

กฎหมายบุหรืกับวิถีแห่งพุทธ

CIGARETTE LAW AND BUDDHIST WAY

สุขสมัย นำนับนิตย¹

จักรพรรณ วงศ์พรพวณ², สุวิน ทองป่น³ และ จรัส ลีกา⁴

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตของแก่น^{1,2,3,4}

Suksamai Nabundhit¹

Chakkapan Wongpornpavan², Suwin Thongpun³ and Jaras Leeka⁴

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khonkaen Campus, Thailand^{1,2,3,4}

Corresponding Author, E-mail: chayapa_@hotmail.co.th

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอถึงโทษภัยของบุหรืที่เป็นภัยต่อสุขภาพของผู้สูบและผู้ไม่สูบที่รับพิษจากควันบุหรืที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็ง โรคปอด และโรคเกี่ยวกับระบบการหายใจ และพบว่า ในแต่ละปีมีผู้เจ็บป่วย และล้มตายเพราะควันบุหรืเป็นจำนวนมาก ในปี พ.ศ. 2560 รัฐบาลได้ออกกฎหมายควบคุมบุหรื และห้ามขายให้คนอายุต่ำกว่า 20 ปี รวมถึงกำหนดเขตปลอดบุหรืในที่สาธารณะสำคัญ เช่น โรงพยาบาล สถานศึกษา และศาสนสถาน และมีการกำหนดเขตปลอดบุหรืไว้อย่างชัดเจนเพื่อเป็นเขตปลอดบุหรื เช่น สนามบิน และกำหนดบทลงโทษทางอาญาสำหรับผู้ฝ่าฝืนเพื่อคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรื ในมติของพุทธศาสนาถือว่า สูบบุหรืถือว่าเป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง ดังนั้นชาวพุทธ ควรลดละ เลิก และถือว่าผู้ไม่สูบบุหรื เป็นผู้เคารพกฎหมายและเป็นผู้เคารพต่อหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาในข้อว่าด้วย การผู้ไม่ทำบาปทั้งปวง ซึ่งนำไปสู่ความสุขส่วนบุคคลและสังคม

คำสำคัญ: กฎหมาย; บุหรื; วิถีแห่งพุทธ

* ได้รับบทความ: 16 กุมภาพันธ์ 2564; แก้ไขบทความ: 7 มิถุนายน 2564; ตอรับตีพิมพ์: 21 มิถุนายน 2564

Received: February 16, 2021; Revised: June 7, 2021; Accepted: June 21, 2021

Abstract

This academic article aims to present the harm of tobacco to the health of smokers and nonsmokers who have been exposed to tobacco smoke, the cause of cancer, lung disease and respiratory disease, and Found that each year people get sick And died due to a large number of tobacco smoke in the year 2017 the government issued a law to control cigarettes. And prohibit selling to people under 20 years old, including designated smoking-free zones in important public places such as hospitals, educational institutions and religious places, And there are clearly designated smoking areas for non-smoking areas such as airports and criminal penalties for violators to protect the health of non-smokers. In the dimension of Buddhism considered Smoking is considered an addiction. Therefore, Buddhists should reduce, quit and consider non-smokers He is law-abiding and respecting the doctrine of Buddhism in the area of Non-sinners Which leads to personal and social happiness.

Keywords: Law; Cigarette; Buddhist Way

บทนำ

บุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของไทย เพราะผู้คนจำนวนมากอาศัยสิ่งดังกล่าวทำเงินเลี้ยงชีพได้ โดยเฉพาะรัฐมีรายได้จากการขาย และเก็บภาษีแต่ละปีเป็นเงินจำนวนมาก แต่ในทางตรงกันข้าม ยาสูบยังเป็นตัวทำลายระบบเศรษฐกิจของไทยไปพร้อม ๆ กัน แม้ว่ายาสูบและผลิตภัณฑ์ยาสูบมีจะสารพิษ แต่ก็นิยมสูบจนเป็นปัญหาต่อสุขภาพ เช่นเป็นโรคมะเร็งปอด โรคปอด โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น รวมถึงปัญหาสังคมจึงมีหน่วยงานรัฐ และองค์กรเอกชน รณรงค์ให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ ทำให้รัฐบาลต้องเสียงบประมาณในการรักษาพลเมืองที่ล้มป่วยจากพิษภัยของบุหรี่ เพื่อแก้ปัญหานี้ รัฐบาลจึงออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ดังมีข้อความว่า สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้ มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560” มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป และมาตรา 3 ให้ยกเลิก (1) พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 (2) พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นต้น (พระราชกิจจา

นุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 27) เพื่อนำมาควบคุมการซื้อขายและห้ามสูบบุหรี่ในสาธารณสถานหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาล วัด ศาสนสถาน มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น หากฝ่าฝืนจะถูกลงโทษ เพื่อกู้มครองสุขภาพประชาชนผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่ในขณะเดียวกัน รัฐก็ออกพระราชบัญญัติการยาสูบแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2561 ให้ตนเองเป็นเจ้าของโรงงานยาสูบ ผลิตและจำหน่ายยาสูบให้กับประชาชนซึ่งเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนสูบบุหรี่หรือบุหรี่ควบคู่กันไป จึงเป็นสองบทบาทที่ขัดแย้งกันอันนำไปสู่ข้อวิจารณ์เกี่ยวกับประสิทธิภาพของกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนจากควันบุหรี่ นอกจากนี้ บุหรี่ยังทำให้หลายคนมีความรู้สึกไม่เป็นมิตรต่อกัน เพราะผู้ไม่สูบบุหรี่รังเกียจคนสูบบุหรี่ ซึ่งปัญหานี้อาจรุนแรงต่อไป หากไม่ช่วยกันแก้ไข ลำพังแต่มาตรการทางกฎหมายของรัฐดังกล่าว ไม่อาจแก้หรือลดปัญหาที่เกิดจากบุหรี่ได้มากนัก น่าจะมีมาตรการอื่น โดยเฉพาะหลักการตามแนวทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเสริมเพื่อช่วยแก้ไขหรือลดปัญหาดังกล่าว

จากข้อความดังกล่าวมาแล้วข้างนี้ได้มีความสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ที่ได้จัดทำขึ้นภายใต้มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 7/2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2560 มติที่ 191/2560 เรื่อง การดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบ และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และเป้าหมายการขับเคลื่อนมิติสุขภาพสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็นสำคัญ คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการสำคัญ คือการใช้ทางธรรมนำทางโลก และมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ ความรู้ ข้อมูล การพัฒนา การบริการสุขภาพ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การส่งเสริม และสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคงชุมชนเป็นสุข ภายใน 10 ปี (พ.ศ.2560-2569) (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2560 : 1) และหมวดภาคผนวกได้กล่าวถึง ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health risk factors) สรุปความได้ว่า ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะโรคอ้วน การบริโภคบุหรี่ยาสูบและสารเสพติด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพทิศทางเป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ 10 ปี พ.ศ. 2555-2564) (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2560 : 17)

จากปัญหาดังกล่าวมานี้พบว่า พุทธศาสนาได้กำหนดทำที่ปฏิบัติต่อบุหรี และการสูบบุหรีไว้ เช่น โดยพิจารณาจากหลักคำสอนในระดับพื้นฐานเช่น ศีล 5 โดยเฉพาะข้อสุดท้ายที่ห้ามดื่มสุราเมรัย สามารถตีความขยายขอบเขตให้ครอบคลุมถึงห้ามสูบบุหรีได้ด้วย เพราะการสูบบุหรี ไม่มีผลต่อการทำให้ขาดสติ แต่ก็เป็นสิ่งเสพติด และตามหลักคำสอนอื่น ๆ ของพระพุทธศาสนา สามารถสรุปเข้าในการไม่ทำบาปทั้งปวง ทั้งคำอธิบายและตำราทางพุทธศาสนาของนักปราชญ์ ก็จะไม่พบว่ามีข้อห้ามการสูบบุหรี จึงเข้าใจว่าไม่มีข้อห้ามสูบบุหรีตามคำสอนของพระพุทธศาสนา เราจึงเห็นชาวพุทธยังคงสูบบุหรีดาษดื่นทั้งในวัด และนอกวัดแม้เป็นสถานที่กฎหมายคุ้มครองอยู่ก็ตาม ทำให้ชาวพุทธโดยเฉพาะนักบวชถูกชาวโลกติเตียนมิใช่น้อย แต่เมื่อวิเคราะห์ความหมายของศีลและหลักการดำเนินชีวิตของชาวพุทธ รวมทั้งหลักมหาปเทศ จะสามารถนำมาปรับใช้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและมติของมหาเถรสมาคมดังกล่าวมาแล้ว

ดังนั้นเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขของคนในสังคมตามวิถีแห่งพุทธ จึงควรมีความเอื้อเฟื้อต่อเพื่อนมนุษย์ในสังคม และควรปรับวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมเช่นเมื่อรัฐบาลจะเข้ามาตราทางกฎหมายแก้ปัญหาการสูบบุหรีที่เป็นทั้งสิ่งเสพติดและเป็นพิษต่อผู้อื่น พุทธศาสนิกชนควรตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

เนื้อหา

ในส่วนนี้ มีข้อที่พึงทำความเข้าใจในประเด็นที่ว่า ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี มาตรการแก้ปัญหาการสูบบุหรีโดยกฎหมาย วิถีแห่งพุทธและวิถีแห่งพุทธช่วยหนุนมาตรการแก้ปัญหาบุหรีด้วยกฎหมาย

1. ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี หากย้อนกลับไปดูสังคมไทยตามแนววิถีพุทธในอดีต จะพบว่าการสูบบุหรีได้เป็นปัญหา โดยเฉพาะวิถีชีวิตของชาวอีสานที่ผูกพันอยู่กับพระพุทธศาสนาและพิธีการทำบุญตามคติพระพุทธศาสนาที่นิยมถวาย หมากพลู บุหรี ในการทำบุญ โดยถือว่าบุหรีเป็นของอันควรแก่การทำบุญ แต่ในโลกยุคปัจจุบัน เห็นว่าบุหรีเป็นสิ่งที่ก่อปัญหาต่อผู้สูบ และบุคคลรอบข้างรวมถึงปัญหาสังคมด้วย ดังนี้

(1) ปัญหาส่วนบุคคล เป็นที่ชัดเจนในทางวิชาการว่าการสูบบุหรีเป็นปัญหาผู้สูบหลายประการทั้งต่อสุขภาพกายของผู้สูบโดยตรงและคนรอบข้างเพราะควันบุหรีที่ผู้สูบสูดเข้าสู่ร่างกายเป็นสารพิษ

พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 16 พ.ศ. 2554 ระบุว่า ควันบุหรีมีสารพิษมากกว่า 250 ชนิด ซึ่งนอกจากจะมีสารนิโคตินแล้ว ยังมีสารพิษไฮโดรเจนไซยาไนด์ คาร์บอนมอนอกไซด์ ฟอรัมาลดีไฮด์ เบนโซไพรีน ไนโตรซารีน กันมันตรังสีโพลีเนียม (รัฐบาลไทย, 2554 : 12 – 14) ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน โดยในแต่ละปีคนไทยที่สูบบุหรีล้มป่วยด้วยโรคมะเร็ง โรคปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ โรคสมอง และโรคอื่นๆ

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้ให้ข้อมูลว่า จำนวนผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่หนึ่งล้านคน ล้วนเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด และค่ารักษาพยาบาลแพง โดยเฉพาะผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ที่อาการหนักหาหมื่นกว่ารายที่เสียชีวิตในแต่ละปี โดยเฉลี่ยจะป่วยหนักจนสูญเสียคุณภาพชีวิตคนละสองปี ซึ่งนอกจากตัวเองจะทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยยังเป็นภาระต่อครอบครัวผู้ป่วยด้วย ควันบุหรี่ยังมีสารนิโคตินที่เป็นสารพิษและเป็นสารเสพติด ทำให้ผู้สูบบุหรี่ต้องสูบอยู่เรื่อยๆ หากไม่ได้สูบจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตโดยตรง ทำให้ภาวะจิตใจซึมเศร้าและมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้สูบบุหรี่ต้องเสียเงินซื้อบุหรี่ ซื้อยารักษาสุขภาพ เสียค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 14 ก.ย. 2561)

(2) ปัญหาสังคม ควันบุหรี่ยังจากการสูบบุหรี่ นอกจากจะเป็นภัยต่อตัวผู้สูบแล้วยังทำให้อากาศบริสุทธิ์ในบริเวณที่สูบและใกล้เคียงกลายเป็นอากาศพิษ ผู้ที่อยู่ในบริเวณสาธารณะสถานต่าง ๆ ที่มีการสูบบุหรี่ เช่น ร้านอาหาร โรงพยาบาล โรงเรียน ป้ายรถโดยสาร วัด หรือศาสนสถาน ฯลฯ จะได้รับควันพิษจากบุหรี่ยี่เรียกกันว่าควันบุหรี่ยี่มือสอง (Secondhand smoke) ซึ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปอด โรคหืด โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจ โดยเฉพาะในบ้านเรือนที่มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ สมาชิกในบ้านเรือนผู้ไม่สูบบุหรี่ จะได้รับผลกระทบจากควันพิษของบุหรี่ยี่มากประชาชนทั่วไป นอกจากผลกระทบในทางเสียหายต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ยี่ดังกล่าวแล้ว รัฐต้องเสียเงินงบประมาณในการรักษาพยาบาลพลเมืองทั้งผู้ที่ยี่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ยี่และผู้ได้รับควันพิษจากผู้อื่นสูบ รวมทั้งค่าอุปกรณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการรักษา ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ กล่าวว่า เป็นการเพิ่มภาระต่อการบริการของโรงพยาบาล และสร้างภาระต่องบประมาณด้านสาธารณสุขให้แก่รัฐบาล ต้องใช้โครงการสามสิบบาทรักษาทุกโรค โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ซึ่งงบรักษาที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ยี่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลกจัดประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 15 ของประเทศที่มีภาระการเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (Bernie J. Lonergan and anothers, 2104)

กล่าวโดยรวม ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เป็นภาระด้านเศรษฐกิจ ด้านสาธารณสุข และด้านสังคมของคนไทยทั้งประเทศ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องร่วมกันแก้ไข

2. มาตรการแก้ปัญหการสูบบุหรี่โดยกฎหมาย

กฎเกณฑ์ที่เป็นกติกาของสังคม เรียกกันว่า กฎหมาย เป็นคำสั่งของรัฐบาลิปไตย หากฝ่าฝืนต้องรับโทษ” เป็นแนวคิดของสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism และกฎหมายที่รัฐบาลไทยนำมาใช้บังคับในปัจจุบัน (John Austin, 1832 : 1- 7) เพื่อแก้ปัญหที่เกิดจากการสูบบุหรี่ คือพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 แบ่งออกเป็น 7 หมวด รวมทั้งหมด 79 มาตรา กฎหมายฉบับนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ การขาย และการห้ามสูบบุหรี่ มีสาระสำคัญซึ่งควรทำความเข้าใจ คือ

คำนิยามคำว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบ และคำว่าเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบในมาตรา 4 การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในหมวด 4 มาตรา 26 ถึง มาตรา 40 การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ในหมวด 5 มาตรา 41 ถึง มาตรา 46 และบทกำหนดโทษในหมวด 7 มาตรา 53 ถึงมาตรา 79 (รัฐบาลไทย, 2560 : 27 – 49)

2.1 คำนิยามที่ควรทำความเข้าใจ

1) “ผลิตภัณฑ์ยาสูบ” หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืช นิโคเทียนาตาแบกกัม (Nicotiana tabacum) รวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบบุหรี่ ดูด ฯ หรือพ่นเข้าในปาก หรือจมูก หรือโดยวิธีอื่นใด เพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน”

2) “เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายความว่า ภาวะที่ร่างกายต้องบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นประจำและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ”

ในนิยามจะเห็นว่า ผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นสิ่งที่มียาสูบนิโคตินและเป็นสิ่งเสพติด ความหมายที่ปรากฏชัดเจน สื่อความหมายเข้าใจตรงกันได้ตามหลักภาษา ไม่มีความคลุมเครือในถ้อยคำ ที่จะนำไปสู่การตีความเป็นอย่างอื่น ต้องถือความตามตัวอักษร ดังสารานุกรมเอนไซโคลพีเดียบริแทนนิกา (Encyclopaedia Britannica) ได้ระบุไว้ชัดว่า นิโคติน เป็นสารเสพติดและเป็นสารพิษ (Nicotine is an addictive drug, Nicotine is a highly toxic poison) ซึ่งมีผลทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการอาเจียน วิงเวียน ปวดศีรษะ ปวดท้อง ในรายที่รุนแรงจะมีอาการชัก เป็นอัมพาตและตายได้ (Editors of Encyclopaedia Britannica, 15 ก.ย. 2561)

2.2 การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่มีมนุษย์ก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ รัฐบาลจึงใช้มาตรการทางกฎหมาย ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากโรคร้ายที่เกิดจากผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือบุหรี่ โดยกำหนดไว้ 6 วิธีตามความในมาตรา 26 ถึงมาตรา 40 ได้แก่ ควบคุมการขายเกี่ยวกับตัวบุคคล ได้แก่ ห้ามขาย หรือให้แก่ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และ ห้ามใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ขายหรือให้ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ควบคุมการขายเกี่ยวกับสถานที่ ได้แก่ ห้ามขายในวัด หรือที่สำหรับปฏิบัติ พิธีกรรมทางศาสนา ห้ามขายในสถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา ห้ามขายในสถาน ศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ห้ามขายในสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก ห้ามขาย ในสถานที่อื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ควบคุมการขายเกี่ยวกับการโฆษณา ได้แก่ ห้ามโฆษณาหรือ ทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ห้ามโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นชื่อสินค้า หรือนำมาดัด ต่อเติม ดัดแปลงข้อความบางส่วน of ชื่อหรือเครื่องหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในลักษณะอาจทำให้เข้าใจว่าเป็นการโฆษณาควบคุมการขายโดยวิธีอื่น ๆ ได้แก่ ห้ามขายโดยใช้เครื่องขาย ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การขายสินค้าหรือให้บริการแจก แคม ให้ การชิงโชค ชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อหรือแก่ผู้นำหีบ ห่อ หรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับ

ผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ โดยแสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะจงใจให้บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบห้ามแยกจ่ายในลักษณะเป็นตัวอย่าง เพื่อให้แพร่หลาย เพื่อเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบห้ามแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า ห้ามแสดงสัญลักษณ์ หรือสิ่งอื่นใดที่ทำให้สาธารณชนเข้าใจว่าเป็นชื่อหรือเครื่องหมาย เพื่อการโฆษณาในสื่อต่าง ๆ หรือป้ายโฆษณา ในโรงมหรสพ โรงภาพยนตร์ หรือในการแสดง การละเล่น การประกวด การแข่งขัน การให้บริการ หรือกิจกรรมอื่นในลักษณะเดียวกัน ในสื่ออื่น หรือสถานที่อื่นใด เพื่อโฆษณา หรือทำการสื่อสาร ห้ามผู้ขายปลีก แสดง หรือยินยอมให้แสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ สถานที่ขายปลีกห้ามไม่ให้มีการแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรี่ยี่ห้อ ควบคุมผู้ประกอบการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยห้ามให้การอุปถัมภ์ ให้การสนับสนุน บุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงานรัฐ หรือองค์กรเอกชน ในลักษณะสร้างภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในลักษณะที่ส่งผลหรืออาจส่งผลต่อการแทรกแซงนโยบายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในลักษณะส่งเสริมการบริโภคยาสูบ รวมทั้งห้ามเผยแพร่กิจการ หรือข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมดังกล่าวควบคุมบรรจภัณฑ์ ฉลาก เครื่องหมาย ลักษณะ รูปภาพ ข้อความเกี่ยวกับยาสูบหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบ ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด หากไม่ทำตามเงื่อนไขดังกล่าว ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พระราชกฤษฎีกาฯ เล่ม 134, 2560 : 36-37)

2.3 การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ตั้งแต่โบราณกาลมาจนถึงปัจจุบัน คนจำนวนมากยอมรับบุหรี่และการสูบบุหรี่ว่าเป็นสิ่งที่คู่ควรก็ตาม แต่ยาสูบหรือบุหรี่ก่อปัญหาต่อสุขภาพของผู้สูบและผู้ไม่สูบที่ได้รับควันบุหรี่ รัฐบาลเกือบทั่วโลก ยังไม่สามารถออกกฎหมายให้ยาสูบเป็นวัตถุที่ผิดกฎหมาย และห้ามบุคคลสูบบุหรี่ เพราะถือว่าเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่เลือกสูบหรือไม่สูบตามแต่จะเลือก รัฐบาลไทยทำได้อย่างเดียวคือการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น รัฐบาลไทย จึงออกกฎหมายกำหนดวิธีการการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ตามความมาตรา 41 ถึงมาตรา 46 ซึ่งกำหนดไว้ 4 หลักการ คือ เขตปลอดสูบบุหรี่ วิธีการเสริมเขตปลอดบุหรี่ เขตสูบบุหรี่และวิธีการเสริมเขตสูบบุหรี่

เขตปลอดบุหรี่ ในนิยามกฎหมาย คือ บริเวณที่ห้ามสูบบุหรี่เต็มพื้นที่หรือทั้งหมดของพื้นที่ ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ คลินิก สหคลินิก โรงพยาบาล และสถานพยาบาล สถานศึกษา ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน, โรงเรียนหรือสถานศึกษา หรือสถาบันการศึกษาระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา, สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา เฉพาะส่วนที่เป็นอาคาร หรือสิ่งปลูกสร้างสถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย, สนามและสถานการณีกีฬา, ร้านค้า สถานบริการ และสถานบันเทิง, บริเวณพักคอย และบริเวณทางเดินทั้งหมดภายในอาคาร, สถานบริการทั่วไป มีสถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือแก๊สเชื้อเพลิง เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง ยานพาหนะ

และสถานียขนส่งสาธารณะ ได้แก่ยานพาหนะสาธารณะในขณะให้บริหรไม่ว่าจะมีผู้โดยสารหรือไม่ก็ตาม, สถานีขนส่งสาธารณะ ที่พัคผู้โดยสาร บ้ายรถโดยสารประจำทาง รวมถึงบริเวณที่ใช้รอก่อนหรือหลังการให้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภทศาสนสถาน สถานปฏิบัติธรรมในศาสนาและนิกายต่างๆ เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ (พระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 40)

วิธีการเสริมเขตปลอดบุหรี่

หลักการนี้ กำหนดขึ้นเพื่อให้เขตปลอดบุหรี่สามารถเป็นจริงได้ในทางปฏิบัติ เพื่อการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้ผู้ดำเนินการ จัดให้มีเครื่องหมายแสดงไว้ให้เห็นชัดเจนว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่, จัดให้ปราศจากอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูบบุหรี่, จัดให้มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด (พระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 40) เขตสูบบุหรี่

“เขตสูบบุหรี่” คือบริเวณที่จัดไว้เป็นที่สูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่ หมายความว่า ในเขตปลอดบุหรี่นั้น กฎหมายกำหนดให้จัดพื้นที่บางส่วนไว้สำหรับให้ผู้คนสูบบุหรี่ได้เป็นการเฉพาะ ได้แก่ (1) สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง (2) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง (3) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคาร หรือสิ่งปลูกสร้าง และ (4) ท่าอากาศยานนานาชาติ(พระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 40-41)

วิธีการเสริมเขตสูบบุหรี่

วิธีการเสริมเขตสูบบุหรี่ กฎหมายกำหนดให้ผู้ดำเนินการ จัดให้มีเขตสูบบุหรี่ในสถานที่ซึ่งระบุในข้อ 3) และต้องจัดให้สถานที่นั้น มีสภาพและลักษณะ คือ มีเครื่องหมายติดแสดงไว้ให้เห็นชัดเจนว่าเป็นเขตสูบบุหรี่, ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้าออกของสถานที่หรือยานพาหนะ หรือในบริเวณอื่นอันเปิดเผยเป็นได้จัด, มีพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจน โดยคำนึงการระบายอากาศไม่มีลักษณะก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น, แสดงสื่อรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิกการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบตามประกาศของรัฐมนตรี, มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามประกาศของรัฐมนตรี(พระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 41)

2.4 มาตรการเพื่อให้หลักการมีผลทางปฏิบัติ (บทกำหนดโทษ) การลงโทษ เป็นมาตราบังคับ (Sanction) สำหรับผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย จะต้องได้รับโทษทางแพ่งและทางอาญา เช่น ผู้ใดฝ่าฝืนโดยขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ แก่ผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ,ขายโดยใช้เครื่องขาย, ขายโดยผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ขายนอกสถานที่ที่ระบุในใบอนุญาต ผู้นั้นจะมีโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับสูงสุดสามหมื่นบาท หรือทั้งสองอย่าง

ผู้ฝ่าฝืนกรณีตามมาตรา 29 โดยขายในวัด หรือที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา, ในสถาน

บริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา, ในสถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ และในสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก จะมีโทษปรับสูงสุดสี่หมื่นบาท ผู้ฝ่าฝืนกรณีตามมาตรา 30 ได้แก่ โฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ยาสูบ จะมีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับสูงสุด ห้าแสนบาท หรือทั้งสองอย่าง และจะมีโทษหนักขึ้น หากผู้ฝ่าฝืนเป็นผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก ผู้รับทำการ โฆษณา หรือทำการสื่อสารการตลาด

อย่างไรก็ตาม ที่กล่าวมาเป็นเพียงมาตรการที่กำหนดในกฎหมาย การแก้ปัญหาจะได้ผลจริง นอกจากฝ่ายปฏิบัติจะบังคับให้เป็นไปตามกฎหมาย ทำงานจริงจัง ตรงไปตรงมาแล้ว สิ่งสำคัญที่สุดน่าจะเป็นเรื่องการรับรู้และเข้าใจถึงพิษภัยของบุหรี่และข้อห้ามของกฎหมายอันเป็นเรื่องภายในจิตสำนึกของประชาชน และรัฐจะต้อง ส่งเสริม สนับสนุนให้พลเมืองปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา เพื่อช่วยเสริมแรงการแก้ปัญหาให้สำเร็จ (พระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, 2560 : 42-45)

2.3 วิธีแห่งพุทธวิธีแห่งพุทธเป็นการดำเนินชีวิตตามหลักการของพระพุทธศาสนา ดังปรากฏใน ปฐมเทศนาของที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงให้การเว้นจากทางสุดโต่งสองทาง คือการลุ่มหลงมัวเมาในกาม (กามสุขหลีกานุกโยโค) การประกอบตนให้เหน็ดเหนื่อยเปล่า (อตตกิลมณานุกโยโค) และดำเนินชีวิตตามทางสายกลาง คือ มรรคมีองค์แปด ประกอบด้วย ปัญญาอันเห็นชอบ ดำริชอบ วาจาชอบ การงานชอบ เลี้ยงชีวิตชอบ เพียรชอบ ระลึกชอบ และตั้งใจชอบ และทรงแสดงว่าความเกิด ความแก่ ความตาย ความโศก ความรำไรราพัน ความโทมนัสและความคับแค้นใจ เป็นทุกข์ (ทุกข์) ความอยากในอารมณ์ที่ใคร่ ความอยากมีอยากเป็น และความไม่ยอมมีอยากเป็น ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดทุกข์ (สมุทัย) จะดับทุกข์ได้ด้วยการ สละ ปล่อย วาง และไม่พัวพันตัณหา (นิโรธ) โดยปฏิบัติข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ (นิโรธคามินี ปฏิปทา) คือ มรรคมีองค์ 8 ดังกล่าว เรียกว่าอริยสัจ 4 เมื่อจัดเป็นกระบวนการในการฝึกฝน อบรม และพัฒนาตนจะได้ 3 ขั้น คือวาจาชอบ การงานชอบ และเลี้ยงชีวิตชอบ เป็นขั้นศีล เพียรชอบ ระลึกชอบ และตั้งใจชอบ เป็นขั้นสมาธิ และปัญญาอันเห็นชอบ ดำริชอบ เป็นขั้นปัญญา และมีหลักการสำคัญที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงโอวาทปาติโมกข์แก่พระสงฆ์ จำนวน 1,250 รูป ในวันเพ็ญเดือนสาม (มาฆปุณณมี) ดังความปรากฏในมหาปทานสูตร สรุปว่า

สพฺพปาปสฺส อภินิ	การไม่ทำบาปทั้งปวง
กุสลสฺสุปสมฺปทา	การยังกุศลให้ถึงพร้อม
สจิตฺตปริโยทปนํ	การทำจิตของตนให้ผ่องแผ้ว
	(ที.ม. (บาลี) 10/54/57.)

ในกรณีมีปัญหาว่าสิ่งที่พระพุทธเจ้าไม่ได้ทรงห้ามไว้ว่าเป็นสิ่งควรหรือไม่ควร ก็มีหลักตัดสินที่ทรงประทานไว้ที่เรียกว่า มหาปเทศ สำหรับเป็นเครื่องมือวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลัง หลักการนี้แม้พระพุทธองค์จะทรงประทานแก่พระภิกษุ ก็ไม่ได้หมายความว่า ทรงตรัสสั่งสอนพระภิกษุเหล่านั้นให้บรรลุถึงเป้าหมายสูงสุดแห่งพระพุทธศาสนาก็หาไม่ เพราะพระภิกษุเหล่านั้น ฝึกตนจนบรรลุเป็นพระอรหันต์ทั้งหมดแล้ว แท้ที่จริง เป็นการวางหลักการไว้ให้เป็นกรอบ เป็นแนวทางดำเนินชีวิตของชาวพุทธทั้งหมด โดยข้อแรกวางหลักว่าชาวพุทธไม่ทำบาป คือ ความชั่วทั้งปวง เป็นความงามเบื้องต้นในระดับศีล เพราะเป็นเบื้องต้นแห่งกุศลธรรมทั้งหลาย แล้ววางหลักการว่าชาวพุทธควรพัฒนาตนขึ้นไปอีก ควรทำความดีให้ถึงพร้อมอันเป็นความงามในท่ามกลางอันอยู่ในขั้นสมาธิ เพราะเป็นเหตุนำมาซึ่งคุณเป็นอเนกประการ และชาวพุทธไม่ควรหยุดเพียงเท่านั้น ควรพัฒนาจิตตนให้สูงขึ้นจนถึงขั้นทำจิตของตนให้สะอาดผ่องใสอันเป็นความงามขั้นที่สุดซึ่งอยู่ในระดับปัญญา เพราะปัญญาคือคุณอันยังสามารถนำบุคคลให้ตัดกิเลสและบรรลุพระนิพพานได้ (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2554 : 9 -10)

ศีลซึ่งเป็นหลักการดำเนินชีวิตของฆราวาส หรือชาวพุทธที่ครองเรือน จึงไม่ได้หมายถึงศีล 5 ตามที่มีคนจำนวนไม่น้อยเข้าใจกัน เพราะศีล 5 เป็นมาตรฐานอย่างต่ำแห่งความประพฤติของมนุษย์เท่านั้น ความจริง ศีลสำหรับฆราวาส ยังหมายถึงเจตนางดเว้น หรือสำรวมในข้อวัตรปฏิบัติอื่นๆ เพื่อความดีงามของชีวิตและสังคมดังที่พระพุทธโฆสะ และพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) กล่าวไว้ ซึ่งนี้เป็นการยืนยันหลักการดำเนินชีวิตตามวิถีแห่งพระพุทธศาสนาในโอวาทปาติโมกข์ข้อแรกได้เป็นอย่างดีว่า หลักการดำเนินชีวิตระดับศีล คือการไม่ทำบาปทั้งปวง ซึ่งเป็นหลักการเบื้องต้นอันเป็นฐานที่ตั้งของกุศลธรรม

โดยสรุป สามารถกล่าวได้ว่า หลักการดำเนินชีวิตตามวิถีแห่งพุทธในระดับศีลอันเป็นพื้นฐานความประพฤติของมนุษย คือ เจตนาไม่ล่วงละเมิดข้อบัญญัติ หรือข้อวัตร และความสำรวมระวังทางกาย วาจา ใจ ที่จะไม่ทำบาปใดๆ เพื่อความดีงามของชีวิตและสังคม

2.4 วิธีแห่งพุทธช่วยหนุนมาตรการแก้ปัญหาบุหรี่ด้วยกฎหมาย ดังที่กล่าวแล้วว่า ยาสูบโดยเฉพาะบุหรี่มวนที่มอลมณฺษย์นิยมสูบนั้น ควันของบุหรีมีสารนิโคติน และสารเป็นสารพิษอื่น ๆ สารนิโคตินเป็นสารเสพติดดัดยทำให้ผู้สูบติดบุหรี และยากที่เลิกได้ ทำให้ผู้สูบบุหรี ผู้ไม่สูบบุหรีที่ได้รับควันบุหรี เป็นโรครภัยล้มป่วยและล้มตายไปจำนวนมาก องค์การอนามัยโลก ตระหนักถึงภัยร้ายจากยาสูบที่คุกคามชาวโลก จึงออกกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (WHO Framework convention on tobacco control) เพื่อคุ้มครองมอลมณฺษยชาติจากพิษภัยของยาสูบและประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีอนุสัญญา และมองเห็นปัญหาที่มีต่อคนไทย จึงได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ 2560 ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบให้มีการซื้อขายและการสูบบุหรีได้ในวงจำกัด เพื่อคุ้มครองป้องกันผู้ไม่สูบบุหรีจากภัยที่เกิดจากควันบุหรี ทั้งนี้รัฐฯได้ออกพระราชบัญญัติการยาสูบแห่งประเทศไทย 2561

เพื่อให้รัฐเป็นเจ้าของโรงงานผลิตและจัดจำหน่ายบุหรี่ยี่ห้อซึ่งทำให้มั่นใจได้ว่าจะสามารถควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ตามเจตจำนงของรัฐ

บุหรี่ยี่ห้อ โดยตัวของมันเอง เป็นสิ่งที่เป็นอันตราย เพราะมีสารพิษเป็นอันตรายต่อผู้สูบและผู้ไม่สูบที่ได้รับควันพิษและมีสารเสพติด ทำให้ผู้สูบเสพติดได้ซึ่งไม่ต่างอะไรกับกัญชา ใบกระท่อม หรือยาเสพติดอื่น ๆ ที่ทำลายสุขภาพทางกายภาพและสุขภาพจิตของผู้เสพโดยตรงและเป็นภัยคุกคามสังคมอีกด้วย ฉะนั้นจึงพูดได้ว่า ยาสูบเป็นของไม่ดี มีอันตรายต่อมวลมนุษยชาติ การสูบบุหรี่ยี่ห้อจึงอาจกล่าวได้ว่าเป็นการกระทำความผิดซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องตามแนวทางของพระพุทธศาสนาที่สอนให้ชาวพุทธยึดถือหลักการพื้นฐานที่ว่า การไม่ทำบาปทั้งปวง เป็นหลักในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ หากพิจารณาตามข้ออ้างใหญ่ (มหากาเทศ) อันเป็นหลักตัดสินวินัยแห่งพระพุทธศาสนาที่ว่า “สิ่งที่ไม่ได้ทรงห้ามไว้แต่เข้ากับสิ่งไม่ควร คำนกับสิ่งที่ควร ก็นับว่าไม่ควร” เมื่อยาสูบเป็นของไม่ดี มีอันตรายต่อมวลมนุษยชาติ ไม่ได้เป็นภรรยหรือภริยา และพระพุทธเจ้า มิได้ทรงห้ามไว้ว่าไม่ควรก็จริง แต่เมื่อเป็นสิ่งคุกคามต่อมนุษยชาติ แม้ไม่ถึงกับทำให้ขาดสติดังการเสพสุราเมรัยก็ตาม แต่ก็ทำลายสุขภาพมวลมนุษยชาติให้เจ็บป่วยจนถึงตายได้จำนวนมากในแต่ละปี และสามารถทำให้ผู้สูบ เสพติดได้ดังเช่นยาเสพติดอื่น ซึ่งมีแต่โทษ หากคนไม่ได้โดยประการทั้งปวง จึงคำนกับสิ่งที่ควร แต่เข้ากับสิ่งที่ไม่ควร จึงนับว่าเป็นสิ่งที่ไม่ควร ฉะนั้น ยาสูบหรือบุหรี่ยี่ห้อซึ่งมีกฎหมายควบคุมการซื้อขายและสูบ นับว่าเป็นของต้องห้ามตามกฎหมายซึ่งเป็นวินัยอย่างหนึ่งของสังคมและต้องห้ามตามวินัยหรือศีลในพระพุทธศาสนา จึงเป็นสิ่งไม่ควรแก่ชาวพุทธ โดยเฉพาะบรรพชิต เพราะบรรพชิตเป็นบุคคลผู้เป็นแบบอย่างทางความประพฤติที่ดีงามของสังคม โดยมีวิถีชีวิตที่ต้องฝึกหัด พัฒนาตนภายในกรอบของศีลทั้งปาฏิโมกข์สังวรศีล อินทรีย์สังวรศีล อาชีวะปาริสุทธิศีล และปัจฉิณสันนิตศีล จึงไม่ควรสูบบุหรี่ยี่ห้อ เพราะชาวโลกผู้ไม่สูบบุหรี่ยี่ห้อจำนวนมาก เมื่อเห็นบรรพชิตในพระพุทธศาสนาสูบบุหรี่ยี่ห้อ มีความรู้สึกว่าเป็นกิริยาไม่ดีไม่งาม ไม่สำรวมซึ่งนำความไปสู่ความเสื่อมดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่า ปุณฺณผู้ไม่สตัป ไม่รู้ธรรมที่ควรเสพ ไม่ควรเสพ ไม่คบธรรมที่ควรคบ เมื่อเป็นเช่นนี้ สิ่งที่ไม่น่าปรารถนาเป็นต้นจึงเจริญขึ้น สิ่งที่น่าปรารถนาเป็นต้น จึงเสื่อมไป สำหรับบรรพชิตผู้เป็นเจ้าอาวาสวัดในพระพุทธศาสนา เป็นผู้ดำเนินการจัดการวัดตามกฎหมาย ย่อมมีภาระหน้าที่ตามมาตรา 43 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบดังกล่าวที่จะต้องแสดงป้ายภายในวัดให้ชัดเจนว่า “วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ยี่ห้อโดยสิ้นเชิง” หากเจ้าอาวาสละเลยต่อหน้าที่ ย่อมมีโทษปรับทางอาญา ส่วนชาวพุทธที่เป็นฆราวาสผู้ขายบุหรี่ยี่ห้อต้องระวังอย่างหนักที่จะไม่ขายบุหรี่ยี่ห้อภายในวัด เพราะผิดกฎหมายและเป็นการส่งเสริมให้ผู้อื่นสูบบุหรี่ยี่ห้อซึ่งเป็นการกระทำความผิดโดยตรง สำหรับชาวพุทธผู้ เลิก ลด ละสูบบุหรี่ยี่ห้อ นอกจากได้ชื่อว่าเป็นพลเมืองดีที่เคารพกฎหมายบ้านเมืองแล้ว ยังนับว่างดเว้นจากการทำบาปตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาอันเป็นการดำเนินชีวิตตามวิถีแห่งพุทธซึ่งเป็นวิถีแห่งความเรียบง่ายดีงามและสันติสุขแท้จริง

สรุป

ควีนพิษจากการสูบบุหรี่ จึงเป็นภัยต่อสุขภาพของทั้งผู้สูบและไม่สูบบุหรี่ โดยทำให้เกิดโรคร้ายแรงหลายชนิด เช่น โรคมะเร็ง โรคปอด โรคถุงลมโป่งพอง เป็นต้น โดยเฉพาะสารนิโคตินเป็นสารเสพติดด้วย ในแต่ละปีมีผู้คนจำนวนมากเจ็บป่วยและตายจากควีนพิษของบุหรี่ รัฐบาลตระหนักในภัยร้ายแรงของควีนพิษ จึงดำเนินการเพื่อแก้ไข ด้วยการออกกฎหมายควบคุมยาสูบและผลิตภัณฑ์ยาสูบ 2560 กำหนดให้การซื้อขายบุหรี่ ทำได้ในวงจำกัดและยุ่งยากมากขึ้นกว่ากฎหมายเดิม และกำหนดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่ซึ่งห้ามสูบบุหรี่เด็ดขาด เช่น โรงพยาบาล โรงเรียนระดับพื้นฐาน วัด ศาสนาสถาน เป็นต้น และเขตปลอดบุหรี่ที่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้บางจุด เช่น ในมหาวิทยาลัย ในสนามบิน เป็นต้น และรัฐฯ ยังได้ออกกฎหมายการยาสูบแห่งประเทศไทย 2561 ให้รัฐฯ เป็นเจ้าของโรงงานยาสูบ เพื่อให้การควบคุมยาสูบหรือบุหรี่ได้ผลจริงจัง ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่โดยคาดหวังว่าพลเมืองจะลดละ เลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด แต่มาตรการดังกล่าวจะได้ผลแท้จริง นอกจากผู้บังคับใช้กฎหมาย ต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างตรงไปตรงมา ลงโทษผู้ฝ่าฝืนตามความผิดจริงแล้ว ยังจะต้องทำให้พลเมืองเข้าใจถึงพิษภัยของบุหรี่ที่เป็นโทษทั้งต่อผู้สูบผู้ไม่สูบ และสังคมโดยรวม

องค์ความรู้ใหม่

1. การสูบบุหรี่นอกจากให้โทษแก่ผู้สูบโดยตรงแล้วยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพแก่คนรอบข้างในปัจจุบันคนที่สูบบุหรี่ถือเป็นบุคคลที่สังคมรังเกียจถึงเป็นที่มาของการออกพระราชบัญญัติเกี่ยวกับบุหรี่และพระราชบัญญัติเพื่อการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ ในขณะเดียวกันมหาเถรสมาคมก็ได้ตระหนักถึงปัญหานี้เช่นกันจึงประกาศเป็นธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อควบคุมดูแลสุขภาวะของสงฆ์เพื่อความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล

2. แนวคิดเรื่องการถวายบุญให้แก่พระสงฆ์ในงานพิธีต่างๆ ที่เคยปฏิบัติมาแต่ครั้งโบราณที่ถือว่าเป็นเรื่องปกติและทำให้ได้บุญ แต่ปัจจุบันแนวคิดนี้ได้เปลี่ยนไปถือว่าการถวายหมาก พลู บุหรี่ แก่พระสงฆ์ เป็นบาปเพราะเป็นส่งเสริมให้พระสงฆ์ติดยาเสพติด จะเห็นได้ว่ามีความนิยมถวายสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพระสงฆ์มากขึ้น

3. การดำเนินชีวิตตามวิถีแห่งพุทธะไม่ได้หมายความว่าปฏิบัติตนเพื่อการเข้าสู่พระนิพพาน
 อย่างเดียว ในความเป็นจริงการดำเนินวิถีชีวิตแบบพุทธะต้องมีการปรับเปลี่ยนตนเองให้มีความ
 สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรม ประเพณี และกฎหมายของบ้านเมือง มีความเอื้ออาทรต่อกันกลายเป็นสังคม
 แห่งการพึ่งพา

เอกสารอ้างอิง

- มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร
- กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแสดงข้อความเกี่ยวกับสารพิษหรือสารก่อมะเร็งในฉลากของบุหรี่ซีการ์ตตาม พรบ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ฉบับที่ 16 พ.ศ. 2554. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 128 ตอนพิเศษ 82 ง. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2554.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2552). พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ. (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย. (2554). พระไตรปิฎกฉบับสำหรับประชาชน. (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย.
- _____. (2554). วิสุทธิธรรมแปล ภาค 1. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย.
- รัฐบาลไทย. (2561).พระราชบัญญัติการยาสูบแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 135 ตอนที่ 33 ก. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2561). คนไทยหนึ่งล้านคนป่วยจากการสูบบุหรี่. สืบค้นเมื่อ 14 กันยายน 2561, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26862>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2561). อาการซึมเศร้าเพราะสูบบุหรี่จัด. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2561, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26313>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2561). คนไทยป่วยจาการสูบบุหรี่ 1 ล้านคน. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2561, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26880>
- John Austin. The Province of Jurisprudence Determined. London : University of London, 1832.(2).
- Bernie J.Lonergan and anothers. (2104). Smokers Still Underestimate the Risks Posed by Secondhand Smoke : A Repeated Cross-Sectional study. Article in Oxford Journals of Oxford University Press : Nicotine & Tobacco Research, 16(8).
- Editors of Encyclopaedia Britannica. Nicotine chemical compound. Retrieved on September 15, 2018, Retrieved from: <http://www.britannica.science/nicotine>.