



จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ



# สร้างสุข

ปีที่ 19  
ฉบับที่ 259  
พฤษภาคม 2566



**บุหรี่ทุกชนิด**

**อันตราย!**

- ๖ รู้ทัน บุหรี่ไฟฟ้า สักคนักสูบบุหรี่ใหม่
- ๖ บอกลา นิโคติน เลิกสูบยังงใจให้ได้ผล
- ๖ เปิดเส้นทางคนสร้างสุข จักข้อบุหรี่ข้ามชาติ



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



# สวัสดีครับ เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

หลังจากฤดูแห่งฝุ่นควัน สภาวะอากาศก็แปรปรวน ประเทศไทยถูกโจมตีด้วยคลื่นความร้อนเพิ่มสูง พร้อมกับความเจ็บป่วยจากสภาพอากาศที่ร้อนจัด ค่าไฟฟ้าที่พุ่งสูง ภาวะแล้งในพื้นที่เกษตรกรรม ฯลฯ แม้จะเป็นวงจรแห่งฤดูกาลที่หมุนเวียนมา แต่ก็เพิ่มความเข้มข้นของคำเตือนถึงวิกฤตสภาวะแวดล้อมรอบตัวเราที่เป็นโจทย์สุขภาวะสำคัญยิ่งของปัจจุบันและอนาคต

แต่ในเดือนพฤษภาคมที่ก้าวเข้ามาถึงนี้ มีวาระทางสุขภาพที่น่าสนใจคือ **“วันงดสูบบุหรี่โลก”** ซึ่งทุกปีองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดคำขวัญรณรงค์เพื่อให้นานาชาติหันมาให้ความสนใจการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยแนวคิดหลักของการรณรงค์งดสูบบุหรี่ในปีนี้เป็นเรื่องของการรณรงค์ให้เลิกปลูกใบยาสูบเปลี่ยนเป็นปลูกพืชยั่งยืนแทน ซึ่งถือเป็นการลดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม เพราะกระบวนการผลิตยาสูบ ตั้งแต่การเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว และการผลิต ได้ทำลายสิ่งแวดล้อม รวมถึงทำลายสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกใบยาสูบ ขณะที่บุหรี่ยังคงติดค้างอยู่ในสิ่งแวดล้อมจำนวนมาก

**สำหรับประเทศไทย ในปีนี้ได้เน้นการรณรงค์ไปที่ประเด็น “บุหรี่ยุคใหม่ สารพิษ เสพติด อันตราย”** บุหรี่ยุคใหม่เป็นผลิตภัณฑ์ของอุตสาหกรรมยาสูบที่พยายามสร้างนักสูบหน้าใหม่ขึ้น โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่สถานการณ์การติดบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นประเทศไทยหรือประเทศต่าง ๆ ล้วนมีแนวโน้มคล้ายกัน คือ เด็กและเยาวชน ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย รวมถึงนักเรียนระดับอาชีวศึกษา ใช้บุหรี่ยุคใหม่จำนวนมาก ด้วยเพราะกลยุทธ์ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์สวยงาม ประดับตกแต่งให้เด็ก ๆ ที่อยากสู้อยากลองอยู่แล้ว อยากสู้อยากลองมากขึ้นไปอีก **สำหรับประเทศไทย ข้อมูลล่าสุดจากสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2564 มีคนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า 78,742 คน ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชน อายุ 15-24 ปี มากถึง 30%**

มีคำลงมากมายที่แฝงอยู่ในเรื่องของบุหรี่ยุคใหม่ ไม่ว่าจะเป็น บุหรี่ยุคใหม่อันตรายน้อยกว่า บุหรี่ยุคใหม่ช่วยเลิกบุหรี่ บุหรี่ยุคใหม่ปลอดภัยกับคนรอบข้าง เมื่อค้นหาคำความจริงในเรื่องเหล่านี้ ก็พบว่า มีความจริงที่ธุรกิจยาสูบไม่อยากจะให้ใครรู้ ไม่ว่าจะเป็นการทำวิจัยที่ไม่ชัดเจน การทำวิจัย



ดร.สุปรียา อุดยานนท์

อยู่บนผลประโยชน์ทับซ้อน การทำวิจัยที่ไม่ได้รับความน่าเชื่อถือในหมู่นักวิจัยวงกว้าง และการกล่าวอ้างที่ไม่มีหลักฐานยืนยัน

**ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุหรี่ยุคใหม่ เป็นสิ่งที่ สสส. และภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้เร่งทำความเข้าใจกับประชาชนในวงกว้าง โดยเฉพาะกับเด็กและเยาวชนว่า บุหรี่ยุคใหม่ ก็มีอันตรายเหมือนกับบุหรี่ยุคแบบมวน** เมื่อสูบบุหรี่ไฟฟ้า ก็พาให้ไปติดบุหรี่ยุคแบบมวน รวมถึงสิ่งเสพติดชนิดอื่นได้อีกด้วย ซึ่งไอของบุหรี่ยุคใหม่มีขนาดเล็กกว่า PM2.5 ทำให้ผู้สูรมีโอกาสจะสูดเข้าไปถึงปอดส่วนลึก และสารปรุงแต่งต่าง ๆ ก็ไม่มีข้อพิสูจน์ว่าจะไม่ทำอันตรายต่อปอด ส่วนคนรอบข้างก็มีสิทธิ์ได้รับอันตรายจากไอที่ออกมาจากบุหรี่ยุคใหม่ด้วยเช่นกัน

หลายประเทศในโลก ได้วางเป้าหมายถึง **“จุดจบ” (end game) ของการสูบบุหรี่ของประชากรในประเทศของตนกันแล้ว** และเงื่อนไขสำคัญคือต้องช่วยกันยับยั้งนักสูบหน้าใหม่ที่ตกเป็นเหยื่อของกลยุทธ์ทางการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบ ที่พยายามอย่างยิ่งในการสร้างนักสูบหน้าใหม่มาทดแทนนักสูบรุ่นเก่าที่เจ็บป่วยและเสียชีวิตไป

**“เลิกสูบบุหรี่ทุกชนิด เพื่อสุขภาพของท่านและคนรอบข้าง”**

# สารบัญ



สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ  
เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี  
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร  
กรุงเทพฯ 10120

# สร้างสุข<sup>😊</sup>

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ

ปีที่ 19 ฉบับที่ 259 พฤษภาคม 2566

02

จากใจผู้จัดการ

04

สุขประจำฉบับ

บุหรี่ปั๊พมีสารพิษ เสพติด อันตราย

12

สุขสร้างได้

บอกลานีโคติน มาเลิกสูบบุหรี่กันเถอะ

16

คนสร้างสุข

นักวิชาการหญิงแกร่งแห่งยุค

จัดซื้อบุหรี่ปั๊พชาติ สร้างสังคมสุขภาพไร้ควัน

18

สุขรอบบ้าน

ทางรอด อาหารสด ปรุงสุกใหม่

ลดอาหารแปรรูป ลดเสียงมะเร็ง

20

สุขไร้ควัน

21

สุขเลิกเหล้า

22

คนดังสุขภาพดี

จากบทเพลง สู่อารมณ์แจ่มใส

23

สุขลับสมอง

คนไทย  
มีสุขภาพจะ  
อย่างไร่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิก พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิต สมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล



# บุหรี่ไฟฟ้ามีสารพิษ

## เสพติด อันตราย

พิษภัยจาก  
“**บุหรี่ทุกชนิด**”  
เป็น “**อันตราย**”  
ต่อสุขภาพ

**ควันบุหรี่** เต็มไปด้วยสารเคมีอันตราย  
ต่าง ๆ มากถึง 7,000 ชนิด สารพิษ  
อีกมากกว่า 250 ชนิด และสารก่อมะเร็ง  
อีกมากกว่า 70 ชนิด โดยเฉพาะ “**นิโคติน**”  
ซึ่งจัดเป็นสารเสพติดส่งผลกระทบต่อ  
สุขภาพ สรุปล้น ๆ คือ “**การสูบบุหรี่  
1 มวน จะทำให้อายุสั้นลงถึง 7 นาที**”



ด้วยเพราะอันตรายร้ายแรง และประชากรรู้เท่ากัน จนคนสูบบุหรี่มีจำนวนลดลงเรื่อย ๆ ทำให้อุตสาหกรรมยาสูบ เติบโตขึ้นถึงนักสูบหน้าใหม่เพื่อให้อุตสาหกรรมยาสูบ เติบโตต่อไปได้ ด้วยการออกผลิตภัณฑ์ใหม่อย่าง “บุหรี่ไฟฟ้า” และพยายามล่อหลอกด้วย คำลวง ว่า อันตรายน้อยกว่า โดยอ้างอิงข้อมูลจากงานวิจัยในระยะ แรกเพียง 158 ชิ้น ในช่วงปี 2555-2556 ขณะที่ปัจจุบัน ข้อมูลจากจาก Physicians for a Smokefree Canada เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2565 พบว่ามีงานวิจัยกว่า 10,369 ชิ้น ที่ยืนยันหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ พิสูจน์ได้อย่างชัดเจนแล้วว่า “**บุหรี่ไฟฟ้าทำความเสียหายต่อระบบหายใจ และระบบไหลเวียน ของเลือด ไม่มีประสิทธิภาพช่วยให้เลิกบุหรี่ในการใช้ตามปกติ**” และยังทำให้ เยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะหันมาสูบบุหรี่ธรรมดา โดยในบางประเทศ พบเยาวชนติดยาเสพติดเพิ่มขึ้นด้วย



## การรณรงค์เพื่อไม่ให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ และลดนักสูบลงจึ่งเป็นสิ่งที่ยังต้องเดินหน้า เพื่อหยุดผลกระทบจากการสูบบุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้า

วันรณรงค์งดสูบบุหรี่โลกปีนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศว่า “We need food, not tobacco-Growing sustainable food crop instead of tobacco” ที่แปลความหมายได้ว่า **“เราต้องการอาหารไม่ใช่ ยาสูบ เพื่อส่งสัญญาณว่า การปลูกพืชอาหารที่ยั่งยืนแทนการปลูกยาสูบ”**

ไร่ยาสูบ สร้างความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อมในทุกทาง ทำให้เกิดการตัดไม้ทำลายป่า ทำให้ดิน น้ำ และอากาศเสื่อมโทรม ในแต่ละปีพื้นที่ประมาณ 1.25 ล้านไร่ทั่วโลก ถูกแผ้วถางเพื่อการเพาะปลูกและบ่มใบยาสูบ กระบวนการผลิตยาสูบยังทำให้เกิดการปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์เกือบ 84 ล้านเมตริกตัน/ปี เทียบเท่ากับการ ปล่อยจรวดสู่อวกาศ 280,000 ลำ

ส่วนเกษตรกรไร่ยาสูบ มีความเสี่ยงทางสุขภาพมากกว่าเกษตรกรอื่น พืชของนิโคติน สามารถดูดซึมเข้าสู่ผิวหนังได้โดยง่าย จากนั้นจะแพร่เข้าสู่ กระแสเลือดอย่างรวดเร็ว เกษตรกรที่สัมผัสใบยาสูบ และได้รับพืชนิโคติน จะเกิดอาการ เช่น ปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยอ่อน เป็นตะคริว ท้องเสีย หายใจลำบาก ความดันเลือดขึ้นผิดปกติได้

การช่วยเหลือเกษตรกรไร่ยาสูบ WHO ได้เรียกร้องไปถึงรัฐบาลประเทศต่าง ๆ ให้สนับสนุนชาวไร่ให้ปลูกพืช ชนิดอื่นทดแทน ให้ความรู้เกษตรกร รวมทั้งสนับสนุนทุนและอุปกรณ์ เพื่อให้ชาวไร่หลุดพ้นจากการปลูกพืชยาสูบ และหันไปปลูกพืชทางเลือกที่ยั่งยืน



สำหรับประเทศไทย วันรณรงค์งดสูบบุหรี่โลกในปีนี้จะโฟกัสไปที่เรื่อง **“บุหรี่ไฟฟ้ามีสารพิษ เสพติด อันตราย”** เพื่อบอกให้คนไทยตระหนักว่าปัญหานี้เป็นเรื่องใหญ่ และจะกลายเป็นอันตรายต่อเด็กและเยาวชน

เมื่อดูจากสถิติการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2564 พบว่าคนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า 78,742 คน คิดเป็น 0.14% ของประชากร 15 ปีขึ้นไป

ที่น่าเป็นห่วงคือ **30% ของคนสูบบุหรี่ไฟฟ้า คือ เด็กและเยาวชน อายุ 15-24 ปี**

หากไม่หยุดตัวเลขนี้ ประเทศไทยอาจจะเหมือนสหรัฐอเมริกา ที่ตั้งแต่ปี 2554-2561 มีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กมัธยมถึง 900 เท่าตัว ทำให้ในบางรัฐต้องประกาศห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า โดยมี 32 ประเทศ ที่ห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้าทุกรูปแบบเช่นเดียวกับประเทศไทย

... ฉะนั้น ถึงเวลาตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่ไฟฟ้าอย่างจริงจัง ....



## เปิดคำลวง เรื่องบุหรี่ไฟฟ้า

**บุหรี่ไฟฟ้า** กลายเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ ของอุตสาหกรรมยาสูบ ที่มีความพยายาม ปั้นแต่งหลักฐานเพื่อบอกให้ผู้บริโภคเชื่อว่า มันปลอดภัย **แต่ความจริงคืออะไร?**

ศ.สแตนตัน กลานซ์ ศูนย์วิจัยและควบคุมยาสูบ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยซานฟรานซิสโก ลอสแอนเจลิส สหรัฐอเมริกา และ ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ประธานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้ค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งงานวิจัยที่เชื่อถือได้ทั่วโลกมาตรวจสอบ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในความจริงเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

## 5 เรื่องบิกเบือน X ของบุหรี่ไฟฟ้า

### X บุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยกว่า

**ข้อเท็จจริง :** ข้อมูลเรื่องนี้มีสมมติฐานจากรายงานเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าเพียงไม่กี่ชิ้นที่ไม่ได้รับความเชื่อถือ พบว่าเผยแพร่ตั้งแต่ปี 2014 โดยพบปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อนในกลุ่มคนที่ทำการศึกษาดูด้วย แต่หลังจากนั้น กลับมารายงานเพิ่มเติมเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าว่า ส่งผลกระทบต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยมีความเสี่ยงการเกิดโรคปอด โรคหัวใจ และหลอดเลือด ซึ่ง 2 ใน 3 ของผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ธรรมดา เกิดจากโรคปอด โรคหลอดเลือดและโรคหัวใจ

**สิ่งที่พบ :** คือ บุหรี่ไฟฟ้า ก็ยังมีสารก่อมะเร็ง โลหะหนัก สารเคมีหลายชนิดที่มีในบุหรี่ธรรมดา และมีสารเคมีอีกหลายชนิดที่บุหรี่ธรรมดาไม่มี และประเด็นเรื่องไอจากบุหรี่ไฟฟ้านั้น มีงานวิจัยที่พบว่า ไอดังกล่าวมีสารเคมี สารก่อมะเร็ง และฝุ่นละอองขนาดเล็กจำนวนมาก ทำให้เกิดอาการทางเดินหายใจได้เช่นเดียวกัน





## ✘ บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น

**ข้อเท็จจริง :** ภาพรวมในการสำรวจงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องนี้ พบว่า บุหรี่ไฟฟ้าไม่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น สิ่งที่พบเพิ่มขึ้น คือ บุหรี่ไฟฟ้า ทำให้คนติดบุหรี่ทั้งสองชนิด ก็คือ ติดทั้งบุหรี่ปริมาณ และบุหรี่ไฟฟ้า ด้วยเพราะวัตถุประสงค์ในการผลิตบุหรี่ไฟฟ้า คือ ทำให้คนติดบุหรี่ไฟฟ้า จึงให้มีนิโคตินที่สูงกว่าเดิม ทำให้คนยังคงติดบุหรี่ และหากต้องการเลิกบุหรี่ หลักการคือ ต้องทำให้นิโคตินลดลง ไม่ใช่ทำให้นิโคตินเพิ่มขึ้น

**สิ่งที่พบ :** ไม่มีประเทศใดที่รับรองให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ช่วยเลิกบุหรี่แม้แต่ประเทศเดียว แถมยังพบว่า ทักษะคิดของผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า คือ เชื่อว่าอันตรายน้อยกว่า ถูกรังเกียจน้อยกว่า ทำให้มีแนวโน้มจะเลิกสูบบุหรี่ได้ยากกว่าบุหรี่ปริมาณ

## ✘ บุหรี่ไฟฟ้าไม่ทำให้ติดบุหรี่ปริมาณ

**ข้อเท็จจริง :** งานวิจัยหลายชิ้นสอดคล้องกัน 100% ระบุชัดเจนว่า เด็กที่ไม่เคยสูบบุหรี่ปริมาณ เมื่อเริ่มเสพนิโคตินผ่านการสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีความโน้มเอียงสูงที่จะพัฒนาไปสูบบุหรี่ปริมาณมากกว่าเด็กที่ไม่ได้ใช้บุหรี่ไฟฟ้า 2-4 เท่า

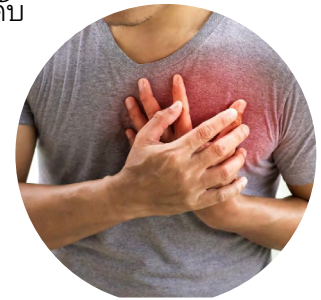
**สิ่งที่พบ :** เด็กและเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ ถูกดึงให้เข้ามาสู่การสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากขึ้นเรื่อยๆ ด้วยการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ดึงดูด มีการแต่งรส แต่งกลิ่นจำนวนมาก ซึ่งพบงานวิจัยในสหรัฐอเมริกาที่ระบุว่า เด็กมัธยมเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้า 70% เพราะชอบกลิ่นหอมและรสชาติต่างๆ โดยนักเรียน 85% สูบบุหรี่ไฟฟ้าชนิดแต่งกลิ่น



## ✘ บุหรี่ไฟฟ้าทำให้สูบบุหรี่ลดลงเสี่ยงเกิดโรค

**ข้อเท็จจริง :** ไม่มีหลักฐานใดสนับสนุนในข้อนี้ ยิ่งไปกว่านั้น การสูบบุหรี่ระดับน้อย ๆ ก็ไม่ทำให้ความเสี่ยงน้อยลง โดยเฉพาะการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เพราะการสูบบุหรี่วันละไม่กี่มวน ก็มีอันตรายเท่าการสูบบุหรี่วันละ 20 มวน

**สิ่งที่พบ :** ในบุหรี่ไฟฟ้าเต็มไปด้วยนิโคตินที่ส่งผลต่อหัวใจ แต่งานวิจัยพบว่า แม้แต่บุหรี่ไฟฟ้าที่อ้างว่าไม่มีนิโคติน ก็ทำให้เกิดการอักเสบของเซลล์เยื่อหลอดเลือด และหลอดเลือดฝอย ผลจากสารปรุงแต่งกลิ่นรส สารละลายที่ทำให้เกิดละอองไอ ซึ่งเป็นสารเคมีแปลกปลอมทางเดินหายใจทั้งสิ้น



## ✘ นิโคตินถึงจะเสพติดแต่ไม่ทำให้เสี่ยงโรคอื่น

**ข้อเท็จจริง :** นิโคติน เป็นสารพิษที่มีผลต่อการเจริญพันธุ์ แม้จะไม่ใช่สารก่อมะเร็ง แต่นิโคตินเป็นตัวกระตุ้นการเติบโตของเซลล์มะเร็ง และขัดขวางการตายของเซลล์ปกติ

**สิ่งที่พบ :** นิโคตินเป็นตัวเสริมให้เกิดการสร้างเส้นเลือดไปหล่อเลี้ยงเนื้องอกให้เติบโตเพิ่มขึ้น ทำให้เนื้องอกมะเร็งโตเร็วขึ้น อีกทั้งยังทำให้หลอดเลือดแข็งตัว ทำให้อาการโรคปอดและโรคอื่นๆ แย่ลง





## อย่าเข้าใจผิดว่า บุหรี่ไฟฟ้าไม่มีอันตราย

ควันไอระเหยจากบุหรี่ไฟฟ้ามีฝุ่น PM 1.0 และ PM 2.5 ซึ่งมีสารเคมีที่เป็นอันตราย เช่น ฟอรั่มาร์ลดีไฮด์ ไดอะซีทิล และอะโครลีน รวมทั้ง โลหะหนักที่เป็นพิษ เช่น นิกเกิล ดีบุก และตะกั่ว



ปี 2562 แพทย์สมาคมแห่งสหรัฐอเมริกาเรียกร้องให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้า เนื่องจากไม่ปลอดภัยโดยในช่วงนั้นพบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน 450 ราย และมีผู้เสียชีวิต 7 ราย ในระยะเวลาเพียงแค่ 2 เดือน (สิงหาคม-กันยายน 2562)

โลหะหนักพวกนี้มาจากน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า หรืออุปกรณ์สูบและสารปรุงแต่งกลิ่นรส ที่ถูกความร้อนจนเกิดเป็นไอระเหย ส่งผลให้เกิดภาวะปอดอักเสบเฉียบพลัน หรือ EVALI

จากนั้นศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐฯ มีการประกาศและเฝ้าระวังโรค โดยพบว่าจนถึงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564 มียอดผู้ป่วย EVALI ที่ต้องนอนโรงพยาบาล 2,807 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 68 ราย

ข้อมูลจาก ศ.นพ.วินัย วนานุกุล

หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



## ความลับ บุหรี่ไฟฟ้า ที่บริษัทบุหรี่ ไม่อยากให้ใครรู้

**บุหรี่ไฟฟ้า** คือ ผลิตภัณฑ์ชนิดใหม่ของบริษัทบุหรี่ที่ใช้วิธีสูบแตกต่างจากการเผาไหม้ใบยาสูบแบบเดิม จึงสร้างอุปกรณ์ที่มีกลไกทำให้เกิดความร้อนจากไฟฟ้าที่มาจากแบตเตอรี่ เพื่อทำให้น้ำยาเกิดการแปลงสภาพเป็นละอองไอเพื่อสูดเข้าปอด

### น้ำยาในบุหรี่ไฟฟ้า ประกอบไปด้วย



**นิโคติน** เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่พบได้ในทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่ปกติทั่วไป เป็นสารที่ทำให้ร่างกายเสพติดการสูบบุหรี่ โดยพบว่ามีสารเคมีในกระบวนการผลิต เพื่อเพิ่มฤทธิ์ของการเสพติดนิโคติน ไม่ว่าจะเพิ่มปริมาณนิโคติน ปรับระดับความเป็นกรดต่าง เพื่อให้มีนิโคตินอิสระเพิ่มขึ้น ทำให้ได้รับนิโคตินเพิ่มขึ้น เติมน้ำตาลเพื่อเร่งให้นิโคตินถึงสมองเร็วขึ้น สูดเข้าปอดได้ลึกขึ้น เติมน้ำตาลเพื่อเพิ่มอำนาจการเสพติดนิโคติน ทำให้สูดควันได้ง่ายขึ้น

**โพรโพลีนไกลคอล** เป็นส่วนประกอบในสารสำหรับการทำให้เกิดไอ กลีเซอรินเป็นสารเพิ่มความชื้นที่จะผสมผสานกับสารโพรโพลีนไกลคอล แม้องค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา ยืนยันถึงความปลอดภัยว่าใช้ได้ทั้งในอาหารและยา แต่ยังไม่ได้รับการยืนยันว่าเมื่อเปลี่ยนรูปแบบเป็นไอที่สูดหรือสูดแล้วเกิดผลกระทบต่อร่างกาย เช่นเดียวกับกับโพรโพลีนไกลคอล

**สารแต่งกลิ่นและรส** ซึ่งยังไม่ได้รับการยืนยันว่าเมื่อเปลี่ยนรูปแบบเป็นไอที่สูดหรือสูดแล้วเกิดผลกระทบต่อร่างกาย แต่การเติมสารอย่างเมนทอล ทำให้ลำคอเย็น ลดความระคายเคือง นักสูบหน้าใหม่จะสูดได้ง่ายขึ้น การเติมกลิ่นต่าง ๆ ทำให้มีความหอมดึงดูดนักสูบหน้าใหม่ได้โดยง่าย ซึ่งการเติมสารต่าง ๆ เพื่อจะลดจุดด้อยที่ทำให้เกิดการระคายเคือง ให้คนสูดได้ง่ายมากขึ้น





## อันตราย เฉพาะตัว จากบุหรี่ไฟฟ้า คืออะไร



**บุหรี่ไฟฟ้า** ใช้วิธีการส่งสารเสพติดเข้าสู่ร่างกายผ่านอุปกรณ์ที่สร้างความร้อนจากให้น้ำยากลายเป็นละอองไอน้ำ ต่างจากบุหรี่แบบมวนที่เผาไหม้จากยาสูบโดยตรง วิธีการดังกล่าวสร้างอันตรายในรูปแบบเฉพาะตัวขึ้นมาหลายอย่าง

**เยื่อบุหลอดลมและถุงลมขนาดเล็กอักเสบ** เพราะอนุภาคในละอองฝอยจากไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้ามีขนาดเล็กมาก จึงเข้าไปสู่จุดที่ลึกที่สุดของปอดได้ จนทำให้เกิดอาการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดขึ้น

**อันตรายจากสารจากน้ำยา WHO** รายงานว่า คณะผู้เชี่ยวชาญพบว่า ปริมาณสารอันตรายแต่ละยี่ห้อนั้นไม่เท่ากัน บางยี่ห้อต่ำ บางยี่ห้อสูงกว่าบุหรี่มวนหลายเท่า ทำให้คาดเดาสารอันตรายที่ได้รับไม่ได้



**อันตรายจากสารปรุงแต่งกลิ่นรสที่ถูกเผาไหม้ด้วยความร้อนสูง** สารเหล่านี้ยังไม่มีข้อมูลความปลอดภัยที่เพียงพอ แม้ว่าจะปลอดภัยเมื่อกินแต่การเข้าสู่ปอดกับกระเพาะอาหารนั้นเทียบกันไม่ได้ เนื้อเยื่อปอดนั้นบอบบางกว่ามาก ทำให้คาดเดาไม่ได้ว่า การที่สารแต่งกลิ่นแต่งรสเข้าสู่ปอดหลังโดนความร้อนแล้วจะเกิดอะไรขึ้น



สสส. สนับสนุนการดำเนินงานควบคุมยาสูบตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 3 โดยกำหนดเป้าหมาย 5 ปี ชำนาญว่า 1. อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปลดลง 2. อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชน อายุ 15-19 ปี ลดลง 3. อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชาชนลดลง 4. ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการควบคุมยาสูบของเยาวชนเพิ่มขึ้น

**การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ ถือเป็นภารกิจหลักของ สสส. ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งพบว่าเด็กและเยาวชนกลายเป็นเป้าหมายหลักของธุรกิจยาสูบ โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนอาชีวะที่มีความเสี่ยงสูงในการเข้าถึงบุหรี่ รวมทั้งจะต้องหาทางช่วยเหลือกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด**

การขับเคลื่อนงานจะเน้นไปที่การป้องกันเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ไม่ให้ได้รับควันบุหรี่ และป้องกันเยาวชนอายุ 7-20 ปี จากบุหรี่ไฟฟ้า ด้วยการให้ความรู้เท่าทันพิษภัยของบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อเป็นเกราะป้องกันตนเอง โดยจะต้องเข้าไปพัฒนาเครือข่ายเยาวชนอาชีวะในการลดปัจจัยเสี่ยง ทั้งบุหรี่ เหล้า อุบัติเหตุ

นอกจากนี้ ยังมีแผนเพื่อช่วยเหลือวัยทำงานให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ ทำให้เข้าไปสนับสนุนเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบในการขยายเครือข่ายคลินิกฟ้าใส ซึ่งเป็นคลินิกให้คำปรึกษาสำหรับผู้ติดบุหรี่และต้องการเลิกบุหรี่ ปัจจุบันมีคลินิกฟ้าใส จำนวน 554 แห่ง

**สนับสนุนสายเลิกบุหรี่ 1600 ให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (โทรฟรี ทุกเครือข่าย)**

**ผลิตภัณฑ์ยาไซทิกซิน (Cytidine) ซึ่งเป็นยาช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพดี และมีความปลอดภัยสูง เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ**



**รุ่งอรุณ ลิ้มฬหะภัก**

**ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สสส.**



# วัยรุ่นจําบอบมาก มีความเพิกใจผิดร้ายแรง ถ้าบุหรี่ปูไฟฟ้าไม่มีอันตราย

ความเชื่อที่ผิด



บุหรี่ปูไฟฟ้า แค่มักกลิ่นที่หอม

## ความจริง

กลิ่นจากไอบุหรี่ปูไฟฟ้า ประกอบด้วยสารเคมีที่เป็นอันตรายทำลายปอด ทำให้เกิดปอดขาวโพดคั้ว หรือ "popcorn lung" ซึ่งรักษาไม่หาย

ความเชื่อที่ผิด



บุหรี่ปูไฟฟ้า เป็นแค่ออน้ำ

## ความจริง

ไอของบุหรี่ปูไฟฟ้าไม่ใช่อน้ำ ไอระเหยงของบุหรี่ปูไฟฟ้าทำให้ปอดของผู้น้ใช้สัมผัสกับสารเคมีที่เป็นอันตราย เช่นฟอร์มาลดีไฮด์ โดอะซีตล และ อะโครลีน รวมถึงอนุภาคโลหะที่เป็นพิษ เช่น นิกเกิล ดีบุก และ ตะกั่ว

ความเชื่อที่ผิด



บุหรี่ปูไฟฟ้า ไม่มี "นิโคติน" ทำให้ไม่เสพติด

## ความจริง

บุหรี่ปูไฟฟ้ามีนิโคติน ซึ่งเป็นสารเสพติด เมื่อสูบบุหรี่ปูไฟฟ้า สารนิโคตินจะถูกส่งไปยังสมองภายในระยะเวลา 7 วินาที สมองของวัยรุ่นยังเติบโตไม่เต็มที่ทำให้เสี่ยงต่อการเสพติดนิโคตินมากขึ้น

ความเชื่อที่ผิด



ก็แค่สูบบุหรี่ปูไฟฟ้า ไม่ได้หมายความว่าฉันจะสูบบุหรี่ปูจริง

## ความจริง

มีการวิจัยที่แสดงให้เห้นว่าวัยรุ่นเมื่อสูบบุหรี่ปูไฟฟ้า มีแนวโน้มที่จะไปลองสูบบุหรี่ปูจริง

“ดีที่สดุ คือ หยุดสูบ”

อ้างอิง: Center . Jr tobacco products - FDA



เลิกบุหรี่ปูโทร utline 1600



www.tyithailand.or.th



@TYI.Thailand



tyi.thailand



สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย



tyithailand@tyithailand.or.th



TYI Thailand



สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย  
THAILAND YOUTH  
INSTITUTE (TYI)





# นิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้า เสพติดและเป็นอันตราย ต่อสมองของเด็กวัยรุ่น



- ยาสูบทุกชนิด ทั้งบุหรี่มวน ยาเส้น บารากู่ บุหรี่ไฟฟ้า มีสารเสพติด คือ นิโคติน
- นิโคตินมีอำนาจเสพติดรุนแรง เกือบเท่า ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย เช่น เฮโรอีน
- 7 ใน 10 ของเด็กไทยที่ติดนิโคตินในบุหรี่ จะเลิกไม่ได้ไปตลอดชีวิต
- 3 ใน 10 ที่เลิกได้ ใช้เวลาเฉลี่ย 20 ปี



นิโคตินเป็นอันตราย  
ต่อสมองของเด็กวัยรุ่น

- สมองของเด็กวัยรุ่น กำลังอยู่ในระยะเจริญเติบโต และจะเจริญเติบโตเต็มที่เมื่ออายุ 21 - 25 ปี
- นิโคตินออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและเป็นอันตรายต่อสมอง
- นิโคตินส่งผลต่อพัฒนาการทางสมองของวัยรุ่น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้าง เกิดการเสพติดและทำให้เลิกยากมาก
- นิโคตินส่งผลทำให้สมองเปิดรับการติดสิ่งเสพติดที่รุนแรงกว่าได้ง่ายขึ้น
- นิโคตินเป็นสิ่งเสพติดตัวแรกของเด็กและวัยรุ่น เนื่องจากบุหรี่มีราคาถูก หาได้ง่าย ถูกกฎหมาย เสพง่ายกว่าสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ
- การเสพติดนิโคตินในบุหรี่ของวัยรุ่น นำไปสู่การเสพติดสิ่งเสพติดอื่น เช่น สุรา ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย
- บุหรี่มวน ยาเส้น บุหรี่ไฟฟ้า บารากู่ รวมถึง ยาสูบชนิดต่าง ๆ เป็นสิ่งที่นำนิโคตินเข้าสู่ร่างกาย
- คนที่เริ่มติดนิโคตินจากยาสูบชนิดต่าง ๆ ที่อายุน้อยจะยิ่งติดมาก เลิกยาก และจะเป็นผู้ที่เจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากการใช้ยาสูบเร็ว และรุนแรงกว่าคนที่ติดนิโคตินเมื่ออายุมากขึ้น



**ป้องกันเยาวชนจากการ  
เสพติดบุหรี่ที่ส่วนใหญ่จะติดไปตลอดชีวิต**  
เจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนเวลา  
ด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่เมื่อเป็นผู้ใหญ่  
ติดสิ่งเสพติดอื่น ๆ และติดอบายมุขอื่น



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (มสบ.)  
36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์ แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400  
โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830 E-mail : info@ashthailand.or.th  
www.ashthailand.or.th และ www.smokefreezone.or.th เผยแพร่เดือนตุลาคม 2565





# บอกลา นิโคติน มาเลิกสูบบุหรี่กันเถอะ

“ทำไมคนสูบบุหรี่พยายามแล้วพยายามอีก ก็ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้?”

การที่คนติดบุหรี่แล้วเลิกสูบไม่ได้ ไม่ใช่เพราะเขาเหล่านั้นพยายามไม่มากพอ แต่เป็นเพราะในบุหรี่มีสารทำให้เกิดการเสพติด นั่นก็คือ “นิโคติน” นั่นเอง

หลายครั้งที่หนทางการเลิกสูบบุหรี่ จบลงที่ “ความล้มเหลว” เพราะร่างกายเกิดการติดนิโคตินไปแล้ว หลายคนบอกว่า ตนเองไม่ได้ติดบุหรี่จะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้ แต่เมื่อจะเลิกกลับเลิกไม่ได้

รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา เลขาธิการเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



มีคำตอบ!!



**“สัญญาณการติดนิโคติน”** อาการที่เป็นสัญญาณของการติดนิโคติน รศ.นพ.สุทัศน์ ระบุว่า มี 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ

ขณะที่ประสงค์จะเลิก แต่ไม่สามารถทำได้ตามต้องการ คือ ตัวเองไม่อยากสูบ แต่ฝืนความต้องการไม่ได้ เป็นอิทธิพลของสารเคมีที่มีผลต่อสมอง ส่วนคนที่ไม่ติดบุหรี่จริงๆ เช่น เดือนหนึ่งไปเจอเพื่อนแล้วหยิบบุหรี่มาสูบ แต่อีก 29 วันที่เหลือไม่สูบ โดยที่ไม่มีความรู้สึกกระหาย โหย หรือลงแดงอะไรเลย นั่นชัดเจนว่า อาการลักษณะนี้ไม่ติดนิโคติน

ถ้าต้องสูบมากกว่า 5-10 มวน ทุกวัน วันไหนไม่สูบเลยอยู่ไม่ได้ ถือเป็นสัญญาณบอกว่าคุณติดนิโคติน ยิ่งถ้าจะต้องสูบภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังตื่นนอน ต้องแสวงหามิบุหรืมวนแรกให้ได้ ตรงนี้ชัดเจนว่า ติดนิโคตินระดับมากแล้ว



## ติดบุหรืก็ลงแดงได้!

**ภาวะลงแดงหลังหยุดนิโคติน** คือ อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น เช่น หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย ไม่มีสมาธิ เวียนหัว นอนไม่หลับ และที่พบบ่อยถึง 70% คือ จะเกิดอาการหิวบ่อย หลังเลิกสูบบุหรืหลายคนจึงมักมีน้ำหนักขึ้น 5-10 กิโลกรัม ส่วนหนึ่งเพราะนิโคตินไปกดสมองส่วนที่ทำให้เกิดการอยากอาหาร เมื่อเลิกสูบอาการจะสะท้อนกลับมาทันที

## การเลิกบุหรืมีหลายวิธี

โดยเฉพาะเมื่อพยายามเลิกแล้วเลิกอีกแต่เลิกไม่ได้

• **สายเลิกบุหรื 1600** ข้อดี คือ สะดวก ไม่ต้องนัดไปเจอแพทย์ สามารถปรึกษาผ่านโทรศัพท์ เพื่อให้ได้รับคำปรึกษาที่เหมาะสม วางแผนช่วยเลิกบุหรื และรับยาช่วยเลิกบุหรืที่ร้านขายยาใกล้บ้านได้ด้วย



• **คลินิกเลิกบุหรื หรือคลินิกฟาโร** เป็นคลินิกสำหรับผู้ต้องการจะเลิกบุหรืโดยเฉพาะกระจายอยู่ตามโรงพยาบาล 500 กว่าแห่งทั่วประเทศ นอกจากนี้ ยังมีคลินิกฟาโรของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่ร่วมเปิดให้บริการเลิกบุหรื

• **ร้านยาอาสาพาเลิกบุหรื** หากไม่สะดวกทั้งการโทรศัพท์ และคลินิกเลิกบุหรื ก็มีร้านขายยา ติดป้ายหน้าร้านว่า ร้านยาอาสาพาเลิกบุหรื สามารถเข้ารับบริการได้ อยู่ในโครงการของ สปสช. ผ่านการฝึกอบรมพร้อมให้คำแนะนำยาเลิกบุหรื

• **คลินิกออนไลน์** เพื่อขยายศักยภาพการให้บริการเลิกบุหรื ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการด้วยระบบเทคโนโลยี เพื่อให้ผู้อยากเลิกบุหรืได้รับการติดตามการบำบัดอย่างต่อเนื่องผ่านระบบออนไลน์



## ติดขึ้นไหนถึงควรรับ “ยาเลิกบุหรี่”

หากถามว่ายาลเลิกบุหรี่ควรรับทุกคนหรือไม่ รศ.นพ.สุทัศน์ อธิบายว่า แนวทางของต่างประเทศจะให้หมดทุกคน トラบใดที่คน ๆ นั้น ยังต้องสูบบุหรี่ ถือว่าเป็นยาพิษ แต่ด้วยงบประมาณจำกัด ประเทศไทยจึงให้เฉพาะรายที่ติดนิโคตินมาก

**คนที่สูบบุหรี่ ติดนิโคตินหนัก คือ**




สูบบวนแรก  
**ในครึ่งชั่วโมง**  
หลังตื่นนอน



สูบวันละ  
**20** มวนขึ้นไป



สูบบุหรี่ไฟฟ้า  
**20** ครั้งขึ้นไป

กลุ่มนี้โอกาสที่จะเลิกสูบไม่ได้สูงมาก แพทย์จะแนะนำให้ต้องกินยาเลิกบุหรี่

สำหรับอัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จ พบว่า คนที่เลิกบุหรี่ด้วยตัวเอง ไม่โทรไม่ปรึกษาใครเลย อัตราเลิกบุหรี่วัดที่ 1 ปีโดยไม่มีการสูบเลย มีแค่ 2-5% หากเข้าสู่กระบวนการบำบัดผ่านสายเลิกบุหรี่ 1600 หรือคลินิกเลิกบุหรี่ โดยไม่ได้ยาเลิกบุหรี่ อัตราสำเร็จอยู่ที่ 10-15% ถ้าได้ยาเลิกบุหรี่ อัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จจะขยับเป็น 25-40%

ดังนั้น ผู้ที่ตั้งใจจะเลิกบุหรี่ ขอให้ใช้ “**คาถา 4ล**” คือ



**1** เลือกวันเวลา  
เริ่มต้นการเลิกสูบ  
ให้เป็นวันที่รู้สึกว่  
สำคัญมีความหมาย



**2** ลั้่นวาจาออกมา  
ให้คนรัก ครอบครัว  
รับรู้เพื่อให้ได้กำลังใจ



**3** ลาอุปกรณ์  
ทิ้งทุกอย่างในการสูบ  
ไม่ให้อยู่ใกล้ตัว



**4** ลงมือ  
ทำทันทีไม่รอ  
เมื่อทำไม่ได้ไม่ท้อ  
ให้เริ่มต้นใหม่เสมอ

หากสามารถทำ 4ล. ร่วมกับการเข้ารับคำปรึกษา หากจำเป็นจะมีการพิจารณาให้ยาเลิกบุหรี่ และได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง โอกาสเลิกบุหรี่สำเร็จจะสูงมาก



ปัจจุบันผู้ที่ติดยาสูบ หรือติดยาโคโคติน หากต้องการเลิกบุหรี่ สามารถเข้ารับ การปรึกษาและบำบัดได้ทั้งสายเลิกบุหรี่ 1600 และคลินิกเลิกบุหรี่หรือคลินิก พิลาในโรงพยาบาลทั่วประเทศ แต่เพื่อให้ กระบวนการบำบัด รักษาส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันภาวะการติดยาโคโคติน มีศักยภาพ และประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น จึงมีการใช้กลไก การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเข้ามามี ส่วนร่วม

ล่าสุดมีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ทางวิชาการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาภาวะการติดยาโคโคติน ด้วยกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ระหว่าง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ มหาชน) หรือ สรพ. และสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่



กลไกการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ. จะเข้ามาช่วยเสริมประสิทธิภาพกระบวนการ เลิกบุหรี่ โดยจะมีการรับรองคุณภาพกระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การคัดกรอง ตลอดจนการดูแลรักษาครบวงจร ทำให้เกิดกระบวนการดูแลคนไข้ที่ติดยาโคโคติน มีการคัดกรอง การช่วยเลิกบุหรี่ การบำบัดด้วยยาเลิกบุหรี่ การให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ และการติดตามผล

หากโรงพยาบาล สามารถดำเนินการได้ตามที่วางแผนไว้ สรพ. จะให้การรับรองคุณภาพ ทำให้ โรงพยาบาลมีคุณภาพในการบริการบำบัดอาการติดยาโคโคตินมากขึ้น ทำให้กระบวนการเลิกบุหรี่ รักษา ป้องกันภาวะติดยาโคโคติน มีความครอบคลุมและเกิดประสิทธิภาพมากขึ้นตามที่โรงพยาบาลจะดำเนินการได้ อีกทั้ง การมีนโยบายที่ชัดเจน จะทำให้สามารถดูแลและช่วยเหลือให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากขึ้น โดยเฉพาะระบบการคัดกรองผู้ติดยาโคโคติน จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อเข้าสู่การบำบัดรักษาที่มี คุณภาพเป็นมาตรฐาน เกิดการป้องกันการติดยาโคโคตินอย่างจริงจัง

ถือเป็นการยกระดับบริการเลิกบุหรี่ ที่มีอยู่แล้ว หรือยังไม่มี หรือมีแล้ว แต่ยังไม่ครอบคลุม ช่วยให้การ ดำเนินการ ได้เต็มประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการเลิกบุหรี่ ในที่สุด





# นักวิชาการหญิงแกร่งแห่งยุค จัดข้อบุหรี่ยามชาติ สร้างสังคมสุขภาพไร้ควัน



“การทำงานเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบเป็นความท้าทายใหม่ โดยเฉพาะการแย่งชิงพื้นที่สื่อเพื่อทำให้คนรุ่นใหม่ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ไฟฟ้าที่ปรับกลยุทธ์เพื่อเพิ่มจำนวนนักสูบ”

คนสร้างสุขฉบับนี้ “พศ.ดร.ลักขณา เต็มศิริกุลชัย” ทำงานควบคุมยาสูบมากกว่า 30 ปี โดยเฉพาะการร่วมผลักดันออกกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้งสองฉบับ คือ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งเป็นผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ หน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปี 2535

การทำงานด้านยาสูบเมื่อ 30 ปีที่แล้ว มีการขับเคลื่อนงานผ่านภาคประชาสังคม โดย ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการขับเคลื่อนภาคนโยบาย โดย นพ.หทัย ชิตานนท์ สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย แต่ยังขาดหน่วยงานด้านวิชาการ ทำให้ตนเองได้รับการทาบทามมาทำงานด้านวิชาการ โดยมีภารกิจ “ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)” ขึ้น นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ประเทศไทยมีการขับเคลื่อนงานด้วยวิชาการด้านการควบคุมยาสูบอย่างจริงจังและเป็นระบบ ถือว่าเป็นผู้บุกเบิกให้งานวิชาการด้านควบคุมยาสูบของไทยให้มีความเข้มแข็งอย่างมาก

งานวิชาการเหล่านี้ได้นำไปใช้ในการผลักดันนโยบาย เช่น การมีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยข้อมูลวิชาการชี้ให้เห็นว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้คนสูบเห็นแล้วอยากเลิกสูบบุหรี่ คนที่ไม่สูบเห็นแล้วไม่ยอมสูบ แม้ว่าจะถูกบริษัทบุหรี่คัดค้าน หรือฟ้องร้องแต่การมีงานวิชาการมารองรับทำให้นโยบายนี้เดินหน้าต่อไปได้อย่างสำเร็จหรือมาตรการการขึ้นภาษีบุหรี่ งานวิชาการเป็นความสำคัญ สามารถอธิบายเรื่องการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ ด้วยมาตรการทางภาษีได้เช่นกัน





แม้ว่าการทำงานเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบจะมีอุปสรรคในการขับเคลื่อนงานที่ต้องเผชิญความท้าทายจากการขาดผลประโยชน์ของบริษัทหรืออยู่ตลอดเวลา แต่ ผศ.ดร.ลักขณา ยังคงมุ่งมั่นทำงานอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เนื่องจาก **ธุรกิจยาสูบเป็นธุรกิจที่ขายสินค้าแห่งความตายที่หารายได้มหาศาล และเป็นยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย** โดยเฉพาะบริษัทยาสูบข้ามชาติ จะใช้ทุกกลยุทธ์ไม่ว่าจะเป็นการแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบของประเทศ โดยการล็อบบี้ กระบวนการทางกฎหมาย การส่งเสริมการขายโดยมุ่งเป้าที่เยาวชน โดยมีเป้าหมายคือกำไรสูงสุด

ดังนั้น การทำงานควบคุมยาสูบจึงเหมือนเป็นการต่อสู้เพื่อความยุติธรรม การสร้างระบบที่โปร่งใส บริษัทบุหรี่ไม่สามารถแทรกแซงนโยบายได้ การปกป้องกลุ่มเยาวชนที่เป็นเหยื่อของบริษัทบุหรี่ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจและความภูมิใจสูงสุดในการทำงาน

**“การทำงานจะประสบความสำเร็จอย่างทุกวันนี้ไม่ได้ หากการผนึกการทำงานร่วมกับ สสส. ที่ทำให้เกิดภาคีครอบคลุมไปทุกภาคส่วน ทำให้เกิดไตรพลัง คือ ภาคประชาสังคม นโยบาย วิชาการ ที่จะเคลื่อนงานไปข้างหน้าได้ตลอดเวลา สกัดนักสูบหน้าใหม่ ปกป้องคนไม่สูบบุหรี่ที่มีอยู่ถึง 50-60 ล้านคนจากควีนบุหรี่มือสอง ทำให้คนเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางสังคม ไปพร้อมกัน”** ผศ.ดร.ลักขณา ระบุ

ความท้าทายใหม่ที่เกิดขึ้นในขณะนี้ ผศ.ดร.ลักขณา ยอมรับว่า **บุหรี่ไฟฟ้า ถือเป็นผลิตภัณฑ์ที่พยายามเข้ามาทำตลาดเพื่อเพิ่มนักสูบหน้าใหม่ โดยใช้วาทกรรมว่าปลอดภัยกว่าเดิม** ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยงานวิชาการเข้ามาให้ความรู้อย่างหนักว่า บุหรี่ไฟฟ้านั้นอันตรายอย่างไร เช่น ไอที่เกิดจากบุหรี่ไฟฟ้า เกิดจากการใช้ความร้อนสูง ไอตัวนี้เป็นพาร์ทิเคิลขนาดเล็กกว่า PM2.5 เข้าปอดไป ยิ่งก็อันตราย บางส่วนก็เติมสารแปลกปลอมในน้ำยา เช่น น้ำมันกัญชา น้ำมันหอม ทำให้พาร์ทิเคิลยิ่งเล็กลงยิ่งเหนียวติดปอด ขจัดไม่ได้ สุดท้ายก็ทำลายปอด ซึ่งเคยมีเคสผสมน้ำมันกัญชา จนทำให้ปอดอักเสบและเสียชีวิตมาแล้ว

สิ่งเหล่านี้ ต้องการงานวิชาการเพื่อสื่อสารขึ้นนำสังคม ปรับเปลี่ยนทัศนคติในข้อหลอกลวงของบริษัท บุหรี่ให้ได้ ช่วงชิงพื้นที่สื่อให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง วิเคราะห์เหตุผลด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง การมีอยู่ของ สสส. จะสามารถช่วยให้ความรู้ผ่านช่องทางการสื่อสารใหม่ ๆ อย่างโซเชียลมีเดีย สร้างสังคมให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ถูกต้อง

ความคาดหวังในการทำงานต่อจากนี้ คือ การสร้างคนรุ่นใหม่ขึ้นมาทำงานเพื่อควบคุมยาสูบแทน โดยให้เกิดการสื่อสารไปถึงคนรุ่นใหม่ โดยคนรุ่นใหม่ด้วยกันได้มากขึ้น เข้าใจตรงกันมากขึ้น และรู้เท่าทันอุตสาหกรรมยาสูบ ที่มีทุนมหาศาลสร้างเทคนิคใหม่ ๆ เพื่อดึงผู้คนให้กลายมาเป็นนักสูบตลอดไป

**การทำงานเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบจึงเป็นงานที่หยุดและถอยไม่ได้เลย**

ติดตาม เฟซบุ๊กแฟนเพจ : คนสร้างสุข





ทางรอด

# อาหารสด ปรุงสุกใหม่

## ลดอาหารแปรรูป ลดเสี่ยงมะเร็ง

ทุก 10% ที่ทานอาหารแปรรูปมากขึ้น พบว่า ความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตจากมะเร็งทุกชนิด สูงขึ้น 6% ในขณะที่ความเสี่ยงจากมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น 16% ความเสี่ยงจากมะเร็งรังไข่ เพิ่มขึ้น 19% สาเหตุมาจากการกินอาหารแปรรูป โดยน้ำอัดลมก็นับเป็นอาหารแปรรูป เสี่ยงมะเร็งด้วยเช่นกัน

ผลการศึกษาถูกตีพิมพ์ใน วารสารวิชาการชื่อ **Lancet's eClinicalMedicine** โดยคณะผู้วิจัย จากมหาวิทยาลัยอิมพีเรียลคอลเลจ ลอนดอน ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 197,426 คน และติดตาม ผลการศึกษายาวนานถึง 10 ปี แม้ยังไม่ได้พิสูจน์ถึงขั้นของความเป็นเหตุและผลของการรับประทาน อาหารแปรรูป และผลการเกิดโรคมะเร็งหลายชนิด

แต่จากการติดตามผลสำรวจที่ยาวนาน พบความสัมพันธ์อย่างชัดเจนระหว่างการรับประทาน อาหารแปรรูป การป่วย และการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง โดยพบว่า ในจำนวนกลุ่มตัวอย่าง มีมากถึง 15,921 คน ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง และในจำนวนนี้ 4,009 คน เสียชีวิต ด้วยโรคมะเร็ง

นักวิจัยชี้ว่า ความสัมพันธ์ของอาหารแปรรูปและโรคมะเร็งทุกชนิด โดยเฉพาะจะสูงกว่าปกติอยู่ที่ 2% ในทุกการรับประทานอาหารแปรรูปที่สูงขึ้น ความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั่วไปจะเพิ่มขึ้น 6% ส่วนความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการเป็นโรคมะเร็งรังไข่สูงมากถึง 30% ขณะที่ความเสี่ยงที่เสียชีวิตจากสาเหตุโรคมะเร็งเต้านมสูงถึง 16%

ด้าน ไชมอน สตินสัน นักวิทยาศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโภชนาการ มูลนิธิโภชนาการอังกฤษ ให้ความเห็นเสริมผลการวิจัยนี้ว่า นอกจากความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งแล้ว ยังพบด้วยว่าการรับประทานอาหารแปรรูป สัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นในการเป็นโรคอ้วน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และเบาหวานชนิดที่ 2 อีกด้วย

ในการศึกษาล่าสุดนี้ พบว่ามีข้อเท็จจริงที่น่าสนใจประการหนึ่งคือ ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการรับประทานอาหารแปรรูปกับความเสี่ยงในการป่วยและตายด้วยโรคมะเร็งที่พบได้ แม้ในกลุ่มตัวอย่างที่อายุยังน้อยและไม่มีประวัติการป่วยเป็นโรคมะเร็งของคนในครอบครัวเลย

ดร.เฮสเตอร์ กล่าวเพิ่มเติมด้วยว่า ขั้นตอนต่อไปมีความจำเป็นต้องพิสูจน์ทราบด้วยการศึกษาที่ลงลึกไปอีก เพื่อให้ทราบได้อย่างชัดเจนว่าเหตุใดการรับประทานอาหารแปรรูปมาก ๆ จึงมีความเกี่ยวข้องกันกับความเสี่ยงในการเกิดโรคอย่างมะเร็งดังที่พบในการวิจัย ที่ตีพิมพ์ออกมาแล้วนี้ ซึ่งทั้งหมดจะนำไปเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเรียกร้องให้ทางการมีมาตรการจริงจัง เพื่อเตือนให้ประชาชนเลี่ยงหรือจำกัดการบริโภคอาหารแปรรูป เช่น คำเตือนเรื่องความเสี่ยงทางสุขภาพบนหีบห่ออาหาร





ในขณะที่อังกฤษยังไม่มีมาตรการที่เป็นทางการใด ๆ เกี่ยวกับการห้ามอาหารแปรรูป หรือควบคุมอาหารประเภทนี้เป็นพิเศษ ประเทศอื่น ๆ อย่างบราซิลได้เริ่มสั่งห้ามการทำการตลาดอาหารแปรรูปในโรงเรียนแล้ว ส่วนฝรั่งเศสและแคนาดา พบว่ามีการเริ่มเรียกร้องให้ทางการใส่คำเตือนในคำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการแห่งชาติ เกี่ยวกับผลเสียของการรับประทานอาหารแปรรูปแล้ว



**“อาหารแปรรูป”** นอกจากจะมีส่วนผสมที่แปรรูปในระดับอุตสาหกรรมแล้ว ยังพบว่ามีสารต่าง ๆ เข้าไปเพื่อปรุงแต่ง รส สี และยืดอายุการเก็บรักษาให้ยาวนานขึ้น อีกทั้งยังพบว่าเป็นอาหารที่มีปริมาณเกลือ น้ำตาล และไขมันที่ค่อนข้างเยอะ นอกจากนี้ยังมีเรื่องของสารเคมีที่อาจมาจากบรรจุภัณฑ์ เช่น ไมโครพลาสติก ซึ่งมีข้อมูลว่ามีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็งที่เพิ่มขึ้น

แหล่งที่มา :

-  <https://www.salon.com/2023/02/02/new-studies-find-that-ultra-processed-foods-can-cause-cancer-and-cancer-related/>
-  <https://newatlas.com/health-wellbeing/ultra-processed-foods-cancer-warning-labels/>



# เยอรมัน เห็นด้วย ห้ามโฆษณาเหล้าเต๋คขาด

ชาวเยอรมันเกินครึ่ง  
เห็นด้วยและสนับสนุนห้ามโฆษณา  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เต๋คขาด



นับเป็นข้อมูลที่น่าสนใจไม่น้อย เมื่อมีผลการสำรวจ โดยคณะทำงานของรัฐบาลเยอรมนี ระบุว่า **คนเยอรมันเกินครึ่ง (59%) เห็นด้วยและสนับสนุนให้ประเทศห้ามมีการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเต๋คขาด**

ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างมากถึง 76% จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,400 คน เห็นด้วยว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรมาพร้อมกับคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพในลักษณะเดียวกับมาตรการคำเตือนบนซองบุหรี่ในหลายประเทศทั่วโลก ทั้งนี้ เยอรมนีเป็นประเทศที่อนุญาตให้มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบและบุหรี่ได้จนถึงปัจจุบันนี้

อีกทั้งยังเป็นเรื่องที่น่าสนใจมากขึ้นไปอีก เมื่อผลจากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนชาวเยอรมันเห็นด้วยกับข้อเสนอที่กำหนดให้รัฐบาลเยอรมันขึ้นราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้มีราคาสูงเทียบเท่าในระดับเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศอื่นในทวีปยุโรป เนื่องจากเยอรมนีไม่มีการปรับขึ้นราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ถึงแม้้อตราเงินเฟ้อในประเทศจะทำให้ราคาสินค้าชนิดอื่น ๆ ขยับตัวเพิ่มขึ้นตามอัตราเงินเฟ้อแล้วก็ตาม

ด้านเมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซตต์ สหรัฐอเมริกา ได้มีการเสนอให้ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บรรจุในขวดขนาดเล็ก 50.28-100.55 มิลลิลิตร ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับความนิยมสูงมาก ส่งผลให้เกิดปัญหาตามมา 2 อย่าง คือ เรื่องการแอบพกพาไปดื่มในที่ต่างๆ และเรื่องขยะที่ถูกทิ้งในที่สาธารณะจำนวนมาก

ด้วยขนาดที่ค่อนข้างเล็กของบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทนี้ ทำให้มีส่วนช่วยให้คนพกพาและซ่อนเครื่องดื่มขนาดเล็กนี้ได้ง่าย จึงทำให้คนแอบดื่มกันได้มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันด้วยขนาดที่เล็กมาก แทนที่ผู้ใช้จะนำไปทิ้งลงถังขยะรีไซเคิล กลับทิ้งเป็นขยะเกลื่อนกลาดท้องถนนไปหมด

โดยข้อเรียกร้องนี้เกิดขึ้นหลังจากที่เมืองอื่น ๆ ในรัฐเดียวกัน เช่น เมืองเชลซี ที่ได้ห้ามจำหน่ายน้ำเมาไซมิเนียนี้ไปแล้วตั้งแต่ ปี 2561 และพบอัตราการเรียกรถพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องน้ำเมาลดลงจาก 742 ครั้ง ในปีก่อนหน้าเหลือเพียง 556 ครั้ง

**หากเมืองบอสตันจะมีการสั่งห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขนาดมินินี้จริง ก็จะช่วยให้นักบริหารจัดการกับปัญหาทั้งสองอย่างได้ในคราวเดียวกันเลย**

🌐 แหล่งที่มา : <https://www.iamexpat.de/lifestyle/lifestyle-news/majority-germans-support-ban-advertising-alcohol>  
<https://nypost.com/2023/04/06/boston-weighs-banning-tiny-bottles-of-alcohol/>

# โฆษณาแฝงบุหรี่

## บุหรี่ไฟฟ้าเคลื่อนไหว

หนังสือ ซีรีส์ เอ็มวี อนิเมะ  
ที่เด็กเข้าถึงต่างก็มีโฆษณาแฝง  
บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า



รายงานประจำปี ขององค์กร ทูธ อินิซิเอทีฟ ซึ่งเป็นองค์กรควบคุมยาสูบที่ไม่แสวงหากำไร ได้เปิดโปงข้อมูลที่ฉายให้เห็นธาตุแท้ของอุตสาหกรรมบันเทิงในสหรัฐอเมริกา ที่จงใจละเมิดการควบคุมการเผยแพร่สื่อที่ไม่เหมาะสมต่อเด็กและเยาวชน ผ่านรูปแบบของการจัดเรตของสื่อ ที่เผยแพร่กันทางหน้าจอทีวีอย่างต่อเนื่องและไม่ลดน้อยลงไปเลย

ทูธ อินิซิเอทีฟ วิเคราะห์ว่า เป็นความจงใจและความพยายามในการทำให้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าเป็นเหมือนเรื่องปกติในชีวิตของคนเรา อีกทั้งยังต้องการทำให้การสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าดูเป็นเรื่องเท่ และนำทำตามในหมู่ของเยาวชน


ความลึกลับนี้นับวันยิ่งมีอิทธิพลต่อเด็กและเยาวชนในสหรัฐฯ มากขึ้นเรื่อย ๆ ในยุคปัจจุบันที่บริการให้ความบันเทิงผ่านหน้าจอ ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่จอโทรทัศน์อีกต่อไป เมื่อมีบริการที่เรียกว่า สตรีมมิ่งให้บริการผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้เลือกมากมาย จึงไม่ใช่เรื่องที่น่าแปลกใจเลยที่รายงานประจำปีของทูธ อินิซิเอทีฟ จะพบว่า 60% ของรายการบันเทิงรูปแบบสตรีมมิ่ง ที่ได้รับความนิยมสูงสุดในคนอายุระหว่าง 15-24 ปี ในสหรัฐฯ ในปี 2564 มีฉากการสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งนับเป็นตัวเลขที่สูงอย่างต่อเนื่อง

ขณะที่ข้อมูลจากเมื่อปีที่แล้วพบว่า มี เยาวชนคนหนุ่มสาวทั่วสหรัฐฯ จำนวนถึง 25 ล้านคน ได้ดูสื่อที่มีฉากการสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าแบบตั้งใจ เสนอสอดแทรกในเนื้อหา และจากการสำรวจและบันทึกอย่างจริงจัง เพื่อนำเสนออย่างเป็นทางการในรายงานประจำปีของทูธ อินิซิเอทีฟ ทำให้พบอีกด้วยว่า จำนวนครั้งที่มีการพบเห็นฉากประเภทนี้ในรายการยอดนิยมในบริการสตรีมมิ่ง เมื่อปีกลายเพิ่มขึ้นเป็น 425 ฉาก จากที่บันทึกได้ในปีก่อน 390 ฉาก

รายการที่ชมผ่านบริการสตรีมมิ่งนี้ พบมากในผู้ให้บริการเจ้าหลัก ๆ อย่าง ฟ็อกซ์ และเน็ตฟลิกซ์ ด้วยทั้งนี้ไม่เว้นแม้แต่ในการ์ตูนแอนิเมชัน อย่าง ซิมป์สันส์ บิ๊กเมตต์ และแฟมิลีกาย พร้อมกันนี้ก็มีผลการวิเคราะห์โดยสถาบันวิจัย เอ็นโออาร์ซี มหาวิทยาลัยชิคาโก พบว่า 47% ของหนังที่ออกฉายเมื่อปี 2564 มีฉากสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า

ในจำนวนนี้มีหนังที่จัดเรตให้เยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี ชมได้อยู่ด้วย ในขณะที่มิวสิกวิดีโอที่ติดท็อปชาร์ตยอดนิยมของสหรัฐฯ ในปีเดียวกันจำนวนมากถึง 12.8% มีฉากสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าแทรกอยู่ด้วย

**แน่นอนว่าเด็กและเยาวชนจำนวนมากต้องได้ดูฉากสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าเหล่านี้แล้ว**

 แหล่งที่มา : <https://truthinitiative.org/press/press-release/new-report-shows-tobacco-imagery-continues-influence-youth-vaping-initiation>



# จากบทเพลง สู่การเยียวยาจิตใจ

“มากกว่าการร้องเพลงบนเวทีคอนเสิร์ตคือการที่แพทได้ไปเจอทุกคน ได้พูดคุยรับฟังความเจ็บปวดและแบ่งเบาความทุกข์ที่เขามี”

เพลงกลายเป็นส่วนหนึ่งของการเยียวยาจิตใจ สำหรับ แพท วง Klear หรือ แพท รัตนกันต์ ยิ่งยืนยวนชัย นักร้องสาว เจ้าของเพลงเศร้าสุดฮิต ที่ฮิลใจคนอกหักได้เป็นอย่างดี ด้วยความตั้งใจที่เธออยากเป็นส่วนหนึ่งในการเปิดพื้นที่สำหรับแชร์เรื่องราวแรงบันดาลใจและข้อคิดดี ๆ เพื่อเยียวยาจิตใจของผู้คน

“คุณแพท” เล่าให้ฟังว่า “แพทเป็นคนเขียนเพลงเอง เนื้อเพลงมาจากเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริงกับตัวเอง เพื่อนหรือแม้แต่เรื่องราวของแฟนคลับ คนที่ฟังเพลงของเรา 90% เป็นคนที่เผชิญความทุกข์ ความเจ็บปวดในแบบเดียวกัน ทำให้คนฟังรู้สึกที่เราเข้าใจความเจ็บปวดที่เขา กำลังเผชิญอยู่”

การเข้าใจผู้อื่น (Empathy) และการเห็นใจผู้อื่น (Sympathy) เป็นสิ่งที่ทำให้คนมองว่าเราเป็นนักร้องที่เข้าถึงง่าย ยิ่งเวลาไปเล่นดนตรีก็จะมีน้อง ๆ แฟนคลับมาร้องให้ด้วยเสมอ ไม่เคยมีงานไหนที่ไม่มีคนร้องให้ **“มากกว่าการร้องเพลงบนเวทีคอนเสิร์ตคือการที่แพทได้ไปเจอทุกคน ได้พูดคุยรับฟังความเจ็บปวด และแบ่งเบาความทุกข์ที่เขามี”** จนมีข้อความเข้ามาปรึกษาเธอมากมาย

นอกจากเพลงที่เต็มไปด้วยความเข้าใจ เข้าถึงอารมณ์ เธอยังทำ MV เรื่องราวเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว คู่รักคู่แคมเปญ **“You Hurt I Hug”** ส่งกอดให้แฟนคลับ สำหรับใครที่มีเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความรุนแรง หรือเรื่องที่คุณเล่าให้ใครฟังไม่ได้ ให้ส่งเข้ามาเล่าให้เราฟัง การได้เล่าให้ใครที่ไว้ใจฟังก็เหมือนได้เริ่มก้าวออกมาจากความทุกข์แล้ว

จากแคมเปญเล็ก ๆ สู่การสร้างพื้นที่สำหรับแชร์เรื่องราวแรงบันดาลใจและข้อคิด ที่มีชื่อว่า **“The Cloud of Thoughts”** หรือก้อนเมฆความคิด บนพื้นที่ออนไลน์บนเฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ไลน์ ชื่อว่า @cloudofthoughts เป็นพื้นที่รับฟัง ปรึกษาปัญหา ซึ่งในบางครั้งผู้คนเหล่านี้ไม่ได้ต้องการคำตอบด้วยซ้ำ เพียงแค่ต้องการมีใครสักคนคอยรับฟังในสิ่งที่เขาพูดหรืออยากระบายเท่านั้นเอง

การเยียวยาจิตใจของผู้คนได้ ถือเป็นอีกหนึ่งภารกิจที่เพิ่มเข้ามานอกเหนือจากการออกไปเล่นดนตรี การได้เจอกับผู้คนในทุก ๆ วัน ถือเป็นโอกาสที่ทำให้หลายคนทลายกำแพง รู้จักรักตัวเอง ให้อภัยตัวเอง ขอบคุณและขอโทษตัวเอง เป็นสิ่งที่นักร้องสาวคนนี้ทำสิ่งที่ยิ่งกว่าการร้องเพลง

การดูแลสุขภาพจิตใจเป็นสิ่งสำคัญเสมอ **ไม่ว่าจะในสภาวะปกติหรือภาวะวิกฤต สสส. สนับสนุนให้คนไทยสร้างเสริมทัศนคติเชิงบวกในการใช้ชีวิต เพื่อสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน**



## สุขลับสมอง ประจำฉบับนี้

**เดือนแห่งการรณรงค์คสบุหรี่** อยากชวนทุกคนมาให้  
กำลังใจคนที่กำลังเลิกสูบบุหรี่ ด้วยการคิดคำขวัญเป็นแรงใจ  
ให้นักสูบทุกคนเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

### ร่วมสนุก

ส่งคำตอบ  
พร้อมรับซองรางวัล  
ได้ที่ช่องทางใหม่  
Line Bot สสส. สร้างสุข



LINE Add Friends

ส่งคำตอบภายใน  
วันที่ 15 มิถุนายน 2566  
ผู้โชคดีที่ร่วมสนุก 10 ท่าน

จะได้รับเสื้อยี่ห้อรณรงค์คสบุหรี่



ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคดีจากเกมลับสมองได้ที่  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) และ Line Bot สสส. สร้างสุข



บุหรี่ทุกชนิด

อันตราย!



บุหรี่ไฟฟ้ามีสารพิษ  
เสพติดอันตราย

31 พ.ค.  
วันงดสูบบุหรี่โลก



เลิกบุหรี่ โทร. ฟรี 1600