

วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

ครบรอบ 12 ปี

ปีที่ 12 ฉบับที่ 138 กรกฎาคม 2554

Smart

ปฏิทินกิจกรรมมูลนิธิธรรมรงค์ฯ

๙ โครงการเครือข่ายเฝ้าระวังและรู้ให้ทันธุรกิจยาสูบ จัดประชุมคณะกรรมการจัดการโครงการประกวดสื่อสร้างสรรค์วัยมันไว้ควันบุหรี่ ครั้งที่ 6 วันที่ 19 กรกฎาคม ชั้น 35 สสส. - วันที่ 22 กรกฎาคม ประชุมระดมความคิดเรื่องการตอบโต้กิจกรรมการสื่อสารการตลาดของบริษัทบุหรี่ ครั้งที่ 2 ชั้น 34 สสส. - วันที่ 29-31 กรกฎาคม อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเยาวชนออนไลน์รู้ให้ทันกลยุทธ์การตลาดเหล่า - บุหรี่ ณ โรงแรมกานต์มณี

๙ วันที่ 29 กรกฎาคม 2554 เครือข่ายครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ร่วมกับโรงเรียนเทคโนโลยีภาคตะวันออก (อีเทค) และ ปปส.ภาค 2 จัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการครูและนักเรียนแกนนำปลอดบุหรี่และยาเสพติดในสถานศึกษา ณ หอประชุมโรงเรียนเทคโนโลยีภาคตะวันออก จ.ชลบุรี วันที่ 6-7 สิงหาคม 2554 ร่วมกับโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูเพื่อช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ ณ โรงแรมมิโดกรุงเทพฯ

๙ โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อช่วยให้นักเลิกบุหรี่ในวันที่ 29 กรกฎาคม 2554 ที่โรงแรมกานต์มณี ๙ มูลนิธิธรรมรงค์ฯ จัดงานครบรอบ 12 ปีวารสาร SMART และเปิดตัวหนังสือรวบรวมบทความ 5 เล่ม ในวันที่ 19 ส.ค.2554 ณ โรงแรมเซนจูรี่ ปาร์ค ห้องแซฟไฟร์ ถ.ราชปรารภ



นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ผ.ศ.ดร.ลักขณา เตมศิริกุลชัย และคุณสงกรานต์ดี ภาคโชติ และแกนนำเครือข่ายเยาวชนงดเหล้า เข้าแสดงความยินดีกับ ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ ที่ผลสอบ ป.ป.ช. พันผัด



2 นักณรงค์จากประเทศมัลดีฟส์ ได้มาศึกษาดูงานการควบคุมยาสูบในประเทศไทย



เครือข่ายครูนักณรงค์ฯ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ "ฟอสบน้อง" เมื่อวันที่ 10-12 มิ.ย. 2554 ณ โรงแรมเดอะรอยัล เจมส์ กอล์ฟ ศาลาฯ จ.นครปฐม



นักศึกษาแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ม.มหิดล รพ.วามานิติ เข้าพบ ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ เพื่อฟังการบรรยายและเยี่ยมชมมูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ช.ประดิษฐ์ 10 กรุงเทพฯ



เครือข่ายครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูผู้การเป็นวิทยากรเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ รุ่นที่ 1 กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 18-20 มิ.ย. 2554 และเครือข่ายครูนักณรงค์ฯ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นรุ่นที่ 2 เมื่อวันที่ 8-10 ก.ค. 2554



สารบัญ : หน้า

3 บทบรรณาธิการ 4-5 จั๊บกระแส : พลังสื่อมวลชน สร้างสังคมปลอดบุหรี่ 6-7 เวทีแสดงความคิดเห็น : ครบรอบ 12 ปีวารสาร SMART 8 เปิดโปงอุตสาหกรรมยาสูบ : เติ้นหน้ามาตรา 13 FCTC 9 คุณหมอนักณรงค์ : ประวัติการต่อต้านการสูบบุหรี่ 10 เรื่องบุหรี่...ที่ต้องขยาย : ฟิลลิป มอร์ริส เล่นงานรัฐบาลออสซี่ 11 เก็บมาฝาก 12 แขกรับเชิญ : ชีวิตที่เลิกบุหรี่ได้ 13 บทเรียน รพ.ปลอดบุหรี่ 14 ขวาร์บโลก 15 สายลับปราบบุหรี่ 16 Youth Talk 17 รอบรู้โรงเรียนปลอดบุหรี่ 18 พลังหมัก 19 บุหรี่กับสุขภาพ : บุหรี่มือสาม ไม่สูบก็รับพิษ 20 ความเคลื่อนไหว : รวมพลังสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ 21 ห้องสมุด ศจย. 22 ลมหายใจหอม



ภาพบรรยากาศการอบรมสื่อมวลชนภาคใต้ เรื่อง “ร่วมกันพัฒนาการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย” ณ โรงแรมมารีย์ทาวน์ มาร์เกตแอนดสปาร์ รีสอร์ท จ.กระบี่



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

บรรณาธิการ ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิก กงบรรณาธิการ นพ.ประเสริฐ ผลิตผลกรทิพย์/นิเวศน์ ไทโยธาธุร/อ้วน อรรถ/ประพันธ์ อมรวงศร/เบ้งค์ จามอรุณโชติ/แสงเดือน สุวรรณศรี/สถาพร จิตรนันทน์/ชูญณี พิชญกุลมงคล/อวัชชัย ก่อบุญ/สมปอง ดวงใส/ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมิตทิพย์พงศ์/ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้ (ศจย.)/สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายครูนักกรณรงค์ฯ

ประสานงานกองบรรณาธิการ / ศิลปกรรม สุธสันต์ เสดลานนท์ มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการพัฒนาชุมชน / ประจักษ์กรกรมการ : ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์ รองประธาน : คุณพงษ์ศักดิ์ พัทธวิเชียร กรรมการและเลขาธิการ : ศ.เกียรติคุณ นพ.ประทีป วาทีสาอภิก กรรมการและเหรัญญิก : คุณวันนา แสงเสถียร กรรมการ : ผ.ศ.อำนาจ เอ็นสภาย/คุณทริวิไล สติธรัตน์ธีรวัน/คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์/อาจารย์อรรถ ปาลเดชพงศ์ คุณสวณ ลีวโนมนต์/ดร.นิรันดร์ จิระสันติ การ/คุณเจต ประภามนตรีพงศ์/คุณอรสา คุณวัฒน์/คุณบ็อง อภิศักดิ์/ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา/อาจารย์สนธิ ไชยวงศ์ศักดิ์ ที่ปรึกษา คุณดอกดิน กัญญาภรณ์/คุณดำรง พุฒตาล/คุณกรรณิกา ธรรมเกษร คุณรมิดา รัสเซลล์

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



ภาพบรรยากาศการอบรมสื่อมวลชนภาคเหนือ
เรื่อง “ร่วมกันพัฒนาการควบคุมยาสูบในประเทศไทย” โรงแรมสุริวงค์ จ.เชียงใหม่



ข้อเสนอต่อ : นายกยี่งลักษณ์เกี่ยวกับภาษีบุหรี่

หนึ่งอาทิตย์ก่อนการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม สสส. จัดประชุมทบทวนแผนงานควบคุมยาสูบสำหรับปี พ.ศ. 2554 - 2555

ที่ประชุมได้ปรึกษากันถึงเรื่อง **ที่อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยที่หยุดลดลง** ในการสำรวจสองครั้งหลัง 2550 - 2552 **ซ้ำการสูบบุหรี่ในเยาวชนและวัยรุ่นหญิง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น**

ข้อสรุปก็คือ มาตรการที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันการติดบุหรี่ของวัยรุ่น คือ **การขึ้นภาษีบุหรี่**

ผู้เข้าร่วมประชุมคนหนึ่งบอกว่า "คุณหมอไม่ต้องกลัว ทุกพรรคการเมืองหาเสียงด้วยการเสนอโครงการมากมายไม่ว่าใครมาเป็นรัฐบาลก็ต้องใช้เงินมาก รัฐบาลต้องขึ้นภาษีแน่ๆ การที่จะเสนอให้รัฐบาลขึ้นภาษี บุหรี่จึงไม่น่าจะเป็นเรื่องยาก" ฟังดูก็มีเหตุผลดี

การขึ้นภาษีบุหรี่ครั้งล่าสุดคือเมื่อเดือนพฤษภาคม 2552 **ผลการขึ้นภาษีครั้งนั้นหมดไปแล้ว** โดยผลจากการที่ **บริษัทบุหรี่ทั้งไทยและเทศได้แก้เกมการขึ้นภาษีครั้งล่าสุดด้วยการผลิตและนำเข้าบุหรี่ยี่ห้อ ราคาถูกออกจำหน่าย**

ทำให้มีบุหรี่ราคาถูกให้ผู้สูบบุหรี่เลือกสูบต่อไป

ซึ่งการจะแก้ปัญหาเรื่องบริษัทบุหรี่ผลิตบุหรี่ราคาถูกๆ ออกมาชักจูงผู้สูบไว้คือการปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่ชิการ์เรต ให้มีการเก็บภาษีขั้นต่ำต่อซองก่อน แล้วจึงบวกค่าภาษีตามราคาที่เขาแจ้ง

ซึ่งประเทศอื่น ต่างก็มีการปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่กันไปแล้ว ของเรายัง **มัวแต่เงื่อง่าอยู่**

และนอกจากปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่ชิการ์เรตแล้ว



รัฐบาลจะมีรายได้เพิ่มขึ้นอีกนับหมื่นล้านบาทต่อปีจากการเก็บภาษียาเส้น ที่ปัจจุบันมีอัตราภาษีที่ต่ำมาก ๆ และมีคนไทยสูบบุหรี่ยาเส้นอยู่ 6 - 7 ล้านคน

ราคามือเรียเส้นที่แสนถูกนี้ ทำให้เด็ก ๆ เข้าไปติดและผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ไม่ยอมเลิกสูบ

40% ของผู้ใหญ่ไทยเข้าใจผิดว่ายาเส้นมีอันตรายน้อยกว่า บุหรี่ชิการ์เรตที่ผลิตจากโรงงานทั้งที่ความจริงอันตรายไม่แตกต่างกัน

การที่รัฐบาลแทบจะไม่เก็บภาษียาเส้น อาจมีส่วนทำให้ประชาชน เข้าใจเช่นนั้น

การปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่ชิการ์เรต และการขึ้นภาษียาเส้น นอกจากจะทำให้รัฐบาลเก็บภาษีจากสินค้ายาสูบได้เพิ่มขึ้นมากมายแล้ว

ยังทำให้คนที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว **สูบน้อยลง หรือเลิกสูบและเด็ก ๆ จะติดบุหรี่น้อยลง**

อีกทั้งรัฐก็จะประหยัดงบประมาณที่จะต้องควักไปรักษาคนที่ป่วยจากการสูบบุหรี่น้อยลง ตามการสูบบุหรี่ที่ลดลงด้วย ซึ่งจะช่วยชะลอการเพิ่มของงบประมาณที่รัฐบาลจะต้องจัดให้กับโครงการสามสิบบาทรักษาทุกโรคด้วย

จึงฝากเรื่องนี้ สำหรับท่านนายกยี่งลักษณ์ พิจารณาครับ!

√ ร.ล. ๑๗ สิงหาคม .
ศ.นพ. ประกิต วาทีสาธกิจ

พลังสื่อมวลชน...

มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้จัดให้มีการสัมมนา สื่อมวลชนภาคใต้ ภายใต้หัวข้อเรื่อง **‘ร่วมกันพัฒนาการควบคุมยาสูบในประเทศไทย’** โครงการนี้จะจัดสัมมนาทั้ง 4 ภาคในประเทศไทย ที่ผ่านมามีทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาลได้ลงไปภาคใต้ ที่โรงแรมมาริโอ้ พาร์คแอ่งสปรัง จ.กระบี่ เมื่อวันที่ 23-24 พ.ค.54 และในภาคเหนือที่ จ.เชียงใหม่ในวันที่ 6-7 มิ.ย.54 ที่โรงแรมสุริวงค์ จ.เชียงใหม่

สำหรับสื่อมวลชนภาคใต้เข้าร่วมสัมมนาทั้งหมด 54 คน จาก 9 จังหวัด คือ สงขลา 19 คน กระบี่ 17 คน พังงา 7 คน ตรัง 1 คน สตูล 2 คน ภูเก็ต 2 คน ชุมพร 2 คน ระนอง 2 คน และ สุราษฎร์ธานี 2 คน โดยมีนายกิตติชัย เอ่งฉ้วน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดกระบี่มาร่วมเป็นประธานพิธีเปิด และกล่าวต้อนรับแสดงความยินดีที่ได้ให้เกียรติเลือกจังหวัดกระบี่เป็นสถานที่อบรม และถือว่าเป็นกิจกรรมสำคัญต่อสุขภาพของประชาชน ดังนั้นอยากให้การดำเนินกิจกรรมนี้ประสบความสำเร็จ โดยทางอบจ.พร้อมที่จะสนับสนุนให้ความร่วมมือทุกอย่างยินดีต้อนรับสื่อมวลชนทุกจังหวัด ดังคำขวัญของ จ.กระบี่ **‘เมืองน่าอยู่ คนน่ารัก’**

การสัมมนาเริ่มต้นด้วย การนำเสนอข้อมูลสถานการณ์การสูบบุหรี่ของภาคใต้ โดย ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช จากคณะสาธารณสุข ม.มหิดล นโยบายและกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ โดย ศ.นพ.ประกิจ วาทิสาธกิจ เลขาธิการมูลนิธิธรรมาภิบาล และนพ.จิรพันธ์ เต็มพันธ์ นายแพทย์ สสจ. และประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยที่ต้องทุกข์ทรมานจากโรคมะเร็งกล่องเสียง คุณกรรณ ตระกูลเผด็จไกร นายกสมาคมผู้ไร้กล่องเสียง

แห่งประเทศไทย เวทีอภิปรายนำเสนอบทเรียนจากการดำเนินงานของมูลนิธิธรรมาภิบาล ใน 2 พื้นที่ คือ โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย อาจารย์พงษ์ศักดิ์ จันสุก และคุณสยาม ชื่นพงษ์ จากโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ซึ่งเป็นแกนนำจากเครือข่ายครูนักธรรมาภิบาล และโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

สำหรับการสัมมนาสื่อมวลชนภาคเหนือ มีสื่อมวลชนได้เข้าร่วม 44 คน จากเชียงใหม่ 7 คน เชียงราย 1 ลำปาง 2 แพร่ 2 อุตรดิตถ์ 2 คน สุโขทัย 2 คน ตาก 2 คน พิจิตร 3 คน อุทัยธานี 4 คน เพชรบูรณ์ 5 คน และพิษณุโลก 14 คน

ที่เชียงใหม่พิเศษคือ ได้เชิญสื่อมวลชน เข้าชมสวนสัตว์เชียงใหม่ ซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมกับมูลนิธิธรรมาภิบาล ในการจัดกิจกรรมสวนสัตว์ปลอดบุหรี่ เป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการบ้านปลอดบุหรี่ เพราะสวนสัตว์ถือเป็นบ้านของสัตว์ที่ต้องการอากาศบริสุทธิ์เช่นกัน คือ คนสุขภาพดี สัตว์ก็สุขภาพดี

สำหรับที่เชียงใหม่เวทีเสวนานำเสนอบทเรียนจากการดำเนินงานของมูลนิธิธรรมาภิบาล ใน 2 พื้นที่ คุณครูสุพิมพ์ คำชาย ร่วมแลกเปลี่ยนการทำงานอย่างแข็งขันของทีมนครเครือข่ายครูจังหวัดเชียงใหม่และการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบที่เข้มแข็งของทีมงาน คุณพิสนธ์ ศรีบัณฑิต สสจ. และคุณนพพร ศรีผัด สคร. เชียงใหม่ที่ทำงานเชื่อมกันดีทั้งในด้านนโยบายและกิจกรรม

ในช่วงสุดท้ายของการสัมมนาเครือข่ายสื่อมวลชนทั้งภาคเหนือและภาคใต้ ได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นเสนอแนวทางในการพัฒนาการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยคุณบงอร ฤทธิภักดี กรรมการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้สรุปประเด็นสำคัญดังนี้



โฉมหน้าสื่อมวลชนภาคใต้



โฉมหน้าสื่อมวลชนภาคเหนือ

...สร้างสังคมปลอดบุหรี่

ค่านโยบายและกฎหมาย

- กระทรวงต้องประกาศและมีบทลงโทษอย่างจริงจัง ควบคุมบุหรี่เถื่อน จับ ปรับการแบ่งขายบุหรี่ และมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้
- เพิ่มภาษีให้สูงขึ้นทั้งบุหรี่โรงงาน และยาเส้น
- ตั้งศูนย์สมัครใจเลิกบุหรี่ หนึ่งศูนย์ หนึ่งตำบล และจัดกิจกรรม ลด เลิกบุหรี่ ให้หลากหลายเพื่อเป็นการลดนักสูบหน้าใหม่
- ควบคุมการเผยแพร่สื่อของบริษัทบุหรี่ ลดปริมาณการผลิต เพื่อลดการเข้าถึงบุหรี่ของประชาชน
- จำกัดร้านค้าที่จำหน่าย
- เผยแพร่ความรู้เรื่องพิษภัยผ่านสื่อ Social Network เจาะกลุ่มเยาวชน
- ผลักดันนโยบายปลอดบุหรี่สู่สาธารณะให้เป็นวาระแห่งชาติ

ภาครัฐควรทำอะไร

- ภาครัฐต้องมีส่วนร่วมและสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรม
- ภาครัฐให้การช่วยเหลือในทุก ๆ พื้นที่ให้ครอบคลุม
- โรงพยาบาลมีระบบเก็บข้อมูล คัดกรอง และส่งต่อข้อมูลสู่ส่วนกลาง
- ภาครัฐต้องมีการจัดอบรม สัมมนากับสื่อมวลชนอย่างต่อเนื่อง
- สร้างกิจกรรมสำหรับเยาวชน ให้เด็กคิดกิจกรรมของตัวเอง และควรให้มีทุกจังหวัด ทุกเทศบาล
- มีการติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน

ภาคประชาสังคม

- ใช้สิทธิและเสรีภาพให้ภาคประชาสังคม ร่วมมือกันให้ทุก ๆ พื้นที่ปลอดบุหรี่
- ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากควันบุหรี่สามารถฟ้องร้องผู้ที่สูบบุหรี่
- สร้างพื้นฐานความรู้ในครอบครัวสู่ชุมชน สร้างต้นแบบที่ดีในชุมชน เช่น ผู้นำทางศาสนา รวมถึงไม่รับผู้สูบบุหรี่บวชเป็นพระ
- ขยายเครือข่ายและปลูกจิตสำนึกในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม

องค์กรท้องถิ่น

- มีกฎหมายท้องถิ่น ที่ออกโดยคนในชุมชนร่วมกันและจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องในท้องถิ่น
- ตั้งเยาวชนให้เป็นผู้นำและแกนนำในการมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมป้องกัน และปกป้องตัวเองจากภัยบุหรี่
- ตั้งคณะทำงานท้องถิ่น ตั้งองค์กรอิสระและเยาวชน เพื่อเชื่อมโยงและทำงานร่วมกัน
- มีการสำรวจและเก็บข้อมูลส่วนท้องถิ่น ให้ความรู้เรื่องพิษภัยของ

ควันบุหรี่มือสองกับชุมชน จัดกิจกรรมอื่น ๆ ในชุมชนเรื่องเลิกบุหรี่

- ผู้นำชุมชนต้องเป็นต้นแบบที่ดี เพื่อให้ประชาชน ลูกบ้านทำตาม
- บุรณาการ การมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนความรู้ และข้อมูลระหว่างประชาชน ภาคธุรกิจ สื่อมวลชน รวมถึงบ้าน วัด โรงเรียน
- สนับสนุนนโยบายภาครัฐ
- สนับสนุนงบประมาณ และสถานที่

สื่อมวลชน

- จัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นจิตสำนึกและรณรงค์ ผ่านสื่อทุกแขนงอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ประชาชนและชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- ถ่ายทอดข้อมูลเรื่องพิษภัยและการรณรงค์ต่าง ๆ ให้ต่อเนื่อง
- มีการสัมมนาให้ความรู้สื่ออย่างต่อเนื่อง เพื่อสื่อมวลชนจะได้ถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องสู่ชุมชน
- ต้องเป็นแกนนำให้กับชุมชน หรือท้องถิ่น
- มีส่วนร่วมกับกิจกรรมวิถีชุมชน โดยแทรกข้อมูล และประเด็นรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในเทศกาลท้องถิ่นทุก ๆ ครั้ง เช่น เทศกาลกินเจ
- เปิดโอกาสให้เยาวชนใช้พื้นที่ผ่านสื่อ ทั้งรายการวิทยุ หนังสือพิมพ์ทีวี

มูลนิธิรณรงค์

- ตั้งเครือข่ายสื่อมวลชน หรือศูนย์ย่อย เพื่อให้มีหน่วยงานทำงานใกล้ชิดกับชุมชนในท้องถิ่นและในพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนเข้าถึงข้อมูล รวมถึงช่วยคนเลิกบุหรี่
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เข้ามาสนับสนุนงบประมาณ ข้อมูล และเครื่องมือทุกชนิดที่ใช้ในการรณรงค์ ในทุก ๆ ด้าน เช่น วิทยากร ศิลปิน – ดารามาร่วมกิจกรรม เพื่อให้เกิดกระแสการรณรงค์
- เป็นแกนหลักในการวางแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนและสร้างเครื่องมือป้องกันให้กับสื่อ

“การที่จะรณรงค์ไม่ให้มีการสูบบุหรี่ ในฐานะที่เราเป็นสื่อ ซึ่งสังคมคาดหวังให้สื่อเป็นผู้กระตุ้นในสังคม และมาร่วมกันรณรงค์ เพื่อให้เด็กและเยาวชนห่างไกลจากการสูบบุหรี่การมาวันนี้ก็เพื่อจะร่วมกันทำให้สังคมแข็งแรงตลอดไปนี่คือความรับผิดชอบของสื่อมวลชน และนี่คือ พลังของมวลชน สร้างสังคมปลอดบุหรี่”

และวารสารจะได้นำเสนอผลสรุปการสัมมนาอีก 2 ภาคที่เหลือค่ะ



ข้อมูลโดย สุขสันต์ เสดานนท์

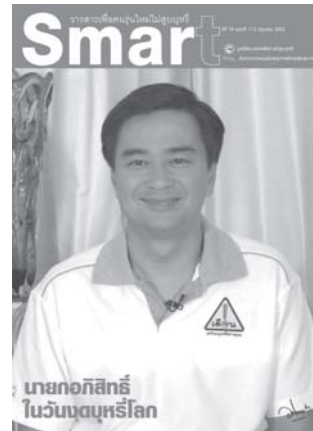
- พระมหากษัตริย์นาถิคุณ จากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ฯ พระองค์เจ้าโสณสวลีฯ ที่ทรงพระราชทานพระบรมฉายาลักษณ์และทรงเป็นกำลังใจให้คณะทำงานวารสาร SMART



ครบรอบ 12 ปี วารสาร SMART

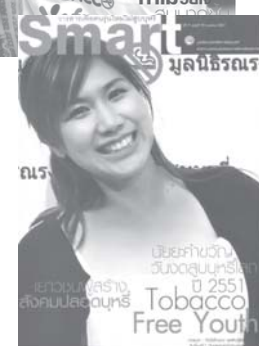
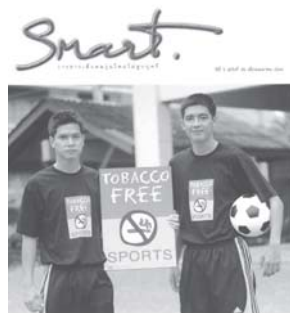
เนื่องในโอกาสที่วารสาร SMART ซึ่งเป็นวารสารรายเดือน ที่จัดทำโดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยเริ่มเผยแพร่เป็นฉบับแรกในเดือนมกราคม 2542 ได้ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง และครบรอบ 12 ปี ในปีนี้

SMART ฉบับนี้ขอรวบรวมบทบาทของ SMART ที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคมไทยปลอดบุหรี่



- พลั้ที่เข้มแข็งของผู้มีอำนาจกำหนดนโยบาย เพื่อให้เกิดมาตรการรวมถึงการบังคับใช้กฎหมาย ที่ทำให้การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีความก้าวหน้าและคืบหน้าเป็นระยะ ๆ

- ทุกกำลังใจจาก ดารา นักแสดง รวมถึงความร่วมมือของหน่วยงานค่ายเพลง ทีวี ที่ร่วมกันสร้างกระแสการรณรงค์ฯ รวมถึงการสร้างค่านิยมใหม่ในการไม่สูบบุหรี่ด้วยสโลแกนที่ว่า "คนรุ่นใหม่ไม่สนใจบุหรี่"



● บุคคลสาธารณะที่ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการเป็นแบบอย่างเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ และร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องของค่านิยมการไม่สูบบุหรี่เพื่อเป็นวิทยาทานและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับประชาชน



● ทุกเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมและร่วมผลักดันเพื่อให้เกิดพลังสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานราชการ โรงเรียน สถานที่ท่องเที่ยว ฯลฯ



ขอ...ขอบคุณทุกๆ กำลังใจ



ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกิจ



นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์

และที่ต้องขอบคุณเป็นอย่างสูงสำหรับกองบรรณาธิการที่ช่วยกันทำให้วารสารเป็นวารสารที่ SMART เสมอมา



คุณนิเวศน์ กันไทยราษฎร์



นพ.พนิต จิระนนท์ประวัตติ



คุณแบงค์ งามอรุณโชติ



คุณเอวัน อรรถ

เดินหน้า มาตรา 13 FCTC



Thailand

วันที่ 15-16 มิถุนายน 2554 ที่ผ่านมาได้มีการประชุมระดับภูมิภาคอาเซียน เรื่องมาตรา 13 ของอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก ที่เมืองเสียมเรียบ ประเทศกัมพูชา มาตราดังกล่าว**เน้นถึงเรื่องการห้ามโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการขายและให้สปอนเซอร์ชิพ (Tobacco Advertising Promotion and Sponsorship' TAPs)** ของอุตสาหกรรมยาสูบ มีผู้แทนจากประเทศในภูมิภาคเข้าร่วมทั้งหมด 8 ประเทศ ได้แก่ ไทย กัมพูชา ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย ลาว เวียดนาม อินโดนีเซีย และบรูไน ในการประชุมดังกล่าว



ได้มีการนำเสนอสถานการณ์ปัจจุบันของ TAPs (Tobacco Industry Surveillance and Monitoring (SIS)) สถานการณ์การแพร่ระบาดของกลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่ และการบังคับใช้กฎหมายของแต่ละประเทศ

สำหรับประเทศไทย คุณศิริชัย พรหมณะ จากสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอเกี่ยวกับความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของประเทศไทย จากนั้นได้มีการนำเสนอ Best Practice ในการเดินหน้าต่อสู้กับอุตสาหกรรมยาสูบ โดยมีผู้แทนจาก 3 ประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านควบคุมยาสูบในภูมิภาคอาเซียนและใกล้เคียง ได้แก่ ผศ.ดร.กิตติ กัญภัย ได้นำเสนอการห้ามโฆษณาบุหรี่ ณ จุดขาย ของประเทศไทย ที่หลายประเทศในโลกยังไม่สามารถทำได้ และ ดร.นอร์แมน ของจากสิงคโปร์ นำเสนอการห้ามกิจกรรมช่วยเหลือสังคมของบริษัทบุหรี่ (CSR) ส่วนออสเตรเลีย ดร.เอียน โอลเวอร์ นำเสนอเรื่องการใช้ Social Medias เพื่อให้สังคมรู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ วิทยากรทั้งสามท่านได้สร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้เข้าประชุมครั้งนี้เป็นอย่างมาก

ในการทำงานเพื่อให้สังคมรู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่ ซึ่งการสกัดกั้นการตลาดของบริษัทบุหรี่เป็นสิ่งท้าทายสำหรับโลก ในการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ โดยเฉพาะการสกัดกั้นเยาวชนที่เป็นเป้าหมายทางการตลาดที่สำคัญของบริษัทบุหรี่

ไฮไลท์สำคัญของงาน คือการประกาศให้ทางประชาคมอาเซียนรับทราบโดยทั่วกันว่า ประเทศกัมพูชา ผ่านกฎหมายควบคุมการโฆษณายาสูบ ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ภายในปลายปีนี้ซึ่งทุกประเทศในอาเซียนที่เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันแสดงความยินดีโดยการยืนขึ้นปรบมือให้กับท่านรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขกัมพูชา และทีมงานกฎหมายนี้จะเป็ก้าวสำคัญให้ประเทศกัมพูชามีความก้าวหน้าด้านการควบคุมยาสูบต่อไปในอนาคต



ข้อมูลโดย : ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นุ่มพิทักษ์พงษ์ คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ จ.พิจิตร

ประวัติการต่อต้าน การสูบบุหรี่โลก (3)

การต่อต้านการใช้อยาสูบอย่างรุนแรงไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในอังกฤษเท่านั้น ใน ค.ศ.1606 กษัตริย์ฟิลิปที่ 3 แห่งสเปนสั่งให้มีการลดการปลูกยาสูบในอเมริกาใต้ที่เป็นเมืองขึ้นของสเปน และควบคุมเส้นทางการลำเลียงยาสูบมายังสเปน

กษัตริย์หลุยส์ที่ 8 ของฝรั่งเศสใช้การเก็บภาษีสูงๆ เพื่อควบคุมการใช้อยาสูบ กษัตริย์หลุยส์ที่ 9 พยายามที่จะทำให้ยาสูบเป็นสิ่งผิดกฎหมายแต่ก็ทำไม่สำเร็จเพราะเสียดายภาษีจำนวนมากที่เก็บได้จากยาสูบ

กษัตริย์นโปเลียน ไม่ชอบกลิ่นและรสของยาสูบเป็นอย่างมาก แต่ลูกชายคือ นโปเลียนที่ 3 สูบบุหรี่วันละ 50 มวนเมื่อถูกถามว่าจะห้ามการสูบบุหรี่หรือไม่ นโปเลียนหนุ่มตอบว่า **"ยินดีที่จะห้ามการสูบบุหรี่"** ทันทีที่คุณสามารถหาแหล่งที่จะทำให้ได้ภาษีมากเท่าที่ได้จากยาสูบ

ค.ศ.1634 กษัตริย์ชาร์แห่งรัสเซีย ห้ามการขายและการใช้อยาสูบหลังจากเกิดไฟไหม้หลายครั้งที่เชื่อว่าการใช้ยาสูบ กษัตริย์ชาร์บ่นว่า ชาวรัสเซียจำนวนมากใช้เงินที่มีเหลือน้อยนิดไปกับยาสูบ แทนที่จะใช้ซื้ออาหารและทำให้เกิดความโศกในโบสถ์ ผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ครั้งแรก จะถูกเฆี่ยนด้วยแส้และถูกตัดจมูก คนที่ทำผิดครั้งที่สองจะถูกประหารชีวิต

ที่จีน ค.ศ.1644 กษัตริย์จินจงเซิน ห้ามการสูบบุหรี่ และตัดคอผู้นำเข้ายาสูบเช่นเดียวกับที่ญี่ปุ่นก็ห้ามใช้ยาสูบและประหารชีวิตผู้ที่ฝ่าฝืนในช่วงเวลาเดียวกัน

ความรู้สึกต่อต้านยาสูบไม่ได้รุนแรงน้อยกว่าที่อื่นในโลก มุสลิม ชาวมุสลิมมองว่าการใช้อยาสูบเป็นพฤติกรรมชั่วร้ายของชาว

คริสต์ มีการออกกฎหมายต่าง ๆ เพื่อตัดไฟแต่ต้นลมจากภัยของยาสูบ

กษัตริย์มุกล แห่งอินเดียกล่าวว่า **"การสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพและจิตใจของผู้เสพ เราจึงขอมีบัญชาให้ทุกคนยุติพฤติกรรมนี้"** ผู้ฝ่าฝืนจะถูกตัดริมฝีปาก น้องชายกษัตริย์มุกล ชาร์ แอปบาล ที่ปกครองเปอร์เซียทำโทษโดยการประหารชีวิตทั้งผู้เสพและผู้ค้ายาสูบ

บุตรของกษัตริย์ชาร์ แอปบาล์ สานต่อมาตรการควบคุมยาสูบของพ่อ เขาประหารชีวิตผู้สูบบุหรี่โดยการกรอกตะกั่วเหลว (ร้อน) ลงในคอ

ที่เตอร์กี กษัตริย์มูราตที่ 4 ค.ศ.1623 ห้ามสูบบุหรี่ ภายหลังจากเกิดเหตุไฟไหม้เมืองหลวงคอนสแตนติโนเปิลและประหารชีวิตผู้ที่ฝ่าฝืน มีอยู่ครั้งหนึ่งพระองค์สั่งประหารชีวิตทหารยี่สิบคนที่ฝ่าฝืนคำสั่งห้ามสูบบุหรี่

ที่กล่าวแล้วเป็นสถานการณ์ในประเทศที่ปกครองโดยระบบสมบูรณาญาสิทธิราช คือกษัตริย์ดำริอย่างไร ก็จะเป็นกฎหมาย

ในสวิสเซอร์แลนด์ที่การปกครองไม่ใช่ลักษณะอำนาจเด็ดขาด ก็มีการลงโทษปรับผู้ที่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะล่ามโซ่ประจานหรือติดคุก

วิธีการต่อต้านยาสูบที่รุนแรงโดยกษัตริย์หลายองค์ในอดีตคงอุปมาอุปไมยโดยผู้ค้นพบว่า เป็นแบบ **Iron Fist หรือหมัดหรือกำปั้นเหล็ก**

ซึ่งจะแตกต่างจากปัจจุบันที่ใช้วิธีที่นุ่มนวลกว่าหรือที่เรียกว่า **Velvet Glove**



เทเหล้าเผาบุหรื กวายเป็นหลวง

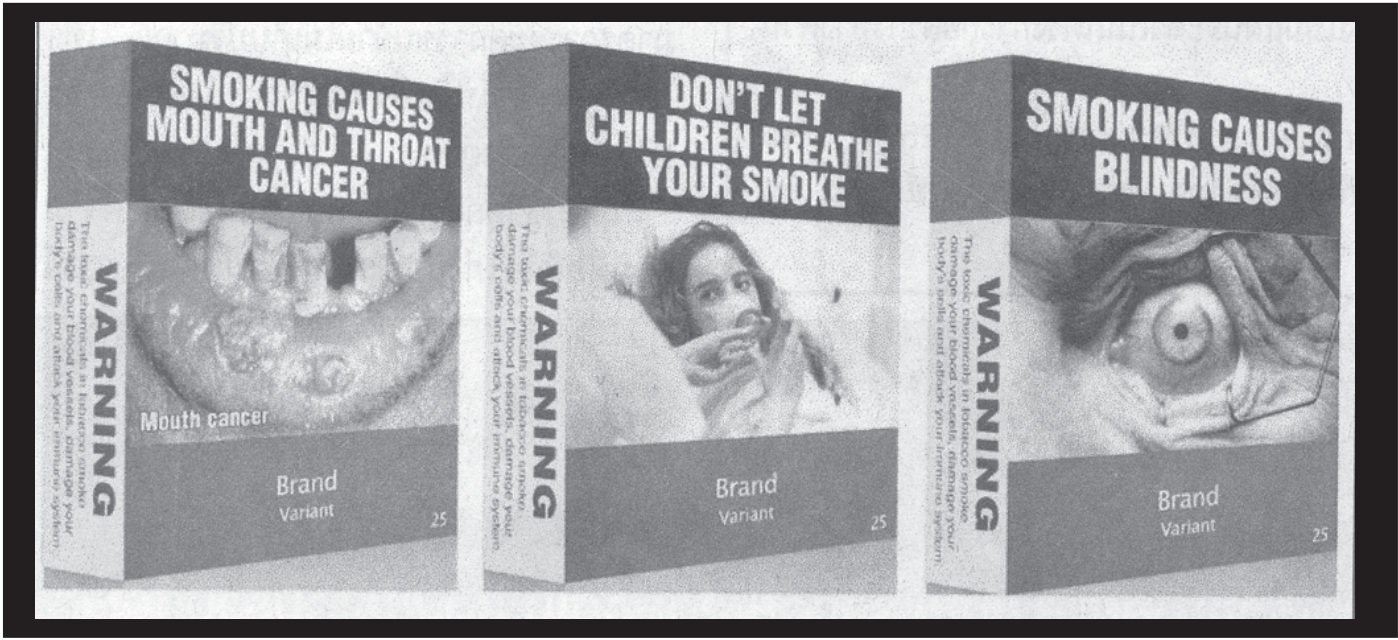
นายธนภัทร โสวภาค รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล (มทร.) อีสาน วิทยาเขตสุรินทร์ นำคณาจารย์ อาจารย์ นักศึกษารุ่นพี่ และนักศึกษาปีที่ 1 จำนวนกว่า 1,000 คน ร่วมกันปฏิบัติตนต่อหน้าพระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 84 พรรษา ในวันที่ 5 ธ.ค.2554

โดยได้ร่วมกันเทเหล้าเผาบุหรื พร้อมทั้งให้นักศึกษาน้องใหม่ทุกคนเขียนคำปฏิญาณนำไปผูกติดกับต้นไม้แห่งความดีเป็นการให้

สัญญาว่าจะปฏิบัติตนเป็นคนดี โดยมีตัวแทนนักศึกษานำกล่าวคำปฏิญาณ พร้อมให้ทุกคนดื่มนมสถาบันเล็กเหล้า เล็กบุหรื

นายธนภัทร เปิดเผยว่า ในช่วงเช้าก่อนกิจกรรมดังกล่าวเพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมต้อนรับน้องใหม่ที่ได้จัดเป็นประเพณีสืบทอดกันมานับเป็นปีที่ 8 เพื่อให้ให้นักศึกษาที่เข้ามาใหม่มีความผูกพันกับรุ่นน้องรู้จักรุ่นพี่ และมีความภาคภูมิใจในสถาบันการศึกษา ช่วยลดและป้องปรามพฤติกรรมที่รุนแรงของนักศึกษา รวมทั้งมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ลด ละเลิกเหล้าและบุหรื ในสถานศึกษา





ฟิลลิปมอร์ริส จ้องเล่นงาน รัฐบาลออสซี่

เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน เอพีและเอเอฟพีรายงานจากนครซิดนีย์ของออสเตรเลียว่า บริษัทฟิลลิปมอร์ริสเอเชีย หรือ พีเอ็มเอ ซึ่งมีสำนักงานใหญ่อยู่ในฮ่องกง และเป็นผู้รับผิดชอบการจัดจำหน่ายบุหรี่ทุกยี่ห้อของบริษัทฟิลลิปมอร์ริส ทั้งในเอเชียและออสเตรเลียได้ประกาศจะฟ้องร้องดำเนินคดีกับรัฐบาลออสเตรเลียหากมีการบังคับใช้กฎหมายห้ามพิมพ์เครื่องหมายการค้าใด ๆ บนซองบุหรี่ นอกจากภาพและข้อความเตือนพิษภัยจากการสูบบุหรี่หรือควันบุหรี่ ตามที่คณะรัฐมนตรีของออสเตรเลียได้มีมติไปแล้ว

“การออกกฎหมายบังคับไม่ให้มีการพิมพ์เครื่องหมายการค้าตลอดจน (สัญลักษณ์อันเป็นทรัพย์สินทางปัญญาอันมีค่านั้น) เป็นการละเมิดอนุสัญญาการค้าการลงทุนระหว่างออสเตรเลียกับฮ่องกง และบริษัทจะดำเนินการฟ้องร้องในชั้นศาลเพื่อเรียกค่าเสียหายที่อาจมีมูลค่าสูงนับพันล้านดอลลาร์ออสเตรเลีย” นาง แอนน์ เอ็ดเวิร์ดส์โฆษกหญิงของพีเอ็มเอประกาศ พร้อมอ้างความเห็นของนายดอน วอล เลช จูเนียร์ ประธานสถาบันกฎหมายระหว่างประเทศที่ออสเตรเลีย ซึ่งเป็นผู้ประเมินความเสียหายดังกล่าวอย่างคร่าว ๆ

ขณะเดียวกัน นางจูเลีย กิลลาร์ด นายกรัฐมนตรีหญิงของออสเตรเลีย ประกาศว่าจะไม่ยอมถูกข่มขู่ด้วยกลยุทธ์ใดๆ จากบริษัทยักษ์ใหญ่ยาสูบโลก ไม่ว่าจะเป็นทางการเมือง การสื่อสารสาธารณะ หรือแม้แต่ทางกฎหมายก็ตาม เอเอฟพีรายงานด้วยว่า รัฐบาลออสเตรเลียนั้นอ้างว่า ในแต่ละปีจะมีชาวออสเตรเลียเสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็งใช้ใบ้ที่เกี่ยวเนื่องกับบุหรี่มากถึง 15,000 ล้าน ดอลลาร์ออสเตรเลียหรือราว 1 ล้านล้านบาท ส่วนกฎหมายห้ามพิมพ์หรือโฆษณาเครื่องหมายการค้าใด ๆ บนซองบุหรี่ หากมีการบังคับใช้จริง จะทำให้ออสเตรเลียเป็นชาติแรกในโลกที่ทำเช่นนั้น ในขณะที่รัฐบาลนิวซีแลนด์ แคนาดา และอังกฤษ ก็กำลังพิจารณาอยู่เช่นเดียวกัน

บท.สมาร์ท : เรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญระดับ 5 ดาว ที่บริษัทบุหรี่จะสู้ยิบตา แต่รัฐบาลออสเตรเลียมั่นใจว่าทำได้ และหากปีหน้าออสเตรเลียทำได้สำเร็จ ประเทศต่างๆ จะทำตามแน่ ๆ

รวมทั้งประเทศไทยเราด้วย เพราะถ้ารัฐบาลไทยไม่ทำ ต้องตอบว่าทำไม ไม่ทำ



ข้อมูลโดย : กองบรรณาธิการ

คำพูดบริษัทบุหรี่

“หากจะให้บริษัทเราอยู่รอดและก้าวหน้าต่อไป เราจะต้องช่วงชิงส่วนแบ่งตลาดที่เป็นเยาวชนมาเป็นของเราในระยะยาว เราต้องออกบุหรี่ยี่ห้อใหม่ ๆ ให้มีรูปลักษณ์เข้ายวนใจผู้สูบบุหรี่อายุน้อย ๆ เราต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ที่น่าจะสูบได้ตัดสินใจลองสูบและเรียนรู้วิธีสูบที่ถูกต้อง กระทั่งกลายเป็นผู้สูบบุหรี่จนติดเป็นนิสัย”

บริษัท อาร์ เจ เรย์โนลด์

จีนปิดห้องสูบบุหรี่ที่สนามบิน

เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคมที่ผ่านมา มีข่าวที่น่าสนใจคือ สนามบินปักกิ่งปิดห้องสูบบุหรี่ 36 ห้องภายในสนามบินนานาชาติปักกิ่ง

น่าสนใจเพราะจีนเพิ่งจะเริ่มบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะเมื่อปีสองปีมานี้เอง และยังมีปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายค่อนข้างมาก

แต่เขาปิดห้องสูบบุหรี่ที่สนามบินเฉยเลย

ตามหลังอังกฤษ ออสเตรเลีย อเมริกา ที่ยกเลิกห้องสูบบุหรี่ในสนามบินมาหลายปีแล้ว ในข่าวไม่ได้บอกว่าทำไมรัฐบาลจีนจึงสั่งปิดห้องสูบบุหรี่ที่สนามบิน

ผมผ่านไปสนามบินปักกิ่งเมื่อปีที่แล้ว เดินผ่านห้องสูบบุหรี่ก็เห็นคนเข้าไปสูบบุหรี่ไม่มากนักนักสูบบุหรี่ก็เหมือนคนทั่วไปที่เมื่อลงจากเครื่องแล้วก็กระวีกระวาดเดินไปตรวจหนังสือเดินทางรับกระเป๋าแล้วออกจากสนามบินโดยเร็ว

คงจะมีนักสูบบุหรี่ที่ติดบุหรี่จริงจังๆ ที่จะแวะห้องสูบบุหรี่ก่อนไปทำอย่างอื่น โดยเหตุผลแล้ว การยกเลิกห้องสูบบุหรี่ในสนามบินไม่น่าจะทำความลำบากให้แก่ผู้โดยสารที่เป็นนักสูบบุหรี่มากนัก

เพราะเดี๋ยวนี้เที่ยวบินยาวๆ ที่บินสิบกว่าชั่วโมง ก็ห้ามสูบบุหรี่หมดแล้ว ผู้โดยสารที่สูบบุหรี่ก็ไม่เห็นมีปัญหาอะไร

คนที่ติดบุหรี่มากๆ เขาก็เตรียมตัวโดยการซื้อหมากฝรั่งนิโคตินเคี้ยวแทนช่วงที่นั่งเครื่องบิน แม้จะไม่ได้มีความสุขหรือ "มัน" เท่ากับการสูบบุหรี่ แต่ก็ลดอาการอยากบุหรี่ไปได้มาก

เมื่อเดินทางไปถึงที่หมายแล้ว ค่อยควักบุหรี่ออกมาสูบหลังจากออกจากสนามบิน ส่วนผู้โดยสารขาออกก็อดบุหรี่เต็มที่แล้วก่อนเข้าสนามบินกันอยู่แล้ว แล้วถ้าใครที่จะอ้างว่าหากปิดห้องสูบบุหรี่ในสนามบินแล้ว จะกระทบต่อการท่องเที่ยวก็ต้องบอกว่าเป็นความเข้าใจที่ผิด

เพราะลอนดอน นิวยอร์ก และอีกหลายเมืองที่เขาปิดห้องสูบบุหรี่ในสนามบิน เขามีจำนวนนักท่องเที่ยวที่มากกว่าประเทศไทยครับ!



ข้อมูลโดย : กองบรรณาธิการ

ระวัง! บุหรี่มือสอง



ภัยที่มองไม่เห็นจากพฤติกรรมของพ่อแม่ที่ติดบุหรี่ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของลูกน้อย โดยในงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยคอลเลจลอนดอน ชี้ให้เห็นว่า **เด็กๆ ที่สูดควันบุหรี่เข้าไปจะส่งผลให้มีสมาธิสั้นและมีภาวะผิดปกติทางจิต** การรณรงค์ของหน่วยงานต่างๆ คงไม่เพียงพอหากพ่อแม่ยังมองข้ามสุขภาพและอนาคตของลูก โดยปล่อยให้เด็กต้องสูดควันบุหรี่มือสองอยู่เสมอ

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน คอลัมน์ชีวิตคุณภาพ หน้า 9 วันที่ 29 มิ.ย.2554

ชีวิตที่...เลิกบุหรี่ได้... จิรเมธ ชนะสกุล...



เรื่องแบบนี้ต้องบอกว่าเป็นเรื่องที่โชติคุณ... ได้ มันเป็นเรื่องของชายคนหนึ่งที่เคยตาย ชายที่ชื่อว่าชื่อ ‘จิรเมธ ชนะสกุล’ นักธุรกิจวัย 54 ปี

“ประวัติความเป็นมาของผมนั้นกับบุหรี่เกิดตอนสมัยผมเป็นเซลล์แมน เมื่อปี 2514 เราว่าลูกค้าชอบสูบบุหรี่ เราก็ต้องหาวิธีสูบบุหรี่เพื่อที่จะเข้าไปเชื่อมสัมพันธ์ การซื้อขายก็จะสะดวกขึ้น แต่พอสูบไปเรื่อย ๆ เราสูบไม่ได้คำนึงถึงอันตราย จนปี 2527 เริ่มที่จะอยากเลิกบุหรี่ แต่ว่าเลิกยากมาก”

เขาว่า เลิกแล้วเราเครียด เลิกประมาณหนึ่งเดือนก็กลับมาสูบอีก ทั้งที่เริ่มมีข่าวสารมากขึ้นว่าการสูบบุหรี่มี 2 โรค ที่อันตราย มากๆ เลย นั่นคือ มะเร็งกับถุงลมโป่งพอง พอวันเกิดลูก ๆ จะเขียนไว้ได้มีบ้าน เลยว่า **‘ป้า...อยากให้ ป้าเลิกบุหรี่’**

จนกระทั่งปี 2538 เขาก็ตัดสินใจเลิกบุหรี่อย่างเด็ดขาด และสามารถเลิกได้ “ผมทิ้งหมดทุกอย่าง เมื่อบุหรี่มาเข้าใกล้ก็เดินหนี ถ้าวันไหนอยากบุหรี่ยิ่งดื่มน้ำเยอะๆ เข้าไว้”

เขาคิดว่าตัวเองปลอดภัยไม่มีอะไรแล้ว แต่ว่าในเดือนมิถุนายนปี 2547 กลับรู้สึกเปลี่ยน ไม่มีแรง เดินไม่กี่ก้าวก็เริ่มเพลียแล้ว เมื่อไปตรวจ หมอก็บอกกับลูกสาวว่ามีโอกาสเป็น 2 โรค ต่อมาก็เอกซเรย์ที่ปอดก็เจอ จริงๆ นั่นคือ มะเร็งปอด

ปัญหาหระยาแรกของเขาคือ การทำเคมีบำบัดกับการฉายแสง เพราะร่างกายเขาแข็งแรงไม่เต็มที่ แต่การรักษาไปสักระยะหนึ่ง สิ่งที่เขา เห็นชัดคือ ไม่หิว ไม่กล้ว เพาะชีวิตมนุษย์ทุกคนที่เกิดมาไม่มีใครไม่ตาย

‘เวลาป่วยถ้าเราไม่เชื่อหมอ อีกเจ็ดปีข้างหน้า มันลำบากขึ้น ในร่างกาย เราต้องเชื่อ และต้องมั่นใจในสิ่งที่หมอตัดสินใจให้เรา หมอทุกคนจะคำนึงถึงผู้ป่วยก่อน โดยให้ผู้ป่วยหายให้ได้ ถ้าเราเชื่อหมอ เราจะเดินไปสู่จุดหมายที่เราปรารถนาได้ง่ายขึ้น ผมวัดด้วยตัวของผมมาแล้ว’

เขาว่า ถ้าเรากล้าและเชื่อแพทย์ เมื่อรักษาด้วยเคมีบำบัดและฉายแสงแล้ว ร่างกายเราจะดีขึ้น จากที่เดินได้ไม่ถึงประตู เปลี่ยนมาเป็นเดินได้ 500 ก้าว 1,000 ก้าว แล้วก็ 2,000 ก้าว เข้าตื่นมาตอนตี 5 กว่าๆ ก็ออกกำลังกาย

ทำอย่างไรเพื่อให้จิตเราเข้มแข็งพอ ไม่กลัวความตาย ซึ่งสิ่งที่ช่วยได้คือ ศาสนาและในปัจจุบันยาเคมีบำบัดมีการพัฒนาไปจนกระทั่งไม่แพ้จนอาเจียน เหมือนก่อนแล้ว

เขาว่าพอกำลังใจเริ่มมี เชื้อฟังสิ่งที่หมอพูด พยาบาลเอาใจช่วยตลอดจนครอบครัวให้กำลังใจที่สุดเขาก็ผ่านวิกฤตนั้นได้

“ผมแนะนำให้เพื่อนคนหนึ่งซึ่งเป็นมะเร็งขั้นที่ 4 แม่หมอจะคิดว่าไปแน่ๆ แล้ว แต่ปัจจุบันเขาก็หายเป็นปกติ”

โรคร้ายในตัวของจิรเมธหายไปตั้งแต่ปี 2547 โดยเขาได้เอกซเรย์ปอดเป็นระยะๆ ก็ไม่พบว่าจะเป็นอีก และตอนนี้เขากำลังเรียน หลักสูตรปริญญาเอกอยู่เพราะคิดว่าสิ่งใดก็ตามที่ทำให้เรามีความรู้สึกด้านบวกให้ทำ

ดีใจ ยินดี ไม่เครียด สุขภาพเราก็ดีขึ้น ขอให้ทำเถอะ เพราะสุขภาพสำคัญที่สุดในชีวิต”

คนที่เรียกได้ว่าเคยตาย ยังได้คำแนะนำสำหรับการเลิกบุหรี่ ด้วยว่า

“เพื่อนผมที่สูบบุหรี่พร้อมผมเป็นสัตว์แพทย์ ผมบอกเลยว่าหมอต้องเลิกเขาบอกว่าผมเลิกไม่ได้ ผมจึงบอกว่า “ต้องเลิก” หมายความว่าใจเราต้องกล้าต้องแข็งพอที่จะเลิกทั้งหมด อย่าเลิกวันนี้ พรุ่งนี้สูบ มะรีนนี้หยุด แบบนั้นไม่มีวันเลิกได้ วันนี้เขาก็เลิกได้แล้ว”

เขาย้ำว่า...ทุกครั้งที่เรามีอารมณ์ อยากจะสูบบุหรี่ให้ดื่มน้ำ เดินออกกำลังกาย ถ้าเพื่อน ๆ สูบอยู่อย่าเข้าใกล้เพราะกลิ่นของมันจะดึงเราเข้าไปหา ถ้าไม่ดึงเรา 15 วันจะอยู่ตัว...

ถ้าไม่อยากเผชิญภาวะเสียชีวิตเช่นเขา ต้องเลิกบุหรี่กันตั้งแต่วันนี้



เรียบเรียงข้อมูลโดย : สุขสันต์ เสดานนท์

ที่มา : หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ คอลัมน์ เอชอาร์ ซีเอสอาร์ หน้า 42
วันที่ 29 พ.ค. 2554



นายอำเภอสารภี ให้ความสำคัญ
สำคัญกับโครงการมาร่วมในการเปิด
ประชุมถอดบทเรียน และให้กำลังใจทุก
คนร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพของ
ประชาชนชาวสารภีให้ปลอดภัยจากพิษ
ของโควิดหรือ



ซ้าย : ผศ.กรองจิต วาทีสาธก
กิจ นายอำเภอเมืองล สุโขทัย
และ พล.ต.ต.สมชาย มหาวินสุ
ร่วมต้อนรับประธานในพิธีเปิด

คุณบงกช บุญฟู โรงพยาบาลสารภี พตท.หญิงบุญภักศรณั์ แพรสกุลทิพย์
สภอ.สารภี ครุณิคม โนชัย โรงเรียนวัดเวฬุวัน ครูสุชาติ กุลชิงชัย โรงเรียนชิงฟ้าชินเชิง
วณิชบำรุง และนายถวิล ชุตวง สสอ. สารภี ร่วมนำเสนอผลการดำเนินงานซึ่งมีความ
เด่นชัดในแต่ละองค์กร

จากนั้นผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งเป็นผู้แทนจากทุกองค์กรร่วม ได้ระดมสมองวางแผนงานขั้นตอนต่อไป อย่างจริงจัง ผลการระดมสมองร่วมกัน พบข้อมูลที่สำคัญคือ **นักเรียนที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ครอบครัวแตกแยก** ซึ่งมีการส่งบำบัดที่โรงพยาบาลสารภี และน่าจะมีการให้บริการเชิงรุกในโรงเรียนเรื่องเลิกบุหรี่ โดยจัดกิจกรรมร่วมกับการตรวจฟัน ตรวจร่างกาย โดยทีมงานจากโรงพยาบาลและตำรวจชุมชนสัมพันธ์

จากสรุปรายงานรอบแรก พบว่า ตำรวจ มีการดำเนินงานที่น่าสนใจมาก มีทั้งการสำรวจเจ้าหน้าที่ที่สูญบุหรื จากทั้งหมด 140 นายทั้งชั้นสัญญาบัตร และชั้นประทวน พบว่า สบ 28 นาย ซึ่งพร้อมให้ความร่วมมือกับ โครงการฯ



ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น



บรรยากาศในห้องประชุม

ลาว : ตั้งกองทุนคุมเหล้า – บุหรี่

เมื่อวันที่ 28 มิ.ย.ที่ Settha Palace Hotel เมืองเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชน (สปป.) ลาว

ดร.บุญกว้าง พิจิต รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (รมช.สส.) สปป.ลาว เปิดเผยในระหว่างเป็นประธานพิธีเปิดการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อพัฒนาความร่วมมือการจัดกิจกรรมร่วมกันด้านสร้างสุขภาพระหว่าง สสส.ไทยกับ สปป.ลาว และองค์กรต่างๆ ว่า สปป.ลาว มีประชากร 6 ล้านคน ในจำนวนนี้ป่วยด้วยโรคต่างๆ ประมาณ 6 แสนคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 จากประชากรทั้งหมด

โดยแต่ละปีรัฐบาลต้องจัดงบประมาณสนับสนุนร้อยละ 9 ของงบประมาณแผ่นดินประชาชน สปป.ลาว ส่วนใหญ่เจ็บป่วยจากโรคอุบัติเหตุนานท้องถนน โรคจากการสูบบุหรี่ ต้มเหล้า รวมทั้งโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน หัวใจ หลอดเลือดและมะเร็ง ส่วนโรคเอดส์ นั้นผู้ป่วยจากโรคนี้ยังมีจำนวนน้อย

ดร.บุญกว้างกล่าวอีกว่า สปป.ลาวมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ การควบคุมยาสูบและการรณรงค์ไม่ให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนโดยการควบคุมยาสูบนั้น ได้ออกกฎหมายควบคุมยาสูบและใช้งบประมาณร้อยละ 2 จากภาษียาสูบที่เก็บได้มาจัดตั้งเป็นกองทุนภาษียาสูบเพื่อนำมาใช้รณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะจัดตั้งกองทุนนี้ให้ได้ภายในปี 2555 อีกทั้งเตรียมจะร่างกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ดร.สุปรีดา อุดุลยานนท์ รองผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า สสส.ต้องการช่วยเหลือประเทศเพื่อนบ้านในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน และในปี 2558 จะเกิดประชาคมอาเซียน อีกทั้ง สปป.ลาวจะตั้งกองทุนภาษียาสูบซึ่งเรียกว่ากองทุน สสส.ลาว จึงอยากเชิญชวนเข้าเป็นเครือข่าย สสส.โลก

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน คอลัมน์ชีวิตคุณภาพ
หน้า 9 วันที่ 29 มิ.ย.2554

ปักกิ่ง : วางพื้นที่ปลอดบุหรี่สิ้นปี

รายงานข่าวกล่าวว่า บรรดาโรงเรียนต่างๆ ในกรุงปักกิ่งได้รับคำร้องขอจากทางการท้องถิ่นให้เป็นพื้นที่งดสูบบุหรี่ภายในสิ้นปีนี้ โดยสถานศึกษาที่ฝ่าฝืนจะถูกปรับเป็นเงินกว่า 5,000 หยวนขึ้นไป แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์สำหรับบุคคลที่ฝ่าฝืน

หวง ยี่ฟาง เลขานุการของมหาวิทยาลัยภาษาและวัฒนธรรมกรุงปักกิ่งกล่าวว่า “ไม่ใช่แค่นักเรียนที่สูบบุหรี่คนทั่วไปที่เข้ามาในเขตสถานศึกษามีหลากหลายยากที่จะไปจับลงโทษอย่างตักเตือนได้แค่ห้ามปราม สุดท้ายจิตสำนึกของแต่ละคน”

ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญต่างลงความเห็นว่า การทำให้บุหรี่หายาก อาทิ จำกัดพื้นที่จำหน่ายบุหรี่ ทั้งในร้านค้า และซูเปอร์มาร์เกต ในรัศมีโรงเรียนพร้อมกับรณรงค์สร้างทัศนคติค่านิยมใหม่ในหมู่นักเรียน นักศึกษา น่าจะได้ผลในระยะยาวกว่าการห้ามปราม

ที่มา : หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์เศรษฐกิจ วันที่ 2 มิ.ย.2554 หน้า 24

ไทย : กองถ่ายแชมป์สิงห์อมควัน

ควันหลงจากวันที่ 31 พ.ค.ซึ่งเป็นวันรณรงค์ดับบุหรี่โลก ปรากฏว่า มีการสำรวจคนบันเทิงพบว่า ในกองถ่ายละครและหนัง มีทีมงานทั้งเบื้องหน้าคือ ดารานักแสดง และเบื้องหลัง กลายเป็นสนามสิงห์อมควัน สูบบุหรี่กันเป็นว่าเล่น บางกองถ่ายจับกลุ่มกันสูบบุหรี่กันโขมกกลายเป็นโรงงานอุตสาหกรรม อย่างไม่เกรงอกเกรงใจใครๆ ในรายที่เครียดก็สูบก้นชนิดมวนต่อมวน

ทั้งนี้ ได้สร้างความรำคาญให้กับทีมงานที่ไม่สูบบุหรี่ แต่ก็ทนกับควันและกลิ่นบุหรี่ โดยเฉพาะในระดับผู้ใหญ่หรือขาใหญ่ที่สูบบุหรี่ ซึ่งไม่มีใครกล้าว่าหรือแสดงอาการรังเกียจแต่อย่างใด ในกองที่โชคดีคือ ผู้นำไม่สูบ เช่นผู้กำกับฯ และนักแสดงอาวุโส ก็จะช่วยเป็นกระบอกเสียงให้คนสูบทันทีหลายออกไปสูบไกลๆ กองถ่าย เพราะบางคนแพ้ควันบุหรี่ กระทั่งทำให้เกิดอาการไอ มีน้ำมูกไหลหรือเสียงแหบแห้งในทันที

ถึงกระนั้นก็มีเสียงบ่นจากฝ่ายเสื้อผ้า และเจ้าของห้องเสื้อต่างๆ ว่า เสื้อผ้าหลายชุดเหม็นควันบุหรี่ ต่างเอาไปซักเป็นการด่วน หรือนักแสดงบางคนสูบบุหรี่แล้วไปงานต่อกลิ่นบุหรี่มักติดตัวเข้าไปในงาน สร้างภาพลบให้กับตัวเองไปในบัดดล

ดังนั้น กองถ่ายละครและหนังทั้งหลายควรที่จะมีความสำนึกและตระหนักถึงเรื่องสุขภาพของทีมงานส่วนรวมที่ไม่สูบบุหรี่กัน โดยเฉพาะดารานักแสดงควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในสังคม บุหรี่มีแต่โทษกับโทษ ไม่เคยสร้างประโยชน์ให้ใครได้ ๆ เลย

ที่มา : นสพ.บางกอกทูเดย์ คอลัมน์ First
Section/วาไรตี้ วันที่ 2 มิ.ย.2554 หน้า 31

อาร์เจนฯ : ห้ามสูบที่สาธารณะ

สมาชิกรัฐสภานิติบัญญัติอาร์เจนตินา ผ่านกฎหมายห้ามการโฆษณาและสูบบุหรี่ในที่สาธารณะทั่วประเทศพร้อมเรียกร้องให้ผู้ผลิตพิมพ์ข้อความเตือนลงบนบรรจุภัณฑ์

กฎหมายดังกล่าวผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมรัฐสภาด้วยคะแนนสนับสนุนอย่างท่วมท้นถึง 181 เสียง งดออกเสียง 1 เสียง และไม่ลงคะแนน 1 เสียง หลังมีการอภิปรายมานานหลายปี และถูกต้องด้านอย่างหนักจากภาคอุตสาหกรรมยาสูบ สถิติของทางการระบุว่า ผู้ใหญ่ชาวอาร์เจนตินาเกือบร้อยละ 33 สูบบุหรี่ ขณะที่ยาสูบเป็นสาเหตุทำให้มีผู้เสียชีวิตถึงปีละ 40,000 คน

นอกจากนี้ ผู้หญิงตั้งครรภ์ ในบางพื้นที่ของประเทศราวร้อยละ 15-20 ยังคงสูบบุหรี่ ก่อนหน้านั้น อาร์เจนตินาห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ บาร์ และร้านอาหารในกรุงบัวโนสไอเรสนับตั้งแต่เดือน ต.ค.2549

ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์เก็บโลกมาแล้ว หน้า
19 วันที่ 3 มิ.ย. 2554

ที่ไหนๆ ก็ห้ามสูบ เลิกเลยดีกว่า

สถานที่ต่อไปนี้เป็นเขตปลอดบุหรี 100%

- **สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ** ได้แก่ คลินิก โรงพยาบาล โรงพยาบาลสัตว์ สถานเอนามัย ร้านขายยา สถานกิจการ นวดแผนไทย แผนโบราณ สถานบริการอบไอน้ำ อบสมุนไพร สปาเพื่อ สุขภาพ สถานกิจกรรมนวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อความงาม
- **สถานศึกษา** ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน สถานศึกษา ระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา สถานศึกษาระดับอุดมศึกษาเฉพาะส่วนที่ เป็นอาคาร สถานกวดวิชา สถานฝึกอบรมอาชีพ อุทยานการเรียนรู้ ศูนย์การเรียน หอศิลป์ พิพิธภัณฑ์สถาน
- **สถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน** ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อัมพันท์ สถานที่ดูกีฬาทุกประเภท ร้านค้า สถานบริการและสถาน บันเทิง โรงละคร โรงภาพยนตร์ สถานที่จัดเลี้ยง ร้านอินเทอร์เน็ต สถานที่จำหน่ายอาหาร ศูนย์การค้า สถานที่จัดนิทรรศการ โถง พักรอย และบริเวณทางเดินภายในอาคารของโรงแรม รีสอร์ท ห้อง เช่า อพาร์ทเมนต์ คอนโดมิเนียม บัมน์น้ำมันส่วนที่เป็นอาคาร อุทยาน ประวัติศาสตร์เฉพาะส่วนที่เป็นอาคาร ตลาด สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนสนุก สนามเด็กเล่น อาคารที่ทำงานทั้งรัฐและเอกชน ธนาคาร
- **ยานพาหนะและสถานีขนส่งสาธารณะ** ได้แก่ รถโดยสารประจำทาง รถแท็กซี่ รถไฟ รถราง รถตู้โดยสาร รถรับส่งนักเรียน ยานพาหนะส่วน กลางของรัฐและเอกชน กระเช้าโดยสาร เรือโดยสาร เครื่องบิน ยาน พาหนะโดยสารอื่นทั้งประจำทางและไม่ประจำทาง ที่พักโดยสาร บั๊ยรถ สถานีขนส่ง สถานีรถไฟ ท่าเรือโดยสาร ท่าอากาศยานภาย



ที่ไหนๆ ก็ห้ามสูบ เลิกเลยดีกว่า เลิกบุหรี โทร.1600

ในประเทศเฉพาะบริเวณอาคาร

- **ศาสนสถาน** ได้แก่ วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น

ที่ไหนๆ ก็ห้ามสูบบุหรี่ อย่างนี้เลิกเลยดีกว่า ต้องการคำปรึกษาและแนะนำในการเลิกบุหรี โทร.1600 สายนี้ปลอดบุหรีได้ ทุกวันจันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่ 09.00 น.-20.00 น.วันเสาร์-อาทิตย์ เข้าระบบอัตโนมัติ



ข้อมูลโดย กองบรรณาธิการ

ทำไมสูบบุหรี่ จึง พอม

นักวิทยาศาสตร์สหรัฐ เผยว่า พบกลไกการทำงานของสาร นิโคตินซึ่งสามารถยับยั้งความอยากอาหารในสมองซึ่งช่วยไขปริศนา ว่าทำไม **ผู้สูบบุหรี่จึงมีร่างกายผอมกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่** และผลจากการค้นพบครั้งนี้ คาดว่าสักวันหนึ่งจะนำไปสู่การรักษาโรคอ้วนได้

ผลการศึกษาของนักวิทยาศาสตร์จากมหาวิทยาลัยเยลซึ่ง นำมาลงเผยแพร่ในวารสารวิทยาศาสตร์ ได้อธิบายการทำปฏิกิริยา ของสารนิโคตินต่อเซลล์ประสาทส่วนหนึ่งของสมองส่วนไฮโปทาลามัส เซลล์ประสาทดังกล่าวมีหน้าที่บอกกับร่างกายว่าได้รับอาหาร เพียงพอแล้วหรือไม่ จากการค้นพบครั้งนี้ทำให้เข้าใจคนจำนวนมาก ที่บอกว่าเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้เพราะเกรงน้ำหนักจะเพิ่มขึ้น

นักวิจัยค้นพบปริศนาจากการศึกษาในหนูทดลอง และหวังว่าจะมีความคล้ายคลึงกับที่เกิดขึ้นในมนุษย์การศึกษาได้มุ่งไปยังตัวรับนิโคติน ซึ่งอยู่บริเวณผิวของเซลล์ประสาทในสมอง โดยนักวิทยาศาสตร์ทดลองให้ยาชนิดหนึ่งแก่หนูทดลองเพื่อรักษาอาการซึมเศร้า

ยาชนิดนี้มีคุณสมบัติของนิโคติน และ สิ่งที่พบคือ หนูที่ได้ยาชนิดนี้จะกิน น้อยกว่าหนูที่ไม่ได้รับยา และเมื่อ ทดลองอีกหลายๆ ครั้ง พบว่า ยาจะ เข้าไปเปิดการทำงานของตัวรับ นิโคตินในเซลล์ประสาท ซึ่งจะส่ง ข้อมูลไปยังสมองในส่วนของไฮโปทาลามัสว่าร่างกายยังไม่ต้องอาหาร

นักวิทยาศาสตร์ระบุว่า การ ค้นพบตัวรับนิโคตินในเซลล์ประสาท

ของสมองส่วนไฮโปทาลามัส มีความสำคัญในการสร้างความเข้าใจ กลไกที่เกี่ยวข้องกับการติดยา กลไกการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของน้ำหนัก และการสูบบุหรี่



ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์รอบรู้ รอบโลก หน้า 14 วันที่ 12 มิ.ย.2554



อุตสาหกรรมยาสูบและโลกร้อน

หมายเหตุ* ต่อจากตอนที่แล้ว

ตารางที่ 1 ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ที่ถูกปล่อยจากบุหรี่ 1 ซอง⁷

สิ่งที่กระทบต่อภาวะโลกร้อน	เหตุผล	การคำนวณ	ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ (กรัมคาร์บอน)
ใบยาสูบ	- พื้นที่ใช้บ่ม - พื้นที่ป่าไม้ที่เสียไป	ใบยาสูบสำหรับบุหรี่ 20 ตัวต้องใช้ต้นไม้ประมาณ 0.067 ต้น ⁸ โดยการเผาไหม้ 100 กรัม เกิดคาร์บอนประมาณ 34 กรัมคาร์บอน	2278
ก้นกรอง	- พลาสติก	ก้นกรอง 1 ตัวหนักประมาณ 1 กรัม x 20 ตัว = 20 กรัม โดยพลาสติก 1 กรัมปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ประมาณ 5 กรัม ⁹	100
กระดาษที่ใช้มวนบุหรี่	- กระดาษ	ขนาดมาตรฐาน 78x44 มม.ต่อ 1 ตัว x 20 ตัว = 15.6x8.8 ซม. หรือ ประมาณกระดาษ 1 แผ่นโดยกระดาษ 1 แผ่นปล่อยคาร์บอนประมาณ 20 กรัม	20
บรรจุภัณฑ์บุหรี่	- กระดาษ - พลาสติก	บรรจุภัณฑ์บุหรี่มาตรฐาน ขนาด 20x14 ซม. ซึ่งต้องใช้ฟอยด์และพลาสติกห่อหุ้มในขนาดเดียวกัน	50
ควันจากบุหรี่	- การเผาไหม้	5-10 กรัมต่อตัว ¹⁰ x 20 ตัว	150
ขยะหลังการสูบบุหรี่	- การเผาไหม้	บุหรี่ 1 ซองสร้างขยะทั้งหมดประมาณ 100 กรัม	34
โอกาสในการเกิดไฟไหม้	- การเผาไหม้	ให้มีโอกาสเกิดไฟไหม้น้อยมาก	0
			2,632

จากตารางที่ 1 การบริโภคบุหรี่ 1 ซองส่งผลทำให้เกิดคาร์บอนไดออกไซด์ไม่ต่ำกว่า 2,632 กรัมคาร์บอนไดออกไซด์ หรือคิดเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจจากราคามลพิษคาร์บอนไดออกไซด์ที่ 0.029 ต่อกิโลกรัม¹¹ หรือ 0.001212 ต่อกรัม¹² คิดเป็นจำนวนเงินได้เท่ากับ 3.189 บาทต่อซอง

จะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่นอกจากจะเป็นภัยแก่ตนเองและคนรอบข้างแล้วยังส่งผลต่อระบบนิเวศโลกและภาวะโลกร้อนอย่างมาก โดยในระดับโลกนั้น ต้นไม้ 1 ใน 25 ต้น ถูกตัดเพื่อนำมาเป็นฟืนบ่มใบยาสูบ ขณะที่ในปี พ.ศ.2535 ทั่วโลกสูบบุหรี่ 5,391,791 ล้านมวน โดยใช้กระดาษในการมวนบุหรี่ทั้งสิ้น 350,478 ตัน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 2550) ซึ่งในส่วนต่อไปจะทำการวิเคราะห์ต้นทุนทางสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากบุหรี่ 1 ซอง



7 สำหรับซองบุหรี่มาตรฐานที่มี 20 ตัวต่อซอง

8 คำนวณจากการผลิตบุหรี่ทุก 300 ตัวต้องใช้ต้นไม้ 1 ต้น (ข้อมูลจาก <http://www.young-minds.net/ym/themes/schoolenviroment/investigation/slovenianinvest/airpollution/>)

9 ข้อมูลจาก <http://www.thaieinv.com/content/view/91/39>

10 ข้อมูลจาก <http://uk.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070504041119AAV4Ido>

11 Ari Rabi (2002), "Quantifying the Costs of Air Pollution: -The ExternE Project of the European Commission"

12 คำนวณจากอัตราแลกเปลี่ยน 41.7717 บาทต่อยูโร (ธนาคารแห่งประเทศไทย)

สรุปแล้วทิศทางของเราในอนาคตคือ เบนประเด็นนี้ไปจากตัวเรา อธิบายความหมายของควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อมเสียใหม่ ขยายความหมายให้กว้างขึ้น แสดงให้สาธารณชนเห็นเหมือนที่เราทำมาแล้วกับกรณีเหตุไฟไหม้โดยอุบัติเหตุ และกรณีพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ว่าเรากำลังช่วยแก้ปัญหาไม่ใช่ช่วยทำให้เกิดปัญหา"

สถาบันยาสูบ ปี2528

นักเรียนแกนนำ ฟังสอนน้อง

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า ปัจจุบันโรงเรียนทุกโรงเรียนต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ดังนั้นในการที่คุณครูจะดำเนินงานให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายได้นั้น ผู้ช่วยคนสำคัญของคุณครูและเป็นผู้ช่วยที่มีจำนวนมากในโรงเรียน ก็คงจะเป็นใครไปไม่ได้นอกจาก **“นักเรียน”**

นักเรียนเป็นกลุ่มคนที่มีพลัง มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทำ ที่สำคัญมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่แปลกใหม่ จนคุณครูคิดไม่ถึงเพียงแคคุณครูเป็นผู้จุดประกายและอำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับนักเรียนเท่านั้น

ย้อนไปในอดีตเมื่อปี พ.ศ. 2543 มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาได้จัดอบรมนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องให้กับโรงเรียนบางมดวิทยา (สีสุกหวาดจวนอุปถัมภ์) และนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องได้ทำกิจกรรมสอนน้องและกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ช่วยคุณครูได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้กิจกรรมนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องได้รับรางวัล GLOBAL YOUTH IN ACTION AWARD จากองค์การยูเนสโก

หลังจากนั้นกิจกรรมนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องถูกขยายผลให้กับอีกหลายโรงเรียนจนกระทั่งปัจจุบัน เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยการสนับสนุนของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนา และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ขยายเครือข่ายคุณครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ไปสู่ภูมิภาค 4 ภูมิภาค และมองว่าควรมีการขยายเครือข่ายนักเรียนแกนนำที่จะต้องเป็นผู้ที่ทำงานร่วมกับคุณครูไปพร้อมกันด้วย จึงได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ **“ฟังก่อนน้อง”** ขึ้นเมื่อวันที่ 10-12 มิถุนายน 2554 ณ โรงแรมเดอะรอยัล เจมส์ กอล์ฟ รีสอร์ท ศาลายา จังหวัดนครปฐม

ในการอบรมครั้งนี้เป็นการอบรมนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องของ 5 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบางมดวิทยา “สีสุกหวาดจวนอุปถัมภ์” โรงเรียนวัดนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน โรงเรียนวัดราชโอรส โรงเรียนมัธยมวัดสิงห์ และโรงเรียนสามพรานวิทยา

นักเรียนที่เข้ารับการอบรมครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 50 คน จะได้รับการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้เป็นนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องนี้ ได้รับความรู้เรื่องสารพิษในบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ควันบุหรี่มือสอง กลยุทธ์รณรงค์บุหรี่ ทักษะการปฏิเสธ ได้ฝึกทักษะ



การเป็นวิทยากรสอนน้อง ฝึกการทำงานเป็นทีม ฝึกกิจกรรมนันทนาการ ฝึกการออกแบบที่ใช้ในการผลิตสื่อสอนน้อง และสื่อที่ใช้ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ นักเรียนทั้ง 5 โรงเรียนยังได้รู้จักกันเป็นเครือข่ายซึ่งกันและกัน เพื่อจะได้ติดต่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานร่วมกันต่อไป

หลังจากการอบรมแล้วนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องทั้ง 5 โรงเรียนต่างกลับไปจัดกิจกรรมสอนน้องในโรงเรียนซึ่งแต่ละโรงเรียนจะสอนน้องในระดับชั้น ม.1 อย่างเดียวหรือสอนน้องในระดับชั้น ม.1- ม.3 แล้วแต่บริบทของแต่ละโรงเรียน เมื่อสอนน้องในโรงเรียนแล้วก็ขยายผลสอนน้องไปสู่โรงเรียนประถมศึกษาใกล้เคียงโรงเรียนโดยสอนให้กับนักเรียนชั้น ป.5 และ ป.6 เพื่อจะได้มีความรู้เรื่องพิษภัยอันตรายของบุหรี่ เพราะปัจจุบันพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาเริ่มสูบบุหรี่กันแล้ว

กิจกรรมที่นักเรียนแกนนำฟังก่อนน้อง ต้องทำหลังจากการสอนน้องก็คือการทำงานร่วมกับคุณครูในการดำเนินงานให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

จากการสัมภาษณ์นักเรียนที่เข้ารับการอบรมในครั้งนี้พบว่า นักเรียนรู้สึกดีใจประทับใจในการอบรมครั้งนี้เป็นอย่างมาก เพราะเป็นการอบรมที่มีประโยชน์นอกจากจะได้พัฒนาตัวเองในด้านต่างๆ แล้วนักเรียนยังได้พบเพื่อนต่างโรงเรียนที่มีภารกิจที่เหมือนกัน และเป็นหนึ่งเดียวกันคือนักเรียนแกนนำฟังก่อนน้อง

เราคงต้องติดตามกันต่อไปว่าภารกิจที่นักเรียนแกนนำฟังก่อนน้องแต่ละโรงเรียนกลับไปดำเนินการนั้นจะเป็นอย่างไรบ้าง.....ซึ่งจะนำเสนอมาให้ทราบต่อไป



ข้อมูลโดยครูพเยาว์ รุจิโรจน์วงศ์
เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รุ่นที่ 1





ภาพบนซองบุหรี่... ไม่ได้ช่วยอะไร

นิตยสาร DISCOVER ออนไลน์เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2011 ตีพิมพ์บทความเรื่อง Those Graphic New Cigarette Labels Won't Help ของ Valerie Ross มีเนื้อหาที่น่าสนใจ ผมชอบอ่านนิตยสาร DISCOVER ทั้งที่เป็น real magazine และ on-line ได้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ใหม่ๆ เสมอ

บทความเขียนว่าองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกาจะเริ่มบังคับใช้มาตรการให้ซองบุหรี่ ทุกซองที่จำหน่ายในสหรัฐอเมริกาตีพิมพ์ภาพอันตรายจากบุหรี่แบบเดียวกับที่ทำแล้วในแคนาดา บราซิล และอังกฤษ (ไม่เห็นเอเย่ชื่อประเทศไทยเลยแฮะ-ผู้เขียน) มาตรการนี้จะเริ่มในเดือนกันยายนปี 2012 (ผมก็เพิ่งรู้ว่าในสหรัฐฯ ยังไม่ได้ เริ่ม-ผู้เขียน)

องค์การอาหารและยาสหรัฐฯ ปล่อยุโรปขู่ขู้ออกมาชิมलगก่อน 9 รูปส่วนใหญ่เป็นภาพวาด มีภาพถ่ายมะเร็งปอด มะเร็งริมฝีปาก และภาพผู้ชายฟันควันบุหรี่ทางท่อหลอดลมที่คอ นักวิทยาศาสตร์ด้าน Neuroscience และนักจิตวิทยาลงความเห็นภาพกราฟิกไม่น่าจะมีผลกระทบอะไร ส่วนภาพถ่ายน่าจะก่อผลร้ายในระยะยาวมากกว่าผลดี

บทความนี้อ้างถึงการศึกษาในปี 2006 ของ Martin Lindstrom ให้อาสาสมัคร 32 คนดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ขณะกำลังอยู่ในเครื่องตรวจสมองแม่เหล็กไฟฟ้า MRI เพื่อดูว่าสมองส่วนไหนที่ถูกกระตุ้น ผลการทดลองพบว่าสมองส่วน nucleus accumbens ซึ่งทำให้เกิดอาการหิวบุหรี่ กลับเป็นส่วนที่ถูกกระตุ้นมากที่สุด (อย่างไรก็ตาม เข้าใจว่าไม่มีการตีพิมพ์ การทดลองนี้ในวารสารวิชาการหรือว่ามีแต่ผมยังหาไม่พบ ดังนั้นควรอ่านผลการทดลองนี้ด้วยวิจารณญาณและผู้ปกครองควรพิจารณา-ผู้เขียน)

บทความนี้อ้างถึงข้อวิจารณ์ของนักจิตวิทยา Art Markman ด้วยว่า ภาพบุหรี่ทำให้คนสูบบุหรี่มากเกินไปและตายได้อาจจะก่อผลตรงข้าม (paradox) กับนักสูบหลายคนที่มีปัญหาเรื่องภาพลักษณ์และการนับถือตนเอง (self-esteem) อยู่ก่อนแล้ว กล่าวคือยิ่งไปบอกว่าเขากำลังเผชิญความจริงเขาจะกลับจะรู้สึกเทเหลื่อประมาณและไปเสริมบุคลิกไม่กลัวตายมากขึ้นไปอีก (เช่นกัน ผมหา nihonritan ฉบับของข้ออ้างนี้ไม่พบ - ผู้เขียน)

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มที่อ้างว่าทุกครั้งทีลึงหนักสูบเห็นรูปพวกนี้พวกเขา มักจะสูบบุหรี่เข้าปอดอีกเฮือกหนึ่ง (บทความไม่ได้บอกว่าเพราะอะไร ผมเดาว่าเห็นภาพแล้วคง จะกลุ้มหรือไม่ก็ประชด-ผู้เขียน) จากนั้นบทความยังดบท้ายว่า นักสังคมวิทยาก็สรุปตรงกับนักจิตวิทยาว่ายุทธศาสตร์สร้างความกลัวไม่ได้ผล กล่าวโดยรวม สาธารณชนและแวดวงวิชาการในสหรัฐฯ ออกมาต่อต้านมาตรการใหม่ขององค์การอาหารและยาครั้งนี้ค่อนข้างมาก เข้าใจว่าคงเป็นเรื่องธรรมชาติของสังคมที่มีเสรีภาพมากและนักวิชาการสามารถถล่มนโยบายใดๆ ได้เต็มที่

สมัยที่ผมยังเดินสายบรรยายพิษภัยบุหรี่ให้นักเรียนและครูโรงเรียนต่างๆ ฟัง อันที่จริงผมก็ใช้ภาพน่าเกลียดน่ากลัวของผู้นำยเมะเร็งปอด หลอดลมอักเสบ เรือร้างและถุงลมโป่งพอง ประกอบการบรรยายเสมอมา ก็ไม่เคยประเมินว่าดีหรือไม่ดี ได้ผลหรือไม่ได้ผล แต่ก็คิดเสมอว่านั่นมิใช่ประเด็น **ประเด็นที่อาจจะสำคัญมากกว่าคือ ภาพพวกนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ดึงคนเข้ามาเสวนาเรื่องพิษภัยบุหรี่ได้อยู่**



เรื่อยๆ แม้ว่าจะไม่เห็นด้วยก็ตาม

ตราบนเท่าที่ยังมีคนคุยกันเรื่องพิษภัยหรืออยู่เรื่อยๆ ฝ่ายผลิตบุหรี่ขายก็ต้องทำงานหนักไปเรื่อยๆ เช่นกัน



“จากความพยายามของเราได้มีการชะลอการกำหนดให้ซองบุหรี่ต้องมีฉลากแสดงคำเตือนเรื่องสุขภาพและปริมาณส่วนประกอบระดับสูงสุด นอกจากนี้ข้อเสนอให้มีฉลากเตือนอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพและการเปิดประเด็นให้มีกฎหมายห้ามการโฆษณาบุหรี่ยังถูกล้มไป เราประสบความสำเร็จในการคัดค้านข้อเสนอของรัฐบาลสวีเดน ที่จะให้มีคำเตือนอันตรายต่อสุขภาพบนซองบุหรี่”

เปิดเผยเอกสารลับ บริษัทฟิลิป มอร์ริส

บุหรืมือสาม ไม่สูบก็รับพิษ



ไม่สูบ ไม่สูดดมควันจากคนใกล้ตัว แต่เชื่อไหมคุณก็รับพิษจากบุหรืได้ ไม่ใช่ควันบุหรืมือหนึ่ง (First hand smoke) ไม่ใช่ควันบุหรืมือสอง (Second hand smoke) แต่เป็นควันบุหรืมือสาม (Third hand smoke) และพิษภัยก็ร้ายแรงไม่ต่างกับสองประเภทแรกนั่นคือ หากพิษสะสมมากก็จะก่อเกิดโรคต่างๆ อาทิ มะเร็งผิวหนัง มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ และโรคหอบหืดได้เช่นกัน !!!!

ข้อมูลนี้ ผศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา จากหน่วยโรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.) ยืนยันว่าเกิดขึ้นได้จริง

โดยความแตกต่างของควันบุหรืมือสาม คือการมีอนุภาคที่เล็กมาก หากมีความเข้มข้นมากก็จะรับรู้ด้วยกลิ่นแต่ไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่าได้ พื้นผิวของควันบุหรืมือสามนี้เกาะอยู่ได้ในรอบตัว เช่น งามนิ้ว ชอกเล็บ เส้นผม ร่องฟัน ที่นอน ผ้าผืน แก้ว อี คอมพิวเตอร์ พวงมาลัยรถยนต์ ฯลฯ

โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่มีชอกมุมต่างๆ ซักซ้อนก็จะยิ่งยากต่อการเจือจางของควันพิษตัวอย่างง่ายๆ ของการสัมผัสควันบุหรืมือสามได้แก่ การที่พ่อสูบในที่ๆ ไม่มีการห้าม เช่น ห้องน้ำชาย ห้องสูบบุหรืในสำนักงาน ที่ทำงาน แต่กลับไม่เคยสูบเมื่ออยู่ในบ้าน ด้วยเกรงว่าลูก

เห็นแล้วเลียนแบบพฤติกรรม รวมทั้งไม่ต้อง การให้ลูกได้รับพิษจากควันบุหรืมือสอง

แต่ในความจริงนั้น แม้จะผ่านช่วงเวลาที่ยูบมานานหลายสิบชั่วโมง พิษก็ยังเกาะอยู่ในบริเวณต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะเสื้อผ้า กรณีนี้หากลูกเข้าไปสัมผัสร่างกายของคุณพ่อก็มีสิทธิ์รับพิษได้หลายทาง ทั้งจุกมูก ผิวหนัง หรือหากเด็กจับเนื้อตัวบริเวณที่พิษเกาะได้นาน อย่างเช่น เส้นผมของคุณพ่อ แล้วเอามือมาขยี้ตา ก็สามารถรับพิษของบุหรืผ่านเยื่อเมือกได้ หากสัมผัสนานๆ เข้า ก็สะสมเกิดเป็นโรคร้ายได้เช่นกัน

‘บุหรื’ มือสามนี้ที่สังเกตได้ง่ายๆ คือ ในที่พักอย่างโรงแรม ห้องเช่า ห้องประชุม บางครั้งผู้พักก่อนสูบบุหรืจัดวันละหลายๆ มวน ควันก็จะซังตัวอยู่ในนั้นแล้วเมื่อมีผู้เข้าพักภายหลังย่อมได้กลิ่นบุหรืจะมากจะน้อยขึ้นอยู่กับความเข้มข้นและระยะเวลาในการเจือจาง ผศ.นพ.สุทัศน์กล่าว

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยโรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤต รายนี้ กล่าวอีกว่า โอกาสจากการรับควันบุหรืมือสาม ไม่ใช่แค่การที่คนใกล้ชิดสูบบุหรืข้างนอกแล้วมาสัมผัสผู้อื่นเท่านั้นแต่

ยังหมายรวมถึงผู้ที่ไม่เคยมีประวัติการสูบบุหรืแต่อยู่ในบริเวณซึ่งมีควันบุหรืคลุ้งเช่น ผับ บาร์หรือสถานที่อื่นซึ่งอนุญาตให้สูบบุหรือย่างเปิดเผย หากบุคคลเหล่านี้เป็นผู้สัมผัสควันบุหรืมือสอง โดยตรงย่อมสามารถจะถ่ายทอดพิษมาสู่บุคคลอื่นได้และเกิดอันตรายต่อสุขภาพผู้อื่นในลักษณะเดียวกับกรณีแรก

“ในต่างประเทศอย่างสหรัฐอเมริกา มีรายงานทางการแพทย์ ระบุว่า มีเด็กจำนวนมากที่พ่อ – แม่ไม่เคยมีประวัติการสูบบุหรืเลย แต่กลับป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจมากกว่าเด็กทั่วไป อีกทั้งมีพัฒนาการช้าด้วย

นอกจากนี้ยังพบว่า สัตว์เลี้ยงเช่นสุนัข แมว ที่เจ้าของสูบบุหรื แม้จะไม่ได้รับควันบุหรืมือสองจากเจ้าของก็ตาม แต่หากผู้เลี้ยงสัมผัสกับคนสูบบุหรืบ่อยๆ ก็ส่งผลให้สัตว์เลี้ยงป่วยง่ายและอายุสั้นโดยเมื่อศึกษารายละเอียดแล้วพบว่า มีสารพิษบางอย่างที่เกิดจากควันบุหรืเช่น ฟอรัมาลดีไฮด์ ทาร์ นิโคติน สารกลุ่มเบนซีนพิษเหล่านี้ที่เกิดขึ้นในลักษณะของบุหรืมือสามที่มองไม่เห็นสามารถเกาะตัวนานเป็นปีและส่งผลให้เกิดสารพัดโรคร้ายได้ถ้าสะสมเป็นเวลานาน โดยการแสดงออกของโรคจะปรากฏหลังรับสารพิษต่างๆ จากบุหรืเมื่อเวลาผ่านไปหลายสิบปี และส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจระยะยาวที่แม้ไม่ร้ายแรงเท่ามือหนึ่งมือสอง ก็ถือว่าเป็นภัยเงียบ”

ผศ.นพ.สุทัศน์กล่าวสรุป โดยย้ำว่าอันตรายของควันบุหรืทั้งสามประเภทสะท้อนให้เห็นชัดว่า บุหรืไม่มีประโยชน์ ฉะนั้นการปกป้องตัวเองจากโรคร้าย รวมทั้งปกป้องคนรอบข้างก็ต้องใช้กฎเดิมคือ ลด ละ เลิก สูบบุหรื ดีที่สุด



ข้อมูลโดย ผศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา
หน่วยโรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.)

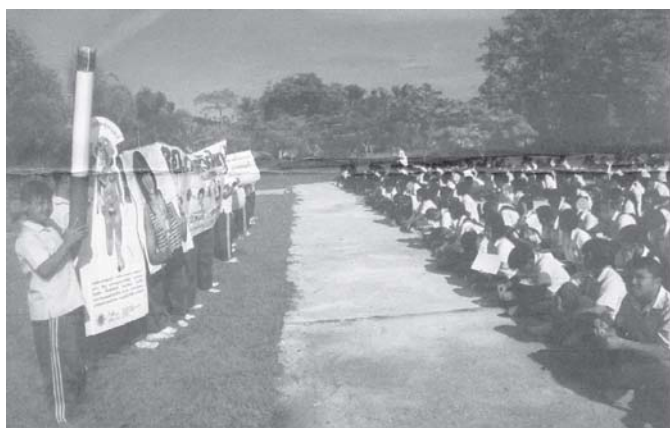
รวมพลัง สร้างสรรค์กิจกรรม เพื่อสังคมปลอดบุหรี่



ชมรมเยาวชนคนเก่ง อำเภอแม่ริม จังหวัด เชียงใหม่ ได้จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เชิญชวนให้ประชาชน ลด ละ เลิกบุหรี่ โดยได้รับความอนุเคราะห์สื่อรณรงค์จากมูลนิธิฯ ทางชมรมเยาวชนคนเก่งขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอสัญญาว่าจะร่วมรณรงค์อย่างต่อเนื่องและตลอดไป



กิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลกของโรงเรียนสตรีวุฒศึกษา เขตคลองสาน กรุงเทพฯ



กิจกรรมเดินรณรงค์ วันงดสูบบุหรี่โลกและการประกาศนโยบายปลอดบุหรี่อย่างชัดเจนของโรงเรียนหัวไทรบำรุงราษฎร์ ต.หัวไทร อ.หัวไทร จ.นครศรีธรรมราช และยังได้จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้โดยนำสื่อไปรณรงค์ลงชุมชนในหมู่บ้าน



ร่วมผลักดัน...



อุดหนุนว่าง

การควบคุมยาสูบประเทศไทย

ดร.ศิริวรรณ พิชัยรังษณภูมิ ผอ.ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) กล่าวว่า “การที่ประเทศไทยได้ลงนามรับรองกรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (The WHO Framework Convention on Tobacco Control : WHO FCTC) เพื่อใช้เป็นกรอบมาตรการในการควบคุมยาสูบของประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 และมีผลบังคับใช้วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2547 เป็นต้นมานั้น

ประเทศไทยได้ตระหนักและปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญาดังกล่าวมาเป็นลำดับ จึงจะเห็นไปที่การประเมินการดำเนินงานตามแนวทางที่ได้มีข้อตกลงมาแล้วได้แก่ มาตรา 5.3 ของ WHO FCTC เรื่องการป้องกันการแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบของรัฐโดยอุตสาหกรรมยาสูบ ซึ่งในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 เมื่อเดือนธันวาคม ปี 2553 ที่ผ่านมา ทางภาคีที่ทำงานด้านการควบคุมยาสูบได้ยื่นเรื่องขอให้รัฐปฏิบัติตามมาตรการนี้อย่างเคร่งครัด ส่วนมาตรา 8 ของ WHO FCTC เรื่องการคุ้มครองประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง โดยจากผลการศึกษาในปี 2552 พบว่ามีประชากรไทยประมาณ 20 ล้านคนที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านในที่สาธารณะและที่ทำงานทางกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 เพื่อกำหนดให้สถานที่สาธารณะ และที่ทำงานทุกแห่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ร้อยเปอร์เซ็นต์ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2553 ที่ผ่านมา

ดร.ศิริวรรณ กล่าวอีกว่า มี 2 ประเด็นที่น่าเป็นห่วง คือ มาตรา 11 ของ WHO FCTC เรื่องการบรรจุหีบห่อและติดป้ายฉลากผลิตภัณฑ์ยาสูบ และมาตรา 13 ของ WHO FCTC เรื่องการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบการส่งเสริมการขายและการให้การสนับสนุนโดยธุรกิจยาสูบ ซึ่งผลการสำรวจในปี 2552 พบว่า อุตสาหกรรมยาสูบได้ใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมการขายโดยใช้คำหรือข้อความบนฉลากของผลิตภัณฑ์ยาสูบเพื่อทำการโฆษณาหรือเพื่อให้เข้าใจว่าเป็นยาสูบที่ปลอดภัย หรือมีระดับสารพิษน้อยกว่ายาสูบทั่วไป จึงทำให้กระทรวงสาธารณสุข

ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 15 เพื่อป้องกันไม่ให้มีการปรากฏคำหรือข้อความบนฉลากของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ทำให้เกิดการเข้าใจผิดดังกล่าว และมีผลบังคับใช้ในเดือนตุลาคม 2554 เช่น MELLOWNESS (ความเบากาน) SMOOTH (ราบเรียบ ไม่มีอุปสรรค) FROST (เย็นจัด) ICE (น้ำแข็ง) จุน จุนพิเศษ เป็นต้น

“ซึ่งหลายมาตรการยังมีช่องว่างที่ต้องปรับปรุง เช่น การปรับวิธีการคำนวณภาษีสรรพสามิตบุหรี่จากฐานราคา ณ โรงงานมาเป็นฐานราคาขายปลีก (ทางกระทรวงการคลังกำลังดำเนินการ) การเพิ่มการจัดเก็บภาษีบุหรี่มวนเอง ซึ่งเก็บภาษีต่ำมากเพียงร้อยละ 1 ในขณะที่ประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่มวนเองเกือบร้อยละ 50 การบังคับใช้กฎหมายและการเพิ่มความร่วมมือในการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่ ระบบการช่วยให้ผู้ติดบุหรี่ยังไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ” ดร.ศิริวรรณ กล่าว



บุรุษกีฬา "ริวโมโตะ" ไรออนาคะ

กำลังรุ่งแบบสุดโต่ง สำหรับไอดอลสัญชาติญี่ปุ่นสุดน่ารัก ‘โมริโมโตะ ริวทาโร่’ (Morimoto Ryutaro) หนุ่มน้อยวัย 16 ปี หนึ่งในสมาชิกคนสำคัญของบอยแบนด์ยอดนิยม “Hey! Say! JUMP”สังกัด “Johnny & Associates” แต่เพราะพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของริวเองนั้นแหละทำให้ความรุ่งโรจน์ของเขาอาจจะไม่สดใสซะแล้ว

นั่นคือ การที่มีภาพของริวกำลังสูบบุหรี่หลุดออกมาตามสื่อดังหลายแขนง แถมยังมีการระบุว่า ภาพบางภาพถูกถ่ายตั้งแต่เดือน พ.ค.ปี 2010 ซึ่งหมายความว่าในขณะนั้นริวทาโร่มีอายุแค่ 15 ปี ขณะที่อีกภาพถูกถ่ายขึ้นในเดือน ม.ค.2010 หรือ เทียบง่าย ๆ คือ เขาอายุเพียง 14 ปีเท่านั้นเอง

ต้นสังกัดสั่งลงดาบในความผิดครั้งนี้อย่างเด็ดขาด ด้วยการพักงานทั้งหมด แบบไม่มีกำหนดเวลา โดยบริษัทได้ออกแถลงการณ์ถึงเรื่องนี้ว่าแม้ริวจะสำนึกถึงความผิดที่ตัวเองได้ทำไปแล้วเพราะความที่อยากรู้ อยากเห็นจึงเคยสูบบุหรี่อยู่บ้างแต่การสูบบุหรี่เป็นเรื่องผิดกฎหมายสำหรับผู้เยาว์

เรื่องนี้จึงเป็นสิ่งที่ต้องห้ามและเพื่อจัดการกับเรื่องนี้อย่างจริงจังจึงตัดสินใจพักงานทั้งหมด



ที่สำคัญ “Hey! Say! JUMP” เพิ่งจากออกซิงเกิ้ลใหม่ “OVER” เมื่อไม่กี่วันที่ผ่านมา แถมยังมีตารางงานที่แน่นรัดตัวกันยาวเป็นหางว่าว พร้อมกันนี้แฟน ๆ ที่รักและชื่นชอบยังคงให้กำลังใจกันต่อไป หวังว่าริวจะได้กลับมาทำงานในเร็ว ๆ นี้



ตกใจ! ที่ปารีส



ปลายเดือนมีนาคม ผมได้รับเชิญไปร่วมประชุมบุหรี่และสุขภาพภาคพื้นยุโรปที่กรุงอัมสเตอร์ดัม ผมแวะพักที่ปารีสเพื่อพักผ่อนสองวัน เช็คอินเข้าพักโรงแรมสามดาวชื่อ ทิมโฮเต็ล โอเปรา ใจกลางกรุงปารีส

โรงแรมแห่งนี้เป็นโรงแรมที่สร้างใหม่ มีประมาณแปดสิบกว่าห้อง สูงหกชั้น เมื่อเช็คอินเราได้รู้ว่าเป็นโรงแรมปลอดบุหรี่

เราไม่ได้สนใจมากนัก เพราะทุกครั้งที่เข้าพักโรงแรม จะขอห้องชั้นปลอดบุหรี่ เพราะไม่ชอบกลิ่นเหม็นบุหรี่

จะไปพักผ่อน ก็ไม่ควรจะทรมานตัวเองด้วยการนอนในห้องที่เหม็นควันบุหรี่ กลางดึกคืนที่สองที่เข้าพัก ตกใจตื่นขึ้นเพราะเสียงสัญญาณเตือนภัยดังลั่นห้อง ไฟในห้องดับ เมื่อเปิดประตูห้องออกไปเห็นไฟฉุกเฉินเปิดอยู่ ดูนาฬิกาเป็นเวลาตีสี่เศษ แยกที่เข้าพักห้องอื่นๆ ต่างวิ่งออกมาจากห้อง ทุกคนไม่รู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้น สัญญาณเตือนภัยดังลั่นอยู่นานหลายนาที

แขกคนหนึ่งวิ่งลงบันไดไปที่ รีเซพชันชั้นสอง เดินกลับขึ้นมาบอกว่าสัญญาณที่เตือนเป็นสัญญาณเตือนไฟไหม้ ที่เกิดสัญญาณเตือนขึ้นเพราะมีแขกคนหนึ่งสูบบุหรี่ในห้องนอน ทำให้สัญญาณเตือนไฟไหม้ดังขึ้น

ความจริงหากพนักงานโรงแรมรู้เร็ว และขึ้นไปยังห้องที่มีการสูบบุหรี่เร็ว ไปบอกให้เขาดับบุหรี่เปิดหน้าต่างห้อง สัญญาณเตือนภัยที่ดังมาก ๆ ที่เหมือนกับเกิดไฟไหม้จริงก็จะไม่เกิดขึ้นจนทำให้เกิดเหตุการณ์โกลาหลเช่นนี้

โกลาหลจนมีรถดับเพลิงวิ่งมาที่ถนนหน้าโรงแรมสองคัน

ผมไม่ได้ถามว่า ใครจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นครั้งนี้

นี่เป็นอุทาหรณ์สำหรับผู้สูบบุหรี่ ที่จะต้องไม่สูบบุหรี่ในห้องพักโรงแรมที่เขาห้ามสูบ

มันจะเกิดกรณีเคอร์ด็อนแอกัน อันดังที่เกิดขึ้นที่โรงแรมที่ผมพักครั้งนี้



ข้อมูลโดย : ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

โรคติดบุหรี่

การติดบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ควันบุหรี่มีผลกระทบต่อหัวใจและระบบทางเดินหายใจ เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต ถุงลมโป่งพอง และมะเร็งต่าง ๆ ผลกระทบของบุหรี่ ขึ้นอยู่กับระยะเวลาและปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน

ในควันบุหรี่มีสารก่อมะเร็งหลายชนิดที่มีผลต่อเซลล์ในร่างกาย และยังมีสารนิโคตินซึ่งเป็นสารเสพติดที่มีผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจบุหรี่ยังมีผลต่อเด็กทารกในครรภ์ ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์มีโอกาสแท้งบุตร คลอดบุตรที่เสียชีวิต คลอดบุตรที่มีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ บุหรี่ยังมีผลทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง บุหรี่ทำให้อายุสั้นลงโดยเฉลี่ย 13.2 ปี ในผู้ชาย และ 14.5 ปีในผู้หญิง

ผู้สูบบุหรี่มือสองมีความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจมากกว่าคนปกติ 25-30% และมีความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งปอดมากกว่าปกติ 20-30% ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การสูบบุหรี่เป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่ง ที่เป็น ๆ หาย ๆ และมีแนวทางการรักษาที่มีประสิทธิภาพไม่ต่างจากโรคเรื้อรังอื่นๆ โดยให้ชื่อโรคนี้ว่า 'โรคติดบุหรี่' และถ้าไม่

เลิกสูบบุหรี่จะมีผู้เสียชีวิตอันสืบเนื่องจากบุหรี่ ไม่ต่ำกว่า 1 ใน 4 ปัจจุบันมีบริการช่วยเลิกบุหรี่โดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ หรือบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ

หากท่านมีความตั้งใจที่จะทำให้งานรวักับสุขภาพของท่านและคนที่ท่านรักสามารถติดต่อเพื่อขอรับคำปรึกษาปัญหาการเลิกสูบบุหรี่ได้ที่ แผนกอายุรกรรม รพ. พระรามเก้า เพื่อสุขภาพชีวิตที่ดีของคุณ

ข้อมูลโดย : พญ.กาญจนา อุดมชัยกุล

ด้วยความปรารถนาดีจาก แผนกอายุรกรรม
รพ.พระรามเก้า