วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

Smart

ขึ้นปีที่ 14 ฉบับที่ 158 เมษายน 2556

บุหรี่ = ยาเสพติด

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ปฏิทินกิจกรรมมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

● วันที่ 22 – 25 เมษายน 2556 โครงการบูรณาการงานควบคุมยาสูบฯ จัดประชุมชี้แจงโครงการและลงนาม MOU โรงพยาบาลชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ ● วันที่ 26 เมษายน 2556 โครงการบูรณาการงานควบคุมยาสูบฯ จัดประชุมชี้แจงโครงการและลงนาม MOU โรงพยาบาลสันทราย และ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ ● วันที่ 29 เมษายน 2556 โครงการบูรณาการควบคุมยาสูบฯ จัดประชุมชี้แจงโครงการและลงนาม MOU โรงพยาบาลอินทร์บุรี และ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จ.สิงห์บุรี ● วันที่ 22 – 23 เมษายน 2556 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่าย : ขยายข่าวให้มีพลัง ณ ห้องประชุมออร์คิด โรงแรมรามาการ์เด้นท์ กรุงเทพฯ ● วันที่ 29-30 เมษายน 2556 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดสัมมนา “รวมพลังสื่อมวลชน 4 ภาค ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่” ณ โรงแรมรามาการ์เด้นท์ กรุงเทพฯ ● วันที่ 30 มีนาคม โครงการบูรณาการควบคุมยาสูบฯ จัดประชุมชี้แจงโครงการและลงนาม MOU โรงพยาบาลสันป่าตอง จ.เชียงใหม่ ● วันที่ 2-3 พฤษภาคม โครงการบูรณาการงานควบคุมยาสูบ จัดประชุมชี้แจงโครงการและลงนาม MOU โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ และโรงพยาบาลพุธไธสง จ.บุรีรัมย์

● มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดประชุมคณะกรรมการสามัญประจำปี ครั้งที่ 1/2556 ณ ห้องปักกิ่ง โรงแรมเอเซีย กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2556

● มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ร่วมกับเครือข่ายครูนักรณรงค์ จ.จันทบุรีจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ณ โรงแรม KP แกรนด์ จ.จันทบุรี เมื่อวันที่ 4-5 เมษายน 2556

● แผนงานสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน สสส. ร่วมกับเครือข่ายส่งเสริมการอ่าน จัดงานแถลงข่าวเปิดตัว ชุดหนังสือ “พลังจิตใต้สำนึก หนูน้อยใจเข้มแข็ง” ณ เวทีกลาง ห้องเอเทรียม ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ เมื่อวันที่ 2 เมษายน ซึ่งตรงกับวันหนังสือเด็กแห่งชาติ

● คณะกรรมการตัดสินการประกวดออกแบบเสื้อยืด “บุหรี่คือยาเสพติด” เป็นความร่วมมือระหว่างคณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากรร่วมกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และแผนงานสื่อศิลปวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อวันที่ 10 เมษายน ศกนี้

สารบัญ : หน้า

3 บทบรรณาธิการ 4–5 จับกระแส : “บุหรี่ คือยาเสพติด” ประเด็นรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2556 6 ความเคลื่อนไหว : เปิดตัวหนังสือ นวัตกรรมนิทานไทยต้านภัย เหล้า- บุหรี่ 7 เวทีแสดงความคิดเห็น 8 เปิดโปง...อุตสาหกรรมยาสูบ : บุหรี่คือยาเสพติด แล้วทำไมบริษัทบุหรี่บอกว่าไม่ใช่ 9 ข่าวรอบโลก 10–11 เก็บมาฝาก : ดาบอาญาสิทธิ์ ฟันธุรกิจค้าบุหรี่ 12 พลังหมึก 13 บุหรี่กับสุขภาพ : สุขภาวะดีชีวีมีสุข เริ่มที่ตัวเรา สู้โรค 14 รอบรั้วโรงเรียนปลอดบุหรี่ 15 ห้องสมุด ศจย. : สถานการณ์ : โฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอินเตอร์เนต 16 เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ 17–18 คุณหมอนักต่อสู้ 19 เรื่องบุหรี่ที่ต้องขยาย : สูบบุหรี่มวนเองปลอดภัยกว่าจริงหรือ 20 แขกรับเชิญ : คนร็อก..ปลอดสิ่งเสพติด 21 เล่าเรื่องบุหรี่ 22 ลมหายใจหอม หอม

ไม่ใช้ ไม่รับ ไม่สนับสนุน
โฆษณายาสูบร้าย ทำลายชีวิต

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

ประเด็นการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่สำหรับวันไม่สูบบุหรี่โลก ปีนี้ เกี่ยวกับการห้ามโฆษณา ส่งเสริมการขายและการให้ทุนอุปถัมภ์โดยบริษัทบุหรี่

ดังคำขวัญที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขที่จั่วหัวไว้

การโฆษณาส่งเสริมการขายและการให้ทุนอุปถัมภ์โดยบริษัทบุหรี่ **เป็นอุปสรรค์สำคัญในการที่จะทำให้คนสูบบุหรี่ลดลง**

ประเทศไทยเช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ได้ออกกฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมสินค้ายาสูบทุกรูปแบบตั้งแต่ พ.ศ. 2535

แต่บริษัทบุหรี่ต่างประเทศและโรงงานยาสูบไทยอาศัยช่องโหว่ของกฎหมายใช้ชื่อบริษัทในการให้ทุนอุปถัมภ์และโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ

อนุสัญญาควบคุมยาสูบ ที่มี 176 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยเป็นภาคี มีบทบัญญัติภายใต้มาตรา 13 เกี่ยวกับการโฆษณาสินค้ายาสูบว่า การทำกิจกรรมต่างๆ โดยบริษัทบุหรี่ ที่เรียกว่าเป็นการ **“ทำกิจกรรมเพื่อสังคม”** หรือ **“กิจกรรมรับผิดชอบต่อสังคม”** หรือที่เรียกว่าการทำ CSR เป็นการโฆษณาสินค้าทางอ้อม

ส่วนมาตรา 5.3 ของอนุสัญญาที่ว่าด้วยการป้องกันการแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบ โดยธุรกิจยาสูบ กำหนดให้ประเทศต่างๆ ห้ามธุรกิจยาสูบทำ CSR เพราะส่งผลต่อการแทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบ

เพราะวัตถุประสงค์ของบริษัทบุหรี่ในการทำ “กิจกรรมเพื่อสังคม” หรือ “กิจกรรมรับผิดชอบต่อสังคม”

เพื่อกลบเกลื่อนภาพลักษณ์ของ**สินค้ายาสูบที่เป็นสิ่งเสพติดและทำให้ครึ่งหนึ่งของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ เจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนเวลาจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่**

เพื่อผูกมิตรกับผู้กำหนดนโยบาย เพื่อลดทอนความพยายามในการที่จะควบคุมยาสูบ

เพื่อ **“ซื้อความเงียบ”** หรือ **“ปิดปาก”** ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทบุหรี่

และเพื่อลดแทนกระแสการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของสังคม

ประเทศเพื่อนบ้านอย่างเวียดนามได้ออกกฎหมายห้ามบริษัทบุหรี่ทำ CSR ไปแล้ว

ขณะที่ในเมืองไทย ทั้ง **บริษัทฟิลลิป มอร์ริส และโรงงานยาสูบไทย ต่างทุ่มงบทำกิจกรรมที่เรียกว่า CSR**

เฉพาะโรงงานยาสูบไทยใช้เงิน **“ค่าใช้จ่ายในการตอบแทนสังคม” ในปี พ.ศ.2554 เท่ากับ 270 ล้านบาท และ พ.ศ.2553 เท่ากับ 213 ล้านบาท**

เวลาผมไปประชุมต่างประเทศ ผมอายเขา

ไม่ได้อายที่รัฐบาลไทยเป็นเจ้าของโรงงานยาสูบ

แต่อายที่โรงงานยาสูบไทยทำสิ่งที่ขัดต่อพันธกรณีที่ประเทศไทยมี ภายใต้อนุสัญญาควบคุมยาสูบ

เพราะเหตุผลที่เรานำไปต่อสู้ที่องค์การค้าโลกเมื่อยี่สิบปีก่อน ที่เราไม่ยอมเปิดตลาดบุหรี่ หรือให้บริษัทบุหรี่ข้ามชาติเข้ามาลงทุน

เราบอกว่า **เพื่อรัฐบาลจะสามารถควบคุมโรงงานยาสูบ เพื่อไม่ให้คนไทยสูบบุหรี่มากขึ้น**

แต่เราต้องถามว่า **ณ วันนี้ รัฐบาลได้ควบคุมโรงงานยาสูบตามที่ไปพูดกับใครๆ เขาไว้หรือไม่?**

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2556

ไม่ใช้ ไม่รับ ไม่สนับสนุนโฆษณายาสูบร้าย ทำลายชีวิต

จับกระแส : ชูรุณี พิชญกุลมงคล

วันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2556 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก ไว้ว่า **“Ban tobacco advertising, promotion and sponsorship”** และมีคำขวัญภาษาไทยว่า ***“ไม่ใช้ ไม่รับ ไม่สนับสนุนโฆษณายาสูบร้าย ทำลายชีวิต”***

วันงดสูบบุหรี่โลก ชูประเด็น... บุหรี่ = ยาเสพติด

ทั้งนี้ จากข้อมูลของศูนย์อาชญากรรม และยุติธรรมศึกษาสหราชอาณาจักร ได้ประเมินและจัดอันดับสารเสพติดชนิดต่างๆ 20 ชนิด 3 ลักษณะ คือ อันตรายต่อร่างกาย ความรุนแรงของการเสพติด และผลกระทบของการใช้สารนั้นต่อสังคมในภาพรวม ผลการวิเคราะห์พบว่า ยาเสพติดที่อันตรายที่สุด ได้แก่ อันดับ 1 เฮโรอีน อันดับ 2 โคเคน อันดับ 8 แอมเฟตามีนหรือยาบ้า และบุหรี่อยู่ในอันดับที่ 9 ดังนั้นบุหรี่จึงเป็นยาเสพติดที่ติดอันดับ 1 ใน 10 ที่ร้ายที่แรงที่สุด

นอกจากนี้ ประเทศสหรัฐอเมริกาก็ถือว่า การติดนิโคตินหรือติดบุหรี่เป็นปัญหาที่วิกฤตในวงการสาธารณสุข บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ถือ **เป็นด่านแรกที่นำไปสู่ยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่นได้** เช่น สุรา โคเคน เฮโรอีน ยาอี ฯลฯ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา จึงมีความพยายามที่จะกำหนดกฎเกณฑ์ควบคุมบุหรี่เสียใหม่ โดยจะจัดให้เป็นยาเสพติด (tobacco as a drug)”

ยาสูบ : แหล่งกำเนิดนิโคติน

• ใครจะคาดคิดว่าใบยาสูบ พืชที่หล่อเลี้ยงชีวิตของเกษตรกรหลายครัวเรือนจะเป็นสารตั้งต้น ที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตของคนทั่วโลกถึงปีละ 6 ล้านคน ในใบยาสูบทุกสายพันธุ์มีสารนิโคติน ซึ่งเป็นสารพิษที่พบตามธรรมชาติในใบยาสูบเท่านั้น

• จากรายงานของศัลยแพทย์ใหญ่สหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2531 ระบุว่า ในการจัดอันดับยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ปรากฏว่านิโคตินมีฤทธิ์ในการเสพติดมากกว่าเฮโรอีน โคเคน แอลกอฮอล์ คาเฟอีน และกัญชาเสียอีก และสรุปว่า “บุหรี่และการใช้ยาสูบในรูปแบบอื่นๆ เป็นการเสพติด เพราะผู้สูบเป็นประจำและไม่สามารถเลิกได้ และหยุดสูบมักจะตามมาด้วยอาการถอนยา กระบวนการทางยาและพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการเสพติดก็จะเหมือนๆ กับการติดยาเสพติดอื่นๆ เช่น เฮโรอีน โคเคน”

• ในบุหรี่มีสาร **“นิโคติน”** ซึ่งเป็นสารที่มีฤทธิ์เสพติดมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่นจากการจัดอันดับ นิโคตินในควันบุหรี่ที่ผู้สูบได้รับเข้าไปในร่างกาย ทำให้เกิดการเสพติดเช่นเดียวกับเฮโรอีน

องค์การอนามัยโลกจัดให้การสูบบุหรี่เป็นโรคชนิดหนึ่ง และจัดให้บุหรี่คือ ยาเสพติด เนื่องจาก “ยาเสพติด” ในความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกาย และจิตใจต่อไป โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจ

• เมื่อมีการสูดควันบุหรี่เข้าไป **นิโคตินจะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็ว เข้าสู่กระแสเลือด และสมองภายใน 10 วินาที** โดยจะกระตุ้นให้หลั่งสารสื่อประสาทในสมอง คือ Dopamine ทำให้เกิดอารมณ์แห่งความสุขและ Norepinephrine ทำให้เกิดการตื่นตัว มีพลัง มีสมาธิ ลดความรู้สึกซึมเศร้า

• เมื่อหยุดสูบบุหรี่ปริมาณของสารสื่อประสาทเหล่านี้จะลดลงทำให้อารมณ์แห่งความสุขของผู้สูบบุหรี่หายไปและเกิดอาการถอนนิโคติน ได้แก่ กระวนกระวาย หงุดหงิดง่ายไม่มีสมาธิ หิวบ่อย น้ำหนักขึ้น ดังนั้นผู้สูบบุหรี่จึงยังคงต้องหยุดสูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆ เพื่อบรรเทาอาการถอนนิโคติน

นอกจากนี้ภาวะการเสพติดทางจิตใจคือ ทัศนคติ ความเชื่อ คามรู้สึกที่มีต่อการสูบบุหรี่ ว่าบุหรี่ทำให้คลายความเครียด ลดความวิตกกังวล ทำให้มีสมาธิ และภาวะการเสพติดทางสังคม หรือนิสัยความเคยชิน เกิดจากการที่ผู้สูบบุหรี่ได้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมประจำวันกับการสูบบุหรี่ องค์การอนามัยโลก จัดบุหรี่เป็นยาเสพติดประเภทหนึ่ง

คำแก้ตัวของบริษัทบุหรี่

- บริษัทบุหรี่ปฏิเสธเสมอว่าสารนิโคตินในบุหรี่ไม่เป็น สารเสพติด ทั้งๆ ที่บริษัทบุหรี่รู้ดีว่านิโคตินในบุหรี่ทำให้เกิดการเสพติด **บริษัทบุหรี่จึงทำทุกวิถีทางเพื่อรักษาระดับของนิโคติน**ไว้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะคงมีการบริโภคผลิตภัณฑ์นี้ต่อไปอย่างต่อเนื่อง

- เอกสารลับของบริษัทบุหรี่หลายบริษัท ที่ถูกเปิดเผยจากการสอบสวนขององค์การอาหารและยาของรัฐบาลสหรัฐฯ ร่วมกับรัฐสภา แสดงผลการวิจัยหลายชิ้นที่บริษัทบุหรี่ ได้ระบุคำพูดของผู้บริหารระดับสูงของบริษัทบุหรี่หลายบริษัทหรือคำบอกเล่าของคนในบริษัทที่ต้องการเปิดโปงความไม่ชอบมาพากล อาทิ...

...เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่า บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่สุด ผู้สูบบุหรี่จำนวนมากยังคงสูบบุหรี่ต่อไป เพราะไม่สามารถเลิกได้ ถ้าเลิกได้ก็คงเลิกไปแล้ว เดี๋ยวนี้บุหรี่ไม่ใช่สิ่งที่แสดงความเป็นผู้ใหญ่" (บริษัท บริติช อเมริกันโทแบคโค ผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อ 555 พ.ศ.2523)

"ทำไมผู้คนจึงสูบบุหรี่? ...เพื่อผ่อนคลาย เพื่อรสชาติ เพื่อฆ่าเวลา เพื่อให้มือไม่ว่าง ...แต่ที่สำคัญที่สุด ผู้คนยังคงสูบบุหรี่ต่อไปก็เพราะว่า จะรู้สึกไม่มีความสุขหากหยุดสูบบุหรี่" (จากการประชุมเป็นการภายในของบริษัทฟิลลิป มอร์ริส ผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อมาร์ลโบโร และแอลแอนด์เอ็ม 20 มีนาคม พ.ศ.2527)

"นิโคตินเป็นสิ่งเสพติด เพราะฉะนั้น เราจึงอยู่ในธุรกิจของการขายนิโคติน ซึ่งเป็นยาเสพติด" (คำพูดของ Addison Yeaman จากบริษัท บราวน์ แอนด์ วิลเลียมสัน ผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อ ...วันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2506)

"ผมจะบอกให้ว่าทำไมผมจึงทำธุรกิจบุหรี่ เพราะมันใช้เงินลงทุนเพียงไม่กี่เพนนี แต่สามารถขายได้ หลายดอลลาร์ มันเป็นยาเสพติด และมันทำให้คนที่ติดแล้วไม่สามารถเปลี่ยนใจไปสูบยี่ห้ออื่นได้ (วอร์เรน บัฟเฟต อดีตผู้ถือหุ้นรายใหญ่ของบริษัท อาร์ เจ เรย์โนลด์ ผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อ คาเมล วินสตัน)

"ยอมรับความจริงดีกว่า ว่าบุหรี่มีผลต่อร่างกาย นิโคตินเป็นยาที่มีอานุภาพ พวกหมอ นักพิษวิทยา และนักเคมีทั้งหลายเขารู้กันทั้งนั้น เป็นความลับเสียเมื่อไร" (ซี แอล ชาร์ลส บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส ปี 1982)

ผู้ที่ติดบุหรี่

1.มีความต้องการสูบทั้งทางร่างกายและจิตใจอยู่ตลอดเวลา

2.ต้องใช้อย่างต่อเนื่องโดยไม่สามารถหยุดเสพได้มีอาการหงุดหงิดเมื่อไม่ได้สูบ

3.ต้องสูบบุหรี่ และเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อยๆ เพราะติดสารนิโคตินทำให้สุขภาพทรุดโทรมลง ป่วยเป็นโรคเรื้อรังร้ายแรง

ผู้ที่ติดยาเสพติด

1.เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2.ใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถหยุดเสพได้

3.จะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุด จะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

ที่มา : ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
วันที่ 9 เมษายน 2556

เปิดตัว ...นวัตกรรมนิทานไทยต้านภัย เหล้า - บุหรี่ ”

เมื่อวันที่ 2 เมษายน ซึ่งเป็นวันหนังสือแห่งชาติ แผนงานสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน สสส. ร่วมกับเครือข่ายส่งเสริมการอ่าน อาทิ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายสำนักพิมพ์ โครงการการสร้างสรรค์สื่อหนังสือเพื่อการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยฯ และกรุงเทพฯ เมืองหนังสือโลก ได้จัดงานแถลงข่าวเปิดตัว ชุดหนังสือ **“พลังจิตใต้สำนึก หนูน้อยใจเข้มแข็ง”** ขึ้น เพื่อสร้างเสริมให้เด็กตั้งแต่ปฐมวัยปฏิเสธเหล้า – บุหรี่ ในวัยเติบโต

หนังสือต้นแบบในโครงการ “พลังจิตใต้สำนึก หนูน้อยใจเข้มแข็ง” มีทั้งหมด 5 เรื่อง เป็นหนังสือภาพสำหรับเด็กปฐมวัย **เป็นเครื่องมือแก้ปัญหาการเสพติดบุหรี่และเหล้าในสังคมไทยที่รุนแรงมากขึ้นทุกวัน พฤติกรรมเสี่ยงนี้แพร่กระจายไปสู่คนทุกกลุ่ม ทุกระดับ ที่น่ากังวลเป็นพิเศษคือ กลุ่มผู้หญิงและเด็ก** โดยเฉพาะเด็กเล็ก (ปฐมวัย) ในครอบครัวที่เรียนรู้และยอมรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเหล้าในบ้านไปทุกวันแบบไม่รู้ตัว คือ เรื่องตะลุยเมืองมอมแมม บุหรี่ยักษ์ ของขวัญจากพ่อ อี๋เหม็นจัง พ่อกับผม

ผู้สนใจชุดหนังสือดังกล่าว สามารถหาซื้อได้ตามร้านหนังสือทั่วไป หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.happyreading.in.th
โทร.02 – 424-4616

กฎหมายควบคุมยาสูบ ...ฟันไกล...ที่ยากจะไปให้ถึง ?

"ธุรกิจบุหรี่ข้ามชาติ" กับภาครัฐ

"เมืองไทยเรานี้เป็นประเทศที่เราเคยได้รับการยกย่อง เวลาเรามีข่าวส่งไปให้ประชาคมโลก แล้วก็จะมีคนตอบกลับมาเสมอว่า Thailand is again a world leader in tobacco control เป็นอย่างนี้เสมอ แต่ในยุคหลังประโยคนี้ไม่มีแล้ว เราก็ทราบกันดีว่า การควบคุมยาสูบของไทยเรา ไม่ประสบความสำเร็จ คนไทยสูบบุหรี่มากขึ้น เด็กไทยสูบบุหรี่มากขึ้น" โดยที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization–WHO) ได้มีกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบ แต่ปัจจุบันพบว่า ประเทศไทยมีเพียงกรมควบคุมโรคเท่านั้นที่มีกฎระเบียบออกมาชัดเจน ซึ่งมาตรา 5.3 ของอนุสัญญาฉบับนี้ สาระสำคัญคือ **ต้องการป้องกันมิให้ธุรกิจบุหรี่เข้ามาแทรกแซง หรือมีอิทธิพลต่อนโยบายการควบคุมยาสูบของประเทศนั้นๆ**

นพ.หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยกล่าวถึง สถานการณ์การแพร่ระบาดของบุหรี่ในประเทศไทยในปัจจุบัน "ผมขอยกตัวอย่างนึงคือ เมื่อประมาณ 2 ปีที่แล้วบริษัทบุหรี่ยักษใหญ่ระดับโลก มีหนังสือถึงกระทรวงสาธารณสุขบอกว่า จะขอส่งตัวแทนบริษัทเข้ามา เขาใช้คำว่าเยี่ยมคำนั้น แต่จริๆ มันมี Agenda ติดอยู่ด้วย **ซึ่งจริงๆ แล้วการเยี่ยมคำนับ ไม่ควรจะมี Agenda ก็คือมาถึงก็เข้ามาเคารพท่านรัฐมนตรี แล้วก็คุยกันอย่างเป็นมิตร แต่นี่เขามี Agenda คือ มันต้องมีเรื่องที่จะเข้ามาพิจารณา** มาคุยกัน ทางกระทรวงก็ได้รับ Agenda มาเรียบร้อย เหลือเวลาอีก 2 วันเท่านั้นเอง เราเลยต้องให้สัมภาษณ์ออกสื่อ **ฝากบอกไปยังรัฐมนตรีว่าอย่าให้เขาเข้าพบ และอย่าพิจารณาร่างนั้น เพราะมันผิดมาตรา 5.3"** นพ.หทัยกล่าว

ซึ่งมาตรา 5.3 ระบุว่า จะต้องไม่มีการพบปะกันระหว่างตัวแทนธุรกิจยาสูบกับเจ้าหน้าที่รัฐเพื่อพิจารณาเรื่องใดๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยหากบริษัทยาสูบต้องการเจรจาจะต้องร่างเป็นลายลักษณ์อักษร ระบุมาเป็นข้อๆ ให้ชัดเจน

นพ.หทัย ยังกล่าวอีกว่า **พวกธุรกิจบุหรี่เหล่านี้เป็นนักเจรจาต่อรองที่น่ากลัวมาก ดังนั้นหากปล่อยให้มีการเจรจากันด้วยคำพูด**ฝ่ายผู้มีหน้าที่ควบคุมยาสูบมักจะเป็นฝ่ายเสียเปรียบเสมอ เพราะตามไม่ค่อยทัน ทั้งนี้ยังได้ยกตัวอย่างขึ้นมาอีกหนึ่งเรื่องคือ ช่วงที่รัฐบาลไทยมีนโยบายจะทำรูปภาพน่ากลัวๆ ที่เกิดจากพิษภัยของบุหรี่ติดไว้บนซอง บริษัทบุหรี่ได้ส่งหนังสือไปยังกระทรวงสาธารณสุข **มีเนื้อความเชิงข่มขู่ว่าถ้าหากพิมพ์ภาพโรคภัยจากบุหรี่ลงบนซอง จะทำการฟ้องร้องทันที**

สิ่งที่ภาครัฐต้องเร่งผลักดัน

สำหรับมาตรการจำกัดการติดต่อระหว่างบริษัทยาสูบกับหน่วยงานของรัฐ พบว่า ปัจจุบันมีเพียงกรมควบคุมโรคเท่านั้นที่ออกระเบียบมาเป็นทางการ ทำให้ไม่ครอบคลุมไปถึงหน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้สิ่งที่ควรทำคือ การออกระเบียบดังกล่าวในรูปแบบของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีมาบังคับใช้กับทุกกระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการทั้งหมด ไม่ใช่เพียงหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น เพื่อแสดงจุดยืนที่ชัดเจน

คุณไพศาล ลิ้มสถิตย์ นักวิชาการศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมชาติ กล่าวถึงเรื่องของผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) โดยมองว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ควรไปนั่งเป็นกรรมการบริหารในโรงงานยาสูบ ซึ่งที่ผ่านมาเคยมีกระทั่งผู้บริหารกรมสรรพสามิตมีหน้าที่ดูแลภาษีบุหรี่ไปนั่งเป็นกรรมการบริหารอยู่ด้วย และประเด็นสุดท้าย **ควรมีกฎหมายบังคับให้ผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบต้องรายงานข้อมูลรายได้ ยอดขายการผลิตและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบ**

"อย่างในแคนาดา กฎหมายเขาให้อำนาจรัฐมนตรีสาธารณสุข ให้อุตสาหกรรมยาสูบต้องเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ ทั้งนี้เขาถือว่าประโยชน์สาธารณะสำคัญกว่าประโยชน์ของเอกชนหรือธุรกิจ หรือในเคนยาที่ดูว่าเป็นประเทศด้อยพัฒนา ก็มีข้อกำหนดให้ต้องเปิดเผยข้อมูลการขายเช่นกัน"

ปัญหาการควบคุมธุรกิจยาสูบ ยังเป็นเรื่องที่ต้องผลักดันอย่างต่อเนื่อง และยังคงต้องต่อสู้กันต่อไป เนื่องจากทุกวันนี้พบว่า ในประเทศที่พัฒนาแล้วมีการควบคุมอย่างเข้มงวดทำให้กลุ่มบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ เลือกที่จะเข้าไปแสวงหาผลประโยชน์ในประเทศโลกที่ 3 หรือประเทศกำลังพัฒนาทั้งหลายที่กฎหมายยังไม่รัดกุม และมีการคอร์รัปชั่นสูง

ปัญหาคือ...ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ จะเห็นแก่สุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญหรือไม่?

ที่มา หนังสือพิมพ์แนวหน้า คอลัมน์ความเห็น หน้า 5 วันที่ 10 มกราคม 2556

บุหรี่คือยาเสพติดจริงหรือ แล้วทำไม? บริษัทบุหรี่บอกว่าไม่ใช่

บริษัทบุหรี่ทราบมานานแล้วว่านิโคตินเป็นสารเสพติด จากการวิจัยเอกสารภายในของบริษัทบุหรี่ที่ได้รับการเปิดเผยออกมาในช่วงปี 1980 เราพบข้อเท็จจริงข้อหนึ่งว่าบริษัทบุหรี่ รู้ และ ใช้นิโคตินเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างผลกำไรมหาศาลให้แก่บริษัท

“เรา (บริษัทบุหรี่) อยู่ในธุรกิจการขายนิโคติน ซึ่งเป็นยาเสพติด”
“Nicotine is addictive. We are, then, in the business of selling nicotine, an addictive drug.”
(Brown and Williamson, 1963)

ข้อมูลดังกล่าวถูกบริษัทบุหรี่ปิดบังและบิดเบือนต่อสาธารณชนมาหลายทศวรรษด้วยเหตุผลที่ว่าบริษัทบุหรี่ได้อ้างมาเสมอโดยเฉพาะในกรณีที่ถูกฟ้องร้องโดยเหยื่อที่ป่วยจากโรคที่เกิดจากบุหรี่ ว่าคนที่สูบบุหรี่ “เลือก” เองที่จะสูบ (free choice) แต่ถ้าบริษัทบุหรี่รู้เห็นว่าบุหรี่มีฤทธิ์การเสพติด ข้อกล่าวอ้างเกี่ยวกับอิสรภาพในการตัดสินใจของผู้สูบ (free choice) จะกลายเป็นสิ่งลวงโลกไปในทันที

นอกจากนี้ ถ้าบริษัทยอมรับว่านิโคตินเป็นสารเสพติดซึ่งก็จะเข้าข่ายเดียวกับสารเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์อื่นๆ ที่ควรอย่างยิ่งที่จะต้องถูกควบคุมอย่างเข้มงวดโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Food and Drug Administration office) ซึ่งเป็นสิ่งที่บริษัทบุหรี่กลัวเป็นอย่างมากเพราะมาตรการต่างๆ ทั้งการจำกัดปริมาณสารการขึ้นทะเบียน และการควบคุมการทำการตลาดและส่งเสริมการขายจะถูกควบคุมอย่างเข้มงวดเหมือนยาหรือสารเสพติดอื่นๆ ฉะนั้นผู้บริหารระดับสูงของบริษัทบุหรี่จึงดาหน้าออกมาครั้งแล้วครั้งเล่าทั้งตามสื่อต่างๆ และในศาลว่านิโคตินไม่ใช่สารเสพติด แต่เป็นเพียงสารที่ช่วยพิ่มกลิ่นและรสของบุหรี่เท่านั้น

จนกระทั่งปี 1997 ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทบุหรี่แห่งหนึ่งได้ออกมายอมรับเป็นครั้งแรกว่า นิโคตินเป็นสารเสพติด โดยบริษัทบุหรี่อื่นๆ ยังยืนหยัดปฏิเสธข้อเท็จจริงนี้ สำหรับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ในช่วงทศวรรษ 1990s ได้มีงานวิจัยออกมาหลายชิ้นว่านิโคตินเป็นสารเสพติดซึ่ง มีฤทธิ์การเสพติดสูงเทียบเท่า เฮโรอีน และ โคเคน

แต่ด้วยประวัติศาสตร์อันยาวนานของสินค้าแห่งความตายชนิดนี้รวมถึงอิทธิพลของบริษัทบุหรี่ยักษ์ใหญ่ที่แทรกซึมอยู่ในทุกอณูของภาคการเมืองและสังคมมาหลายทศวรรษทำให้ข้อเท็จจริงนี้ไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการควบคุมยาสูบมากนัก ในประเทศสหรัฐอเมริกาเองเมื่อปี 2009 นี่เอง ที่เป็นครั้งแรกที่องค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกาได้เริ่มเข้ามาควบคุมสินค้าชนิดนี้อย่างจริงจังโดยการออกกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Tobacco Control Act)

สำหรับในประเทศไทยถึงแม้จะทราบว่านิโคตินเป็นสารเสพติด แต่วาทกรรมนี้ไม่ได้ถูกหยิบยกมาใช้ประโยชน์ในการสื่อสารสาธารณะมากนัก จนกระทั่งเร็วๆ นี้ มีความพยายามของกลุ่มติ๊ด (Tobacco Industry Denormalization,T.I.D) ที่จะเสนอข้อเท็จจริงที่ว่า **“บุหรี่คือยาเสพติด”** ให้เป็นประเด็นสาธารณะเพื่อจะตอกย้ำว่าเมื่อเยาวชนเข้าไปเป็นเหยื่อ

อ้างอิง
Tobacco Explained: The truth about the tobacco industry...in its own words, Clive Bates and Andy Rowell for the London-based Action on Smoking and health(ASH), http://www.who.int/tobacco/media/en/TobaccoExplained.pdf

แอลเบเนีย
: ศิลปะต่อต้านบุหรี่

ศิลปินของแอลเบเนีย ได้สร้างงานศิลปะขึ้น ด้วยก้นบุหรี่ ที่ชาวกรุงติรานาทิ้งเกลื่อนอยู่ตามถนน แม้ว่าจะมีกฎหมายห้ามไว้

แต่ก็หามีใครแยแสไม่ จึงได้นำเอาศิลปะหุ่นต้านบุหรี่นี้ ไปตั้งไว้ที่หน้าประตูคลินิกแห่งหนึ่ง เพื่อให้ผู้ที่มาใช้บริการได้เห็น

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์วิทยาการ – เกษตร
หน้า 7 วันที่ 25 มีนาคม 2556

ไทย
: เอเชียทิค ปลอดบุหรี่

ตั้งแต่ มี.ค.นี้เป็นต้นไป เอเชียทิค เดอะ ริเวอร์ฟร้อนท์ จะเริ่มรณรงค์ “ช้อปปิ้งปลอดบุหรี่” เพื่อสร้างให้เป็นสวรรค์แห่งการช้อปปิ้งที่สดชื่นยามค่ำคืน งานนี้ คุณฐวัฒน์ สมนะโนพัฒน์ ผู้จัดการฝ่ายการตลาด และประชาสัมพันธ์ ถึงขั้นออกโรงเดินรณรงค์ด้วยตนเอง พร้อมพาไปในที่เอเชียทิคจัดไว้ให้ ห่วงใยทั้งผู้ซื้อและผู้ขายขนาดนี้ จะไม่ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวสุดยอดของเอเชียได้ยังไง

ที่มา : หนังสือพิมพ์พิมพ์ไทย คอลัมน์ ธุรกิจ การตลาด หน้าแรก
หน้า 12 วันที่ 3 มีนาคม 2556

สหรัฐฯ
: หยุดสูบบุหรี่ สงวนชีวีไว้

วารสารแพทยสมาคมอเมริกัน รายงานว่า การเลิกสูบบุหรี่อาจจะช่วยรักษาชีวิตของตนเองไว้ได้จากโรคหัวใจ แม้ว่ามันจะทำให้อ้วนขึ้นก็ตาม ผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ ถ้าหากไม่ได้เป็นเบาหวานอยู่ด้วย จะเห็นผลทันตาเกือบทุกราย และแม้แต่ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังนี้ ก็ยังพอได้คุณอยู่บ้าง

ความอ้วนเป็นสาเหตุใหญ่ของโรคหัวใจอย่างหนึ่ง รายงานผลการศึกษาความเกี่ยวพันของการสูบบุหรี่กับสุขภาพหัวใจของคน 3,000 กว่าคน พบว่า **คอยาที่เลิกสูบบุหรี่มาได้นานไม่ต่ำกว่า 4 ปี จะลดความเสี่ยงกับโรคหัวใจและหลอดเลือดลงได้ร้อยละ 54 ไม่ว่าจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มหรือไม่ก็ตาม**

ดร.เจมส์ เมกส์ แห่งโรงเรียนแพทย์ฮาร์วาร์ด บอกไว้ว่า “เราสามารถพูดได้โดยไม่ต้องสงสัยเลยว่า การเลิกสูบบุหรี่จะช่วยลดความเสี่ยงกับโรคหัวใจและหลอดเลือดลงไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ก็ตามแม้มันอาจทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นปานกลางได้”

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์วิทยาการ – เกษตร
หน้า 7 วันที่ 21 มีนาคม 2556

อังกฤษ
: บุหรี่พัวพันกับอาการทางจิต

รายงานของวิทยาลัยแพทย์และจิตแพทย์ของอังกฤษ เปิดเผยรายงานผลการศึกษาว่า การติดบุหรี่ อาจเป็นอาการทางจิตอย่างหนึ่ง

นักวิจัยพบว่า ผู้ที่มีอาการทางจิต พากันเป็นคอยาอยู่ด้วย เกือบถึง 1 ใน 3 คนอังกฤษที่สูบบุหรี่มีมากถึง 3 ล้านคน เป็นผู้ที่ถูกสั่งให้ใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเมื่อปีกลาย อีก 2 ล้านราย กับเป็นคนไข้โรคจิตอยู่แล้วเกือบๆ 1 ล้านคน

ผู้ช่วยผู้อำนวยการมูลนิธิโรคปอดแห่งอังกฤษกล่าวว่า การเกลี้ยกล่อมผู้ป่วยโรคจิตให้เลิกบุหรี่นั้นยากมาก ในขณะที่คนไข้โรคจิตล้วนแต่สูบบุหรี่กันเกือบทุกคนเพราะว่านิโคตินดูเหมือนช่วยคลายอาการวิตกกังวล ซึมเศร้า โรคสมาธิสั้น จึงเหมือนกับช่วยบอกให้รู้ว่า เหตุใดคนเหล่านี้จึงหันมาสูบบุหรี่กันหมด

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คอลัมน์วิทยาการ – เกษตร
หน้า 7 วันที่ 3 เมษายน 2556

ดาบอาญาสิทธิ์ ฟันธุรกิจค้าบุหรี่

บทสัมภาษณ์นายต่อศักดิ์ โชติมงคล ผู้อำนวยการโรงงานยาสูบ เกี่ยวกับกรณีกระทรวงสาธารณสุข จะออกประกาศเพิ่มขนาดภาพคำเตือนซองบุหรี่จาก 55% เป็น 85%

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ชี้แจงประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. มาตรการควบคุมยาสูบ เช่น การขึ้นภาษี มาตรการควบคุมที่มีนัยสำคัญทำให้บุหรี่นอกที่หนีภาษีและบุหรี่ยาเส้น มีส่วนแบ่งตลาดเพิ่มขึ้น

การขึ้นภาษี และมาตรการควบคุม เช่น มาตรการภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จะทำให้คนสูบบุหรี่ลดลง แต่การที่บุหรี่นอกหนีภาษีเพิ่มขึ้น และมีคนสูบยาเส้นเพิ่มขึ้น การแก้ปัญหาต้องทำโดยรัฐบาล หมายถึงว่า...ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและปราบปรามบุหรี่หนีภาษี

"การขึ้นภาษีบุหรี่ยาเส้น เนื่องจากขณะนี้ยาเส้นเสียภาษีในอัตราที่ต่ำมาก ซึ่งตามหลักการควบคุมยาสูบ ต้องจัดโครงสร้างภาษียาสูบ ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทต่างๆ มีภาระภาษีที่ใกล้เคียงกัน"

ซึ่งหากมีการดำเนินการข้างต้น รัฐบาลก็จะได้รับประโยชน์จากรายได้ภาษีที่จะเก็บได้เพิ่มขึ้นมากมาย ในขณะที่คนสูบบุหรี่จะสูบน้อยลง และรัฐบาลจะสามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคคนที่ป่วยจากการสูบบุหรี่

2. **การเพิ่มขนาดคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ผลจริงหรือ?** คำถามนี้คุณต่อศักดิ์ได้ตอบเองแล้วว่า ... "การเพิ่มขนาดภาพคำเตือนทำให้บุหรี่นอกหนีภาษีขายดี เพราะมีโลโก้ มีแบรนด์ชัดเจน โก้เก๋ สำหรับพกพา"

การขยายภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วัตถุประสงค์ก็ **เพื่อลดความดึงดูดของโลโก้ ความโก้เก๋** ทำให้เยาวชนถูกดึงดูดให้เข้ามาเสพติดบุหรี่อยู่ตลอดเวลา แต่ต้องลดความดึงดูด**ด้วยภาพคำเตือนที่ใหญ่เท่าที่จะทำได้"**

ส่วนการแก้ปัญหาบุหรี่เถื่อน หนีภาษี ต้องแก้ด้วยมาตรการควบคุม..ปราบปรามผู้กระทำผิดตามแนวปฏิบัติภายใต้พิธีสาร การควบคุมบุหรี่ผิดกฎหมายของอนุสัญญาควบคุมยาสูบ ที่มีประสิทธิภาพชัดเจนอยู่แล้ว

3. การเพิ่มขนาดภาพคำเตือนเป็นการเพิ่มต้นทุนต่ำมากๆ ราคาที่แจ้งเพื่อคำนวณภาษี ไม่ว่าจะเป็นราคาหน้าโรงงานยาสูบ หรือราคาซีไอเอฟนำเข้า ซองละ 2 ถึงสูงสุด 7 บาทเท่านั้น

"หากเพิ่มขนาดภาพคำเตือนจะมีต้นทุนเพิ่มขึ้นบ้าง ก็น้อยมากๆ"

ภาพคำเตือนขนาดใหญ่จึงลดความดึงดูดของบุหรี่ต่างประเทศมากกว่าบุหรี่ของโรงงานยาสูบ "คิดให้รอบคอบเวลาจะร่วมกับบริษัทบุหรี่ข้ามชาติทำอะไร เพราะบริษัทบุหรี่ข้ามชาตินั่นแหละ คือศัตรูตัวจริงของโรงงานยาสูบ ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข"

ความจริงก็คือ โรงงานยาสูบมีกำไรปีละกว่า 5 พันล้านบาท และบริษัทบุหรี่ต่างประเทศมีกำไรมากกว่านี้ด้วยซ้ำไป **บริษัทบุหรี่ต้องการให้บุหรี่ราคาถูกๆ ไว้ เพื่อคนจะได้สูบบุหรี่มากๆ หวังเพียงขายสินค้าให้ได้มากๆ เพื่อมีกำไรมากๆ เท่านั้น** ไม่ได้คำนึงถึงผู้บริโภคและสังคมโดยรวม แม้แต่น้อย

4.มาตรการโหมรณรงค์ ลด ละ เลิกที่วาดหวังว่าจะได้ผลอาจจะทำไปเสียเปล่า?

...มาตรการต่างๆ ที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขล้วนเป็นมาตรการที่นานาประเทศดำเนินการตามข้อแนะนำของอนุสัญญาควบคุมยาสูบ **ปัจจุบันมี 176 ประเทศสมาชิก...พิสูจน์แล้วว่าได้ผล** ประเทศสมาชิกต่างๆ จึงพยายามที่จะผลักดันมาตรการต่างๆ ตามแต่จังหวะ...ความเป็นไปได้ทางการเมือง

และที่ยังไม่สามารถผลักดันมาตรการหลาย ๆ มาตรการได้ก็เพราะบริษัทบุหรี่วิ่งเต้นขัดขวาง

“อย่างเช่นที่คุณต่อศักดิ์ ระบุว่า การเพิ่มขนาดภาพคำเตือนทำให้ผู้สูบบุหรี่หันไปสูบบุหรี่หนีภาษี ที่มีโลโก้และแบรนด์ ประเทศออสเตรเลียออกกฎหมายห้ามบริษัทบุหรี่พิมพ์โลโก้ หรือสัญลักษณ์บนซองบุหรี่ ที่เรียกว่า **ซองบุหรี่แบบเรียบ** พอกระทรวงสาธารณสุขไทยเตรียมยกร่างกฎหมายแบบเดียวกับของออสเตรเลีย **บริษัทบุหรี่ทั้งไทยและเทศก็ออกมาคัดค้านกันเต็มที่ โดยการยุยงให้ชาวไร่ยาสูบเป็นฝ่ายที่ออกมาคัดค้าน”**

อีกตัวอย่างคือ กระทรวงสาธารณสุขเสนอที่จะห้าม**เติมสารเมนทอลในการผลิตบุหรี่ เพราะสารเมนทอลที่ทำให้สูบบุหรี่แล้วเย็นชุ่มคอจนเกิดการเสพติดขึ้น ทั้งโรงงานยาสูบไทย... เทศ ก็ออกมาคัดค้านกันอย่างสุดฤทธิ์จนไม่สามารถออกกฎหมายนี้มาได้**

มาตรการควบคุมยาสูบในอนุสัญญาควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลกมีหลายมาตรการ ตั้งแต่ห้ามโฆษณาส่งเสริมการขาย การขึ้นภาษี การพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ การคุ้มครองจากการได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ

การควบคุมบุหรี่หนีภาษีหรือ บุหรี่ผิดกฎหมาย การป้องกันการแทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบ โดยบริษัทบุหรี่ การที่จะทำให้คนสูบบุหรี่น้อยลง ต้องใช้มาตรการทุกมาตรการร่วมกันจึงจะได้ผล

ดังนั้นรัฐบาลประเทศต่าง ๆ จึงต้องทยอยผลักดันมาตรการต่าง ๆ ออกมาบังคับใช้ อย่างบ้านเราห้ามโฆษณา ห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะตั้งแต่ปี 2535 ขึ้นภาษียาสูบปี 2536 พิมพ์คำเตือนเป็นรูปภาพปี 2548

ส่วนการแก้ปัญหาบุหรี่หนีภาษี และปัญหาบุหรี่ยาเส้นเป็นเรื่องที่รัฐบาลจะต้องหาทางแก้ไขตามแนวทางที่กำหนดในอนุสัญญาควบคุมยาสูบต่อไป

“จึงไม่ใช่ว่าเรายังมีปัญหาบุหรี่ยาเส้น บุหรี่หนีภาษี...ประเทศไทยจึงยังไม่ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการเตือนพิษภัยยาสูบ ด้วยการเพิ่มขนาดภาพคำเตือนบนซองบุหรี่”

5.บุหรี่ต่างประเทศหนีภาษีและบุหรี่ยาเส้น ไม่มีกำหนดส่วนผสม มีผลทำลายสุขภาพมากกว่าบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงานยาสูบ ...ศ.นพ.ประกิต บอกอีกว่า องค์การอนามัยโลกประกาศอย่างชัดเจนว่า สินค้ายาสูบทุกประเภทเป็นอันตรายร้ายแรงต่อผู้สูบไม่แตกต่างกัน

“ในสหรัฐฯ ที่มีแต่บุหรี่ก้นกรองมา 50 ปี มีบุหรี่ยาเส้นมวนเองน้อยมาก ทุกวันนี้ มีคนอเมริกันตายจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละสี่แสนกว่าคน ที่เรียกว่าบุหรี่คุณภาพสูงจากอเมริกา คุณภาพในการทำให้คนตายนั้นถูกต้องที่สุด”

สรุปสุดท้ายมีว่า...สิ่งที่โรงงานยาสูบควรทำคือเรียกร้องและปันส่วนกำไรให้แก่รัฐบาล เพื่อยกเครื่องการควบคุมบุหรี่เถื่อนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น...เรียกร้องให้รัฐบาลขึ้นภาษีบุหรี่ยาเส้น

สนับสนุนประกาศเพิ่มขนาดภาพคำเตือนเพราะโรงงานยาสูบเป็นฝ่ายที่จะได้ประโยชน์จากภาพคำเตือนที่มีขนาดใหญ่ เพราะรูปลักษณ์ซองของบุหรี่โรงงานยาสูบสู้ซองบุหรี่ต่างประเทศไม่ได้อยู่แล้ว ภาพคำเตือนขนาดใหญ่จึงลดความดึงดูดของบุหรี่ต่างประเทศมากกว่าบุหรี่ของโรงงานยาสูบ

“คิดให้รอบคอบเวลาจะร่วมกับบริษัทบุหรี่ข้ามชาติทำอะไร เพราะบริษัทบุหรี่ข้ามชาตินั่นแหละ คือศัตรูตัวจริงของโรงงานยาสูบไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข”

ในหลายประเทศ เขาควบคุมการสูบบุหรี่ในประชากรของเขาจนอัตราการสูบบุหรี่ลดลงต่ำกว่า 15% รัฐบาลของเขาพูดกันถึง “เอนด์เกมส์” (Endgame) คือจะลดการสูบบุหรี่ของคนของเขาให้ต่ำกว่า 5% ภายใน 15–20 ปี ข้างหน้านี้เพราะเขาต้องการคุ้มครองคนของเขาจากภัยบุหรี่ ซึ่งเป็นหน้าที่ของรัฐบาลทุกประเทศ

“ในขณะที่ชายไทยยังสูบบุหรี่สูงถึง 42.5 เปอร์เซนต์ แต่โรงงานยาสูบ รวมถึงบริษัทบุหรี่ข้ามชาติยังต้องการเข่นฆ่าคนไทยให้ได้มาก ๆ และนาน ๆ เพียงเพื่อรักษาผลกำไรไว้เท่านั้น”

สำหรับนักดูหนัง เมื่อได้เห็นฉากเตรียมกระโดดสะพานของอังเดรในตอนต้นเรื่องของหนังฝรั่งเศสเรื่อง Angel-A จะต้องนึกถึงฉากเตรียมกระโดดสะพานของจอร์จ เบลีย์ ซึ่งรับบทโดยเจมส์ สจ๊วร์ต ในหนังคลาสสิกตลอดกาลของผู้กำกับแฟรงค์ คาปรา เรื่อง It's a Won-derful Life อย่างแน่นอน

หนังขาวดำฝรั่งเศส Angel - A เป็นผลงานกำกับของ Luc Besson ซึ่งข้ามมามีชื่อเสียงจากหนังฮอลลีวู้ดเกรดเอหลายต่อหลายเรื่องแล้ว หนังขาวดำชั่วโมงครึ่งที่มีคนเล่นหลักเพียงสองคนและถ่ายทำในปารีสตลอดทั้งเรื่องนี้จึงแทบจะเป็นหนังทำสนุกๆ ของเขาเพื่อฉายครั้งแรกในเทศกาลหนังซันดานซ์ปี 2007

นักแสดงชายร่างเตี้ยหน้าตาธรรมดาออกไปทางไม่ค่อยหล่อ Jamel Debbouze รับบทอังเดร เขาถูกจิ๊กโก๋ตามทวงหนี้ที่ริมแม่น้ำแซนในปารีส จากนั้นถูกเจ้าพ่อทวงชีวิตซ้ำบนหอไอเฟล เขามีเวลา 24 ชั่วโมงที่จะหาเงิน 20000 ยูโรมาใช้หนี้ทั้งหมด อังเดรไปหาตำรวจเพื่อขอหลบภัยในคุกแต่ ก็ถูกตำรวจโยนออกมากลางถนน

เขาเดินเรื่อยเปื่อยไปทั่วปารีสจนกระทั่งมาถึงสะพานอเล็กซานเดอร์ที่ 3 จึงตัดสินใจจะกระโดดน้ำตาย เขาปีนออกไปยืนนอกราวสะพานแล้ว ทันใดนั้นเขาเห็นหญิงสาวผิวขาวผมทองสวยมากๆ ยืนรอที่จะกระโดดน้ำตายอยู่ที่เสาอีกต้นหนึ่งด้านข้าง หญิงสาวชิงกระโดดลงไปก่อน

อังเดรกระโดดตามลงไปทันที ทั้งที่เขามีแขนและขาข้างหนึ่งพิการแต่เขาก็เพียรพยายามแบกน้ำหนักของหญิงสาวแสนสวยนั้นขึ้นมาบนฝั่งได้ เธอชื่อแองเจลาเมื่อเธอยืนขึ้น ปรากฏว่าเธอทั้งสูงทั้งขาวทั้งสวยมิหนำซ้ำยังนุ่งกระโปรงสั้นชวนมองอย่างยิ่ง

แองเจลาซึ่งรับบทโดย Rie Rasmussen สูบบุหรี่ตลอดเวลา ขึ้นจาก น้ำได้**เธอก็ขอสูบบุหรี่ทันที**

แองเจลาต้องการตอบแทนอังเดรโดยยินดีทำทุกอย่างที่เขาต้องการ อังเดรพาเธอไปพบเจ้าพ่อแล้วแองเจลาก็ทำ "ทุกอย่าง" เพื่อปลดหนี้ให้แก่อังเดรแถมได้เงินสดแถมมาให้เสียอีก แองเจลาทำอะไรไปจะไม่เฉลยในที่นี้แต่มิใช่อย่างที่ทุกคนคิด

หนังทั้งเรื่องเล่าเรื่องชายหนุ่มอังเดรที่ไม่มีอะไรดีกับสาวตัวสูงที่สวยปานนางฟ้าแองเจลาใช้ชีวิตร่วมกันในปารีส เป็นปารีสขาวดำที่ถ่ายทำได้งดงามเป็นที่สุด ไม่ว่าจะเป็นมุมกล้อง แสงเงา หรือคอนทราสต์ ปรากฏว่าแองเจลาเป็นนางฟ้าจริงๆ เธอคือ Angel-A นั่นเอง

เมื่อจอร์จ เบลีย์คิดกระโดดสะพานในตอนต้นเรื่อง It's a Wonderful Life ก็ปรากฏเทวดาผู้ชายมาห้ามเขาไว้ แล้วพาเขาไปดูโลกที่ไม่มีจอร์จ เบลีย์ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับคนที่เขารักบ้าง ที่จอร์จ เบลีย์เคยคิดว่าตนเองไม่เอาไหนและไม่มีความสำคัญนั้นไม่จริง แม้เขาจะเป็นคนธรรมดาแต่เขาสำคัญ

แองเจิล-เอ หรือแองเจลาทำหน้าที่แบบเดียวกัน นั่นคือช่วยให้อังเดรเห็นคุณค่าของตัวเองและรักตัวเองมากกว่าเดิมแต่ด้วยคนละวิธี ในตอนท้ายเรื่องแองเจลาบอกอังเดรว่าที่แท้เธอก็คือตัวเขาเอง อังเดรไม่เชื่อและบอกว่าเป็นไปได้อย่างไรที่เธอซึ่งสวยพริ้งและมีรูปสมบัติติดตัวสุดแสนจะเพอร์เฟ็คต์จะเป็นเขาซึ่งเตี้ยม่อต้อและแสนจะน่าเกลียดไปได้

แองเจลาบอกว่าเธอคืออะไรที่อยู่ภายในตัวเขา เขาไม่รู้หรือว่าภายในตัวเขานั้นงดงามเพียงใด แล้วแองเจลาก็สอนให้อังเดรบอกรักกับเงาของเธอในกระจกเงาตรงหน้า ในตอนแรกอังเดรไม่กล้า แต่เมื่อแองเจลาให้กำลังใจอังเดรจึงพูดคำว่าผมรักคุณกับตนเองในกระจกออกมาได้พร้อมทั้งน้ำตา ที่แท้แล้วไม่มีแองเจลาอยู่ข้างเขา เขากำลังบอกรักตัวของเขาเอง เขามองเห็นความดีและความงามภายในตัวของเขาเองแล้ว

ในตอนใกล้จบ ปีกนางฟ้าของแองเจลาปรากฏออกมาแล้วดึงเธอขึ้นท้องฟ้าไป อังเดรพยายามยื้อแย่งเธอกลับลงมาให้ได้ จะสำเร็จหรือเปล่าลองหาหนังมาดูกันครับ

เป็นหนังปารีสขาวดำที่สวยงามและดูเพลินเป็นอย่างมาก

สุขภาวะดีชีวีมีสุข เริ่มที่ตัวเรา *สู้โรค*

การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ “อโรคยา ปรมาลาภา” นับเป็นสัจธรรมที่ไม่มีใครปฏิเสธได้ เรื่องราวเรื่องเล่าของคนที่ต้องต่อสู้กับโรคจึงเป็น **“ต้นแบบ”** ที่จะทำให้เกิดสุขภาวะและสร้างสุขในชีวิตได้ไม่มากก็น้อย เพราะเขาเหล่านั้นเมื่อมีปัญหาโรคทางกายแล้วก็ต้องรักษาจิตใจให้พร้อมที่จะท้าทายหรือเอาชนะกับโรคของตัวเองได้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับข้อเท็จจริงทั้งในทางวิทยาศาสตร์และพุทธศาสนาเป็นอย่างดี

จากการเก็บตกงานกิจกรรม **“สุขพอดี ชีวิตดีพอ เริ่มต้นวันนี้ที่ตัวคุณ”** ซึ่งจัดโดยศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เมื่อเร็วๆ นี้ ร่วมกับเครือข่ายคนไทยไร้พุง มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าทำให้เราได้รู้ว่าประสบการณ์สู้โรคของหลายคนนั้นเป็นสิ่งที่น่าสนใจและไม่ควรมองข้าม หากเราอยากจะมีสุขภาวะที่ดีทั้งกายและใจ

ชนะใจเลิกบุหรี่

สายป่าน – อภิญญา สกุลเจริญสุข เผยเทคนิคการจัดสรรเวลาทั้งเรียน ทำงานอย่างลงตัวพร้อม บอกวิธีการเลิกบุหรี่ ว่าจากการทำงานในวงการซึ่งเป็นงานที่ค่อนข้างเยอะ โดยวิธีแบ่งเวลาอย่างชัดเจนว่าเวลาไหนทำงาน เวลาไหนเรียน เพื่อนของป่านก็มีส่วนช่วยอย่างมาก เพราะจะเลคเชอร์วิชาเรียน บอกงานเวลาที่อาจารย์สั่งให้ทำให้ป่านตามงานได้ทัน บางครั้งใช้เวลากับการเรียนหรืองานมากเกินไปจนอาเจียนก็มี และมันไม่ส่งผลดีทั้งกับตัวเองและครอบครัวที่เป็นห่วงเรา ป่านจึงต้องจัดสรรเวลาให้ดี

สายป่านเคยตกเป็นข่าวเรื่องภาพตอนกำลังสูบบุหรี่ ซึ่งตอนนั้นได้ออกมายอมรับ แต่หลังจากนั้นสายป่านสามารถเลิกบุหรี่ได้เป็นผลสำเร็จ เหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจเลิกบุหรี่ เพราะบุหรี่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งเรื่องงาน รวมทั้งหน้าตาตัวเองในสังคม โดยผลกระทบที่เยอะเลยก็คือ ครอบครัว เพราะตอนข่าวออกมาทุกคนโทรหาคุณแม่ **ทำให้เป็นจุดเลิกเพราะสงสารแม่ที่ทุกคนมาด่าพ่อแม่ว่าทำไมไม่สอนลูก ทั้งที่ๆ ป่านดื้อเอง ไม่เชื่อฟัง ทั้งๆ ที่ทางบ้านก็ห้าม จากจุดนั้นทำให้ป่านหยุดเพื่อครอบครัวและตัวเอง**

สิ่งสำคัญเลยสำหรับคนที่จะเลิกสูบบุหรี่อยู่ที่ **“ใจ”** ต้องมีความเข้มแข็ง อดทน รวมทั้งคนรอบข้างก็มีส่วนช่วยคอยให้กำลังใจผลักดันให้เลิกได้ หลังจากเลิกบุหรี่ได้นั้น **ทุกอย่างดีขึ้นหมดเลย ทั้งเรื่องสุขภาพดีขึ้น เหนื่อยน้อยลง สามารถทำงานได้มากขึ้น บุคลิกภาพก็ดีขึ้นด้วย** อยากฝากให้เยาวชนที่คิดจะสูบบุหรี่นั้นอย่าไปยุ่งเลย เพราะเป็นสิ่งที่ไม่ดี ส่วนครอบครัวที่มีคนที่อยากเลิกบุหรี่ขอให้ใจเย็นเปิดใจคุยกับเขา และ**กำลังใจจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เลิกได้ โดยไม่ต้องไปต่อว่าเขา**

ก้าวข้ามมะเร็งร้าย

หนุ่ย – นันทกานต์ ฤทธิวงศ์ นักร้องและนักแต่งเพลงชื่อดัง เผยประสบการณ์ต่อสู้โรคว่า ปีนี้เป็นปีที่ 10 ที่หนุ่ยหายป่วยจากโรคมะเร็ง โดยพฤติกรรมการกินก่อนที่จะไม่สบายจะเป็นคนที่ตามใจปาก ซึ่งบางครั้งเป็นของที่ไม่ดีต่อสุขภาพเท่าไหร่นัก ยิ่งลูกชิ้นเนื้อ กินได้เป็นร้อยลูก ไส้กรอก ของปิ้ง-ย่าง ปลาหมึกปิ้งข้างถนน เรียกว่าอะไรที่อร่อยสามารถทานได้หมด แต่หนุ่ยเป็นคนที่ชอบออกกำลังกาย ช่วงที่ทำงานในวงการบันเทิงจะเป็นช่วงที่งานยุ่งทำให้พักผ่อนน้อย และจากพฤติกรรมการกิน อาหาร รวมถึงผลจากกรรมพันธุ์ก็ตาม ส่งผลให้เกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง เมื่อทราบว่าป่วยนั้นเหมือนเกิดวิกฤติกับชีวิต เปรียบดังโดนสึนามิซัด แต่คิดว่ายังไงหนุ่ยต้องไม่ตาย ต้องหายให้ได้ จึงทุ่มเทกับการรักษาตัวสู้กับมะเร็ง 8 เดือน จนกระทั่งหาย กำลังใจจากคนรอบข้างและตัวเองสำคัญที่สุด ทำให้เอาชนะโรคร้ายได้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกอย่าง เลิกกินของที่ไม่มีประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพให้ดี

“ขอเป็นกำลังใจสำหรับผู้ป่วยทุกคนที่เป็นโรคมะเร็ง ทุกอย่างมันมีทางแก้ อยากให้เชื่อฟังตามที่หมอบอก พักผ่อน นอนหลับมากๆ ทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ ที่สำคัญอย่าลืมให้กำลังใจตนเอง หนุ่ยเองเคยผ่านวิกฤตินั้นมาได้ เชื่อว่าทุกคนก็ผ่านไปได้ เช่นกัน ฝากครอบครัวคนรอบข้างผู้ป่วยช่วยกันดูแล ให้กำลังใจ เห็นอกเห็นใจ เป็นสิ่งที่ช่วยให้เขารอดพ้นและผ่านวิกฤติไปได้ สู้ๆ นะคะ หนุ่ยเป็นกำลังใจให้ตลอดค่ะ”

คนขับรถเมล์ สูบบุหรี่ระหว่างขับได้ด้วยหรือ

ถาม

รถเมล์ของ ขสมก. รวมทั้งรถร่วมเอกชนมีป้ายปิดประกาศบนรถห้ามผู้โดยสารสูบบุหรี่ **แต่ทำไมคนขับรถเมล์ถึงสูบบุหรี่ระหว่างขับรถได้หรือเป็นข้อยกเว้นให้คนขับรถสูบได้** เพราะ**ผมอาศัยรถเมล์ในการเดินทางเป็นประจำ ได้พบเห็นบ่อยครั้งที่คนขับรถเมล์ ขับรถไปสูบบุหรี่ไป** ล่าสุดผมนั่งรถเมล์ที่วิ่งระหว่างอ้อมน้อย – พระปิ่นเกล้า ก็เจอคนขับรถสูบบุหรี่อีกโดยไม่สนใจว่าควันบุหรี่จะลอยเข้ามาทำลายสุขภาพของผู้โดยสารในรถ ผมอยากให้ทาง ขสมก. ตรวจตราอย่างเข้มงวด อย่าให้พนักงานฝ่าฝืนกฎระเบียบในเรื่องห้ามสูบบุหรี่ ด้วยความเคารพและนับถือ ....*ผู้โดยสาร*

ตอบ

กฎระเบียบห้ามสูบบุหรี่บนรถเมล์นั้น **ห้ามทั้งผู้โดยสาร พนักงานเก็บค่าโดยสารรถเมล์ และคนขับรถเมล์ด้วย** ไม่มีการยกเว้นให้แก่ใครเป็นการเฉพาะ เพราะฉะนั้นถ้าผู้โดยสารเห็นคนขับรถเมล์สูบบุหรี่ระหว่างขับรถ ก็ไม่ควรปล่อยให้คนขับรถเมล์คนนั้นลอยนวล น่าที่จะโทรฯ ไปร้องเรียนที่สายด่วน ขสมก. 1348 ทันที ว่าที่พบเห็นนั้นอยู่ในช่วงเวลาใด เป็นรถเมล์สายไหน เลขทะเบียนรถและเลขข้างรถหมายเลขอะไร ถ้าเป็นรถเอกชนร่วมบริการก็ควรแจ้งชื่อบริษัทไปด้วย เพื่อที่ทาง ขสมก. จะได้ตรวจสอบและสอบสวนความผิดดังกล่าว

ข้อมูลโดย : หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ คอลัมน์ บทความ–การ์ตูน หน้า 8 วันที่ 26 มีนาคม 2556

เตือนภัยบุหรี่ด้วย AR

บนซองบุหรี่แทบทุกซองที่วางขายในไทย จะมีภาพน่ากลัวๆ ของโรคมะเร็งปอด หรือถุงลมโป่งพองไว้เตือนใจนักสูบไม่ให้สูบมากไป...ภาพคำเตือนแบบนี้คงจะได้ผลมากขึ้น ถ้าคนในรูปนั้นคือเราเอง

เห็นการประยุกต์ AR (Augmented) โฆษณาสินค้าหรือโปรโมทร้านค้ากันเยอะแล้ว ลองมาดูเคสนี้ที่เป็นการใช้ AR เพื่อสังคมกันดูบ้าง ประกอบแคมเปญรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของทางอังกฤษที่เว็บ “AR Lungs” ที่ arlungs.com เราต้องเปิดกล้องเว็บแคมซะก่อน แล้วค่อยเข้าไปตอบควิซเล็กน้อยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เช่น สูบวันละกี่มวน? สูบมากี่ปีแล้ว?

แล้วจากนั้นเราจะเห็นภาพบนจอเป็นตัวเราเอง ซ้อนทับด้วยปอดที่มีสภาพตามการสูบบุหรี่ของเราเช่น ถ้าสูบจัดก็เป็นได้ทั้งถุงลมโป่งพอง มะเร็ง เป็นต้น แต่ถ้าไม่เคยสูบ หรือเลิกมานานแล้วก็จะได้เห็นปอดสีชมพูดูแข็งแรงเป็นปกติดี

เว็บนี้ทางเอเจนซี่ SapientNitro ออกแบบสร้างโดยปรึกษากับแพทย์ เพื่อให้ภาพที่ออกมาสมจริงให้ความรู้กับผู้เล่นด้วย

ขอบคุณภาพจาก News.cnet.com

แนวทางการเฝ้าระวังเพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ 100% : บทเรียนจาก 29 โรงเรียนคาทอลิก อัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ

นับตั้งแต่ เดือนกันยายน 2555 ที่ผ่านมา สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยกลุ่มพัฒนาวิชาการ ได้ร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสังคมของอัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ เชิญชวน 29 โรงเรียนคาทอลิกนำร่องเข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบ

ภายใต้โครงการความร่วมมือนี้ มีกิจกรรมที่เกิดขึ้นคือ 1) การจัดประชุมเพื่อให้แกนนำของ 29 โรงเรียนได้รับองค์ความรู้พื้นฐานเพื่อการควบคุมยาสูบ เช่น โทษพิษภัยยาสูบ ข้อกฎหมายน่ารู้ หลักการและแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง เป็นต้น 2) การจัดทำแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมกิจกรรมเฝ้าระวังและกิจกรรมเพื่อหนุนเสริมให้ทุกภาคส่วนในโรงเรียนเห็นความสำคัญของการเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ 100% เช่น การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส การปรับภูมิทัศน์ที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ เป็นต้น 3) การจัดทำข้อมูลพื้นฐานการสูบบุหรี่ของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน 4) การแนะนำให้เลิกบุหรี่ และ 5) การติดตามทางโทรศัพท์และลงพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผน

ทั้งนี้เมื่อวันที่ 25 มีนาคม ที่ผ่านมา แกนนำของ 29 โรงเรียน และผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 64 คน ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนบทเรียนการดำเนินงานข้างต้นในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบระดับชาติ มุมมองจากเครือข่ายองค์กรคาทอลิก โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อค้นหาแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบที่มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน ณ โรงแรมอมารี เอเทรียม กรุงเทพฯ

ผลการถอดบทเรียน พบว่า แนวทางการเฝ้าระวังหรืออาจเรียกว่า แนวทางการสังเกต ติดตามเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าโรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% โดยเฉพาะการไม่พบเห็นการสูบบุหรี่ ไม่ได้กลิ่นควันบุหรี่ มีดังนี้ **1) การจัดครูเวร เฝ้าระวังพื้นที่โดยรอบโรงเรียนช่วงพัก 2) ไม่อนุญาตให้นักเรียนอยู่บนอาคารเรียนในช่วงพัก 3) การใช้กล้องวงจรปิด 4) จัดทีมสายสืบ ทั้งภายในโรงเรียน โดยนักเรียนแกนนำน้องเฝ้าพี่ ชมรมการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังและภายนอกโรงเรียน เช่น วินมอเตอร์ไซค์ใกล้โรงเรียน** เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังพบว่า มีปัจจัยเอื้อหลายประการที่ส่งผลให้การดำเนินโครงการครั้งนี้ประสบความสำเร็จ คือ 1) การสนับสนุนของผู้บริหาร 2) การชี้แจงให้ทุกภาคส่วนรับทราบอย่างทั่วถึง ทั้งครู/บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และประชาชน/ชุมชน โดยรอบโรงเรียนสร้างกระแสไว้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่จัดเป็นประจำในโรงเรียน เป็นต้น

ข้อมูลเพิ่มเติม : กลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ โทร.0-2580 - 6962

ข้อมูลโดย : ดร.ศรัณญา เบญจกุล

สถานการณ์ : โฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอินเตอร์เน็ต

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่สะดวกสบายนั้น ทำให้ผู้คนหันมาเสพข่าวสารผ่านทางอินเตอร์เน็ตมากขึ้น จึงทำให้สื่อโฆษณาต่างๆ หันมาให้ความสนใจกับการโฆษณาผ่านอินเตอร์เน็ตเพิ่มขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้ที่สามารถเข้าถึงสื่อทางสารสนเทศนี้ได้ง่ายและมีจำนวนมากขึ้นทุกเพศทุกวัย อีกทั้งมาตรการในการป้องกันและตรวจสอบทั้งตัวข้อความเนื้อหาสาระและโฆษณาในอินเตอร์เน็ตยังขาดความจริงจังและต่อเนื่องในการจัดการดูแลโดยเฉพาะเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมสำหรับบุคคลที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ทำให้การโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดต่างๆ ได้ใช้ช่องโหว่นี้เข้ามามีบทบาทในสื่อผ่านทางอินเตอร์เน็ต

จากปัญหาที่เกิดขึ้นในการขาดความจริงจังและต่อเนื่องในการป้องกันและจัดการดูแลเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมทำให้รัฐบาลได้มีการจัดตั้งหน่วยงานที่ดูแลสื่อทางอินเตอร์เน็ตโดยเฉพาะเช่น กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ทั้งยังออกพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 เกี่ยวกับการกระทำ ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา โดยจะเป็นการทำงานแบบ ป้องกันและปราบปรามกับผู้กระทำผิดในทุกรูปแบบ โดยการห้ามซื้อ ขายยาเสพติดหรือสิ่งที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น เหล้าหรือบุหรี่

แต่ยังมีอีกหลายเว็บไซต์ที่เป็นการใช้กระดานตอบคำถามหรือบางเว็บไซต์ที่สามารถสร้างเว็บไซต์ตัวลูกไปฝากไว้ได้ ลักษณะเว็บไซต์เหล่านี้อาจจะเป็นแค่เว็บเพจที่ไปอยู่บนระบบเว็บใหญ่ๆ ที่เป็นสังคมออนไลน์หรือสังคมดิจิตอล เช่น Facebook หรือ พวก Blog ต่างๆ ซึ่งเว็บเหล่านี้โดยปกติจะไม่อนุญาตให้ทำอะไรก็ตามที่ผิดกฎหมาย หากตรวจพบจะทำการลบในทันที

จากผลสำรวจการตลาดการแลกเปลี่ยนซื้อสินค้าบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบบนอินเตอร์เน็ต ปี 2554 – 2555[1] พบเว็บไซต์ทั้งสิ้นเป็นจำนวน 636 เว็บไซต์ ที่กระทำผิดกฎหมายถึง 2 ฉบับ คือ การโฆษณาผิดพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ห้ามโฆษณาและขายบุหรี่ออนไลน์ และเป็นการกระทำผิดพระราชบัญญัติยาสูบเพราะเป็นการขายที่ไม่มีใบอนุญาต โดยสามารถแบ่งเว็บไซต์ออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ 3 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มเว็บไซต์ที่มีจุดประสงค์เพื่อการซื้อขายบุหรี่โดยตรง ในการจัดการดำเนินการปิดเว็บไซต์เหล่านี้สามารถทำได้โดยง่าย โดยกระทรวง ICT สามารถปิดหรือบล๊อคโดเมนที่ผิดกฎหมายได้ทันที

2) กลุ่มเว็บไซต์สำหรับฝากขายสินค้าทั่วๆ ไป โดยการปิดเว็บไซต์เหล่านี้ทางกระทรวง ICT นั้นไม่สามารถที่จะปิดได้ทันทีจะทำได้แค่เพียงปิดกั้นไม่ให้ใช้งานบางหน้าเท่านั้นแล้วจึงส่ง E-Mail ไปแจ้งให้กับผู้ดูแลระบบไปจัดการ

3) กลุ่มเว็บไซต์ที่เป็น Social Network ในการปิดเว็บไซต์เหล่านี้ทางกระทรวง ICT ทำได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มเว็บไซต์ที่เป็นการฝากขายสินค้า ไม่มีอำนาจในการปิดเว็บทั้งหมดลงได้

เพื่อที่จะควบคุมและลดจำนวนเว็บไซต์ที่ผิดกฎหมาย ทีมวิจัยจึงส่งข้อมูลเว็บไซต์ทั้ง 636 เว็บไซต์ไปยัง 3 หน่วยงาน ที่เราสามารถยื่นเรื่องขอให้ปิดเว็บไซต์ได้ โดยมีช่องทาง ดังนี้

1. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) -> http://www.mict.go.th/re_complaint.php

2. Thai Hotline สายของสำนักนายกฯ -> http://www.thaihotline.org

3. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ -> E-mail: htcc@police.go.th

สรุปสามารถปิดเว็บไซต์ผิดกฎหมายที่โฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่รวมถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบบนอินเตอร์เน็ตได้ จำนวน 171 เว็บไซต์ หรือคิดเป็น 27% จากเว็บไซต์ทั้งหมด 636 เว็บไซต์ (ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2555)

ข้อเสนอแนะ

- ปัญหาเกี่ยวกับการขายบุหรี่ออนไลน์ เป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนอย่างมาก จึงต้องการความร่วมมือจากทุกหน่วยงานทั้งทางภาครัฐและบุคคลทั่วไปในการช่วยดูแล ตลอดจนถึงผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้การสนับสนุนเพื่อที่ปัญหานี้จะได้ลดลงจากสังคมไทย
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวง ICT ต้องมีการประชาสัมพันธ์หรือกระจายความรู้แก่เยาวชนและประชาชน ว่าผู้ที่ใช้อินเตอร์เน็ต เป็นเครื่องมือในการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องและผิดกฎหมาย และปรับปรุงการเฝ้าระวังตรวจจับของกระทรวง ICT ให้มีความทันสมัยและครอบคลุมรัดกุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง: 1. พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ. 2555. โครงการธุรกิจการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอินเตอร์เน็ต ช่วง 1: ประตูหลัก ICB Web ตลาดในประเทศไทย.

ภาษีบุหรี่ ภาษียาสูบนั้นสำคัญไฉน

เราควรจัดเก็บภาษีบุหรี่ ภาษียาสูบอย่างไรจึงจะได้ผลตามที่ตั้งใจ

จากงานวิจัยเรื่องการเก็บภาษีบุหรี่ในประเทศไทยและโครงสร้างภาษีที่เหมาะสมของ รศ.ดร.เอกชัย นิตยาเกษตรวัฒน์ คณะบริหารธุรกิจ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ปัจจุบันไทยเก็บภาษีบุหรี่ ภาษียาสูบตามมูลค่าจากราคาหน้าโรงงาน จึงมีอุตสาหกรรมยักษ์ใหญ่ลดราคาบุหรี่หน้าโรงงานจนถูกเหลือเชื่อ เพื่อแย่งตลาดบุหรี่ในเมืองไทยที่พวกเราได้เห็นมาแล้ว หรือการผลิตบุหรี่ราคาถูกสำหรับตลาดล่างมาช่วยกันเอง การเก็บภาษีบุหรี่แบบนี้ บุหรี่จะมีราคาต่างกันมาก คนจะหันมาสูบบุหรี่ราคาต้นทุนน้อย บางประเทศเก็บภาษีบุหรี่ตามปริมาณหรือตามจำนวนสินค้าที่ขาย เช่น เก็บภาษีบุหรี่มวนละบาท คิดราคารวมภาษีแล้วจะต่างกันไม่มากเท่ากับการเก็บภาษีเป็นร้อยละของราคาทุนหน้าโรงงาน การเก็บภาษีแบบนี้คาดหวังว่าคนจะไม่หันมาบริโภคบุหรี่ราคาถูกมากขึ้น แต่จะลดปริมาณการสูบลง ประเทศที่เก็บภาษีแบบนี้ ได้แก่ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น เกาหลี ฮ่องกง

อย่างไรก็ดีท่านเสนอว่าถ้าจะเก็บภาษีให้มีผลลดการบริโภคยาสูบ ควรใช้แบบผสมหมายความว่าคิดภาษีแบบปริมาณในบุหรี่ราคาถูกโดยเสนอให้ใช้เกณฑ์ราคาหน้าโรงงานที่ซองละประมาณ 33 บาท ถ้าต่ำกว่าใช้ภาษีแบบปริมาณคิดภาษีเป็นมวนตามจำนวน ถ้าราคาสูงกว่า 33 บาท ให้คิดภาษีตามมูลค่าเป็นร้อยละจากราคาทุนหน้าโรงงาน ราคาบุหรี่จะไม่ต่างกันมากนัก ประเทศที่เก็บภาษีบุหรี่แบบผสม ได้แก่ ประเทศในกลุ่มสหภาพยุโรป มาเลเซีย ลาว

ข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งคือ ต้องปรับภาษียาเส้นและผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นด้วย เพื่อให้ราคาบุหรี่มวนเองและซิกาแรตราคาไม่ต่างกันมาก จนคนหันมาใช้บุหรี่มวนเอง ฟังแล้วดูดีหากทำได้จริงที่ผ่านมาพอพูดถึงเรื่องนี้ทีไร เจ้าของกิจการยาเส้นเดินขบวนทุกที อ้างว่าเป็น OTOP บ้าง SME บ้าง คงต้องอาศัยความเข้าใจและความกล้าของรัฐบาลในการตัดสินใจปรับภาษี

รายการ	อัตราเพดาน		อัตราภาษีปัจจุบัน	
	มูลค่า (ร้อยละ)	ปริมาณ (บาท)	มูลค่า (ร้อยละ)	ปริมาณ (บาท)
ยาเส้น	90	3 บาท/กรัม	0.1	0.01 บาท/10 กรัม
ยาเส้นปรุง	90	3 บาท/กรัม	10	0.05 บาท/กรัม
บุหรี่ซิกาแรต	90	3 บาท/กรัม	85	

หมายเหตุ : บุหรี่ซิกาแรตหนักมวนละ 0.5 กรัม ที่มา พ.ร.บ.ยาสูบ พ.ศ.2509

ถ้าปรับภาษีบุหรี่ ภาษียาสูบใหม่แล้ว คนไทยจะสูบบุหรี่ลดลงได้จริงหรือ

ถ้าใช้การปรับภาษีอย่างดียว ผลสำเร็จคงไม่มาก พวกเราคงจะต้องร่วมมือกันผลักดันงานควบคุมการบริโภคยาสูบด้านอื่นๆ ด้วย ทั้งการป้องกันไม่ให้เด็กๆ สูบบุหรี่ ให้บริการเลิกบุหรี่อย่างทั่วถึง เท่าเทียมและการบังคับใช้กฎหมายยาสูบให้เกิดผลได้จริง ได้แก่ การกำหนดเขตปลอดบุหรี่ ห้ามขายบุหรี่ให้เด็ก ปราบปรามการค้าบุหรี่เถื่อน รวมถึงการทำบ้านของเราให้ปลอดควันบุหรี่เป็นแบบอย่างที่ดีให้ลูกหลาน

ปัญหาใหญ่ของการควบคุมการบริโภคยาสูบที่กำลังจะมาถึง

ตารางแสดงอัตราภาษีนำเข้า

พิกัดศุลกากร	รายการ	อัตราภาษีนำเข้าเดิมก่อน AFTA	อัตราภาษีนำเข้า AFTA 2546	อัตราภาษีนำเข้า AFTA 2558
ประเภท 24.01	ยาเส้นผลิตภัณฑ์ไม่สำเร็จรูป	60%	5%	0%
ประเภท 24.02	บุหรี่และซิการ์	22.5%	5%	0%
ประมาณ 24.03	ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ	60%	5%	0%

ที่มา : ความตกลงว่าด้วยการใช้อัตราภาษีศุลกากรพิเศษที่เท่ากันภายใต้เขตการค้าเสรีอาเซียน (AFTA)

ตั้งแต่มกราคม 2558 เป็นต้นไป ประเทศอาเซียนประกาศว่าจะเปิดการค้าเสรี ภาษีบุหรี่ของประเทศสมาชิกทุกประเทศจะลดเหลือ 0% ทั้งหมด แต่บุหรี่ผลิตในประเทศต้องเสียภาษีเงินได้แทนผู้ขายส่งและขายปลีกด้วยก็จะมีราคาแพงกว่าบุหรี่นำเข้า รัฐจะยกเลิกภาษีส่วนนี้ให้ผู้ผลิตในประเทศเพื่อสร้างความเท่าเทียมในการแข่งขัน พร้อมกับการปรับระบบภาษีดังกล่าวข้างต้น ไม่ว่าอย่างไร เราก็มองเห็นแนวโน้มว่าการเปิดเสรีทางการค้าอาเซียนจะทำให้บุหรี่มีราคาลดลง เวลา 2 ปีไม่นานเลย การสร้างความตระหนักความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องถึงพิษภัยของยาสูบแก่คนรุ่นใหม่ อนาคตของชาติคงจะต้องช่วยกันทำ รัฐบาลไทยจะวางแผนงานที่จะรับมือกับการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบต่างชาติอย่างไร ปัจจัยความสำเร็จของการควบคุมการบริโภคยาสูบที่สำคัญที่สุด คือ นโยบายของรัฐบาลพวกเราเป็นผู้ปฏิบัติพร้อมที่จะรวมพลังทำงานไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดของชาติไทย บ้านเกิดเมืองนอนของเราทุกเมื่อค่ะ

การคุ้มครองสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำไร่ยาสูบ

ผู้คนทั่วไปอาจจะไม่ทราบว่า การทำไร่ยาสูบมีการใช้ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าวัชพืช ยาป้องกันกำจัดโรคพืช มากกว่าการปลูกพืชชนิดอื่นมาก ตามงานวิจัยแนบท้าย

ผลคือ การทำไร่ยาสูบ ทำให้มีสารพิษตกค้างในดินเป็นจำนวนมาก ทำให้คุณภาพดินเสื่อม

ที่สำคัญเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ที่ทำไร่ยาสูบที่สัมผัสสารพิษเหล่านี้ อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ผู้ที่ทำไร่ยาสูบยังอาจได้รับอันตรายจากนิโคติน จากใบยาที่เปียกขึ้น ปนเปื้อนเสื้อผ้าแล้วซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดอาการนิโคตินเป็นพิษที่เรียกว่า Green Tobacco Sickness มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะ และอ่อนเปลี้ยเพลียแรง ความดันแปรปรวนและชีพจรเต้นเร็ว อาจมีอาการปวดท้อง ครั่นเนื้อครั่นตัว มีน้ำลายมาก และหายใจติดขัด ผู้ที่ได้รับนิโคตินเข้าสู่ร่างกายจำนวนมากอาจมีอาการมากจนต้องเข้ารับการรักษาฉุกเฉิน

ด้วยเหตุนี้อนุสัญญาควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก จึงมีบทบัญญัติมาตรา 18 ว่าด้วยการคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชาวไร่ยาสูบ ซึ่งขณะนี้ยังอยู่ในระหว่างการกำหนดแนวปฏิบัติสำหรับชาวไร่ยาสูบ เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชาวไร่จากการทำไร่ยาสูบ

การใช้ยากำจัดศัตรูพืชในการทำไร่ยาสูบพันธุ์เบอร์เลย์ อ.ศรีสำโรง จ.สุโขทัย

	ยาสูบ ต.ทับผึ้ง	ข้าว ต.บ้านไร่	
ความถี่การใช้สารกำจัดแมลง (ครั้งต่อปี)	7.60	5.85	
ปริมาณการใช้สารเคมีกำจัดแมลง (มิลลิลิตร/ไร่)	0.99	0.10	= 10 เท่า
ปริมาณการใช้สารเคมีป้องกันกำจัดโรคพืช (มิลลิลิตร/ไร่)	0.73	0.09	= 8 เท่า
ปริมาณการใช้สารกำจัดวัชพืช (มิลลิลิตร/ไร่)	0.49	0.10	= 5 เท่า
% ครัวเรือนที่มีอาการแพ้หรือเจ็บป่วย จากการใช้สารเคมี	47.5	4.0	= 12 เท่า

ดร.จิระวัฒน์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สมาคมชาวไร่ยาสูบระหว่างประเทศ

ช่วงปลายทศวรรษที่ 1980 หรือ ในระหว่างปี 2523 – 2532 ในภาวะที่เสียงของผู้ปลูกใบยาสูบยังไม่ประสานเป็นหนึ่งเดียวกับอุตสาหกรรมบุหรี่ บริษัทบุหรี่ขนาดใหญ่หลายบริษัทได้พยายาม **“ระดมพลังการล็อบบี้ในภาคเกษตรกรรมทั่วโลก”**

INFOTAB ปี 2532

กลไกหนึ่งที่บริษัทบุหรี่เหล่านี้สร้างขึ้นเพื่อระดมพลังดังกล่าวก็คือ สมาคมชาวไร่ยาสูบระหว่างประเทศ ซึ่งยังคงมีบทบาทแข็งขันจนถึงปัจจุบัน

“บริษัทผลิตบุหรี่จะ “ควบคุม” การให้ทุนขั้นต้นแก่สมาคมชาวไร่ยาสูบระหว่างประเทศผ่านทาง INFOTAB ทำให้สามารถจัดการให้สมาคมนี้เคลื่อนไหวทางการเมือง สมาคมฯ จะมีอิทธิพลต่อการโจมตีโครงการปลูกพืชอื่นแทนยาสูบ และอาจจะเป็นองค์กร “บังหน้า” สำหรับการล็อบบี้กลุ่มประเทศโลกที่สามในเวทีองค์การอนามัยโลก เพื่อช่วยให้เก็บเกี่ยวเสียงสนับสนุนจากบรรดาประเทศที่เป็นปฏิปักษ์กับบริษัทบุหรี่ข้ามชาติได้ สมาคมฯ สามารถเคลื่อนไหว (ด้วยแรงผลักดันของเรา) ให้เกิดการล็อบบี้ในภาคเกษตรกรรมระดับภูมิภาค ซึ่งปัจจุบันยังอ่อนด้อยอยู่มาก ซ้ำยังต่อต้านแรงกดดันที่มีต่ออุตสาหกรรมบุหรี่อีกด้วย

(บริษัท บริติชอเมริกันโทแบ็คโค ปี 2531)

สูบบุหรี่มวนเอง ปลอดภัยกว่าจริงหรือ?

บุหรี่มวนเอง หมายถึง **ยาเส้นที่ถูกมวนด้วยวัสดุธรรมชาติ หรือกระดาษ และไม่ได้ผลิตจากโรงงานอุตสาหกรรมบุหรี่ ซึ่งยาเส้นที่พบในท้องตลาด อาจจะขายเป็นก้อนหรือบรรจุซองใส หรือบรรจุภัณฑ์ขายรายย่อยปริมาณน้ำหนัก บรรจุ 23 กรัม**

รูปแบบการ **"เสพ"** ฤทธิ์ของยาสูบในกลุ่ม "บุหรี่มวนเอง" ใช้ทั้งแบบ **สูด ดม อม และเคี้ยว**

- แบบสูด ใช้วิธีเผาใบยาสูบซึ่งอยู่ในรูปของบุหรี่ หรือซิการ์ ที่ใช้ใบยาสูบมวนผงใบยาสูบอยู่ภายใน หรือ ไปป์ (Pice) ที่บรรจุใบยาไว้ในกล้องยาสูบ จุดไฟแล้วสูดควันเข้าสู่ร่างกาย
- แบบดม บดใบยาสูบให้ละเอียด แล้วผสมในรูปของยานัตถุ์
- แบบอมและเคี้ยว นำใบยาสูบแห้งมาหั่นเป็นฝอยนำมาเคี้ยวแล้วอมอยู่ระหว่างริมฝีปากกับเหงือก บางครั้งเรียกว่า **"บุหรี่ไร้ควัน"**

ยังมีความเข้าใจผิดกันมากว่า บุหรี่มวนเองก่ออันตรายต่อร่างกายน้อยกว่าบุหรี่ซอง มีข้อมูลชัดเจนว่านั่นเป็นความเข้าใจผิด เพราะบุหรี่มวนเองมีอันตราต่อสุขภาพเทียบเท่ากับบุหรี่ก้นกรอง และเป็นสารเสพติดได้ไม่ต่างกัน ฤทธิ์เสพยาสูบ **ไม่มีคำว่า "ปลอดภัย"** จากการศึกษา Clean Lung Project **เรื่องความปลอดภัยต่อสุขภาพ โดย ผศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา** ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มศว. และทีมนักวิจัยจากสหราชอาณาจักร พบว่า

- ผู้สูบบุหรี่มวนเองมีระดับสาร 1-HOP และ NNAL ไม่แตกต่างจากผู้สูบบุหรี่โรงงาน เมื่อแยกวิเคราะห์โดยการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนก็ให้ผลเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการสูบบุหรี่ประเภทใด
- ระดับโคตินินมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับ สาร 1-HOP และ NNAL กล่าวคือ เมื่อมีระดับโคตินินสูง ก็พบว่า มีสารก่อมะเร็งในระดับความเข้มข้นที่สูงเช่นกัน
- บุหรี่ทั้งสองชนิดทำให้สมรรถภาพปอดเสื่อมพอกัน
- ระดับของยูริน โคตินิน มีระดับไม่ต่างกัน นั่นคือ เป็นสารเสพติดเหมือนกัน
- เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักกรัมต่อกรัมกับบุหรี่ก้นกรอง บุหรี่มวนเองมีระดับนิโคตินเท่ากับก้นกรอง
- ผลต่อระบบทางเดินหายใจ 4 ลักษณะอาการคือ ไอ มีเสมหะเรื้อรัง หายใจมีเสียงวี้ด (สัญญาณของถุงลมโป่งพอง) อาการหอบเหนื่อย พบว่า ผู้สูบบุหรี่ทั้งสองกลุ่มมีอาการไม่ต่างกัน
- มีระดับสารก่อมะเร็ง คือ Benzene Bensopyrene และระดับ TAR ไม่ต่างกัน

- สัดส่วนของประเภทบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่ประจำอายุ 15 ปี ขึ้นไปสูบ จำแนกตามเขตการปกครอง แบ่งเป็นชาย 9,068,002 คน หญิง 418,309 คน แบ่งเป็นในเขตเทศบาลร้อยละ 23.9 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 76.1
- ร้อยละ 73.9 ของผู้หญิงที่สูบบุหรี่ อยู่นอกเขตเทศบาลส่งผลให้ภาพรวมทั่วประเทศสูบบุหรี่มวนเอง

ที่มา : โครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี พ.ศ.2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติและศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล

คนร็อก...ปลอดสิ่งเสพติด

คงปฏิเสธไม่ได้ว่าพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของเหล่าคนดังหรือในแวดวงคนบันเทิง โดยเฉพาะนักร้อง นักดนตรีที่ได้ชื่อว่าเป็นชาวร็อกแอนด์โรล จะตกเป็นข่าวอยู่บ่อยๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ แต่สำหรับในยุคปัจจุบัน เหล่าคนดนตรีที่ถูกสังคมกล่าวรวมไปแล้วว่าติดยาได้ออกมาปฏิเสธอย่างพร้อมเพรียงยอมรับทุกสังคมย่อมมีสิ่งแบบนี้เข้ามาเกี่ยวข้อง แต่สำหรับพวกเขาไม่ข้องเกี่ยวจะดีกว่า

(ตูน) อาทิวราห์ คงมาลัย

นักร้องนำวงบอดี้สแลม ที่เจ้าตัวบอกว่าถึงแม้จะมีคนชอบมองว่าเป็นคนติดยา **แต่ในเมื่อมีทั้งหน้าที่การงานและครอบครัวที่ดีจะมีเหตุผลอะไรที่ต้องพึ่งยาเสพติด**

“ถ้ามีคนบอกว่าเราติดยาหรือตูนต้องเล่นยาแน่ๆ ความรู้สึกแรกเลยคือ ไม่พอใจและเสียใจจริงๆ ยาเสพติดมันไม่เจาะจงอยู่กับนักดนตรีอย่างเดียว มันเกิดขึ้นได้กับทุกคนทุกอาชีพ ก็ยอมรับว่ารูปร่างลักษณะผมมันง่ายที่คนจะมองว่าติดยา เพราะผอมขนาดนี้

เรามีสติทุกครั้งที่ขึ้นเล่นดนตรี แล้วก็ไม่คิดว่าของเหล่านั้นมันจะช่วยทำให้เราแสดงออกมาดีได้ มันทำลายด้วยซ้ำ เห็นตัวอย่างคนที่ถูกมันทำลายกันเยอะแยะแล้ว มันมีเหตุผลอะไรที่เราจะต้องใช้สิ่งที่เลวร้ายขนาดนั้น ครอบครัวและหน้าที่การงานเราก็ดี จึงไม่จำเป็นต้องใช้ยาเสพติดทำลายตัวเอง

ฝากแฟนๆ ของบอดี้สแลมทุกคน น้องเยาวชนคนรุ่นใหม่ด้วย ตัวอย่างที่ไม่ดีและคนที่ได้รับผลเสียของยาเสพติดก็มีให้เห็นกันอยู่แล้ว ดูเอาเองแล้วคิดตัดสินใจว่าเราจะเอาชีวิตเราเข้าไปเสี่ยงกับสิ่งเหล่านี้เพื่ออะไร”

(เจ๋ง) เดชา โคนาโจ วงบิ๊กแอส

มีประสบการณ์การร้องเพลงกลางคืนมาหลายปี สำหรับเจ๋ง ที่เจ้าตัวยอมรับว่า นักร้อง นักดนตรี กับยาเสพติดเป็นเส้นบางๆ ที่ใกล้กันมาก “ไม่แปลกเลยที่คนจะมองนักร้อง นักดนตรีร็อกมาคู่กับยาเสพติด เพราะว่าแต่ไหนแต่ไรมาแล้ว มันคลุกคลีกันมาตลอด วงดนตรีทุกวันนี้ก็ยังมีเหล้า บุหรี่ **ผมว่าแค่เหล้ากับบุหรี่ก็เสพติดแล้ว ด้วยวัฒนธรรมดนตรีที่มาจากเมืองนอกก็มีส่วนด้วย มันอยู่ที่บุคคล**

ถ้าในสมัยเล่นดนตรีกลางคืน **ก็เคยเจอคนที่สูบบุหรี่ เสพยาบ้าผมก็เห็นมันเป็นเรื่องปกติที่เราเห็นแค่เราก็ไม่ไปยุ่งก็โอเคแล้ว** ตัวผมเองก็แค่ออกกำลังกาย อย่างพวกเราบิ๊กแอสเราก็ออกกำลังกาย ผมว่ามันดีที่สุดแล้ว

ฝากน้องๆ หรือเยาวชนไม่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติด เพราะทุกคนรู้อยู่แล้วว่ามันไม่มีประโยชน์กับร่างกาย เพราะถ้าเสพไปมันก็มีแต่ผลเสีย โทษก็มีให้เห็นอยู่ อย่างน้อยทำหน้าที่ที่มีอยู่ตอนนี้ อย่างใครที่เรียนอยู่ก็ตั้งใจเรียนดีกว่า ใครชอบกีฬาก็เล่นกีฬา ชอบดนตรีก็ฝึกเล่นดนตรี ทำให้มีประโยชน์มากกว่านี้”

(ปั๊ป) พัฒน์ชัย ภักดีสู่สุข วงโปเตโต้

“ที่คนมองว่าวงร็อกกับยาเสพติดมันใกล้กันมากเหมือนเส้นกั้นบางๆ ผมว่ามันเป็นเรื่องจริงที่เกิดขึ้นอยู่ในสังคม มันก็ไม่ผิดที่เขาจะมองแบบนั้น แต่จริงๆ แล้ว ผมคิดว่าเราดูจากวงดนตรีเมืองนอกมันก็เลยมีตัวอย่างไม่ดี ส่วนตัวผมคิดว่าศิลปินยุคใหม่ห่างไกลจากยาเสพติดมาก

วงโปเตโต้ เราก็จะคุยกันตลอดเพราะเรื่องนี้มันสำคัญมาก **ผมถือว่าการเล่นดนตรีเพื่อให้ความสุขคนอื่น เราเองก็ไม่ควรทำร้ายตัวเอง ฉะนั้น ในวงถ้าใครมีปัญหาอะไร ก่อนที่จะตัดสินใจใช้ยาก็ให้มาคุยกันก่อน อย่าผลีผลาม**

ยอมรับว่าที่ผ่านมาหลายคนรับสารมาว่า วงการดนตรีใช้ยาเพื่อแรงบันดาลใจ ผมว่ามันไม่ได้เกี่ยว อยากให้เด็กรุ่นใหม่ช่วยกันสร้างโลกใหม่ พวกผมที่ทำงานแบบนี้ ก็เหมือนสื่อมวลชนแขนงหนึ่งก็ต้องรับผิดชอบเช่นกัน ฉะนั้น **เราก็ต้องเตือนตัวเอง อย่าไปคิดว่ามันเท่ ที่สำคัญฝึกสมาธิดีที่สุด ฝึกจิตเราอย่าปล่อยให้มันไปตามกระแสสังคม สิ่งเร้าเยอะ เราก็ต้องดูแลตัวเอง รักตัวเองให้เป็น”**

ค่ายอาสา...ปลอดบุหรี่และเหล้า

ในช่วงปิดเทอมใหญ่ นิสิตนักศึกษาหลาย ๆ สถาบันที่รักในการทำกิจกรรม มักจะใช้ช่วงเวลานี้ในการออกค่ายในต่างจังหวัด เพื่อนำความรู้ความสามารถที่ได้ร่ำเรียนไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนในพื้นที่นั้น ๆ ในขณะเดียวกันก็เป็นการฝึกตนเองให้อยู่ร่วมกับคนอื่น ทำงานร่วมกับคนอื่นได้ รวมถึงขัดเกลาจิตใจให้มีจิตสาธารณะและจิตอาสาเพื่อส่วนรวม

กลุ่มนิสิตโครงการจุฬาฯ-ชนบท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็เช่นเดียวกับนิสิตนักศึกษาหลายๆ กลุ่มที่ได้จัดกิจกรรมในช่วงปิดเทอมทุกปี นั่นคือ**ค่ายอาสาพัฒนา จุฬาฯ-ชนบท**ซึ่งครั้งนี้จัดต่อเนื่องมาเป็น**ครั้งที่** 24 โดยจัดขึ้น ณ โรงเรียนบ้านห้วยน้ำปลา ต.บ้านดง อ.ชาติตระการ จ.พิษณุโลก ภายในค่ายมีกิจกรรมหลัก คือ สร้างอาคารเรียน ออกหน่วยสาธารณสุข เรียนรู้ความเป็นอยู่และปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้าน และกิจกรรมอื่นๆ ซึ่งในการอยู่ร่วมกันในค่ายจะมีกฎค่ายที่ทุกคนต้องปฏิบัติร่วมกัน หนึ่งในนั้นคือ **รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และไม่เล่นการพนันทุกชนิด**

ในการออกหน่วยสาธารณสุข นอกจากการตรวจหาปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บแล้ว **ยังมีกิจกรรมเชิงป้องกันด้วย โดยเฉพาะการปลูกฝังค่านิยมการไม่สูบบุหรี่และกระตุ้นให้ชาวบ้านที่สูบบุหรี่รู้สึกอยากเลิกสูบ เพราะบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคหลายชนิด**

กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น ได้แก่ ออกสำรวจการสูบบุหรี่ของชาวบ้านพร้อมกับแจกโปสเตอร์ความรู้เรื่องบุหรี่ สติ๊กเกอร์เขตปลอดบุหรี่ และแผ่นพับสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้ความรู้เรื่องบุหรี่แก่ชาวบ้านในช่วงหัวค่ำ รวมถึงการเชิญชวนให้ชาวบ้านมาร่วมกิจกรรมภายในค่ายซึ่งมีการเปิดคลิปวิดีโอและหนังสั้นเกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่ รวมถึงการแสดงละครโดยกลุ่มนิสิตที่สอดแทรกเรื่องบุหรี่อยู่ในนั้นด้วย นอกจากนี้ ยังมีการปลูกฝังค่านิยมไม่สูบบุหรี่แก่นักเรียนของโรงเรียนที่มาร่วมกิจกรรมในค่าย โดยได้รับการสนับสนุนสื่อรณรงค์และอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมจากมูลนิธิรณรงค์ ฯ อาทิ กระปุกออมสินไม่สูบบุหรี่ โมบายบ้านปลอดบุหรี่ เป็นต้น

นอกจากชาวบ้านและนักเรียนที่มาร่วมกิจกรรมจะได้รับรู้ถึงโทษและพิษภัยของการสูบบุหรี่แล้ว นิสิตที่จัดค่ายเองยังเกิดความตระหนักในเรื่องนี้ด้วยเช่นกัน ซึ่งเป็นหนึ่งในวัตถุประสงค์ของการออกค่าย นั่นคือ เรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมนั่นเอง

ข้อมูลโดย....ณัฐวุฒิ อัมวงศ์ นิสิตชั้นปีที่ 2 คณะเภสัชศาสตร์
ชนินทร์ ศิลปชัยพร นิสิตชั้นปีที่ 2 คณะสหเวชศาสตร์

เลิกเพราะลูก

๑

วันนั้นผมเมา เมาเม้าเมา เดินเหมือนหมาตัวหนึ่งเป๋ไปเป๋มาเข้าบ้าน เมียผมเขาคงระอาเต็มที แต่เขาดีกับผมมาก อดทนไม่บ่นไม่ด่าว่าแต่อย่างไร ผมเห็นลูกนั่งอ่านหนังสืออยู่ดีใจ เข้าไปจะกอดหอมลูก ลูกไม่ให้กอดไม่ให้หอม

เหม็นพ่อ พ่อเหม็นทั้งเหล้าบุหรี่ ลูกบอก ทำไมพ่อต้องกินเหล้า สูบบุหรี่ พ่อไม่รักแม่แล้วใช่ไหม?

พ่อไม่รักหนูแล้วใช่ไหม? ” เสียงเข้มเศร้า เหมือนจะร้องไห้ แล้วน้ำตาปริ่มเอ่อไหล หันไปทางแม่ น้ำตาคลอเบ้า เขาคงเสียใจที่มีสามีไม่ได้เรื่องอย่างผม

เสียงลูกยังก้องหูและอาการที่ลูกผลักไส ยังค้างคาอยู่ในใจ ตลอดเวลา

๒

ผมเข้าทำงานใหม่ๆ ได้ไปบรรจุอยู่โน้นลำปาง งานที่ทำเกี่ยวกับชุมชน ติดต่อกับผู้คนในหมู่บ้าน เวลาเข้าไปหมู่บ้าน เจอกันดีใจที่ได้รู้จักและพบกัน แล้วก็ฉลองกัน เจตน์บอก

ในชนบทสมัยนั้นมีแต่ต้มเหล้าเถื่อน แรงก็แรง กระเพาะลำไส้จะทนทานไหวหรือได้แต่คิดไม่มีโอกาสเลิกสักที หรือเราเป็นคนอ่อนแอ บังคับตนเองไม่ได้ เป็นเช่นนี้อยู่เป็นสิบปี

แต่งงาน มีลูกมีเมียแล้วก็ยังไม่เลิก

แล้วโอกาสทองก็มาถึง ถูกย้ายมาทำงานที่นครสวรรค์สวรรค์จริงๆ ผมตั้งใจ มาที่ใหม่เป็นคนใหม่ ชีวิตใหม่ เมืองนี้เมืองใหญ่ๆ ไม่มีใครรู้จัก ภาพเก่าเมาหัวราน้ำ บุหรี่มวนต่อมวน จะไม่มีวันให้ใครต่อใคร ได้เห็นแบบนั้นอีกแล้ว

เจตน์สัญญาใจกับตัวเอง สัญญาต่อหน้าพระ ต้องทำได้

๓

เฮ้ยเจตน์ เย็นนี้เลิกงานแล้วเข้าหมู่บ้านเบิกบานกันหน่อย เพื่อนในที่ทำงานตะโกนแต่ไกล ขอบใจว่ะเพื่อน วันนี้ติดธุระกับลูกกับแฟน ไปซื้อเสื้อผ้า รองเท้า กระเป๋าให้ลูก ใกล้วันเปิดเทอมแล้ว จะมีคำอ้าง คำแก้ตัวเสมอ และไม่ไปสมาคมด้วยจะได้เลิกได้

ถ้าไปด้วยกันก็คงเลิกยาก **“เลิก”**

เจตน์อดบุหรี่หักดิบ เพราะเห็นแก่ลูก เห็นแก่ภรรยา

แม่เขาเลิกบ่นเลิกว่าพ่อแล้ว มีแต่หนูนี่แหละยืนยัน ไม่เลิกก็จะบ่นจนกว่าพ่อจะเลิกให้ได้แหละ

ในอดีตเวลากินข้าวเสร็จ หลังอาหารแต่ละมื้อ จะตามติด

ด้วยบุหรี่สักมวนสองมวนแล้วกลับเข้าทำงานต่อ เสมอ

แต่เมื่อตัดสินใจ เลิกก็เลิก ไม่ก็ไม่ **หนึ่งอาทิตย์ผ่านไป หายกระสับกระส่าย หนึ่งเดือนผ่านไป อดใจได้ เลิกได้ มั่นใจมั่นใจ**

และเลิกบุหรี่มาถึงวันนี้ ยี่สิบปีแล้วล่ะ เจตน์บอกอย่างภาคภูมิใจ

ทำไมล่ะ

วันนี้สุขภาพดี มีเงินเหลือใช้ ได้ความรักความอบอุ่นในครอบครัวกลับคืนมา

ไม่สุขใจตอนนี้แล้วจะไปสุขใจตอนไหน?

๔

เปิดเทอมวันแรก ขับรถไปส่งลูกที่โรงเรียน ลูกลงจากรถแล้วสวัสดีขอบคุณค่ะแม่ แล้วกอดแม่หอมแม่

แล้วหันมาสวัสดีเจตน์ ขอบคุณค่ะพ่อ แล้วเข้ามากอด มาหอม

พ่อหอมจัง ไม่เหม็นเหมือนเมื่อก่อนแล้ว ดีใจจัง เขาบอก

แล้วก็วิ่งเข้าโรงเรียนไป

เจตน์มองตามลูก เดินเข้าโรงเรียนอย่างมีความสุข

แล้วขับรถไปส่งภรรยาเรียบร้อยจึงตรงไปที่ทำงานตนเอง

อย่างอารมณ์ดีและมีความสุข

ถ้าเรายังไม่เลิก ยังติดบุหรี่ ยังขี้เหล้าเมายา หัวราน้ำหยำเป

จะมีวันสุขอย่างนี้กับชีวิตไหมหนอ?

● ประมวลภาพการเดินสายชี้แจงโครงการบูรณาการงานควบคุมยาสูบ และลงนาม MOU ร่วมกันระหว่าง รพ.สต. สถานีตำรวจ โรงเรียน ในระดับอำเภอ โดยมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วม เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100 เปอร์เซนต์ เป็นแกนนำ และเป็นพี่เลี้ยง ซึ่งผ่านมาหลายจังหวัด วารสารจะได้นำเสนอในโอกาสต่อไป

เปิดตัวชุดหนังสือ “พลังจิตใต้สำนึก หนูน้อยใจเข้มแข็ง”