจหรือกฎหมายที่ทาง สังคมก็เป็นตัวกำหนดการเลือกที่จะสูบหรือไม่ สูบหรือด้วย

เหล่านี้คือ สมมติฐานเบื้องต้นที่ผมคิด
ว่า น่าท้าทายศึกษาตัวคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่ 万人ที่
ไม่สูบบุหรี่เขามีลักษณะอย่างไร? เป็นจังหวะ
ของการเบี่ยงเบนศูนย์กลางของการศึกษาเรื่อง
พฤติกรรมการสูบจากการเอาตัวผู้สูบเป็นตัวเอก
มาสู่การให้ความสำคัญกับผู้ที่ไม่ได้สูบมากยิ่งขึ้น
ทั้งนี้เรารายจะเข้าใจและเกิดข้อเสนอแนะเชิง
เทคโนโลยีการจัดการไม่ให้มีผู้สูบหน้าใหม่ที่ดีอย่าง
ขึ้นไปได้ในอนาคตครับ



พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายครู...

...สู่การเป็นวิทยากรเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่

จากการที่เครือข่ายครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสสส. ได้ขยายเครือข่ายโดยได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาแล้วจำนวน 8 รุ่น ใน 4 ภูมิภาค ในจังหวัด กรุงเทพมหานคร, เชียงใหม่, ขอนแก่น, สงขลา, จันทบุรี, ชลบุรี และครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทั้ง 8 รุ่น ได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย แต่ในขณะเดียวกันบริษัทบุหรี่ก็ได้พยายามหากลยุทธ์และวิธีการต่างๆ ในการหลอกล่อเยาวชนให้ตกเป็นทาสของบุหรี่ ไม่ว่าจะมาในรูปแบบเปิดเป็นแพร่มีอนามัยลดตัวอ่อน ตามหน้าโรงเรียนต่างๆ อยู่ในขณะนี้

ดังนั้นเพื่อให้มีการขยายเครือข่ายครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้รวดเร็วและครอบคลุมจากอำเภอ สู่จังหวัด จากจังหวัดสู่ภูมิภาคและจากภูมิภาคไปสู่โรงเรียนให้ทั่วประเทศ เครือข่ายครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จึงได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูสู่การเป็นวิทยากรเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพสมาชิกเครือข่ายครุฯ ให้สามารถดำเนินบทบาทต่างๆ ในการจัดกิจกรรมในพื้นที่ของตนเองและพื้นที่ใกล้เคียงได้ โดยเมื่อวันที่ 18-20 มิถุนายน 2554 จัดอบรมเครือข่ายครุกรุงเทพมหานคร วันที่ 8-10 กรกฎาคม 2554 จัดอบรมเครือข่ายครุจังหวัดเชียงใหม่

วันที่ 29-31 กรกฎาคม 2554 จัดอบรมเครือข่ายครุจังหวัดขอนแก่น และในวันที่ 23-25 กันยายน 2554 นี้ จะไปจัดอบรมเครือข่ายครุจังหวัดสงขลา

หลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูสู่การเป็นวิทยากรเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ใช้ระยะเวลา 3 วัน 2 คืน เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยให้ทั้งการแสดงตัวอย่าง ฝึกปฏิบัติ และให้ข้อมูลย้อนกลับ ผู้เข้ารับการอบรมจะได้พัฒนาในเรื่องต่างๆ ดังนี้ ด้านการนักทบทวนและการสร้างบรรยาย หลักการเป็นพิธีกร ผู้ดำเนินรายการและวิทยากร หลักการออกแบบ เทคนิคการถ่ายภาพ การนำเสนออย่างมีพลัง กฎหมายควบคุมยาสูบและคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ กลยุทธ์การตลาดบริษัทบุหรี่ ภาพรวมสถานการณ์การบริโภค ยาสูบ เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์ความรู้สึกหรือความประทับใจของ ครูผู้เข้ารับการอบรม พนวฯ การอบรมหลักสูตรนี้เป็นการอบรมที่คุ้มค่ามาก เพราะเรา ชาวนั่งอยู่เครือข่ายครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้มานะกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันเหมือนstanden ใจต่อ กันให้แน่น แฟ้นมากยิ่งขึ้น ทำให้เกิดมีพลังและกำลังใจในการที่จะขยายเครือข่ายครุให้รวดเร็ว ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อคุณครูจะได้ไปดำเนินกิจกรรมเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ เพื่อสังคมปลอดบุหรี่และเพื่อประเทศไทย ไปในอนาคตอันใกล้



ข้อมูลโดย ครุพยาบาล รุจิโรจน์วงศ์
เครือข่ายครุนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รุ่นที่ 1



Boardwalk Empire

หนังที่วิมันชีรีย์ลส์เรื่องใหม่ของເຂົ້າປ່ໂອ
Boardwalk Empire นำแสดงโดยสตีฟ ບູເມື່ອເປັນ
ອື່ນໂຄ ຈອທິນລັນ ຜູ້ມີອີກີພລຂອງແອຕແລນດີກີຫຼື
ນິຈາໂຈຣ໌ໃນຍຸຄສມຍໍທີ່ກາງຈໍານ່າຍສູຮາໃນສະຫວັນ
ເປັນເວັງຜິດກຸກໝາຍທີ່ເຮີຍກວ່າ Prohibition Era

ใครที่รู้จักลตีฟ บูเชมี คงอดทำไม่ได้ว่า
นักแสดงหน้าเหมือนฝี手下 เป็นพระเอกหนังได้
เรื่องนี้เขาวับกอน็อกคอกหันสันหรือนักดิซซ์มีชื่ออยู่
จริงบนหน้าประวัติศาสตร์อเมริกายุคห้ามขาย
เหล้านี่

ตุกตาลแรกมีความยาว 13 ตอน เลพะ
ตอนแรกกำกับการแสดงโดยมาเรตติน สกอร์ชีล ผู้
กำกับการแสดงที่มีผลงานหนังแกงสเตอร์หลาย
เรื่อง ใช้งบประมาณไปกับตอนแรก 18 ล้าน
ดอลลาร์ถูกยกเป็นหนังนำร่องที่แพงที่สุดเป็น
ประวัติการณ์ผลลัพธ์ดีเลิศสมราคา

หนังได้รับรางวัลมากมายรวมทั้งลูกโลกทองคำประจำปี 2010 สตีฟ บูเมอร์ ได้รับรางวัลลูกโลกทองคำ ในฐานะนักแสดงนำฝ่ายชายสาขาดrama ชื่อริชาร์ด อีกตัวย เป็นหนังที่คนชอบหนังเจ้าพ่อพลาดมิได้ด้วยประการทั้งปวง อย่างไรก็ตาม ผู้ชมควรเตือนไว้ก่อนว่ามีฉากแสดงความรุนแรงและฉากทางเพศ โจร แจ้งอย่างไม่น่าเชื่อ ทั้งนี้ยังไม่นับว่าค่านั่นๆ หรือหนาแน่นไปเสียหมดทั้งเรื่องตามยศสมัย

ในตอนที่หนึ่ง เรายังได้เห็นป้ายคัทເເວັກ
ໄມ່ຢານາບຸທີ່ຂ່າຍາດໃຫຍ່ຕັ້ງເດືອນຮົມທາດແອຕແລນຕິກ
ຫຼືດີ້ ໜັງຈາກນັ້ນແນ່ວ່າຈະມີຈາກຄ່າຍທຳທີ່ເນື່ອງ
ໝາຍຫາດຫລາຍຄວັງແຕ່ຈະໄມ່ພັບປ້າຍນີ້ອີກຈົນກະຮັ່ງ
ດຶງຕອນຈະຂອງຖຸກາລໃນຕອນສຸດທ້າຍ ເນື່ອກລ້ອງ
ແພນກາພກວ້າງດ້ວຍເພັນບຣາເລົງອ້ອຍອິ່ງໃນຍາມ
ສັນຍາຈຶ່ງຈະເຫັນປ້າຍກັກເເວັກໝາດຍັກຍົງບຸກ
ອົກຢ່າຍໆທົ່ວ່າມີຄ່າຈົນ

ตัวเอกคือ นักกีฬานักบุญหรือ ตัวละครทุกคน สูบบุหรี่ทั้งชายและหญิง นี่คือหันฟี้เรียดที่ห้ามขาย เหล้าแต่สูบบุหรี่ได้ นักกีเป็นเหมือนเจ้าพ่อหลาย คนที่สร้างตัวขึ้นมาได้ในยุคที่รัฐบาลออกกฎหมาย ที่อื้อต่อการค้าคลาดเมืองเช่นนี้ อันที่จริงเขายังเป็นแค่ เสมือนของนักการเมืองท้องถิ่นแต่ความสามารถควบคุม คุณนักการเมือง เจ้าหน้าที่รัฐ และเจ้าพ่อคนอื่นๆ ได้ด้วยบุคลิกที่โดดเด่น ในหนังจะได้เห็นอล คาปิน



ตั้งแต่ครั้งที่ยังเป็นคนขับรถและชาร์ลี ลัคกี้ ลูเชียน ตั้งแต่ครั้งยังเป็นมือขวาของเจ้าพ่ออีกหนึ่ง ทั้งสองเป็นคนโกรธร้ายมาก ๆ

ฉากที่สมูนเมื่อขาของหัวคอก ชื่อจิมมี่ย์สูบบุหรี่กับอัล คาปอน ในตอนแรกเป็นฉากสูบบุหรี่ที่ได้เด่นด้วยการจัดแสงเงา ความบุหรี่ และบทสนทนา

มีการศึกษาตี่พิมพ์ในวารสารการแพทย์ Journal of Neuroscience ใช้เครื่องเอกซเรย์เอ็มอาร์ไอศึกษาการทำงานของสมองผู้ชุมชนเรื่องนี้ พบว่า สมองของคนที่ไม่ลูบบุหรี่ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงมากนัก ในขณะที่หากสูบบุหรี่จะกระตุ้นความตื่นตัวของสมองคนที่สูบบุหรืออยู่แล้ว ที่น่าสนใจมากคือ หากสูบบุหรี่จะกระตุ้นสมองส่วนที่ควบคุมการทำงานของมือคนที่สูบบุหรี่แล้วด้วยการทำ试验ว่าเตรียมพร้อมจะจุดบุหรี่จะนั้น

นักสูบหலายคนให้สัมภาษณ์ว่าเขารู้ว่ากันที่คุณนั้นดี

สหรัฐอเมริกามีกฎหมายห้ามจำหน่ายสุราระหว่างปี 1920-1933 เป็นกฎหมายที่ไม่มีใครเห็นชอบด้วยในตอนแรกแต่ก็ผ่านสภาองค์กรสมາได้ในช่วงเวลาเดียวกันที่สหรัฐอเมริกาประกาศงบประมาณ ด้วยเหตุผลที่ว่าหากลดการผลิตสุราในประเทศจะทำให้มีเสบียงลำหรับทหารที่ไปสงครามเพิ่มมากขึ้น แม้เมื่อกฎหมายบังคับใช้แล้วก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับของประชาชน สร้างความเหลื่อมล้ำครั้งใหญ่ระหว่างประชาชน ในเขตเมืองและชนบท สร้างตลาดมืดและเจ้าพ่อจำนวนมาก ในขณะเดียวกันก็เข้าเติมความยากลำบากของคนอเมริกันในศรเชรุจิกจิกต่ำครั้งใหญ่

ระหว่างปี 1920-1921 อาชญากรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 24 คดีโจกรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 9 คดีฆาตกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 12.7 คดีทำร้ายร่างกายเพิ่มขึ้นร้อยละ 13 คดียาเสพติดเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.6 ที่แยกที่สุดคือการก่อว่างสร้างตัวขององค์กรอาชญากรรมทั่วทุกมลรัฐ ในแง่วัฒนธรรมนี้เป็นยุคสมัยที่บาร์เหล้าประเภทจัดหนักสำหรับผู้ชายปรับรูปแบบให้อ่อนละมุนเพื่อต้อนรับนักดื่มสุภาพสตรีมากขึ้นรวมทั้งเป็นจุดเริ่มต้นของดนตรีแจ๊สซึ่งจะเป็นผู้นำ

เป็นที่ยอมรับในภายหลังว่าภูมายห้ามจำหน่ายสุราเนื่องความผิดพลาดครั้งใหญ่ในประวัติศาสตร์สหรัฐอเมริกา

บุหรี่...คร่าชีวิตหนึ่งในหกของชาติไทย

จากการเปิดเผยข้อมูลล่าสุดจากการศึกษาของคณะกรรมการโรคติดต่อและกรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข ว่า มีคนไทย 48,244 คนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2552 เพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2547 ที่เท่ากับ 41,183 คน

โดยในจำนวนนี้เป็นเพศชาย 40,995 คนและเพศหญิง 7,249 คน ในจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่นี้ 29.45% หรือ 14,204 คน เสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี เมื่อเทียบสัดส่วนผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่กับจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดซึ่งเท่ากับ 415,900 คน ของปี พ.ศ.2552 จะเท่ากับ 1:8.6 หรือ ในทุก 8.6 คนไทยที่เสียชีวิต หนึ่งคนจะมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ โดยหากคิดแยกตามเพศ เพศชายสัดส่วนจะเท่ากับ 1:5.7 และเพศหญิงเท่ากับ 1:2.4 และหากรวมจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จากการวิเคราะห์ครั้งแรกที่พบฯ มีจำนวน 41,000 คนในปี พ.ศ.2536 จนถึงการศึกษาล่าสุดปี พ.ศ.2552 เป็นระยะเวลา 16 ปี จะมีคนไทยที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่กว่า 640,000 คน

ทั้งนี้จำนวนคนไทยเสียชีวิตยังไม่นับรวมผู้ที่เสียชีวิตจากการไดร์บบันบุหรี่มือสอง ซึ่งยังไม่มีข้อมูลการวิจัยสำหรับประเทศไทย

การเสียชีวิตของคนไทย จากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

	พ.ศ.2547 ⁽²⁾	พ.ศ.2552 ⁽³⁾
1. มะเร็งปอด	= 9,979	11,210
2. มะเร็งหลอดอาหาร	= 2,396	2,964
3. มะเร็งอื่นๆ	= 3,944	3,867
4. ถุงลมปอดพอง	= 10,427	11,614
5. โรคปอดอื่นๆ	= 2,400	2,841
6. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง	= 7,907	10,945
7. โรคอื่นๆ	= 4,130	4,803
รวมทั้งหมด	= 41,183	48,244

ประมาณการจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ.2536-2552

การเสียชีวิตของคนไทยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

พ.ศ.2536 ⁽¹⁾ = 41,000 คน

พ.ศ.2547 ⁽²⁾ = 41,183 คน

พ.ศ.2552 ⁽³⁾ = 48,244 คน

- ระหว่าง พ.ศ.2536-2552 ผู้สูบบุหรี่ไทยมีจำนวน 10-11 ล้านคนมาโดยตลอด

- ถ้าใช้ตัวเลขคนไทยที่เสียชีวิตต่อปีขึ้นต่ำที่ 40,000 คน

- ระหว่าง พ.ศ.2536-2552 จะมีคนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อย่างน้อยที่สุด 640,000 คน

- ทั้งนี้ไม่นับรวมจำนวนคนไทยที่เสียชีวิตจากการดูดบุหรี่มือสอง เนื่องจากไม่มีการรวบรวมข้อมูล



อ้างอิง (1) นพ.สุภาร บัวสาย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ.2536

(2) คณะกรรมการโรคติดต่อที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พ.ศ.2549

(3) คณะกรรมการโรคติดต่อที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พ.ศ.2554

พลังแห่ง ความเปลี่ยนแปลง

ความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้เสมอ ผู้นำหลายคนมั่นใจเข่นนั่น มวลมหาชน์เชื่อ เข่นนั่น

ไม่ว่าจะเป็นการเมือง เศรษฐกิจ ศิลปวัฒนธรรม เราเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ยาก หรือง่าย ชาหรือเร็ว เท่านั้นเอง

แต่เมื่อหันมาที่ตัวเราบ้าง

ตัวเรา ก็เปลี่ยนแปลงได้ ถ้าคิดจะเปลี่ยนและยิ่งใจน่าจะยากกว่าเปลี่ยนคนอื่น เพราะเราควบคุมตัวเราได้ดีกว่าคนอื่นๆ

แต่ก็เปลี่ยนบางคนมี “อำนาจ” ในการจะเปลี่ยนแปลงคนอื่น แต่กลับไว้ความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

มี “อำนาจ” ก็เหมือนไม่มีอำนาจ และก็ไม่ใช่นั่นอาจเป็นความอ่อนแอกลาง อาจจะเป็นหัวใจที่ไม่เข้มแข็งพอที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

ผมจึงพบความจริงที่ชวนให้แบลกใจอย่างยิ่งว่า ผู้นำบางคนมี “อำนาจ” ในการสั่งการให้คนนั้นคนนี้ ทำอย่างนั้น อย่าทำอย่างนี้

มีความคิด มีวิสัยทัศน์ เป็นที่ยอมรับของมวลมหาประชาชน

แต่กลับยังสูบบุหรี่อยู่ในสังคม เขามีภาระพ่อที่จะไม่สูบ ใจแข็งพอที่จะไม่สูบ ให้ครองแต่เข้าก็หาโอกาสหกโฉมแม้เป็นเพียงหนึ่งนาทีก็พอเพียงแล้ว ที่จะแอบไปสูบบุหรี่

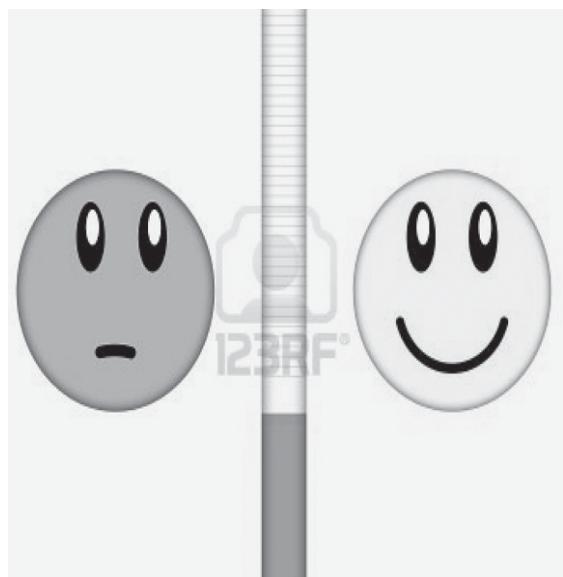
เขากลัววันบุหรี่จะไปสร้างความเดือดร้อนให้คนอื่นเขาเกรงว่าจะเสียบุคลิกภาพ ความเป็นผู้นำ ถ้าคุณบุหรี่มาจุดสูบต่อหน้าผู้ร่วมงาน

เขากลัววันบุหรี่จะไม่ทำ ทั้งๆ ที่เขาก็มี “อำนาจ” ที่จะทำเข่นนี้ได้

“พลัง” แห่งความเกรงใจคอยหัวงและเตือนมิให้เข้าทำ

แต่เหตุใดหนอ เขายังขาด “พลัง” และไม่ใช่ “อำนาจ” สิ่งให้ตนเองหยุดสูบบุหรี่ ทำไมเขายังเกรงใจคนอื่น

ทำไมเขามี “พลัง” มากพอที่จะหักห้ามใจไม่สูบต่อหน้าคนอื่น เขายังรู้แต่อนว่า



...มันไม่ดี ไม่เหมาะสม ไม่สมควรทำ
แต่ทำไมเขายังต้องสูบอยู่ เขาบอกว่า
เขารักผอมมาก ผลเชื้อ “แต่ผอมกรักเขามาก ไม่
น้อยกว่าที่เขารักผอม”

แต่ถึงรักเขานาดไหน ผอมก็ไม่กล้า
บอกเขาว่า “เลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด”

ผมได้แต่แอบตอนใจที่เห็นคนซึ่งผอม
นับถือขาด “พลัง” ที่จะควบคุมบังคับใจตน
เองให้เลิกทำวัยตันเอง

ผมได้แต่ภาวนาให้เขานะใจตนเอง
ในขั้นสูงสุดโดยเร็ว ขอให้คุณงมงความดีที่เขายัง
มีจังแปรเป็น “พลัง”

เป็น “พลัง” ที่มากพอจะบังคับจิตใจ
ของตัวเอง ให้รักและเกรงใจสุขภาพตัวเองบ้าง
เขายังไได้เลิกสูบบุหรี่เสียที



เสื่อน้องหมา... รณรงค์บุหรี่

มีโอกาสได้เข้าไปเยี่ยมชมเว็บไซต์ต่างๆ เพื่อ
หาข้อมูลนำมาลงในวารสาร SMART นำไปหารายงาน
ไอเดียเจึง เหມาะสำหรับคนรักน้องหมา โดยที่คุณ
สามารถพิมพ์เข้าไปที่ cafe Press.co.uk เป็นเว็บไซต์
ขายเสื่อน้องหมานกรรณค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มีหลากหลาย
ลายข้อความและหลากหลายแบบ โครงการรักน้องหมา[®]
และอยากให้น้องหมาเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์
สังคมปลอดบุหรี่ และเพื่อให้เค้าอยู่ในสังคมที่ปลอด
บุหรี่ด้วยสามารถเข้าไปชมและสั่งได้ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ



"มัลติพีส์" ดูงานโรงเรียนปลอดบุหรี่

เครือข่ายครุนภรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ร่วมกับโรงเรียนเครือข่ายให้การต้อนรับเจ้าหน้าที่จากประเทศไทยมัลติพีส์ที่เดินทางมาศึกษาดูงานการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่ในประเทศไทย

ในวันแรกของการศึกษาดูงาน Ms.Aishath Shibana และ Ms.Hassan Rafeen, Teacher Educator, Centre for Continuing Educator รับฟังภาพรวมการดำเนินงานเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ตลอดจนมาตรการต่างๆ ที่ประเทศไทยใช้ในการควบคุมยาสูบ ซึ่งถือเป็นหนึ่งในประเทศไทยมีมาตรการควบคุมยาสูบที่เข้มแข็งที่สุดประเทศไทยของโลก จาก ศ.นพ.ประภิต วาที สาหกิจเลขานุการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และครุสุวิมล จันทร์permปุรง คณะทำงานเครือข่ายครุนภรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

จากนั้น เดินทางไปชมมาตรการการจัดการเรียนการสอนเรื่องบุหรี่ และการบูรณาการเรื่องบุหรี่เข้ากับกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนสวนบัว ซึ่งเป็นโรงเรียนเอกชนที่เปิดสอนระดับอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ในวันที่ 2 ของการศึกษาดูงาน เครือข่ายครุย นำเจ้าหน้าที่จากประเทศไทยมัลติพีส์เยี่ยมชมการดำเนินงานของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา เริ่มที่เยี่ยมชมกิจกรรมนักเรียนแคนนำที่สอนน้องของโรงเรียนหัตถ์โกลินทร์สมโภชบางขุนเทียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนแคนนำ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-5 ได้ใช้ศักยภาพในการลือสารถ่ายทอดเรื่องบุหรี่ให้น้องระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เกิดความรู้และตระหนักรู้ในโทษและพิษภัยของการสูบบุหรี่



ช่วงบ่ายของวันเดียวกัน เยี่ยมชมกิจกรรมของกลุ่มนักเรียนแคนนำ We care โรงเรียนนวมินทร์ธนกิจ สตรีวิทยา พุทธมณฑล ซึ่งกลุ่มนักเรียนแคนนำ We care จะใช้ช่วงเวลาว่างจากการเรียน ชักชวนเพื่อนๆ น้องๆ ในโรงเรียน จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ออาทิ จัดการประกวดออกแบบโปสเตอร์ สติ๊กเกอร์ การเต้น Cover Dance เป็นต้น โดยนักเรียนแคนนำ ถือเป็นพลังสำคัญที่จะทำให้การรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ขับเคลื่อนไปอย่างต่อเนื่องทั้งปีการศึกษา

ในวันที่ 3 เปลี่ยนบรรยากาศเป็นโรงเรียนระดับอนุบาล โดยพาไปเยี่ยมชมโรงเรียนอนุบาลเด่นหล้า (พระราม 5) ซึ่งที่โรงเรียนจะมีการจัดสภาพแวดล้อมให้เกิดการเรียนรู้เรื่องบุหรี่ จัดให้มีสัญลักษณ์ห้ามสูบบุหรี่ในทุกพื้นที่ และสอดแทรกในการเรียนการสอนเพื่อปลูกฝังค่านิยมไม่สูบบุหรี่ เพื่อเติบโตขึ้นมาเป็นเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่

วันสุดท้ายของการศึกษาดูงาน พาเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ท่าน จากประเทศไทยมัลติพีส์ไปเยี่ยมชมการล่งเลริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อรณรงค์ในการสร้างโรงเรียนปลอดบุหรี่ ที่โรงเรียนสามพรานวิทยา โดยใช้วัสดุที่หาได้ง่ายในพื้นที่เพลิดเป็นสื่อรณรงค์หลากหลายรูปแบบ เช่น หุ่นคอสเพลย์ หนังสือทำมือ เกมไขความรู้ เป็นต้น

ก่อนเดินทางกลับ Ms.Aishath Shibana และ Ms.Hassan Rafeen ยังได้กล่าวขอบคุณคณาจารย์ที่พาเยี่ยมมาตறกรรที่หลากหลาย ที่สามารถนำไปปรับใช้ที่ประเทศไทยมัลติพีส์ได้เป็นอย่างดี เพื่อให้โรงเรียนในประเทศไทยมัลติพีส์เป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่เช่นเดียวกับประเทศไทย



ดูงานที่โรงเรียนอนุบาลเด่นหล้า 5

โรงเรียนสามพรานวิทยา จ.นครปฐม เรื่องลือการสอน

บร้าซิลละ... ใจจะเก่งแต่พุตบอล

ระหว่างคอยเปลี่ยนเครื่องปินที่
สนามบินเซาเปาโล ประเทศบราซิลห้า
ชั่วโมง ก่อนบินไปประเทศอุรุกวัย อยาก
จะเล่าเรื่องการควบคุมยาสูบของประเทศ
บราซิลให้สามารถได้รับรู้

ในหมู่ประเทศกำลังพัฒนาด้วยกัน
ประเทศบราซิลเป็นประเทศที่ส่งออกใน
ยาสูบมากที่สุดในโลก โดยผลิตได้ปีละ 9
แสนตัน และส่งออกใบยาสูบถึงปีละ 5 แสน
หกหมื่นกว่าตัน เปรียบเทียบกับประเทศส่ง
ออกอันดับสอง คือ มา拉เว ที่ส่งออกปีละ
หนึ่งแสน 7 หมื่นตัน

เปรียบเทียบกับประเทศไทยที่ผลิต
ใบยาสูบได้ปีละ 7 หมื่นตันและส่งออก
27,000 ตันต่อปี

โรงงานยาสูบไทยก็มีการซื้อใบยา
จากบราซิล และมีการรับลินบนจนเป็นข่าว
อื้อฉาวไปทั่วโลก

บราซิลเริ่มรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในช่วง
เวลาที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย

ซึ่งตอนนี้อัตราการสูบบุหรี่ของคน
ของชา็กสูงเท่าๆ กับของคนไทยเมื่อเรารူเริ่ม
รณรงค์ แต่ขณะนี้อัตราการสูบบุหรี่ของ
บราซิลต่ำลงกว่าของประเทศไทยมากพอ
สมควร

**บราซิลได้รับการชื่นชมว่าเป็น
ประเทศหนึ่งที่มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงเร็ว
ที่สุด**

โดยผู้ชายบราซิลสูบบุหรี่ 27%
เทียบกับชายไทยที่สูบ 42% ขณะที่ผู้หญิง
บราซิลสูบบุหรี่ 12% เทียบกับหญิงไทย 3.2%

บราซิลมีระบบควบคุมบุหรี่หนึ่งนำways
ที่ประเทศต่างๆ ชื่นชม



อีกเรื่องหนึ่งที่โดดเด่นของบราซิล คือการป้องกันการแทรกแซงนโยบายควบคุม
ยาสูบโดยรัฐบาลที่

บริษัทบุหรี่ขอเข้าพบเจ้าหน้าที่รัฐ จะต้องกรอกข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ
กระทรวงสาธารณสุข ระบุเรื่องที่ต้องการเข้าพบ หากทางกระทรวงสาธารณสุขตอบ เรื่อง
ที่บริษัทบุหรี่ขอเข้าพบเป็นลายลักษณ์อักษรได้ ก็จะมีการตอบและไม่ต้องมีการเข้าพบ
เกิดขึ้น

บราซิลเป็นหนึ่งในประเทศหลักที่เป็นผู้ยกร่างเนื้อหาของมาตรา 5.3 ของ
อนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก ที่ห้ามเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐร่วม
กิจกรรมใดๆ ที่จัดโดยธุรกิจยาสูบ

บราซิลยังเป็นประเทศที่สองของโลกที่กฏหมายบังคับให้บริษัทบุหรี่ต้องพิมพ์
คำเตือนบนบุหรี่เป็นรูปภาพ โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2545 เทียบกับประเทศไทยที่เป็น
ประเทศที่ลี และเริ่มมีกฎหมายลักษณะเดียวกันเมื่อ พ.ศ.2548

ปัจจุบันนี้ภาพคำเตือนของบราซิลเป็นภาพที่ดูน่ากลัวกว่าของประเทศอื่นๆ

จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจมากที่บราซิลแม้จะเป็นประเทศที่ส่งออกใบยาสูบอันดับ
หนึ่งในโลก

**แต่บราซิลก็สามารถทำความคืบหน้าในการควบคุมยาสูบในประเทศตัวเองได้
ดีมาก**

และชาวไร้ยาสูบบราซิลก็ไม่ได้ออกมาเคลื่อนไหวกดดันรัฐบาลบราซิลให้คัดค้าน
กฎหมายจำกัดส่วนประกอบในการผลิตบุหรี่



ဂုဏ်သံ ဂျာဂျာ



Like us on
Facebook

กลุ่มคนรุ่นใหม่รู้จักใช้ปาก
ในทางที่ดี....มีประโยชน์ต่อสังคม

facebook.com/gangpakdee



ร่วมเป็นส่วนหนึ่งและติดตามความเคลื่อนไหวของ



ได้ที่ [facebook/gangpakdee](https://www.facebook.com/gangpakdee)



 “เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศลลำดับที่ 383 ตามประกาศกระทรวงการคลัง เงินบริจาคสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้ประจำปี ตามที่กฎหมายกำหนดไว้” สารสาร SMART ยอดพิมพ์ 11,000 ฉบับต่อเดือน ไม่สงวนสิทธิ์ สามารถนำไปเผยแพร่ต่อได้”

บรรณาธิการ ศ.เกียรติคุณ พน.ประดิษฐ์ วารีทีสากลกิจ กองบรรณาธิการ นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพัฒนา/นิเวศฯ กลุ่มไทยรายรู้อ้วน อรชร/ประพันธ์ อรุณวงศ์กร/เบ็ปปี้ รวมมูลนิยม/แฟสดเตือน สุวรรณรัตน์/สถาพร จิรัตตนาวนก/บุญยืน พิชัยกลุมงคล/วิชัย ก้อนบุญ/สมปอง ดวงใจ/ศศ.ดร.ปีรดาหัตถ์ นิมมพิทักษ์ทรงส์/ศุภนิรัชร์ วงศ์วิชัยและจัดการความรู้ (ศวจ)/สำนักគุนคุณการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายครุภัณฑ์ฯ

ประسانงานกอสบรณากิจการ / ศึกกรรม สุขลักษ์ เสelanunหู บุรนิอิรรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประธานกรรมการ : ดร.ไโรจน์ เปรมปารีด รองประธาน : อุบลพงษ์ลักษ์ดี พยัญชัยเบร์ กรรมการและเลขานุการ : ศ.เกียรติคุณ พง.ประภกิจ วากิสากกิจ กรรมการและเหรียญอุปถัมภ์ : คุณวันจนา แสงเสย์โดย กรรมการ : พศ.วันนา เมินสาบยา/คุณวันเสิน ลักษิดีรัตน์ชัยวิน/คุณลันตี ริวิวะรังส์ธัญญ์/อาจารย์อรยาษ์ ปาลเดชพงศ์ คุณสรวง ล้วนโนมันเดช/ดร.นันดาดี จิวะลันติการ/คุณเจต ประภานนทนรพทัศ/คุณอรสา คุณวัฒน์/คุณบัวร้อน ฤทธิอักษร/ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีวรา/อาจารย์ลินิกิ ไชยวัฒน์คด ที่ปรึกษา คุณดอตติด กัญญาภาร์/คุณดาร์วงศ์ ทุมดลกุล/คุณกรรณิน่า ธรรมเกเรช คุณร่มมิรา วัลลเซลล์ สำนักงาน เลขที่ 36/2 ช.ประดิพัทท์ 10 ถ.ประดิพัทท์ แขวงสามเสนใน เพชรบุਆ กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830 <http://www.ashthailand.or.th>

ປະກິບກົດກົດກຽມນູລັບຕົວປະໂຫຍດ

ວັນທີ 29 ລືງທາຄມ 2554 ເຄືອຂ່າຍຄຽນກຽມຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼື ຈັດສັນນາຂໍາຍເຄືອຂ່າຍໂຮງເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື ສູ່ຈັງຫວັດຫລຸບຸຫຼື ແລະ ຈັງຫວັດຮະຍອງ ດັນ ໂຮງເຮັດວຽກລາວຢ່າງ ອ.ເມືອງ ຈ.ຫລຸບຸຫຼື ໂຮງການໂຮງພຍາບາລປະໂຫຍດບຸຫຼື ພຶກກຳລັງເຄືອຂ່າຍຄຽນກຽມຮົງຄົມ ຈັດປະຊຸມຄອດບົດທີ່ເຮັດວຽກກຽມຮົງຄົມ ໂຮງພຍາບາລໂທບະສະແກ ຈ.ປະຈົບປັນຍັນ ແລະ ວັນທີ 15 ກັນຍາຍນ 2554 ດັນ ເທັນະານຸມ ເມືອງສາມພາກ ຈ.ນະຄອນປະເທດ ວັນທີ 23-25 ກັນຍາຍນ 2554 ເຄືອຂ່າຍຄຽນ ຈັດອບຮມພັດນາຄັກຍົກພາບຄູ່ກໍາເປັນວິທີການເພື່ອໂຮງເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື ຢຸ່ນທີ 4 ດັນ ໂຮງແຮມທາດແກ້ວໜີສອກ ຈ.ສົງລາ ວັນທີ 25 ກັນຍາຍນ ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼື ຮ່ວມກັບແຜນງານຖຸນອຸປະດົມກົມ ສສສ. ຈັດງານເວທີເຍົາວໜ້າເນື່ອໃນວັນເຍົາວໜ້າແຫ່ງໜັດຕ້ານບຸຫຼື-ເຫຼັ້າ ເຮົາ ໄນ ໃນ ທົດລົບປັບຜົນອຮຽມ ກກມ. ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼື ຈັດການສັນນາລື່ອມາລັນກາຄົມສານ ເຊິ່ງ “ຮ່ວມກັນພັດນາການຄວບຄຸມ ຍາສູນໃນປະເທດໄທ ວັນຈັນທີ 3-4 ຕຸລາຄມ 2554 ດັນ ໂຮງແຮມເຈົ້າຍ້ານ ຈັງຫວັດຂອນແກ່ນ ວັນທີ 3-4 ຕຸລາຄມ 2554 ໂຮງການເຄືອຂ່າຍເພົ່າ ຮະວັງບຣີ່ຫກູ່ ຈັດອບຮມເພື່ອພັດນາຄວາມຮູ້ດ້ານການຄວບຄຸມຍາສູນແລະກາຮູ້ເທົາກັນການຕະຫຼາດບຣີ່ຫກູ່ໃຫ້ກັບແກນນໍາເຍົາວໜ້າແກ້ງປາກຕິ ດັນ ພະຍາຍາມ ຈ.ນະຄອນປະເທດ ວັນທີ 17-18 ຕຸລາຄມ 2554 ຈັດການສັນນາລື່ອມາລັນກາຄົມກາລາງແລະກາຄົມຕະວັນອອກ ດັນ ໂຮງແຮມຫັນປິມ ດ.ເລື່ອບໜາຍຫາດ ທ. 17 ພັກຍາ ກາລາງ ຈ.ຫລຸບຸຫຼື



ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼື ຮ່ວມປະຊຸມວັງແຜນການດໍາເນີນໂຮງການຈັງຫວັດພິພິຄຸລຸກປະໂຫຍດບຸຫຼື ເພື່ອວັນທີ 8 ລືງທາຄມ ດັນ ທ້ອງປະຊຸມສ້າງການສາວັດສະລຸງຈັງຫວັດພິພິຄຸລຸກ



ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼືຮ່ວມປະຊຸມວັງແຜນການດໍາເນີນໂຮງການເກະສຸມຢູ່ປະໂຫຍດບຸຫຼື ເພື່ອວັນທີ 1 ກັນຍາຍນ 2554 ດັນ ທ້ອງປະຊຸມ ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມ ເທັນະານຸມ ເມືອງສາມພາກ ຈ.ນະຄອນປະເທດ ວັນທີ 23-25 ກັນຍາຍນ 2554 ໂຮງການເຄືອຂ່າຍເພົ່າ ຮະວັງບຣີ່ຫກູ່ ຈັດອບຮມເພື່ອພັດນາຄວາມຮູ້ດ້ານການຄວບຄຸມຍາສູນແລະກາຮູ້ເທົາກັນການຕະຫຼາດບຣີ່ຫກູ່ໃຫ້ກັບແກນນໍາເຍົາວໜ້າແກ້ງປາກຕິ ດັນ ພັກຍາຍາມ ຈ.ນະຄອນປະເທດ ວັນທີ 17-18 ຕຸລາຄມ 2554 ຈັດການສັນນາລື່ອມາລັນກາຄົມກາລາງແລະກາຄົມຕະວັນອອກ ດັນ ໂຮງແຮມຫັນປິມ ດ.ເລື່ອບໜາຍຫາດ ທ. 17 ພັກຍາ ກາລາງ ຈ.ຫລຸບຸຫຼື



ເຄືອຂ່າຍນັກຮຽນຮົງຄົມຈາກ ສປປ.ລາວ ມາດູຈານດ້ານການຄວບຄຸມຍາສູນທີ່ມຸລິນິເອັນຮົງຄົມເພື່ອການໄມ້ສູນບຸຫຼື ເພື່ອວັນທີ 22-26 ລືງທາຄມ 2554



ເຄືອຂ່າຍຄຽນສ່ວນກາລາງ ກຽມທະເທດ ຈັດອບຮມພັດນາຄັກຍົກພາບຄຽນຮົງຄົມສູ່ກໍາເປັນວິທີການ ຢຸ່ນທີ 2 ເພື່ອ ໂຮງເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື ຈັງຫວັດເຊີ້ມໄໝ ເພື່ອວັນທີ 8-10 ກວກງາມ 2554 ດັນ ໂຮງແຮມຄຸ້ມກູ້ ເຮສລີເຕັ້ນທີ່

ສາງບັງຄຸ : ໜ້າ

3 ນທບຣຄາທີການ 4-5 ຈັບກະແສ : ແກ້ງປາກຕິ Social Media ກລຸ່ມວ້າມັນໄມ້ເຫຼັ້າ-ບຸຫຼື 6 ເວົ້າແສດງຄວາມຄືດເຫັນ : ຖຸ້ມັງໄມ້ໄດ້ຍົດອກ ເລີກບຸຫຼື ອອຸ່ນທີ່ໃຈ 7 ເລ່າເວື່ອງບຸຫຼື : ກວ່າຈະເປັນພະເອກ ຕອນທີ່ 6 8 ເປີດໂປງອຸຕສາທກຣມຍາສູນ : ເມື່ອໂຮງການຍາສູນເຂົ້າດຶງຄຽນແລະນັກເຮັດວຽກ 9 ຄຸນໜ່ອນກຽມຮົງຄົມ : ປະວັດທີການຕ່ອັນການສູນບຸຫຼື ຕອນ 6 10 ເວື່ອງບຸຫຼື...ທີ່ຕ້ອງຂໍາຍ : ບຸຫຼືໄຟຟ້າ...ລ້ານກສູນໜ້າໃໝ່ 11 ເກັນມາຝາກ : ຄວັນບຸຫຼືຮ່າຍແກ້ໄຂ ດາມຕາຄຸແລ້ 12 ແກ້ວຂັບເຂົ້າ : ອາກ...ນັກງົ່ງ 13 ນທເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື 14 ຂ່າວຮອນໂລກ 15 ສາຍລັບປ່ານບຸຫຼື 16 Youth Talk 17 ອອບຮ້າໂຮງເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື 18 ພັລັງທີ່ມີ 19 ບຸຫຼືກັບສຸກພາພ 20 ຜົວມື້ມີກາງເລືອກ 21 ຄວາມເຄື່ອນໄຫວ : ມັດຕືຟັນ ດູງການໂຮງເຮັດວຽກປະໂຫຍດບຸຫຼື 22 ລມ ພາຍໃຈໂຄມ