

นิโคติน เสพติด จนตาย

#TobaccoFreeGeneration

World No Tobacco Day 2026 :
Unmasking the appeal – countering nicotine and tobacco addiction

ถอดรหัสภัยเงียบของบุหรี่ยุคไฟฟ้า :

อันตรายจากการเสพติดนิโคติน กลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ

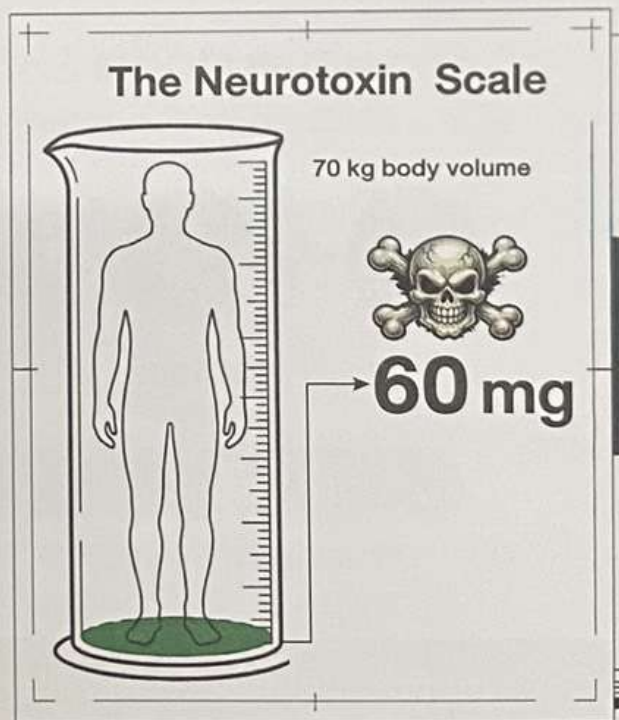
และจุดยืนประเทศไทยในการปกป้องเยาวชน

มารู้จัก “นิโคติน”

“นิโคติน” ไม่ใช่แค่สารเสพติด
แต่คือ สารพิษต่อระบบประสาท
(Neurotoxin)

ในอดีตนิโคตินเคยถูกใช้เป็นส่วนผสมในยาฆ่าแมลง
ก่อนจะถูกแบน เพราะทำให้ประชากรผึ้งลดลงอย่างรุนแรง

ปริมาณอันตรายถึงชีวิต (Lethal Dose) :
หากผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักตัว 70 กิโลกรัม ได้รับนิโคติน
เข้าสู่ร่างกายเพียง 60 มิลลิกรัม ในครั้งเดียว
จะทำให้เสียชีวิตได้ทันที (การสูบบุหรี่ปกติ คนสูบ
จะได้รับนิโคติน ประมาณ 1 มิลลิกรัม / มวน)



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 เผยแพร่เดือนเมษายน 2569

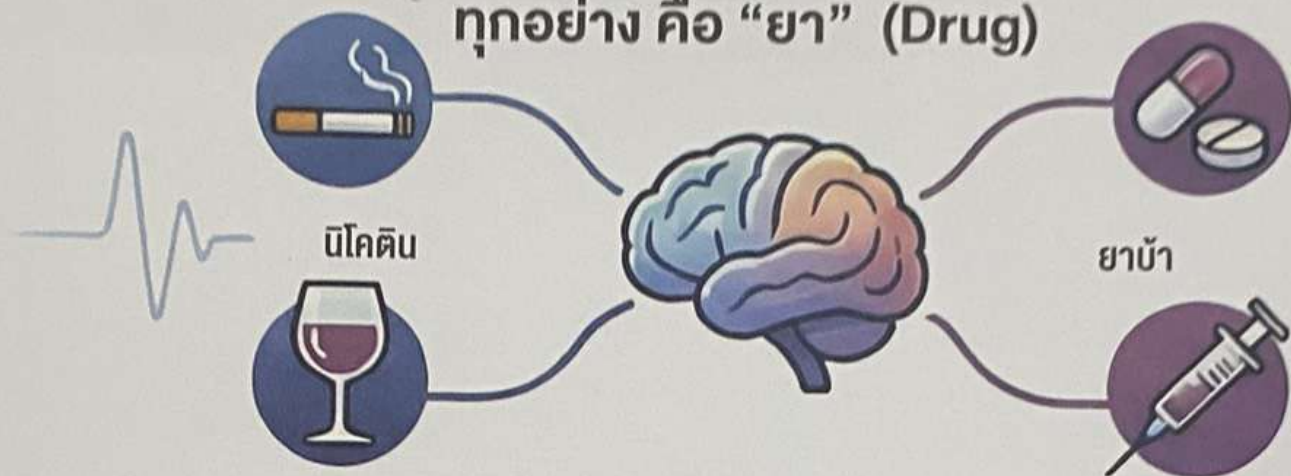
สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

นิโคติน สิ่งเสพติดให้โทษ

สิ่งเสพติดที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของทั่วโลก มีนิโคติน แอลกอฮอล์ เฮโรอีน โคเคน ยาบ้า กัญชา และสิ่งเสพติดที่มาจากสารเคมีสังเคราะห์ชนิดใหม่ ๆ

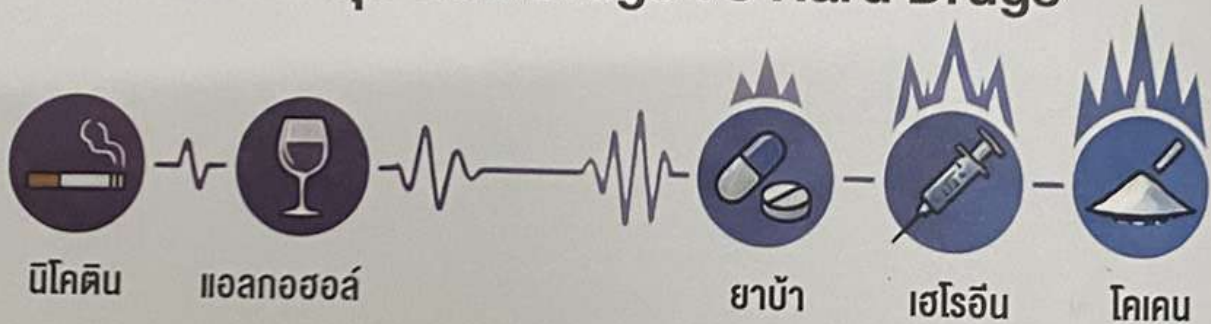
ในประเทศยุโรปและอเมริกา จัดสิ่งเสพติดเหล่านี้ไว้ในพวกเดียวกันทั้งหมดว่าเป็น "Drug" หรือ "ยา" ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยไม่ได้เกี่ยวกับว่า สิ่งนั้น ถูก หรือ ผิดกฎหมาย แต่จัดเป็น "Soft drugs" เช่น นิโคตินกับแอลกอฮอล์ และ "Hard drugs" เช่น ยาบ้า เฮโรอีน โคเคน ยาไอซ์

ทุกอย่าง คือ "ยา" (Drug)



ยุโรปและอเมริกาจัดว่า นิโคตินและแอลกอฮอล์เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยไม่เกี่ยวกับทางกฎหมาย

การแบ่งกลุ่ม Soft Drugs VS Hard Drugs



Soft Drugs

สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ไม่รุนแรง

Hard Drugs

สารเสพติดที่ออกฤทธิ์รุนแรง

ขณะที่ประเทศไทยจัดตามสถานะตามกฎหมาย เช่น บุหรี่ (นิโคติน) และเหล้า (แอลกอฮอล์) ถูกกฎหมาย และเฮโรอีน กับตัวอื่น ๆ ผิดกฎหมาย

เปรียบเทียบอันตรายของ “นิโคติน” ในยาสูบกับยาเสพติดชนิดอื่น ๆ

<p>1. นิโคติน (ยาสูบทุกชนิด)</p> <p>ภัยคุกคามหลัก : ทำลายสมอง สุขภาพระยะยาวและเศรษฐกิจ (โรคเรื้อรัง)</p> <p>อัตราการเสียชีวิต : ทั่วโลกเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร 7 ล้านคน / ปี (และ 1.2 ล้านคน จากควันบุหรี่มือสอง)</p> 	<p>2. แอลกอฮอล์ (เหล้า)</p> <p>ภัยคุกคามหลัก : อุบัติเหตุจราจร, ความรุนแรงใน ครอบครัว, อาชญากรรม, ทะเลาะวิวาท, ปัญหาสุขภาพจิต, ปัญหาสุขภาพ ทางกาย</p> 	<p>3. ยาเสพติดผิดกฎหมาย (ยาบ้า, เฮโรอีน)</p> <p>ภัยคุกคามหลัก : ปัญหาสังคม และอาชญากรรม รุนแรง ที่เกิดขึ้น ในคนที่เสพติด</p> 
--	--	--

ในบรรดาสิ่งเสพติดในโลกทั้งหมด การเสพติด “นิโคติน” ในยาสูบ / บุหรี่ทุกชนิด มีจำนวนคนเสพติดมากเป็นอันดับสอง เป็นรองเพียงการเสพติด “กาเฟอีน” ในกาแฟ ซึ่งกาแฟมีคนเสพติดมากกว่ายาสูบก็จริง แต่การดื่มกาแฟตามปกติ ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และเป็นการเสพติดอ่อน ๆ ไม่มีอาการรุนแรงเวลาที่ไม่ได้กิน ไม่เหมือนการเสพติดนิโคติน ที่หากไม่ได้เสพ จะมีอาการทั้งทางจิต เช่น อาจหงุดหงิด กระวนกระวาย ไม่มีสมาธิ มีนิโคติน และอาการทางกาย ปวดหัว ปวดท้อง นอนไม่หลับ เป็นต้น

ไม่มีรายงานว่ามีคนตายจากการดื่มกาแฟ แต่ครั้งหนึ่งของคนที่เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ จะป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยทั่วโลกเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่ ปีละ 7 ล้านคน และจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง 1.2 ล้านคน

ยาสูบ (นิโคติน) เป็นสิ่งเสพติดตัวแรก ที่นำไปสู่สิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ

บุหรี่ (นิโคติน) ด้วยความที่แพร่หลาย ราคาถูก เข้าถึงง่าย และเสพง่ายกว่าสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ จึงเป็นสิ่งเสพติดตัวแรกของเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่

การทดลองในหนูพบว่า นิโคตินทำให้สมองหนู มีความพร้อมมากขึ้นที่จะรับสิ่งเสพติด / ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ เรียกว่า นิโคติน มี Brain Priming Effect

ในทางระบาดวิทยา พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ มีความเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ เพิ่มขึ้นมาก และมีการใช้สิ่งเสพติดหลาย ๆ ชนิดร่วมกัน เช่น ดื่มแอลกอฮอล์ สูบกัญชา ฉีดเฮโรอีน ใช้ยาบ้า ฯลฯ

พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เด็กที่สูบบุหรี่ พัฒนาต่อไปใช้ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย คือ เด็กที่เริ่มสูบบุหรี่ (ได้รับนิโคติน) เมื่ออายุน้อย มีปัญหาครอบครัวและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มียาเสพติดแพร่หลาย

ทำไมนิโคตินจึงเป็น “ประตู” สูยาเสพติดชนิดอื่น

ปรากฏการณ์ Brain Priming Effect

นิโคตินทำให้สมองมีความพร้อม และเปิดรับการเสพติดสารชนิดอื่นๆ ได้ง่ายขึ้น

สารเสพติดชนิดแรกของเยาวชน

เพราะราคาถูกและเข้าถึงง่าย จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่กัญชา เฮโรอีน หรือยาบ้า



การสูบบุหรี่กับพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพอื่นๆ

วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ นอกจากจะมีความเสี่ยงที่จะมีการดื่มสุรา ใช้ยาเสพติดชนิดอื่นเพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นเพิ่มขึ้น เช่น การเที่ยวกลางคืน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเล่นเกมพนัน การทะเลาะวิวาท

ในต่างประเทศ ระบุว่า การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น เป็น “Marker” หรือ “สัญญาณ” ที่บอกว่า วัยรุ่นคนนั้น อาจจะมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ดังที่กล่าวแล้ว

บุหรี่เป็น “Marker” ของความเสี่ยง

เป็นสัญญาณบ่งชี้ว่า วัยรุ่นคนนั้นอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ แฝงอยู่หรือจะเกิดขึ้นตามมา



การใช้สารเสพติดอื่น ๆ

เพิ่มความเสี่ยงในการดื่มสุรา และการใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ



พฤติกรรมเสี่ยงทางสังคม

มักพบร่วมกับการเที่ยวกลางคืน การเล่นเกมพนัน และการทะเลาะวิวาท



ความเสี่ยงทางสุขภาพะทางเพศ

มีความเชื่อมโยงกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

วิวัฒนาการนิโคตินในยาสูบ ภัยคุกคามกับเด็กเยาวชน

จากธรรมชาติสู่เทคโนโลยี
(อดีต - 10 ปีก่อน)



ยุคนิโคตินสังเคราะห์และภัยคุกคามใหม่
(ปัจจุบัน)



รู้จัก “บุหรี่ไฟฟ้า” อันตรายที่ซ่อนในไอระเหย

บุหรี่ไฟฟ้า หรือบางครั้งก็เรียกว่า บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ เป็นผลผลิตยาสูบชนิดใหม่ ที่เริ่มวางตลาดเมื่อเกือบ 20 ปีมานี้เอง เริ่มที่มีนักวิชาการชาวจีน ที่บิดาเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ตัวเองก็อยากเลิกบุหรี่ จึงประดิษฐ์บุหรี่ไฟฟ้าขึ้น เพื่อหวังว่าจะช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ ด้วยการสกัดนิโคตินจากใบยาสูบ นำมาผสมกับสารละลาย เติมน้ำตาลที่จะทำให้เป็นน้ำยานิโคติน ที่ใช้ความร้อนจากแบตเตอรี่ ทำให้น้ำยาระเหยเป็นไอสำหรับสูบเข้าสู่ปอด เริ่มวางตลาดในสหรัฐอเมริกา พ.ศ.2550

บุหรี่ไฟฟารุ่นแรก อุปกรณ์สูบเป็นแท่งเหมือนบุหรี่ปั่น แต่มีขนาดยาวกว่า แท่งหนึ่งมีน้ำยาสำหรับที่จะสูบได้ 200 ครั้งแล้วทั้ง บุหรี่ไฟฟารุ่นแรกนี้ ได้รับความนิยมไม่มาก เนื่องจากเมื่อสูบแล้ว ระดับนิโคตินในเลือดและในสมองเพิ่มขึ้นช้า ผู้สูบไม่ได้รับความรื่นรมย์เหมือนกับการสูบบุหรี่

บุหรี่ไฟฟารุ่นที่สอง มีอุปกรณ์ที่ใช้สูบ แยกจากขวดน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า ที่ใช้เดิมในอุปกรณ์ได้ บริษัทบุหรี่ข้ามชาติ เริ่มเข้าซื้อกิจการจากผู้ผลิตในจีน และนำไปพัฒนาต่อ เพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ทดแทนการสูบบุหรี่มวน ที่ไม่เชื่อว่า เมื่อใช้บุหรี่ไฟฟ้าเลิกบุหรี่ปั่นได้แล้วจะสามารถเลิกบุหรี่ไฟฟ้าได้ด้วย

ประมาณ 10 ปีที่แล้ว เกิด**บุหรี่ไฟฟารุ่นที่ 3-4** ที่เริ่มมีการใช้นิโคตินสังเคราะห์ ที่ทำให้ดูดซึมเข้ากระแสเลือด และเข้าถึงสมองเร็วขึ้น และอุปกรณ์สูบมีขนาดเล็กกะทัดรัด ชนิดสูบแล้วทั้ง ขนาด 200, 300, 400 ครั้งหมดน้ำยาแล้ว ทั้ง มีการเติมกลิ่นรสชนิดต่าง ๆ ที่องค์การอนามัยโลกเคยรวบรวมพบว่ามีถึงกว่า 17,000 กลิ่น รส

บุหรี่ไฟฟารุ่นที่ 5 มีหลากหลายรูปแบบทั้งตุ๊กตา ของเล่นเด็ก toy pod หลากหลายสีกลิ่นและกลิ่นหอมชนิดต่าง ๆ ล่าสุดบริษัทบุหรี่ได้ออกผลิตภัณฑ์ใหม่ ในรูปของ “นิโคตินถุง” ที่ใช้นิโคตินสังเคราะห์ผสมสารเคมีแต่งกลิ่นรส บรรจุในถุงขนาดเล็ก ใส่อะหว่างเหงือกกับกระพุ้งแก้ม บุหรี่ไฟฟ้าชนิดใช้แล้วทิ้ง หรือที่เรียกว่าพอด นี้ระบาดอย่างรวดเร็วในหมู่วัยรุ่นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยในไม่กี่ปีที่ผ่านมา แม้กฎหมายจะห้ามนำเข้า ห้ามขาย แต่ก็มีการลักลอบและขายตามช่องทางต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย จากการควบคุมที่ย่อนยาน จนเกิดการระบาดในเด็กนักเรียนชั้นประถมทั่วประเทศ

รู้เท่ากัน “บุหรี่ไฟฟ้า”

จากตัวช่วยเลิกบุหรี่ สู่ภัยร้ายที่ซ่อนในไอระเหย

17,000 กว่ากลิ่น รส ที่ดึงดูด

มีการเติมกลิ่น รส จำนวนมหาศาล เพื่อดึงดูดความสนใจของนักสูบหน้าใหม่และเด็ก

พัฒนาการจากรุ่นสูรสูบ

พัฒนาจากแท่งเลียนแบบบุหรี่ปั่นที่ 4 ซึ่งเป็น “พอด” ขนาดเล็กและพกพาง่าย



วิวัฒนาการและจุดกำเนิดจุดเริ่มต้น เพื่อการเลิกบุหรี่



นิโคตินสังเคราะห์ดูดซึมไว

บุหรี่ไฟฟารุ่นใหม่ถูกออกแบบให้ส่งนิโคตินเข้าสู่กระแสเลือดและสมองได้อย่างรวดเร็ว



ระบาดลึกลงถึงระดับประถม

บุหรี่ไฟฟ้าแบบใช้แล้วทิ้งแพร่ระบาดอย่างหนักในเด็กนักเรียนชั้นประถมทั่วประเทศไทย



พอด (Pod) ชนิดใช้แล้วทิ้ง

อุปกรณ์ขนาดเล็กที่ใช้งานง่ายและทิ้งได้ทันทีเมื่อน้ำยาหมด กลายเป็นเครื่องมือหลักในการระบาด

อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า เทียบกับ อันตรายของบุหรี่ปั่น

แม้บริษัทบุหรี่จะอ้างว่า บุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปั่น เนื่องจากไม่มีการเผาไหม้ทำให้มีสารเคมีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปั่น แต่วงการแพทย์ รวมทั้งองค์การอนามัยโลกไม่ยอมรับคำกล่าวอ้างของบริษัทบุหรี่และบุคคล / องค์กรบงกษาที่มีความสัมพันธ์กับบริษัทบุหรี่

สารเคมีในบุหรี่ไฟฟ้า มีทั้งที่เหมือนที่มีในบุหรี่ปั่น และมีสารเคมีที่ไม่มีในบุหรี่ปั่น ผลจากส่วนผสมที่ใช้ในการผลิตที่แตกต่างกัน แต่โดยสรุปก็คือไอบุหรี่ไฟฟ้าและควันบุหรี่ปั่น มีนิโคติน สารเคมีอันตรายอื่น โลหะหนัก และสารก่อมะเร็งเหมือนกัน

ที่สำคัญ บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่งระบาดจริง ๆ เมื่อสิบกว่าปีมานี้เอง อันตรายระยะสั้นเริ่มมีรายงานออกมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่โรคปอดอักเสบเฉียบพลัน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมตาบอลิก (metabolic syndrome) หรือกลุ่มอาการดื้ออินซูลิน

บุหรี่ไฟฟ้าทำให้หนูทดลอง 1 ใน 4 เป็นมะเร็งปอด และเริ่มมีรายงานคนไข้มะเร็งปอด หลังเปลี่ยนจากสูบบุหรี่ปั่นไปสูบบุหรี่ไฟฟ้าหลายปี

หากดูบทเรียนจากบุหรี่ปั่น ที่การระบาดเกิดขึ้น 50 - 60 ปี กว่าที่แพทย์จะประกาศว่า การสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคถุงลมปอดพองและโรคอื่น ๆ

อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าระยะยาวจึงไม่มีใครรู้ จึงไม่สามารถที่จะอ้างได้ว่า บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปั่น

อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าในเด็ก มีมากกว่าบุหรี่ปั่น

กลลวงเพื่อคืบคลานเยาวชน

รูปลักษณ์ที่แนบเนียนและกลิ่นที่ฉ่ำชวน



ออกแบบเลียนแบบของเล่น อุปกรณ์การเรียน และมีกลิ่นหอม เพื่อลดความระคายเคือง



การตลาดพุ่งเป้าไปที่เด็ก เน้นการเข้าถึงเด็กและวัยรุ่น ทำให้เริ่มสูบตั้งแต่อายุยังน้อยกว่าที่เริ่มสูบบุหรี่ปั่น

อันตรายที่ซ่อนเร้น (Hidden Dangers)

นิโคตินสังเคราะห์ทำลายสมองเร็วขึ้น



ใช้สารนิโคตินที่ส่งผลกระทบต่อสมองได้รวดเร็ว และรุนแรงต่อร่างกายที่กำลังเติบโต



ความเสี่ยงในการรับสารพิษเกินขนาด (Overdose)

การไม่มีจุดสิ้นสุดของมานบุหรี่ ทำให้ผู้สูบได้รับนิโคตินและสารเคมีมากเกินไปโดยไม่รู้ตัว

การเฝ้าระวังระบบสมองของเยาวชน (Brain Priming Effect)

นิโคตินเป็นยาพิษต่อสมอง อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าต่อเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นเรื่องที่น่ากังวลที่สุด ในเด็กอายุยังน้อยที่เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้า เช่นเดียวกับวัยรุ่นอื่น ๆ ของร่างกาย สมองของเด็กอยู่ในระยะของการเจริญเติบโต ซึ่งจะเจริญเติบโตเต็มที่เมื่ออายุ 20 ปีขึ้นไป

การได้รับนิโคตินในช่วงอายุที่เด็กอายุยังน้อย สมองส่วนหน้า ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ การควบคุมสมาธิ อารมณ์ และการตอบสนองต่อสิ่งเร้า จะเกิดความผิดปกติ เสี่ยงเกิดอาการซึมเศร้า ส่งผลต่อการเรียนหนังสือ

การได้รับนิโคตินในวัยนี้ ยังทำให้ระบบวงจรสื่อสารของสมองผิดปกติ เกิดการเสพติดนิโคตินและสารเสพติดอื่นได้ง่าย ทำให้เด็กที่เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าขณะอายุยังน้อย ยิ่งติดนิโคตินหนักกว่าเด็กที่ติดบุหรี่ปริมาณ

งานวิจัยจากประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา และแคนาดา พบว่า 1 ใน 4 ของวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าต้องคว่ำบุหรี่ไฟฟ้ามาสูบบุหรี่ภายใน 5 นาทีแรกหลังตื่นนอน เทียบกับวัยรุ่นวัยเดียวกัน ที่ 1 ใน 8 ต้องสูบบุหรี่มวน ภายใน 5 นาทีแรกหลังตื่นนอน



บุหรี่ไฟฟ้า เสพติดรุนแรงกว่า เลิกยากกว่า

งานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาให้คนเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้า แม้จะยังมีไม่มากนัก พบว่า คนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามีแรงจูงใจ / ความมุ่งมั่นที่จะเลิกสูบน้อยกว่าคนที่เลิกสูบบุหรี่มวน เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าสูบง่ายกว่า สูบได้ตลอดเวลา และลึก ๆ ผู้สูบยังมีความเข้าใจว่า บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปริมาณ

บริษัทบุหรี่ปริมาณจะอ้างว่า บุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้เลิกสูบบุหรี่มวน ความจริงของเรื่องนี้คือ บุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่มวนได้ หากใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ที่รักษาการเลิกสูบบุหรี่ แต่หากใช้โดยผู้สูบบุหรี่เอง ยังไม่มีหลักฐานที่พบว่า ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่า ผู้สูบบุหรี่มวนที่ไม่ได้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในการเลิกสูบ

ที่สำคัญคนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในการเลิกสูบบุหรี่มวน ส่วนใหญ่จะกลายเป็นสูบทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่ปริมาณ ซึ่งงานวิจัยพบว่า อันตรายยิ่งมากกว่าสูบเพียงบุหรี่ปริมาณหรือบุหรี่ไฟฟ้าแต่เพียงอย่างเดียว และคนที่เลิกบุหรี่ปริมาณได้ด้วยการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ส่วนใหญ่จะยังคงสูบบุหรี่ไฟฟ้าต่อไป

ซึ่งงานวิจัยเริ่มพบว่า ไม่ได้ลดอันตรายของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะตาบอดอีก ส่วนโรคปอด เช่น ถุงลมปอดพองและโรคหืด อาจลดลงเล็กน้อย ขณะที่โรคมะเร็งปอดยังต้องติดตามด้วยระยะเวลาที่นานขึ้น

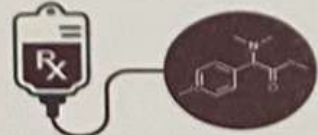
คนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในการเลิกสูบบุหรี่มวน ส่วนใหญ่จะกลายเป็นสูบทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่ปริมาณ

บุหรี่ไฟฟ้าชอมบี้ พอด-เค (POD-K)

บุหรี่ไฟฟ้าชนิดที่สามารถเติมน้ำยาในอุปกรณ์ที่ใช้สูบได้ มีความเสี่ยงที่ผู้สูบจะเติมน้ำยาเสพติด ยาเสพติดอื่นในน้ำยาได้ แม้แต่บุหรี่ไฟฟ้าชนิดที่ใช้แล้วทิ้ง ก็มีการเติมน้ำยาเสพติดโดยผู้ที่ไม่เล็งเห็นอันตราย

ยาเสพติดที่มีการเติมในน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า เช่น เอโทมิเดต (Etomidate) ที่ใช้ในทางการแพทย์ เป็นยาทำให้ผู้ป่วยสลบก่อนการดมยาสลบ บุหรี่ไฟฟ้าชนิดนี้เรียกว่าพอด-เคหรือบุหรี่ไฟฟ้าชอมบี้ สูบแล้วมันเมก เดินสะเปะสะปะ อาจถึงเสียชีวิตได้ หน่วยงานขององค์การอนามัยโลกรายงานว่า บุหรี่ไฟฟ้าผสมยาเสพติดระบาดในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากการร่วมมือของผู้ผลิตบุหรี่ไฟฟ้าและองค์กรอาชญากรรม เพื่อส่งเข้าขายในภูมิภาคที่กล่าวแล้ว แม้แต่ในประเทศที่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ดี อย่างสิงคโปร์ก็ยังมีวัยรุ่นสูบบุหรี่พอด-เค ที่มีการลักลอบนำเข้าประเทศ

ทำความรู้จัก “พอด-เค” และสารอันตราย



เอโทมิเดต (Etomidate)
สารที่ใช้ในทางการแพทย์
เพื่อทำให้ผู้ป่วยสลบก่อนการผ่าตัด



พบได้ทั้งแบบเติมน้ำยาและแบบใช้แล้วทิ้ง
องค์กรอาชญากรรมลักลอบเติมน้ำยาเสพติดลงในน้ำยาดังแต่ขั้นตอนการผลิตเพื่อจำหน่าย



เครือข่ายอาชญากรรมข้ามชาติ
เกิดจากการร่วมมือของผู้ผลิตบุหรี่ไฟฟ้าและองค์กรอาชญากรรมเพื่อส่งขายในเอเชีย



อาการชอมบี้และอันตรายถึงชีวิต



อาการ “ชอมบี้” (เดินสะเปะสะปะ)
ผู้สูบจะมีอาการมึนเมาอย่างหนัก ควบคุมร่างกายไม่ได้ และเดินไม่ตรงทาง



ความเสี่ยงสูงสุด คือ “การเสียชีวิต”
การใช้ยาสลบผิดประเภทและเกินขนาด ส่งผลโดยตรงต่อระบบการทำงานของร่างกาย



ระบาดหนักในเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้
พบการระบาดแม้ในประเทศที่มีกฎหมายเข้มงวดอย่างสิงคโปร์

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จุดยืนของประเทศไทยในการปกป้องเยาวชน

บุหรี่ไฟฟ้าเริ่มมีการนำเข้ามาขายในประเทศไทยช่วง พ.ศ.2556-2557 โดยเป็นบุหรี่ไฟฟ้ารุ่นแรกชนิดที่เป็นแท่ง คอนม้นยังเรียกกันว่า บารากูไฟฟ้า พร้อม ๆ กับการแพร่หลายของบารากู ยาเส้นหมักกับผลไม้ ที่สูบผ่านหม้อบารากู

ช่วงนั้นองค์การอนามัยโลกเริ่มมีข้อมูลถึงสารเคมีอันตรายในไอบุหรี่ไฟฟ้า จึงมีคำแนะนำให้ประเทศต่างๆ ห้ามหรือควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเข้มงวด ซึ่งในปี พ.ศ.2557 ทั่วโลกมี 13 ประเทศที่ห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้าแล้ว

เครือข่ายสุขภาพได้เสนอให้กรมศุลกากรและตำรวจ จับกุมสินค้าบุหรี่ไฟฟ้าและบารากู ค้นหาเป็นสินค้าที่ไม่มี การเสียดภาษี และเนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้า ใช้นิโคตินที่สกัดจากใบยาสูบ และไม่มีใบยาสูบเป็นส่วนประกอบ จึงไม่อยู่ใน นิยาม "ยาสูบ" ตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 รัฐบาลจึงเรียกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมประชุม เพื่อหาทาง ออกกฎหมายห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า นำมาสู่การที่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคออกประกาศ ห้ามขายและ ห้ามให้บริการบุหรี่ไฟฟ้าและบารากู ในปลายปี พ.ศ.2557 กระทรวงพาณิชย์ ห้ามนำเข้า ต้นปี พ.ศ.2558 และใช้ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้า บารากู ในทุกที่ที่กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ ในขณะที่การ นำเข้าบุหรี่ไฟฟ้าผิดกฎหมายศุลกากรเพราะไม่ได้เสียดภาษี ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้กันอยู่จนถึงทุกวันนี้

แต่เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายที่ขาดประสิทธิภาพ และการตลาดที่แยบยล พุ่งเป้าไปที่เด็กและเยาวชน รวมทั้งมีกลุ่มองค์กร ริวิวเวอร์ที่เฝ้าข้อมูลบิดเบือนเพื่อส่งเสริมการขาย ทำให้การใช้บุหรี่ไฟฟ้าระบาดในเด็กและเยาวชน ทั่วประเทศ

จุดยืนประเทศไทย : ปกป้องเยาวชนไทยจากบุหรี่ไฟฟ้า

พ.ศ.2557-2558 :
มาตรการสั่งห้ามเด็ดขาด



สถานะทางกฎหมายในปัจจุบัน



วิกฤตและความท้าทายในปัจจุบัน



การตลาดแยบยลพุ่งเป้าไปที่เด็ก มีการใช้กลุ่มริวิวเวอร์ให้ข้อมูลบิดเบือน เพื่อส่งเสริมการขายและเข้าถึงเยาวชน ทั่วประเทศ



อุปสรรคด้านการบังคับใช้กฎหมาย ประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย ที่ยังไม่เต็มที่ ส่งผลให้บุหรี่ไฟฟ้า ยังคงระบาดในกลุ่มเยาวชน

พ.ศ.2556 - 2557 :
จุดเริ่มต้นการรณรงค์
บุหรี่ไฟฟ้ารุ่นแรกเริ่มเข้าสู่ไทย
ในรูปแบบ "บารากูไฟฟ้า"
พร้อมคำเตือนจาก WHO
เรื่องสารเคมีอันตราย

สคบ.
สั่งห้ามขาย/
บริการ
กระทรวงพาณิชย์
สั่งห้ามนำเข้า
เพื่อป้องกัน
การแพร่กระจาย

เป็นสินค้าผิดกฎหมาย และห้ามสูบในที่ สาธารณะตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
ศุลกากรเนื่องจาก ไม่ได้เสียดภาษี

บุหรี่ไฟฟ้าระบอบ ควรจะเปิดให้ขายถูกกฎหมาย เพื่อจะได้ควบคุมได้ ภาพลวงตาทางเศรษฐศาสตร์

นี่คือข้อเสนอของบริษัทบุหรี่ องค์กรที่มีความสัมพันธ์กับบริษัทบุหรี่ และ สส. อดีตรัฐมนตรีบางท่าน หลังเลือกตั้ง พ.ศ.2562 ผู้จัดการบริษัทบุหรี่ต่างประเทศในประเทศไทย ให้ข่าวหนังสือพิมพ์ว่า ได้วิ่งเต้นกับ รัฐมนตรี / ข้าราชการระดับสูงหลายกระทรวง เพื่อให้ยกเลิกกฎหมายห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อรัฐบาลจะมีรายได้จาก ภาษี ขณะที่คนไทยจะได้ใช้ยาสูบที่ปลอดภัยกว่า รวมทั้งกล่าวว่า จะวิ่งเต้นกับรัฐบาลใหม่หลังเลือกตั้งต่อไป

เมื่อรัฐบาลใหม่หลังการเลือกตั้งยังคงยืนยันที่จะคงกฎหมายห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้าต่อไป การวิ่งเต้นของบริษัทบุหรี่ และเครือข่าย จึงพุ่งเป้าไปที่ สส. ในสภาฯ ส่งผลให้มีการตั้งอนุกรรมการในปี พ.ศ.2564 และ พ.ศ.2565 ซึ่งผลการ พิจารณาของอนุกรรมการ เป็นไปตามคาด คือเสนอให้รัฐบาลพิจารณายกเลิกการห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า แต่รัฐบาลก็ เพียงรับทราบและคงกฎหมายห้ามนำเข้า ห้ามขายต่อไป

ภายหลังที่มีการเลือกตั้ง พ.ศ.2566 และมีสภาฯ วาระใหม่ กรรมการชุดแรกที่มีการตั้งขึ้น คือ คณะกรรมการ วิสามัญพิจารณากฎหมายบุหรี่ไฟฟ้า ที่มี สส. จากพรรคการเมืองต่างๆ ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ บริษัทบุหรี่อีก 2 คน รวมทั้งหมด 35 คน เข้าร่วมเป็นกรรมการ โดย สส. ที่เป็นกรรมการสนับสนุนให้ยกเลิก กฎหมายห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า

มีการตั้งข้อสังเกตว่า สส. ที่เป็นกรรมการส่วนใหญ่สูบบุหรี่ไฟฟ้า มีการขอให้ สส. แต่ละท่านเปิดเผยว่า ตัวเองสูบบุหรี่มวน / บุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่ แต่ สส. ไม่ยอมเปิดเผย

3 แนวทางข้อเสนอจากคณะกรรมการ



มติรัฐบาล
ยังสั่งห้ามขาย บุหรี่ไฟฟ้าต่อไป

แม้จะรับทราบรายงานแล้ว แต่รัฐบาลตัดสินใจบังคับใช้ กฎหมายห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า ทุกชนิดเช่นเดิม

- รักษามาตรการควบคุม ที่เข้มงวดที่สุด โดยไม่เปลี่ยนแปลง ข้อบังคับใดๆ
- อนุญาตให้ขายชนิดใช้ ความร้อนได้ แต่ยังคง ห้ามขายชนิดที่ใช้ น้ำยาอย่างเด็ดขาด
- เสนอให้เปิดเสรี การขายบุหรี่ไฟฟ้า ทุกรูปแบบ ภายใต้ การกำกับดูแล

ก้าวต่อไปของสาธารณสุขไทย : ทำไมต้อง “แบน” บุหรี่ไฟฟ้า?

เพื่อสื่อสารความรุนแรงของปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม แนวทางนโยบายที่รัฐบาลควรดำเนินการเพื่อปกป้องเยาวชนไทย

วิกฤตบุหรี่ไฟฟ้าและผลกระทบ (The Crisis & Impacts)



ระบาดหนักในกลุ่มเด็กและเยาวชน

พบการระบาดรุนแรงตั้งแต่นักเรียนระดับชั้น
ประถมศึกษา ทั้งในและนอกระบบการศึกษา

ได้ไม่คุ้มเสีย : ภาษี VS ค่ารักษา

รายได้จากภาษีมูลค่าน้อยกว่าค่าใช้จ่ายที่
รัฐต้องจ่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยปอดอักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้า

ค่ารักษา
(Healthcare costs)



ภาษี
(Tax Revenue)



ชาวไร่ยาสูบไทยไม่ได้ประโยชน์

จากบุหรี่ไฟฟ้า เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าใช้นิโคตินสังเคราะห์
ไม่ได้สกัดจากใบยาของเกษตรกรไทย



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendations)



คงกฎหมายและบังคับใช้จริงจัง

รัฐบาลควรคงกฎหมายห้ามนำเข้า และห้ามขาย
พร้อมบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด



รณรงค์กับกลยุทธ์ล่าเหยื่อ

ให้รู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาด
ที่พุ่งเป้าไปที่เด็กและเยาวชน



รณรงค์อย่างต่อเนื่อง

ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ
และบรรจุในหลักสูตรนักเรียนทุกระดับ



ระบบเฝ้าระวังรายปี

จัดตั้งระบบเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและ
สำรวจสถานการณ์การระบาดเป็นประจำทุกปี