



Press Release:

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

ข่าวเผยแพร่: วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2563

ปฏิรูปวิถีแรงงาน “เลิกสูบ เลิกจน”

สสส. ศจย. ชวนปฏิรูปวิถีแรงงาน “เลิกสูบ เลิกจน” ผ่านกลไกสมาพันธ์จังหวัดภายใต้สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ชี้ บุหรี่บั่นทอนสุขภาพ สร้างภาระรายจ่าย หลังสำรวจพบวิกฤตโควิด-19 ทำแรงงานสูญเสียรายได้และเกิดภาวะเครียดจึงทำให้สูบบุหรี่ลดลง แรงงานเกือบ ร้อยละ 65 วางแผนเลิกสูบ

เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม ที่โรงแรมเอเชีย ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวในการแถลงข่าว “ปฏิรูปวิถีแรงงาน เลิกสูบ เลิกจน” จัดโดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ว่า ศจย. ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ใช้แรงงานเพราะมีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ และบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งของต้นตอปัญหาทางเศรษฐกิจในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ดังนั้น ศจย. จึงสนับสนุนให้สวนดุสิตโพลทำสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบของกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั้งในและนอกระบบ และจะนำผลสำรวจนี้มาพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานควบคุมยาสูบในกลุ่มผู้ใช้แรงงานของประเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยจะร่วมกับสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่เชิญชวนชาวแรงงานปฏิรูปวิถีชีวิต “เลิกสูบ เลิกจน” โดยขับเคลื่อนผ่านกลไกของสมาพันธ์จังหวัดในการส่งต่อคนอยากเลิกบุหรี่ไปยังสายเลิกบุหรี่ 1600 เพื่อสนับสนุน ให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

ดร.ณัฐพล แยมฉิม ประธานสวนดุสิตโพล ว่า สวนดุสิตโพล ร่วมกับ ศจย. ทำการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบของกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั้งในและนอกระบบ จำนวน 1,098 คน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล เปรียบเทียบการสูบบุหรี่ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม 2563 กับช่วงหลังสถานการณ์โควิด-19 ทะลุลงตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม 2563 พบว่าช่วงสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มผู้ใช้แรงงานสูบบุหรี่น้อย (1-5 มวนต่อวัน) เป็นร้อยละ 17.76 มีการสูบบุหรี่น้อยลงหลังสถานการณ์โควิด-19 ทะลุลงโดยมีสาเหตุจากรายได้ลดลง รองลงมาคือ ต้องการดูแลสุขภาพ และกังวลว่าการสูบบุหรี่จะทำให้ติดเชื้อโควิด-19 ได้ง่ายขึ้น และร้อยละ 64.10 ของกลุ่มดังกล่าวมีการวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่

“ในขณะที่กลุ่มที่สูบบุหรี่มาก (11-15 มวนต่อวัน) ร้อยละ 5.01 มีการสูบบุหรี่มากขึ้นหลังสถานการณ์โควิด-19 ทะลุลง เนื่องจากมีความเครียดในการทำงานและความเครียดจากสถานการณ์โควิด-19 และร้อยละ 29.09 มีการวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่ โดยจะใช้วิธีการลดปริมาณการสูบ หักดิบ และการใช้ยา ตามลำดับ ในส่วนของผู้ใช้แรงงานที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ และมีความกังวลเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่” ดร.ณัฐพล กล่าว

รศ.ดร.แล ดิลกวิทยรัตน์ กรรมการบริหารแผนคณะ 1 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และกรรมการกำกับทิศทางของ ศจย. กล่าวว่า ปัญหาการความยากจนกับการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ควบคู่กันไปตั้งแต่ในระดับโลกถึงระดับครัวเรือนหรือแม้แต่ตัวบุคคล ในระดับโลกพบว่า ผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 84 อยู่ในประเทศยากจนที่เรียกว่าประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะกับประชากรวัยทำงานซึ่งเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นการแก้ปัญหาการติดบุหรี่ในประชากรวัยทำงานจึงเป็นการปลดล็อกให้กับการพัฒนาประเทศโดยตรง สาเหตุที่สำคัญของการติดบุหรี่ในประชากรวัยแรงงาน มีทั้งปัญหาในเชิงโครงสร้างของระบบการทำงาน และปัญหาส่วนตัว ในเชิงโครงสร้างสภาพการจ้างและสภาพการทำงานที่มีชั่วโมงยาวนานระหว่าง 8-12 ชั่วโมงต่อวัน สร้างความเครียดให้กับคนงานได้มากจนอาจต้องหาทางผ่อนคลายด้วยการสูบบุหรี่ ส่วนปัญหาส่วนตัวนั้นอาจมาจากการเลียนแบบบริโภคนิยมเพื่อนร่วมงานโดยไม่ได้รับรู้ผลร้ายอย่างแท้จริงของการสูบบุหรี่ ทั้งหมดนี้ทำให้การแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องทำทั้งการปรับเปลี่ยนสภาพการจ้างการทำงานให้มีความผ่อนคลายมากขึ้น และการให้ความรู้ในเรื่องผลร้ายของการสูบบุหรี่ทั้งต่อส่วนตัวและส่วนรวมอย่างจริงจัง ซึ่ง ศสส. โดย ศจย. และภาคีเครือข่ายควบคุมยาสูบ ดำเนินการอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากควันบุหรี่

นายอนุชิต ฐปเหลือ อธิบดีรองประธานสหพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจแห่งประเทศไทย กล่าวว่า บุหรี่ยิ่งสูบยิ่งจน ยิ่งเครียด เป็นวงจรอุบาทว์ เพราะบุหรี่หรือยาสูบมีสารนิโคตินที่ก่อให้เกิดการเสพติด เป็นเรื่องที่ดีที่จากผลการสำรวจพบว่า เหตุผลที่สูบน้อยลงมาจากเรื่องราวได้ เพราะบุหรี่ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นต่อตัวเองและครอบครัว รวมถึงปัญหาค่าใช้จ่ายที่จะเกิดแก่สุขภาพของตนเองในอนาคตด้วย โดยบุหรี่เพิ่มความจนและภาระทางการคลังให้แก่ประเทศ ไม่ว่าจะเป็นค่ารักษาพยาบาล การสูญเสียแรงงานการผลิตอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยและตายก่อนวัยอันควร รวมถึงการทำลายสิ่งแวดล้อม จึงขอเชิญชวนแรงงานทั้งในและนอกระบบ รวมถึงแรงงานรัฐวิสาหกิจ “เลิกบุหรี่ เลิกจน”

ดร.วศิน พิพัฒน์ฉัตร ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และอาจารย์พิเศษคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กล่าวว่า การเลิกสูบบุหรี่ด้วยวิธีการลดจำนวนมวนบุหรี่ลง ไม่ใช่วิธีการที่เหมาะสมและยังคงมีผลต่อสุขภาพเช่นเดิม การสูบบุหรี่แม้เพียงมวนเดียวต่อวัน ก็มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเกือบ 20 เท่า และเพิ่มความเสี่ยงต่อหัวใจวายและโรคหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ 40 ดังนั้นหากต้องการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด จำเป็นต้องเลิกสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า