ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်

FACTS ON TOBACCO

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးထိန်းချုပ်ရေးစီမံချက်မှ ထုတ်ဝေသည်

World Health Organization

မာတိကာ

၁။ အခန်း (၁) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသမိုင်း ---------------- ၁

၂။ အခန်း (၂) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ ---------- ၈

၃။ အခန်း (၃) ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုအခြေအနေ -------- ၂၃

၄။ အခန်း (၄) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါ ---- ၂၅

၅။ အခန်း (၅) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့်ကင်ဆာ----------- ၂၈

၆။ အခန်း (၆) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု နှင့်အဆုတ်ရောဂါ -------- ၃၄

၇။ အခန်း (၇) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
ပြဿနာများ ------------------------- ၃၆

၈။ အခန်း (၈) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် အခြားရောဂါများ ------- ၃၈

၉။ အခန်း (၉) ပတ်ဝန်းကျင်လေထုထဲရှိဘေးထွက်ဆေးလိပ်ငွေ့မှဖြစ်စေသော
ရောဂါများ ------------------------- ၄၀

၁၀။ အခန်း (၁၀) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးစွဲခြင်း ----------------- ၄၂

၁၁။ အခန်း (၁၁) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ခြင်း --------------- ၄၈

၁၂။ အခန်း (၁၂) အမျိုးသမီးနှင့်ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်း --------- ၅၈

၁၃။ အခန်း (၁၃) လူငယ်နှင့်ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်း ----------- ၆၀

၁၄။ အခန်း (၁၄) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်းနှင့် ဆင်းရဲချို့တဲ့မှု -------- ၆၆

၁၅။ အခန်း (၁၅) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု
ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ ------------------ ၆၉

၁၆။ အခန်း (၁၆) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့်ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း ၇၈

၁၇။ နောက်ဆက်တွဲများ ------------------------- ၈၃

(က) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းထိန်းချုပ်ခြင်း
အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗင်းရှင်း --------------------

(ခ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးဥပဒေ

(ဂ) ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရေးနေ့ဆောင်ပုဒ်များ

ဆေးလိပ်၊ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်

Facts on Tobacco

World Health Organization

အခန်း (၁) ဆေးလိပ်၊ဆေးရွက်ကြီးသမိုင်း
(History of tobacco)

၁-၁။ ဆေးရွက်ကြီးကို စတင်တွေ့ရှိခြင်း

ဆေးရွက်ကြီးသည် တစ်ရာသီခံအရွက်ကြီးမျိုးဖြစ်သည်။ စီးပွားဖြစ်စိုက်ပျိုးသော မူလဆေးရွက်ကြီးအမျိုးမှာနီကိုရှီယားနားတက်ဘာကန် (Nicotiana Tabacum) ဖြစ်သော်လည်း ကမ္ဘာ့အရှေ့ခြမ်းတွင် နီကိုရှီယားနားရပ်စတီကာ (Nicotiana Rustica) ကို ပိုမို စိုက်ပျိုးသုံးစွဲကြောင်း တွေ့ရပါသည်။

ခရစ်တော် မပေါ်မီ နှစ်ပေါင်း (၆၀၀၀)ခန့် (6000 BC) ကတည်းက အမေရိကတိုက်တွင် ဆေးရွက်ကြီးများ စတင်ပေါ်ပေါက်နိုင်ခဲ့ကြောင်း ပညာရှင်များက ခန့်မှန်းကြသော်လည်း၊ အမေရိကတိုက်နေ လူရိုင်းများက ဆေးရွက်ကြီးကို စတင်သုံးစွဲလာသည့် အထောက်အထားများကို ခရစ်တော် မပေါ်မီ (၁) နှစ်အလို (1 BC) ခန့်တွင် စတင်တွေ့ရှိခဲ့ကြသည်။ ထိုစဉ်က ဆေးရွက်ကြီးကို သုံးစွဲခဲ့ကြပုံမှာ ဘာသာရေး၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ အခမ်းအနားများတွင် ၎င်းတို့ ကိုးကွယ်သည့် နတ်ဘုရားများကို ပူဇော်သည့် အနေဖြင့်လည်းကောင်း၊ ဆေးဝါး အဖြစ်လည်းကောင်း သုံးစွဲခဲ့ကြကြောင်း သိရှိရသည်။ ဆေးရွက်ကြီးကို ဝါးခြင်း၊ ငုံခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးကို ရေစိမ်၍သောက်ခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီး အမှုန့်ကို နှာရှူဆေးအသွင်ဖြင့် ရှူခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးကို မီးရှို့၍ရှူခြင်း စသည်တို့ဖြင့် အမျိုးမျိုးနည်းမျိုးစုံဖြင့် သုံးစွဲခဲ့ကြကြောင်း မှတ်တမ်းများအရ သိရှိရသည်။ ဆေးရွက်ကြီးကို ဝမ်းချုရာတွင်လည်း အသုံးပြုခဲ့ကြောင်းသိရှိရသည်။ တနည်းအားဖြင့်ဆိုလျှင် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုသမိုင်း၌ ဆေးရွက်ကြီး ငုံခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးကို ရေစိမ်၍ အရည်ကို သောက်ခြင်းတို့သည် ရှေးအကျဆုံး နည်းလမ်းများဖြစ်သည်။

ယခုခေတ်အခါတွင် ဆေးရွက်ကြီးကို စီးကရက်၊ ဆေးလိပ်များအသွင်ဖြင့်ရှူခြင်းသည် ခေတ်အစားဆုံးဖြစ်လာသည်။ နယ်မြေသစ်ရှာဖွေသူ ဥရောပတိုက်သား ခရစ်စတိုဖာကိုလံဘတ် (Christopher Columbus) သည် ခရစ်နှစ် (၁၄၉၂)ခုနှစ်တွင် အမေရိကတိုက်ရှိ

ဗဟားမားကျွန်းသို့ ရောက်ရှိသောအခါ ကျွန်းနေလူရိုင်းများသည် လယ်ယာလုပ်ငန်းမှအပြန် ညနေစောင်းတွင် သစ်ရွက်တစ်မျိုးကို မီးရှို့၍ ရှူရှိုက်နေကြကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ခရစ်စတိုဖာကိုလံဘတ်သည် ဆေးရွက်ကြီးကို ရှူရှိုက်၍ ကြည့်ရာမှ ကြိုက်နှစ်သက်သဖြင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးနှင့် အစေ့များကို ဥရောပတိုက်သို့ ယူဆောင်လာခဲ့ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ဥရောပသို့ ဆေးရွက်ကြီး စတင်ရောက်ရှိခဲ့ပေသည်။ ဥရောပတိုက်သားများမှာမူ အမေရိကတိုက် လူရိုင်းများ ကဲ့သို့ ဘာသာရေးအခမ်းအနားများတွင် ဆေးရွက်ကြီးကို အသုံးပြုခြင်းမဟုတ်ဘဲ ဆေးရွက်ကြီးကို မီးရှို့၍ရှူခြင်းဖြင့် စိတ်သာယာမှုအတွက် အသုံးပြုခဲ့ကြသည်။

ပေါ်တူဂီနိုင်ငံတွင် သံအမတ်အဖြစ် ထမ်းဆောင်ခဲ့သော ပြင်သစ်လူမျိုး "ဇန်းနီကော" (Jean Nicot de Villeman) သည် ဆေးရွက်ကြီး၏ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အာနိသင်များကို မှတ်တမ်းတင်ခဲ့ပြီး ထိုစဉ်က ပြင်သစ်ဘုရင်မ (ကက်သရင်း) တွင် စွဲကပ်လျက်ရှိသော ခေါင်းတခြမ်းကိုက်သည့် ဝေဒနာအား သက်သာပျောက်ကင်းစေရန်အတွက် ဆေးရွက်ကြီးကို နှာရှူဆေး အဖြစ်ရှူရန် ဆက်သခဲ့သည်။ ထိုအချိန်မှစ၍ ပြင်သစ်နန်းတွင်းတွင် ဆေးရွက်ကြီးသည် အထူးခေတ်စားလာခဲ့ပြီး ဆေးရွက်ကြီးတွင် ပါဝင်စေသော စွဲတတ်သည့် နီကိုတင်းဓာတ်သည် အဆိုပါသံအမတ်ကြီး ဇန်းနီကောအား အစွဲပြု၍မှည့်ခေါ်ခဲ့ခြင်းပင် ဖြစ်ပေသည်။

ဆေးရွက်ကြီးသည် ဥရောပတိုက်မှနေ၍ ကမ္ဘာ့အရှေ့ခြမ်းသို့ ပျံ့နှံ့သွားရာ အာဖရိကတိုက်သို့လည်းကောင်း၊ ထိုမှတဆင့် ကမ္ဘာ့အရှေ့ခြမ်းသို့လည်းကောင်း ရောက်လာပြီး၊ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ၊ အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ တရုတ်ပြည်နှင့် ဂျပန်နိုင်ငံတို့တွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုမှာ အတော်ပင် ပျံ့နှံ့ခေတ်စားလာခဲ့ပါသည်။

ပုံ (၁) ၁၆ရာစုတွင် အမေရိကတိုက်ရှိ ကျွန်းနေလူရိုင်းများ သုံးစွဲသော ဆေးရွက်ကြီးကို ဥရောပတိုက်သားတို့ တွေ့ရှိစဉ်

စီးကရက်သောက်
သုံးမှု၏
အန္တရာယ်များ
တွေ့ရှိလာခြင်း

အာရှတိုက်သို့
စီးကရက်သောက်သုံးမှု
ပြန့်နှံ့ရောက်ရှိလာပုံ

ပုံ (၂) စီးကရက်သမိုင်း

၁-၂။ ဗာဂျီးနီးယားဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်ခြင်း

(၁၆) ရာစုအတွင်းက စပိန်နိုင်ငံ ကရေဘီယန်ကျွန်းစုများတွင် စိုက်ပျိုးသည့် ဆေးရွက်ကြီးသည် အင်္ဂလန်၊ အခြားဥရောပနိုင်ငံများနှင့် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုတို့တွင် ကျယ်ပြန့်စွာလွှမ်းမိုးနိုင်ခဲ့သည်။ အင်္ဂလိပ်လူမျိုးနှင့် အခြားဥရောပတိုက်သား လူကုန်တန်များကလည်း ဆေးတံသောက်ခြင်းကို လူကြီးလူကောင်းများ၏ ဓလေ့စရိုက်အသွင်ဖြင့် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သောက်သုံးလာကြသည်။ ရုရှားနိုင်ငံတွင် သက္ကရာဇ် (၁၇၁၀) ၌ ပီတာဘုရင်သည် နန်းတွင်းသူများအား ခေတ်မီစေရန်ဟူ၍ ဆေးလိပ်သောက်ရန်၊ ကော်ဖီသောက်ရန် တိုက်တွန်းခဲ့သည်။ သက္ကရာဇ် (၁၆၁၂) ခုနှစ်တွင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဗာဂျီးနီးယားပြည်နယ်၌ ဆေးရွက်ကြီးကို စတင်စိုက်ပျိုးခဲ့ရာ (၁၀) နှစ်အကြာတွင် အထူးတိုးတက်အောင်မြင်လာခဲ့ပြီး ကမ္ဘာ့ဆေးရွက်ကြီး ဈေးကွက်ကို လွှမ်းမိုးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

ကိုလိုနီနိုင်ငံများတွင် ဗာဂျီးနီးယားဆေးရွက်များကို ကုန်ပစ္စည်း ဖလှယ်ရာတွင် ငွေကြေးတစ်ရပ် အသွင်ဖြင့် ရာစုနှစ် (၂) ခုတိုင် အသုံးပြုနိုင်ခဲ့သည်။ ဆေးရွက်ကြီး အများအပြား စိုက်ပျိုးရန်အတွက် မြေရိုင်း ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ စိုက်ပျိုးရိတ်သိမ်းခြင်း စသည်တို့၌ ခိုင်းစေနိုင်ရန် အာဖရိကတိုက်မှ ကျွန်လူမျိုး (၁) သိန်းခန့် ခေါ်ယူ စိုက်ပျိုးစေကြောင်း သိရသည်။ ယခုအချိန်၌ ဆေးရွက်ကြီးအများဆုံး စိုက်ပျိုးသည့်နိုင်ငံမှာ တရုတ်နိုင်ငံဖြစ်ပြီး ၎င်းနောက်မှ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၊ အိန္ဒိယ၊ ဘရာဇီး၊ အီတလီ၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ တူရကီ၊ ဇင်ဘာဘွေတို့ အစဉ်လိုက်ဖြစ်ပါသည်။ တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် နိုင်ငံပေါင်း (၁၂၀) ကျော်၌ ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးကြပါသည်။

၁-၃။ စီးကရက်သမိုင်း

ဥရောပနိုင်ငံသားများသည် မူလကဆေးရွက်ကြီးကို ဆေးတံတွင်ထည့်၍ အသုံးပြုပြီး နောက်ပိုင်းတွင် ဆေးပြင်းလိပ်အဖြစ် သောက်သုံးခဲ့ကြပါသည်။ စီးကရက်ကို စတင်သုံးစွဲခဲ့ကြသူများမှာ စပိန်နိုင်ငံ၊ ဆားဗီး (Seville) မြို့မှ သူတောင်းစားများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သူတောင်းစားများသည် စွန့်ပစ်ထားသည့် ဆေးပြင်းလိပ်တိုများမှ ဆေးရွက်ကြီးအမှုန့်များကို ရရာစက္ကူစုတ်များဖြင့် ပတ်၍သောက်သုံးခဲ့ရာ ဆေးပြင်းလိပ် ကလေးများ (စီဂါရီလို) (Cigarello) ဟူ၍ ခေါ်ဆိုခဲ့ကြပါသည်။ နောင်တွင် ပြင်သစ်လူမျိုးတို့က စီးကရက် (Cigarette) ဟူ၍ အမည်ပေးခဲ့ပါသည်။

(၁၈၈၁) ခုနှစ်တွင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ စီးကရက် စက်ရုံ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းကြောင့် စီးကရက်သောက်သုံးမှု သိသိသာသာ ပျံ့နှံ့လာသည်။ တနည်းအားဖြင့်ဆိုလျှင် (၁၈၈၄) ခုနှစ် ဧပြီလ (၃၀) ရက်နေ့ကို ယခုခေတ် စီးကရက်များ၏ မွေးနေ့အဖြစ် သတ်မှတ်နိုင်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုနေ့တွင် (James A Bonsack) ဆိုသူက တီထွင်သည့် စီးကရက်စက်ရုံမှ တစ်ရက်လျှင် စီးကရက်အလိပ်ရေ (၁)သိန်း (၂) သောင်းခန့် စတင်ထုတ် လုပ်နိုင်ခဲ့သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ထို့နောက် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံး၌ စီးကရက်စက်ရုံများ အပြိုင်အဆိုင် ပေါ်ထွန်းလာပြီး ကမ္ဘာပေါ်ရှိ လူသားအားလုံး၏ စီးကရက် သောက်သုံးမှုနှုန်းလည်း ပိုမိုမြင့်မားလာခဲ့ပေသည်။

စီးကရက်သောက်သုံးမှု ဝေလေ့ကျယ်ပြန့်စွာ ပျံ့နှံ့သွားခြင်း၏ အဓိကအချက်များတွင် မီးခြစ်များပေါ်ပေါက်လာခြင်းသည်လည်း အဓိကအကြောင်းခံတစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ သမိုင်းမှတ်တမ်းများအရ (၁၈၉၂) ခုနှစ်တွင် မီးခြစ်ကို စတင်တီထွင်ခဲ့သည်။ မီးခြစ်ကို လွယ်လင့်တကူသယ်ယူနိုင်သဖြင့် ဆေးလိပ်သောက်ရန် ပိုမို အဆင်ပြေလာသည့် အတွက် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ပိုမိုများပြားလာပါသည်။

ပထမနှင့် ဒုတိယ ကမ္ဘာစစ်များအတွင်းတွင် စီးကရက်ကို စစ်သားများအတွက် ဖြန့်ဝေသည့် ရာရှင်တွင် ထည့်သွင်းခဲ့သဖြင့် စီးကရက် သောက်သုံးမှု ပိုမိုမြင့်မားလာသည်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အတွင်းက ပြုလုပ်ခဲ့သည့် စစ်တမ်းများအရ အမျိုးသားများအတွက် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ရာခိုင်နှုန်းမှာ (၈၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိရှိကြောင်း သိရှိရသည်။

သက္ကရာဇ် (၁၉၁၃) ခုတွင် (R.J Reynolds) ကုမ္ပဏီမှ (Camel)အမှတ်တံဆိပ် စီးကရက်ကို ထုတ်လုပ်ခဲ့ရာ ခေတ်ပေါ် နည်းစနစ်ဖြင့် ပေါင်းစပ်ထုတ်လုပ်ခဲ့သည့် ပထမဆုံး စီးကရက် ဖြစ်လာသည်။ စီးကရက်ကြော်ငြာသည့် လုပ်ငန်းကို ၎င်းကုမ္ပဏီမှပင် (Camel) စီးကရက် ကြော်ငြာဖြင့် စတင်ခဲ့သည်။ (၁၉၆၄) တွင် (Marlboro Man) ကြော်ငြာစီမံကိန်းကြောင့် တစ်နှစ်လျှင် စီးကရက် ရောင်းအား (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိ မြင့်တက်ခဲ့ပြီး (၁၉၇၂) တွင် (Marlboro) သည် ကမ္ဘာ့အရောင်းရဆုံး စီးကရက်ဖြစ်လာခဲ့ပါသည်။ (၁၉၂၀)ခန့်တွင် စီးကရက် ကုမ္ပဏီများသည် အမျိုးသမီးများကို ပစ်မှတ်ထား၍ ကြော်ငြာစည်းရုံးလာကြသည်။ (၁၉၇၀) ဝန်းကျင်တွင် စီးကရက်လုပ်ငန်းရှင်များသည် အာဖရိက၊ အာရှနှင့် လက်တင်အမေရိကတိုက်များသို့ အရှိန်အဟုန်ဖြင့် လုပ်ငန်းတိုးချဲ့ခဲ့ကြပါသည်။

၁-၄။ မြန်မာ့ဆေးလိပ်သမိုင်း

မြန်မာနိုင်ငံတွင် မြန်မာသက္ကရာဇ် (၉၉၁) ခုနှစ် သာလွန်မင်းတရားကြီးလက်ထက်တွင် ဆေးလိပ်သောက်ဆေး စတင်ရောက်ရှိလာကြောင်း မှတ်တမ်းများအရ သိရှိရပါသည်။ စိန္တကျော်သူ၏ ဩဝါဒပျို့တွင်ပါရှိသော

- 'ဆေးတံညိုတစ်တိုလောက်၊ ရှော့သောက်တော့ပေး' ဟူသော စကားလုံး အရလည်းကောင်း

- 'ဆေးတစ်အိုးကျွမ်း၊ ကွမ်းတရာညက်' စသည့်စကားလုံး အသုံးအနှုန်းများ အရလည်းကောင်း ထိုစဉ်က ဆေးလိပ်၏ အရေးပါပုံကို လေ့လာသိရှိရ ပါသည်။

ထူးခြားမှုတစ်ခုအနေဖြင့် မြန်မာသက္ကရာဇ် (၁၁၂၈) ခုနှစ်တွင် ဆင်ဖြူရှင်မင်း တရားကြီးသည် ဒွါရဝတီကို အောင်မြင်ပြီးနောက် မြန်မာတို့သည် အားလပ်နေကြသော ကြောင့် ယိုးဒယားလူမျိုးတို့ ငှက်ပျော်ဖက်ဆေးလိပ်သောက်ကြသည်ကို အတုယူကာ ငှက် ပျောဖက်၊ ပြောင်းဖူးဖက်၊ သနပ်ဖက်၊ ကွမ်းသီးဖက်စသည့် ဖက်အမျိုးမျိုးဖြင့် ဆေးလိပ် စတင်သောက်ခဲ့ကြသည်ဟုသိရသည်။ အင်းဝခေတ်က မင်းနေပြည်တော် အင်းဝရွှေမြို့ တော်သို့သွားမည့် ငယ်ချစ်မောင်တော်အား ချစ်သူက ဆေးလိပ် လိပ်၍လက်ဆောင် ပေးပုံကို

"မဝယ်ဘူး၊ မယ်ခူးတဲ့ဖက်စို
မီးမကူ၊ နေပူမှာမကင်အားသောကြောင့်
ထားရတယ် အိပ်ရာအောက်မှာ၊ မင်းသောက်ဖို့ကို
ညာအနား ရွှေ့သွားနဲ့ကိုက်လို့တို၊ မချိုတောင့်လိပ်ဆေး
ပိုးမကူဝါချည်ဖြူ တစ်ပင်ရစ်ကယ်နှင့်
ငယ်ချစ်မောင် ရွှေ့သွားကိုပါးလိုက်ကဲ့လေး။" ကဗျာလေးဖြင့်

ဖော်ကျူးထားပုံမှာ ထိုခေတ်ကဆေးလိပ်၏ အရေးပါပုံကို ဖော်ပြလျက်ရှိပါသည်။

ရှေးယခင်က မင်းများ၏ အိမ်ဦးခန်းတွင် ဆေးလိပ်သည်ကွမ်းအစ်နှင့် အတူ နေရာ ရရှိခဲ့ပါသည်။ ဆေးလိပ်ဗူးတွင်လည်း ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဖက်ဖြူ ဖက်စိမ်း၊ စသည့်ဖြင့် အမျိုးမျိုးရှိခဲ့သည်။ မှတ်တမ်းများအရ ပထမကမ္ဘာစစ်ကြီးပြီးလောက်မှ မြန်မာနိုင်ငံသို့ စီးကရက်စတင်ရောက်ရှိခဲ့၍ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးအပြီး အင်္ဂလိပ်စစ်တပ် မြန်မာနိုင်ငံသို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာချိန်တွင် ပိုမိုပေါများစွာ သောက်သုံးလာကြကြောင်း သိရသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ လွတ်လပ်ရေးရပြီးနောက် မြန်မာနိုင်ငံတွင်စီးကရက်စက်ရုံများ အပြိုင်အဆိုင် ထူထောင်ခဲ့ကြ၏။ (၁၉၅၅) ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဗာဂျီးနီးယားဆေး စီမံကိန်း စတင်အကောင်အထည်ဖော်ပြီးသည့်နောက် ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ခင်းများ ပိုမို တိုးတက်လာသည့်နည်းတူ စီးကရက်ထုတ်လုပ်မှုလည်း ပိုမိုများလာခဲ့ပါသည်။

အခန်း (၂) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ
(Tobacco and its products)

၂-၁။ ဆေးရွက်ကြီးအပင် (The tobacco plant)

ကမ္ဘာတစ်လွှားတွင် စိုက်ပျိုးကြသော ဆေးရွက်ကြီးပင်များကို အဓိကအားဖြင့် နှစ်မျိုးနှစ်စားခွဲခြားနိုင်သည်။ Nicotiana rustica အမျိုးနှင့် Nicotiana tabacum မျိုးဟူ၍ ဖြစ်သည်။ Nicotiana rustica မှာ ဆေးရွက်ကြီးအရိုင်းမျိုးဖြစ်၍ တောင်အာဖရိကတိုက်နှင့် ရုရှားနိုင်ငံတို့တွင် အဓိကစိုက်ပျိုးကြသည်။ နီကိုတင်းပမာဏ ပါဝင်မှုများပြား၍ ဆေးပြင်းသည်။ Nicotiana tabacum မှာ ကမ္ဘာအနှံ့တွင်စိုက်ပျိုးသော ဆေးရွက်ကြီး အပင်အယဉ်မျိုး (domestic plant) ဖြစ်၍ ဆေးအပျော့မျိုးဖြစ်သည်။ အပင်အရှည်ပိုမြင့်၍ tall tobacco ဟုလည်းခေါ်ကြသည်။

ပုံ (၃) Nicotiana tabacum

ပုံ (၄) Nicotiana rustica

ဆေးရွက်ကြီးကို ကမ္ဘာအနှံ့တွင် နိုင်ငံပေါင်း (၁၂၀) ကျော်၌ စိုက်ပျိုးရာ တရုတ်ပြည်သူ့သမ္မတနိုင်ငံ၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၊ ဘရာဇီးနိုင်ငံ၊ အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ တူရကီနိုင်ငံတို့တွင် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှု အများဆုံးဖြစ်သည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု

ဗာဂျီးနီးယားပြည်နယ် (Virginia) တွင် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သည့် ဆေးရွက်ကြီးမျိုးကို Virginia မျိုးဟူ၍ လူသိများသည်။ ၎င်းဆေးရွက်ကြီးမျိုးကို 'ပေါင်း'လိုက်သောအခါ ရွှေဝါရောင် တောက်လာသဖြင့် bright tobacco ဟူ၍လည်း ခေါ်ကြသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု မေရီလင်းပြည်နယ်မှ ထွက်ရှိသော Maryland tobacco သည်လည်း နာမည်ကျော်ဆေးရွက်ကြီးမျိုးဖြစ်ပြီး မီးစွဲလွယ်သဖြင့် လူကြိုက်များသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှ ထုတ်လုပ်သော စီးကရက်များတွင် အထက်ဖော်ပြပါ ဗာဂျီးနီးယားဆေးရွက်ကြီး (၃၀) % ခန့် ဗာလီဆေးရွက်ကြီး(burley tobacco) (၂၀) % ခန့်၊ တူရကီဆေးရွက်ကြီး (၁၀)% ခန့် မေရီလင်းဆေးရွက်ကြီး(၁) မှ (၂) %ခန့် ပါဝင်လေ့ ရှိကြသည်။

၁၉၈၀ခုနှစ်တွင် လေ့လာသုတေသန ပြုလုပ်ချက်အရ ပြုပြင်ပြီး ဆေးရွက်-ကြီးတွင် ဓါတုဓါတ် (chemicals) အမျိုးပေါင်း (၃၀၄၀) ကျော်ပါကြောင်း သိရပါသည်။ ယင်းဓါတုပစ္စည်း အများစုသည် ဆေးရွက်ကြီးတွင် ပါဝင်သောပစ္စည်းများ ဖြစ်သည်။ အချို့သည် စိုက်ပျိုးသည့် မြေ၏သဘာဝသုံးစွဲသည့်ဓါတ်မြေသြဇာနှင့် အခြားဓါတု ပစ္စည်းများ မှလည်းကောင်း ပါဝင်လာကြသော ဓါတုပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ စင်စစ်ဆေးရွက်ကြီးတွင် ပါဝင်သောဓါတုပစ္စည်းများသည် စိုက်ပျိုးသော ဆေးရွက်ကြီး အမျိုးအစား ပြုပြင်ထုတ်လုပ် သည့် နည်းလမ်းပေါ် မူတည်၍ ခြားနားသွားပါသည်။

ဆေးရွက်ကြီးတွင် အဓိကအားဖြင့် နီကိုတင်းနှင့် နိုက်ထရိတ်၊ အေမင်း၊ ပရိုတင်းနှင့် အယ်လကာလွိုက်များမှ ပြောင်းလဲလာသည့် ကင်ဆာဖြစ်စေသော ဓါတုပစ္စည်း များ ပါဝင်၏။ တာရှည်ခံအောင်ပြုပြင်ရာမှ 'ပိုလီဆိုင်ကလစ် အေရိုမေတစ် ဟိုင်ဒရိုကာဗွန်များ' (Polycyclic aromatic hydrocarbon) ကိုလည်းကောင်း၊ စိုက်ပျိုး သည့် မြေနှင့်လေတို့မှ **'ရေဒီယိုသတ္တိကြွပစ္စည်းများ'** နှင့် **'ကက်ဒ်မီယံဓါတ်'** (Cadmium)တို့ကိုလည်းကောင်း၊ ပါဝင်လာနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်စဉ် ဆေးရွက်ကြီး မီးလောင်သောအခါ ဓါတ်ပြောင်းလဲ၍ ဓါတုပစ္စည်း အများအပြားပေါ် ထွက်လာပါသည်။

၂-၂။ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ (Tobacco products)

ဆေးရွက်ကြီးကို အသုံးပြု၍ ထုတ်လုပ်သုံးစွဲသည့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများမှာ အမျိုးပေါင်းစုံလင်လှပေသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သုံးစွဲလျက်ရှိသော ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများကို အဓိကအားဖြင့် နှစ်မျိုးနှစ်စားခွဲခြား၍ လေ့လာနိုင်ပါသည်။

(က) အငွေ့ထွက်သောဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ (Smoking tobacco)

(ခ) အငွေ့မထွက်သောဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ (Smokeless tobacco)

(က) <u>အငွေ့ထွက်သောဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ (Smoking tobacco)</u>

- စီးကရက်
- ဆေးပေါ့လိပ်၊ (ရှမ်းဖက်လိပ်၊ ပေါ့)
- ဆေးပြင်းလိပ်
- ပြောင်းဖူး၊ ဖက်လိပ်၊ ကွမ်းဖက်လိပ်
- ဘီဒီ (ကုလားဆေးလိပ်)
- ဆေးတံ
- ရေပြောင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။

(ခ) <u>အငွေ့မထွက်သောဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ (Smokeless tobacco)</u>

ဆေးရွက်ကြီးငုံခြင်း၊ ရှူခြင်း၊ ကွမ်းယာထဲတွင် ဆေးရွက်ကြီး ထည့်၍ စားခြင်း၊ ကွမ်းယာထဲတွင်ဆေးပေါင်း၊ နှပ်ဆေးစသည်ထည့်၍ စားခြင်း ဆေးရွက် ကြီးကို ရေစိမ်၍ သောက်ခြင်း စသည်တို့ပါဝင်သည်။ ကွမ်းယာထဲတွင် ထည့်၍စားသော ဆေးပေါင်းများတွင် ဆေးရွက်ကြီးကို သံပရာ၊ ရှောက်စသည်ဖြင့် နှပ်ခြင်း၊ အရက်ဖြင့် စိမ်ခြင်း၊ ရေဖြင့်စိမ်ခြင်း စသည်တို့အပြင် အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများမှ ဝင်ရောက်လာသော 45,95,100, Signal, Zarda စသည့် တံဆိပ်အမျိုးမျိုးပါ ဆေးပေါင်းများလည်း ပါဝင်ပါသည်။

အငွေ့ထွက်သော ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများတွင် ဆေးပေါ့လိပ်ကို မြန်မာနိုင်ငံတွင်သာ သုံးစွဲကြောင်းတွေ့ရသည်။ ကုလားဆေးပေါ့လိပ်ဟု လူသိများသော ဘီဒီ (bidi) ဆေးလိပ်များမှာ အိန္ဒိယနိုင်ငံတွင် တွင်ကျယ်စွာ သောက်သုံးသော အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး ယခုအခါ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် လူငယ်များအတွင်း၌ Natural cigarette အဖြစ် ခေတ်စားလာကြောင်း သိရှိရသည်။ အမှန်စင်စစ်ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုများအရ ဘီဒီ (bidi) ဆေးလိပ်များတွင် ကာဘွန်မိုနောက်ဆိုဒ်၊ နီကိုတင်းနှင့် ကတ္တရာပါဝင်မှုနှုန်းများမှာ စီးကရက်များတွင် ပါဝင်မှုနှုန်းများထက် (၃)ဆမှ (၅)ဆအထိ ပို၍များပြားသည်။

အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံတွင် ထုတ်လုပ်အသုံးပြုသည့် စီးကရက်များမှာမူ kreteks (clove cigarettes) အဖြစ် လူသိများပေသည်။ အဆိုပါစီးကရက်များမှာ ၂၀ ရာစုနှစ်အစတွင် အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ၌ စတင်ပေါ်ပေါက်လာခြင်းဖြစ်ပြီး၊ လေးညှင်းဆီ၊ လေးညှင်းပွင့်များ ဖြင့် ထည့်သွင်း၍ ပြုလုပ်ထားသည်။ အဆိုပါ (kretek) ခေါ် လေးညှင်းပါသည့် စီးကရက်များသည်လည်း ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာထိခိုက်စေကြောင်း၊ အထူးသဖြင့် အဆုတ် ကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်စေကြောင်း သိရသည်။

ဆေးပြင်းလိပ်များသည် ဆေးရွက်ကြီးအရွက်များကို အထပ်လိုက် လိပ်စည်းထားခြင်းဖြစ်၍ ဆေးရွက်ကြီး၏ ဆိုးကျိုးပိုမိုရရှိစေနိုင်သည်။ စီးကရက်သောက်သူများကဲ့သို့ပင် ခံတွင်းနှင့် အစာအိမ်ကင်ဆာများရရှိစေနိုင်သည်။

ယခုနောက်ပိုင်း လူငယ်များကြား ခေတ်စားနေသော အီးစီးကရက်နှင့် Vaping Products များသည် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း မဟုတ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေသည့် ဆေးလိပ်အစားထိုး ပစ္စည်းများဖြစ်သည်။

၂-၃။ ဆေးလိပ်ငွေ့ (Tobacco smoke)

ဆေးလိပ်ကိုမီးရှို့ရာမှ ထွက်လာသည့်အငွေ့ ဆေးလိပ်ငွေ့ (Tobacco smoke) ကို (၂) မျိုးခွဲခြားနိုင်သည်။ ပတ်ဝန်းကျင်လေထုထဲတွင်ပျံ့နှံ့နေသော ဆေးလိပ်ငွေ့ (Environmental tobacco smoke) တွင် ဆေးလိပ် သောက်သူက ဖွာထုတ်လိုက်သော ပင်မဆေးလိပ်ငွေ့ (Mainstream smoke) နှင့် မီးညှိထားသောဆေးလိပ်မှ ထွက်ပေါ်နေသည့် ဘေးထွက် ဆေးလိပ်ငွေ့ (Sidestream smoke) နှစ်မျိုးလုံး ပါဝင်နိုင်သည်။

(က) **ပင်မဆေးလိပ်ငွေ့ (Mainstream smoke)**

ပင်မဆေးလိပ်ငွေ့ဆိုသည်မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူသည် ဆေးလိပ်ငွေ့ကို အစီခံမှတဆင့် ဖြတ်သန်းပြီး ရှူရှိုက်ကာ လေထုထဲသို့ ပြန်လည်ဖွာထုတ်လိုက်သော ဆေးလိပ်ငွေ့ဖြစ်သည်။

(ခ) **ဘေးထွက်ဆေးလိပ်ငွေ့ (Sidestream smoke)**

မီးညှိထားသောဆေးလိပ်မှထွက်ပေါ်နေသော ဆေးလိပ်ငွေ့ကိုဘေးထွက် ဆေးလိပ်ငွေ့ဟုခေါ်သည်၊ ဆေးလိပ်သောက်သူက တစ်ဖွာနှင့် တစ်ဖွာကြားတွင် ဆေးလိပ်ကိုလက်ကြားညှပ်၍ကိုင်ထားစဉ်သော်လည်းကောင်း၊ မီးညှိထားသောဆေးလိပ်ကို ချထားစဉ်သော်လည်းကောင်း၊ မီးညှိထားသောဆေးလိပ်မှ ထွက်ပေါ်နေသည့် အငွေ့ဖြစ်သည်။ ၎င်းနှစ်မျိုးတွင် ဓါတ်ပစ္စည်းပါဝင်မှု မကွဲပြားသော်လည်း အစီခံမှ ဖြတ်သန်းလာခြင်းမဟုတ်ဘဲ တိုက်ရိုက်ဆေးရွက်ကြီးမီးလောင်ပြီး ထွက်လာသောဘေးထွက် ဆေးလိပ်ငွေ့တွင် အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ဓါတ်ပစ္စည်း အချိုးအဆပိုမိုများကြောင်းတွေ့ရပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင် လေထုအတွင်းရှိ ဆေးလိပ်ငွေ့များမှာ တဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့များဖြစ်ပါသည်။၎င်းတဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့တွင် နီကိုတင်းနှင့်ကင်ဆာဖြစ်စေသောဓါတ်ပစ္စည်းများ ပိုမိုပါဝင်ပါသည်။

၂-၄။ ဆေးလိပ်ငွေ့တွင် ပါဝင်သော ဓါတုပစ္စည်းများ
(Constituents of tobacco smoke)

ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင်ဓါတ်ငွေ့များ၊ရေငွေ့များနှင့်သေးငယ်သောအမှုန်အခဲကလေးများ ပါဝင်ကြပါသည်။ ဆေးလိပ်မီးညှိ၍သောက်လိုက်သောအခါ မီးလောင်နေသာ ဆေးလိပ်မှ ဓါတုပစ္စည်းများစွာပါဝင်သော ဆေးလိပ်မီးခိုးဖြစ်ပေါ်လာ၏။ အချို့ ဆေးလိပ်မီးခိုးများသည် လေထဲတွင် ပျံ့လွင့်သွားသကဲ့သို့ အချို့သည် ဆေးလိပ်ဖင်ပိုင်းသို့ တိုး၍တိုး၍ သွားကြပါသည်။ ဆေးလိပ်တစ်ကြိမ်ဖွာပြီးတိုင်း ဆေးလိပ်သည် ပို၍ တိုသွားသည့်အပြင် ဆေးလိပ်မီးခိုးများသည် နောက်ပိုင်းသို့ တဖြည်းဖြည်းစုပေါင်းလာသဖြင့် ပိုမိုသိမ်သည်းလာပါသည်။ ဆေးလိပ်မီးခိုး၏ ရှုပ၊ ဓါတုသဘာဝသည် ဆေးရွက်ကြီးကို ပြုပြင်ထုတ်လုပ်မှု၊ ဆေးလိပ်ကိုပတ်ထားသည့် စက္ကူ၏ စိမ့်ဝင်နိုင်အားနှင့် အမျိုးအစား၊ အစီခံ၏အမျိုးအစားတို့ပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။

ဆေးလိပ်တစ်လိပ်ကို မီးညှိလိုက်လျှင် အပူချိန် (၈၅-၉၅) ဒီဂရီစင်တီဂရိတ်တွင် ဆေးလိပ်မီးခိုးများ ထွက်လာပါသည်။ ရှေးဦးစွာ ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင် ပါဝင်သော အမှုန်ကလေးများသည် MMAD အချင်း (၀. ၂) မှ (၀. ၃) မိုင်ခရိုမီတာရှိသည်။ ယင်းတို့သည် (၁၀၀%) စိုထိုင်းဆရှိသော အသက်ရှုလမ်းကြောင်းထဲသို့ရောက်သောအခါ "တစ်မိုင်ခရိုမီတာ" ခန့်ရှိသော အမှုန့်လေးများအဖြစ်သို့ ပေါင်းစပ်ဖြစ်ပေါ်လာကြသည်။ ရှူသွင်းလိုက်သော ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင် ပါဝင်သည့် (၅၀%) မှ (၉၀%) သော အမှုန်ခဲလေးများသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအတွင်း ကပ်ငြိကျန်နေခဲ့၏။ ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင် ပါဝင်သော အခြားရေငွေ့အခြေအနေရှိ ဓါတုပစ္စည်းများနှင့် ဓါတ်ငွေ့များသည် အဆုတ်အတွင်းရှိလေအိတ်ကလေးများအထိ ရောက်ရှိနိုင်ကြသည်။

ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင် လက်ရှိသုတေသနပြု၍ အမျိုးအစားသတ်မှတ်နိုင်ခဲ့သော ဓါတုပစ္စည်းအမျိုးအစားပေါင်း (၇၀၀၀) ကျော် ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့အနက် (၇၀) နီးပါးသည် ကင်ဆာဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း သုတေသန စစ်တမ်းများအရ သိရှိရသည်။ ထို့ပြင် အမျိုးအစားမသတ်မှတ်နိုင်သေးသော ဓါတုပစ္စည်းများစွာ ပါဝင်သေးကြောင်းသိရပါသည်။အဓိကအားဖြင့်

ဆေးလိပ်မီးခိုးကို အမှုန်အခဲအပိုင်းနှင့် ဓါတ်ငွေ့ပိုင်းဟူ၍ နှစ်ပိုင်းခွဲခြားနိုင်၏။ အမှုန့်အခဲအပိုင်းတွင် နီကိုတင်း၊ နိုက်ထရိုအေမင်များ ၊ ကက်မီရန်၊ နီကယ်၊ သွပ်နှင့် ပိုလိုနီယမ် ၂၁၀၊ ကဲ့သို့ သော ဓါတ်သတ္တုများ၊ ပိုလီဆိုက်ကလစ်ဟိုက်ဒရိုကာဗွန်နှင့် ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်သော အေမင်များပါဝင်ကြသည်။ ဓါတ်ငွေ့ပိုင်းတွင် ကာဗွန်မိုနောဆိုဒ်၊ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်၊ ဘင်ဇင်း၊ အမိုးနီးယား၊ ဖေါမယ်လ်ဒီဟိုက်၊ ဟိုက်ဒရိုဆိုင် ယနိုက် စသည်ဓါတ်ပေါင်းများစွာပါဝင်ကြ၏။

သာမန်အရွယ်အစားရှိ စီးကရက်မီးလောင်ခြင်းမှ (၃) မှ (၄၀) မီလီဂရမ်ရှိ ဝါညိုရောင် ကတ္တရာနှင့် (၁) မီလီဂရမ်ရှိ နီကိုတင်းတို့ကို ထုတ်ပေးနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင်ပါဝင်သော ကတ္တရာအရေအတွက်သည် အောက်ပါအချက်များပေါ်တွင်မူတည်သည် -

၁။ ဆေးလိပ်မီးလောင်မှုအပြင်းအပျော့

၂။ ဆေးလိပ်အရှည်၊ အတို

၃။ အသုံးပြုသောဆေးရွက်ကြီးနှင့် စက္ကူအမျိုးအစား

၄။ စီးကရက်တွင်အသုံးပြုသောအစီခံ အမျိုးအစား

ဆေးလိပ်သောက်လိုက်သည်နှင့် သုံးစက္ကန့်အတွင်း လူ၏ခန္ဓာကိုယ်ကို စတင်အန္တရာယ်ပေးတော့မည်ဖြစ်၏။ အဆိပ်ဓါတ်ငွေ့များပါသော ဆေးလိပ်မီးခိုးသည် အဆုတ်၊ နှလုံး၊ ဦးနှောက်နှင့် လူ၏ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအားလုံးသို့ ရောက်ရှိကာ ဒုက္ခပေးပါတော့သည်။ နှလုံးကို တစ်မိနစ်လျှင် (၁၅) ကြိမ်မှ (၂၅) ကြိမ်ထိ ပိုခုန်စေ၍ သွေးပေါင်ချိန်ကိုလည်း (၁၀) မှ (၂၀) ထိ မြင့်တတ်စေပါသည်။

ဆေးလိပ်ငွေ့များသည် ခံတွင်းရှိ နူနယ်သော အမြှေးပါးကလေး များကိုပျက်စီးစေ၏။ အဆုတ်အတွင်း၌ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကို ပိတ်ဆို့စေ၍ အတွင်း၌ ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်သော ဓါတုပစ္စည်းများကို ချန်ထားရစ်ခဲ့၏။ ယင်းမှတဆင့် အစာအိမ်၊ ကျောက်ကပ်၊ ဆီးအိမ်စသည်ဖြင့် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းအမျိုးမျိုးသို့ ရောက်ရှိစုပုံနေကာ ဒုက္ခပေးပါတော့သည်။

ထို့ပြင် ဆေးလိပ်မီးခိုးတွင်ပါဝင်သော ဓါတုပစ္စည်းများအား ယင်းတို့၏ ဇီဝသတ္တိအပေါ်မူတည်၍ အသက်ရှူကျပ်စေသောပစ္စည်း၊လှုံ့ဆော်သောပစ္စည်း၊အမြှေးပါးအား ထိခိုက်စေသောပစ္စည်း၊ ကင်ဆာဖြစ်စေသောပစ္စည်း၊ အင်ဇိုင်းတားဆီးသောပစ္စည်းနှင့် အာရုံကြောထိခိုက်စေသောပစ္စည်း၊ မျိုးရိုးဗီဇကို ပြောင်းလဲစေသောပစ္စည်းဟူ၍ အမျိုးအစား ခွဲခြားနိုင်ပါသည်။ စီးကရက်တွင် ပါဝင်သော အဓိကအန္တရာယ်ပေးနိုင်သော ဓာတုပစ္စည်းများကို အောက်ဖော်ပြပါဇယားတွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ ဆေးလိပ်မီးခိုးဝင်ရောက်သော အဓိကနေရာသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်ဆေးတံနှင့် ဆေးပြင်းလိပ်မီးခိုးများမှ များစွာသော ဓာတုပစ္စည်းများသည် တံတွေးတွင်ပျော်ဝင်၍ ခံတွင်းအမြှေးပါးများမှ စုပ်ယူခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း (သို့မဟုတ်) မျိုချခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ရောက်ရှိနိုင်ပါသေးသည်။ အရက်သေစာများသည် ဆေးလိပ်မီးခိုးမှ ဓာတုပစ္စည်းများကို ခန္ဓာကိုယ်မှ စုပ်ယူနိုင်ရေးအတွက် ကြားခံအရည်အဖြစ် အားပေးဆောင်ရွက်ကြောင်း သိရှိရပါသည်။

ဇယား (၁) ။ စီးကရက်တွင်ပါဝင်သည့် အဓိကအန္တရာယ်ပေးနိုင်သောပစ္စည်းများ

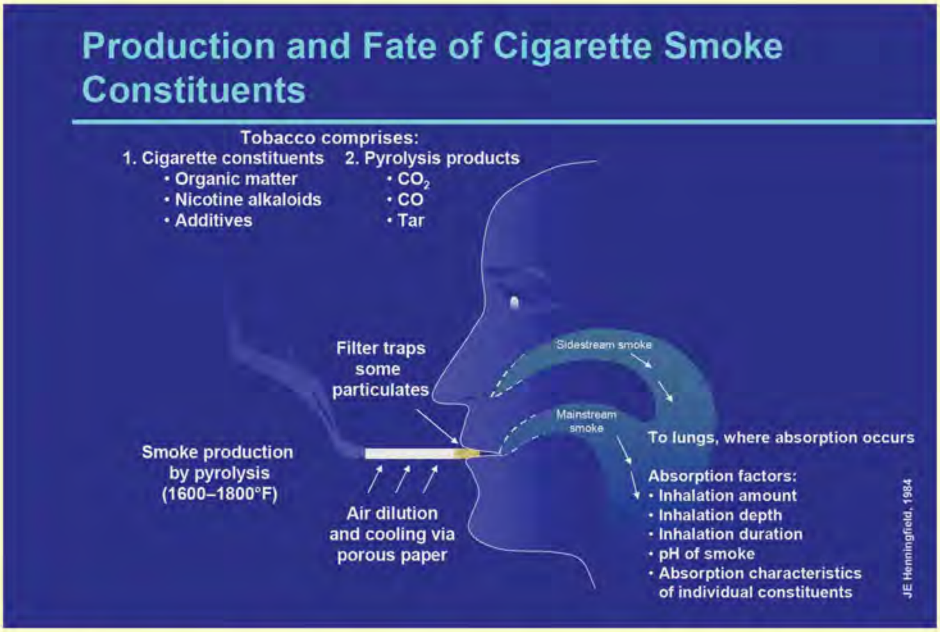
ပါဝင်သောပစ္စည်း (Substance)	အကျိုးသက်ရောက်မှု (Effect)
အခဲ (Particulate Phase)	
ကတ္တရာ (Tar)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
ပိုလီနူကလီးယားအေရိုမက်တစ် ဟိုက်ဒြိုကာဗွန် (Polynuclear aromatic hydrocarbons)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
နီကိုတင်း (Nicotine)	အာရုံကြောများကို လှုံ့ဆော်ခြင်းနှင့် ဖိနှိပ်ခြင်း (Ganglionic stimulator and depressor)
ဖီနော (Phenol)	ကင်ဆာနှင့်အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွှေးအမျှင်များအား လှုံ့ဆော်ခြင်း (Carcinogen and irritant)
ခရီဆော (Cresol)	ကင်ဆာနှင့်အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွှေးအမျှင်များအား လှုံ့ဆော်ခြင်း (Carcinogen and irritant)
ဘီတာ - နတ်သိုင်းလမင်း (B - Naphthylamine)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
အင် - နိုက်ထရိုဆိုနိုနီကိုတင်း (N - Nitrosonornicotine)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
ဘင်ဇို ပိုင်ရင်း (Benzo (a) Pyrene)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
သတ္တုဓါတ်များ (ဥပမာ-နီကယ်၊ အာဆင်နစ် ပိုလိုနီယမ် ၂၁၀ (Trace metals (eg.nickle,arsenic,polonium 210)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
အင်ဒိုးလ် (indole)	အလုံးအကြိတ်ကြီးထွားမှုကို အားပေးခြင်း (Tumor accelerator)
ကက်တခေါလ် (Catechol)	ကင်ဆာ (Carcinogen)

ပါဝင်သောပစ္စည်း (Substance)	အကျိုးသက်ရောက်မှု (Effect)
အငွေ့ (Gas Phase)	
ကာဗွန်မိုနောဆိုဒ် (Carbon Monoxide)	အောက်ဆီဂျင်ပို့ဆောင်ရေးနှင့်အသုံးချရေးကိုနှောင့်နှေးစေခြင်း (Impairs oxygen transport and utilization)
ဟိုက်ဒရိုဆိုင်ယနစ်အက်ဆစ် (Hrdrocyanic Acid)	အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွေးအမျှင်အားလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ အဆိပ်ဖြစ်စေခြင်း
အက်စီတော်ဒီဟိုက် (Acetaldehyde)	(Ciliotoxin and irritant)
အက်ခရိုလိန်း (Acrolein)	အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွေးအမျှင်အားလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ အဆိပ်ဖြစ်စေခြင်း (Ciliotoxin and irritant)
အမိုးနီးယား (Ammonia)	အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွေးအမျှင်အားလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ အဆိပ်ဖြစ်စေခြင်း (Ciliotoxin and irritant)
ဖော်မယ်လ်ဒီဟိုက် (Formaldehyde)	အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွေးအမျှင်အားလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ အဆိပ်ဖြစ်စေခြင်း (Ciliotoxin and irritant)
နိုက်ဒရိုဂျင်အောက်ဆိုဒ်များ (Oxides of nitrogen)	အသက်ရှုလမ်းကြောင်းရှိ အမွေးအမျှင်အားလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ အဆိပ်ဖြစ်စေခြင်း (Ciliotoxin and irritant)
နိုက်ထရိုစမင်း (Nitrosamines)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
ဟိုက်ဒရာဇင်း (Hydrazine)	ကင်ဆာ (Carcinogen)
ဗင်နိုင်းလ်ကလိုရိုဒ် (Vinyl chloride)	ကင်ဆာ (Carcinogen)

ဇယား (၂) ။ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးလိပ်ငွေ့တွင်ပါဝင်သော ကင်ဆာဖြစ်စေသည့် ဓါတ် (Carcinogens) များ

ပေါ်လီနျူကလီးယားအေရိုမက်တစ် ဟိုက်ဒရိုကာဗွန် (PAHs)	Polynuclear aromatic Hydro carbons (PAHs)
ဘင်ဇိုအေပိုင်ရင်း	Benzo (a) pyrene
အေဇာအေရင်း	Aza - arenes
နိုက်ထရိုစမင်း	N - Nitrosamines
အေရိုမက်တစ်အေမင်း	Aromatic amines
အင်ဟက်ထရိုစိုက်ကလစ်အေမင်း	N.heterocyclic amines
အော်လ်ဒီဟိုက်	Aldehydes
အော်ဂဲနစ်ကွန်ပေါင်း	Organic compounds
ဘင်ဇင်း	Benzene
ဘူတာဒင်း	Butadiene
ဗီနိုလ်ကလိုရိုဒ်	Vinyl chloride
အေခရီလိုမိုဒ်	Acrylamide
အင်အော်ဂဲနစ်ကွန်ပေါင်း	Inorganic compounds
အာဆဲနစ်	Arsenic
ခရိုမီယံ	Chromium - 20
ပိုလိုနီယံ ၂၁၀	Polonium - 210

၂-၅။ ဆေးလိပ်ငွေ့နှင့် နီကိုတင်း



ပုံ (၅) စီးကရက်တွင်ပါဝင်သော အခိုးအငွေ့များ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်း ပျံ့နှံ့ဝင်ရောက်ပုံ

အထက်ဖော်ပြပါပုံအရ အဆုတ်အတွင်းသို့ဝင်ရောက်သည့် ဆေးလိပ်ငွေ့ပမာဏ သည် ဆေးလိပ်သောက်သူ တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး မတူညီဘဲ ကွာခြားနိုင်ပုံကို တွေ့ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ပင်မဆေးလိပ်ငွေ့သည် နှုတ်ခမ်းမှ ဝင်ရောက်သွားပြီး ဘေးထွက်ဆေးလိပ်ငွေ့သည် နှာခေါင်းမှတဆင့် အဆုတ်အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်မည်ဖြစ်သည်။ ဆေးလိပ်ကိုဖွာသည့် အကြိမ်အရေအတွက်၊ ရှူသွင်းမှု၊ ရှူထုတ်မှု အပြင်းအပျော့ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လေစီးဆင်းမှု အခြေအနေတို့အပေါ်တွင်မူတည်၍ အဆုတ်အတွင်းသို့ ဆေးလိပ်ငွေ့ရောက်ရှိမှုအနည်း အများ ကွာခြားနိုင်ပါသည်။

အဆုတ်အတွင်း ဓါတ်ငွေ့ကိုစုပ်ယူမှု (absorption) သည်လည်း အောက်ပါ အချက်များပေါ်တွင်မူတည်ပါသည်။

- ရှူသွင်းသည့် ဆေးလိပ်ငွေ့ပမာဏ
- ရှူရှိုက်သည့်ပြင်းအား
- ရှူရှိုက်သည့်ကာလ (အချိန်)
- ဆေးလိပ်ငွေ့
- ဓါတ်ငွေ့များ၏ စုပ်ယူမှုစွမ်းအားများ

စီးကရက်တွင် ပါဝင်သော နီကိုတင်းပမာဏကို အောက်ပါအတိုင်း ပြုပြင်ဖန်တီး နိုင်သည်။ ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ပျိုးစဉ်တွင် -

(၁) ဇီဝဓါတုနည်းဖြင့် ပြုပြင်ခြင်း (genetic engineering)
(၂) မြေသြဇာထည့်သွင်းခြင်း (fertilization)
(၃) အပင်အာဟာရ (nutrition of the plant)
(၄) စိုက်ပျိုးပုံနည်းစနစ် (planting methodology)
(၅) ရိတ်သိမ်းပုံနည်းစနစ် (harvesting)

၂-၆။ နီကိုတင်းဓါတ်၏ အာနိသင်များ

ဆေးလိပ်သောက်သူတစ်ဦးသည် ဆေးလိပ်ကို ရှိုက်ဖွာလိုက်ပြီးနောက် (၁၀)စက္ကန့်အတွင်း လူ၏ဦးနှောက်အတွင်းသို့ နီကိုတင်းရောက်ရှိသွားကြောင်း တွေ့ရသည်။ ဦးနှောက်ရှိ ဆဲလ်များတွင် နီကိုတင်းလက်ခံနိုင်သည့် Nicotine receptor များရှိသည်။ ဆေးလိပ်ငွေ့တွင် ပါဝင်သော နီကိုတင်းသည် ဦးနှောက်ရှိ Nicotine receptor များ၏ အရေအတွက်ကို (၂)ဆမှ (၃) ဆ တိုးပွားလာစေသည်။ ဆဲလ်များ လှုံ့ဆော်မှုကြောင့် အောက်ပါ Neurotransmitter များ ထွက်ပေါ်လာသည်။

(၁) Dopamine ⟶ စိတ်သာယာမှုပေးသည်။ အစာစားလိုစိတ်ကို လျော့နည်းစေသည်။

(၂) Norepinephrine ⟶ စိတ်တတ်ကြွစေသည်။ အစာစားလိုစိတ်ကို လျော့နည်းစေသည်။

(၃) Acetylcholine ⟶ စိတ်တက်ကြွစေသည်။ အာရုံခံစားမှုကို နိုးကြွစေသည်။

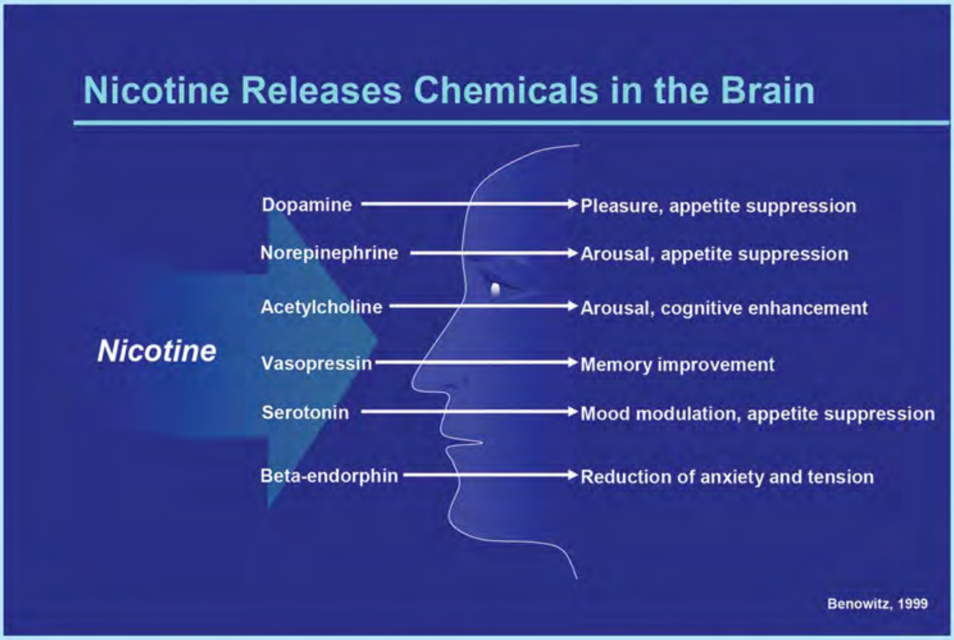
(၄) Vasopressin ⟶ မှတ်ဉာဏ်တိုးတက်စေသည်။

(၅) Serotonin ⟶ စိတ်ခံစားမှုကိုပြောင်းလဲစေသည်။ အစာစားလိုစိတ်ကိုလျော့နည်းစေသည်။

(၆) Beta - endorphin ⟶ စိတ်သောကပူပင်မှု၊ စိတ်တင်းကြပ်မှုကို လျော့နည်းစေသည်။

အထက်ပါသတ္တိများကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်လိုလျှင် စိတ်တက်ကြွမှု၊ စိတ်တင်းကြပ်မှု၊ စိတ်ဖိစီးမှုလျော့နည်းခြင်း၊ အာရုံခံစား၍ကောင်းခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုကို ဖြေရှင်းနိုင်ခြင်း စသည့် ခံစားမှုများကို ရရှိစေသည်။

နီကိုတင်းသည် "စွဲ" စေတတ်သောသဘောရှိသည် (addictive)။ နီကိုတင်း၏ စွဲစေတတ်သောသဘောကြောင့် ဆေးလိပ်ကိုအစပြု၍ သောက်မိသူ၊ ဆေးရွက်ကြီးကို အစပြု၍ စားမိ၊ ငုံမိသူများသည် ဖြတ်မရဘဲ၊ စွဲလမ်းသွားတတ်ကြသည်။



ပုံ (၆) နီကိုတင်းက ဦးနှောက်အတွင်းမှ Neurotransmitter များထွက်ရန်လှုံ့ဆော်ပုံ

အခန်း (၃) ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အခြေအနေ
(Epidemiology of tobacco use)

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုသည် ကမ္ဘာ့ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်စေနိုင်သော ခြိမ်းခြောက်မှုကြီး တစ်ခုဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ ၅ ပုံ ၁ ပုံသည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူဖြစ်သဖြင့် ကမ္ဘာပေါ် တွင် ဆေးလိပ်သောက်သူ ခန့်မှန်းခြေသန်း ပေါင်း (၁၁၀၀) ရှိပါသည်။ ၎င်းအနက် သန်း (၈၀၀) မှာ အမျိုးသားများဖြစ်၍ သန်း (၃၀၀) မှာ အမျိုးသမီးများဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလိပ် သောက်သူများ၏ (၈၀) ရာခိုင်နှုန်းသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများမှဖြစ်သည်။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် ဆေးလိပ်၊ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုကြောင့် နှစ်စဉ် လူဦးရေ (၈)သန်း ကျော် သေဆုံးနေပြီး ၎င်းတို့အနက် (၇) သန်းကျော်မှာ တိုက်ရိုက် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်ပြီး ကျန် (၁. ၂) သန်းကျော်မှာ တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်မှုကြောင့် ဖြစ်သည်။

ထို့ကြောင့် ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ဖြင့် သေဆုံးမှုသည် လာမည့်အနှစ် (၃၀) အတွင်း ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင် (၅၀%)၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများတွင် (၇၀%) ပိုမိုတိုးတက်လာ မည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အဆိုအရ ယနေ့ ကလေးသူငယ် သန်း (၂၀၀၀) အနက် သန်း (၈၀၀) သည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူများ ဖြစ်လာကြ၍ ၎င်းတို့- အနက်မှ သုံးပုံ တစ်ပုံသည် ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ကြောင့် အရွယ်မတိုင်မီ သေဆုံးကြရမည်ဟု ခန့်မှန်းတွက် ချက်ထားပါသည်။

၃-၁။ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကပ်ရောဂါ

ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို ကပ်ရောဂါအသွင် ယူဆပါက အောက်ပါအတိုင်း အဆင့်(၄) ဆင့် ခွဲခြားနိုင်ပါသည်။

<u>ကပ်ရောဂါအဆင့် (၁)</u>

ဤအဆင့်တွင် အမျိုးသားဆေးလိပ်သောက်သူ (၁၅%) အောက်၊ အမျိုးသမီး ဆေးလိပ်သောက်သူ (၅%) အောက်တွင်သာရှိပြီး၊ ပျမ်းမျှဆေးလိပ်သောက်နှုန်းမှာ တစ်နှစ် လျှင် စီးကရက်လိပ်ရေ (၅၀၀) အောက်ခန့်တွင်ရှိပါသည်။ ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ကြောင့် သေဆုံးသူ နည်းပါးသေးပါသည်။

<u>ကပ်ရောဂါအဆင့် (၂)</u>

ဤအဆင့်တွင် (၁၀)စုနှစ် (၂) နှစ်မှ (၃) နှစ်အထိ ကြာမြင့်နိုင်ပြီး၊ အမျိုးသား ဆေးလိပ်သောက်သူ (၅၀%) မှ (၈၀%) ခန့်လည်းကောင်း၊ တစ်နှစ် ပျမ်းမျှ စီးကရက် လိပ်ရေ (၁၀၀၀) မှ (၃၀၀၀) ထိလည်းကောင်း ရှိနိုင်သော်လည်း အမျိုးသမီး ဆေးလိပ် သောက်သူ မများလှသေးချေ။

<u>ကပ်ရောဂါအဆင့် (၃)</u>

ဤအဆင့်တွင် (၁၀) စုနှစ်များစွာကြာမြင့်နိုင်ပြီး ဆေးလိပ်ကြောင့် သေဆုံးမှု များပြားလာပါသည်။ အမျိုးသမီး ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း အမြင့်ဆုံးဖြစ်သော (၃၅% - ၄၅%) သို့ ရောက်ရှိနိုင်ပြီး အမျိုးသားဆေးလိပ် သောက်နှုန်း (၄၀%) အထိ ကျဆင်းနိုင်ပါသည်။ လူလတ်ပိုင်းနှင့် လူကြီးပိုင်း ဆေးလိပ်သောက်မှု လျော့နည်းသွားပါသည်။

<u>ကပ်ရောဂါအဆင့် (၄)</u>

ဤအဆင့်တွင် ဆေးလိပ်သောက်နှုန်းကျဆင်းသွားသော်လည်း ဆေးလိပ် အန္တရာယ်ဖြင့် သေဆုံးမှုအမြင့်မားဆုံးဖြစ်လာပါမည်။ အမျိုးသား ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း (၃၀%)မှ (၃၅%) ထိလည်းကောင်း၊ အမျိုးသမီး ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း (၃၀%) သို့လည်း ကောင်း ရောက်ရှိသော်လည်း သေဆုံးမှု၏ (၃၀%)မှ (၅၀%)မှာ ဆေးလိပ်နှင့် ပတ်သက် နေပါသည်။

အခန်း (၄) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါ

(Tobacco and heart disease)

ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ဆေးလိပ်အခိုးအငွေ့ထဲတွင်ပါသော နီကိုတင်း (Nicotine) နှင့် ကာဘွန်မိုနောက်ဆိုက် (CO) ဓါတ်များကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဓါတ်များသည် အဆုတ်မှ တဆင့် ခန္ဓာကိုယ်သွေးကြောများထဲသို့ ရောက်ရှိကာ နှလုံးခုန်နှုန်းကို မြန်စေပါသည်။ ထို့အတွက်ကြောင့် နှလုံးမှာ ပိုမို၍ အလုပ်လုပ်ရပါသည်။ ဆေးလိပ်မီးခိုး ရှူသွင်းကာစ အစပိုင်းတွင် သွေးပေါင်ကိုတက်စေပါသည်။ နှလုံးထဲတွင်ရှိသောသွေးကို ခဲစေပါသည်။ နှလုံးသွေးကြောအတွင်းသားမျက်နှာပြင်ကို ပျက်စီးစေပါသည်။ သွေးကြောများကို ကျဉ်းစေပါသည်။ အထက်ပါအကြောင်းအရာများကြောင့် အောက်ဖော်ပြပါ နှလုံးသွေးကြောရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

၁။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ (Ischemic Heart Disease)

၂။ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ (Myocardial Infarction)

၃။ နှလုံးခုန်မမှန်သည့် ရောဂါ (Arrhythmias)

၄။ ဦးနှောက်ထဲရှိသွေးကြောများပိတ်၍ လေဖြတ်သည့်ရောဂါ (stroke)

၅။ ဦးနှောက်အမြှေးပါးအောက်သွေးယိုခြင်း(Subarachnoid Haemorrhage) မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူအများစုတွင် ပိုမိုတွေ့ရှိရသည်။

၆။ သွေးတိုးရောဂါရှိသည့် ဆေးလိပ်သောက်သောသူများတွင် သွေးတိုးရောဂါကို ထိန်းရန် အလွန်ခက်ခဲစေသည်။

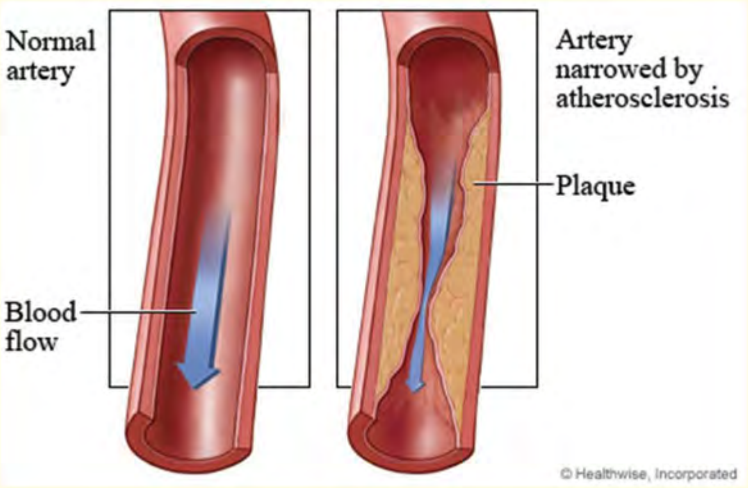
၇။ ဆေးလိပ်သောက်သောသူများတွင် အလွန်ပြင်းထန်သော သွေးတိုးရောဂါတစ်မျိုး (Malignant Hypertension) အဖြစ်များသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။

၈။ ပင်မသွေးကြောကြီးယောင်နေသည့် (Abdominal Aortic Aneurysm) လူနာများတွင် ဆေးလိပ်သောက်ပါက ပင်မသွေးကြောကြီးလွယ်ကူစွာပေါက်နိုင်သည်။

၉။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ချောင်းဆိုးရင်ကြပ်ရောဂါ ရရှိစေကာ ထိုမှတဆင့် အဆုတ်ကြောင့်ဖြစ်သော နှလုံးရောဂါ (Corpulmonale) ကို ဖြစ်စေသည်။

၁၀။ ဆေးလိပ်သောက်သူများတွင် လက်များ၊ ခြေထောက်များသို့ သွားသည့်သွေးကြောများ ကျဉ်းမြောင်းပြီး ခြေ၊ လက်များ ဖြတ်ပစ်ရသည် အထိ ဖြစ်လာစေသည်။

၁၁။ မိမိကိုယ်တိုင် ဆေးလိပ်မသောက်သော်လည်း တဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ရှူခြင်း (Passive smoking) ကြောင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါကိုပါ ဖြစ်စေနိုင်သည်။



ပုံ (၇) သွေးကြောကျဉ်းရောဂါ (Atherosclerosis)

ပုံ (၈) နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ (Myocardial Infarct)

အခန်း (၅) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့်ကင်ဆာ
(Tobacco and cancer)

၅-၁။ အဆုတ်ကင်ဆာ (Lung cancer)

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ် အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါနှင့် သေဆုံးသူအမျိုးသား အားလုံး၏ (၈၀%) သည် အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါနှင့် သေဆုံးသူ အမျိုးသမီးအားလုံး၏ (၇၅%) သည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ သုတေသနပြုမှု အရ အသက် (၃၅)နှစ်အရွယ် တစ်နေ့ ဆေးလိပ်(၂၅)လိပ် အထက်သောက်သုံးပါက အသက် (၇၅)နှစ်မတိုင်မီ အဆုတ်ကင်ဆာနှင့် သေရန် (၁၃%)၊ နှလုံးရောဂါနှင့်သေရန် (၁၀%)၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါများကြောင့် သေဆုံးရန် (၂၈%) အလားအလာရှိကြောင်း တွေ့ရပါ သည်။ ယနေ့နိုင်ငံအများအပြားတွင် ကင်ဆာဖြင့်သေဆုံးသူအားလုံး၏ သုံးပုံတစ်ပုံ မှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနှင့် နီးနွယ်နေကြောင်းတွေ့ရပါသည်။ အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်ပွား ပါက (၅) နှစ် အထိ အသက်ရှင်နိုင်သူ (၁၀%) ပင် မရှိကြောင်း သိရပါသည်။ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရမှု တွင် ပတ်ဝန်းကျင်၌ အက်စဘက်စတော့ (မီးခံပြားအမှုံ) များရှိနေပါက အဆုတ် ကင်ဆာဖြစ် ရန် သာမန်လူထက် (၄၅) ဆ ပိုမိုကြောင်း တွေ့ရပါသည်။

ယတိပြတ်ဆေးလိပ်ဖြတ်မှု (၁၅)နှစ်ကြာပါက သာမန်ဆေးလိပ်မသောက်သူ ကဲ့သို့ အန္တရာယ်နည်းသွားနိုင်သော်လည်း။ တစ်နေ့အလိပ် (၂၀) ကျော်သောက်သူများမှာ သာမန် အဆင့်ရောက်ရန် ခက်ခဲပါသည်။ ယခုအခါ၌တစ်ကမ္ဘာလုံးအဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု တိုးတက်နေကြောင်း သိရပါသည်။

ပုံ (၉) အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ (Bronchogenic carcinoma)

၅-၂။ ခံတွင်းကင်ဆာ (Cancer of oral cavity)

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် နှုတ်ခမ်း၊ လျှာ၊ သွားဖုံး၊ ခံတွင်းအောက်ပိုင်း၊ ခံတွင်းအမှေးပါးနှင့် ခံတွင်းအပေါ် မျက်နှာပြင်တို့တွင် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု ဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် အရက်ပေါင်းလိုက်ပါက ကင်ဆာဖြစ်ရန် အလားအလာပိုများသည်။

ပုံ (၁၀) ခံတွင်းကင်ဆာရောဂါ (Oral Cancer)

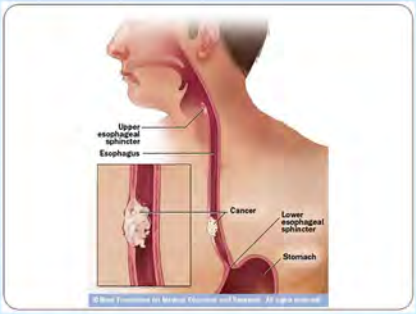
၅-၃။ အသံအိုးကင်ဆာ (Cancer of Larynx)

အသံအိုးကင်ဆာနှင့် ဆေးလိပ်ငွေ့ ဆက်စပ်လျက်ရှိကြောင်း သိရပါသည်။ ကင်ဆာရောဂါအားလုံး၏ (၂. ၃%) သာရှိသော်လည်း အသံအိုးကင်ဆာဖြစ်က စကားမပြောနိုင်တော့၍ လူမှုရေးအရ များစွာဆုံးရှုံးစေပါသည်။

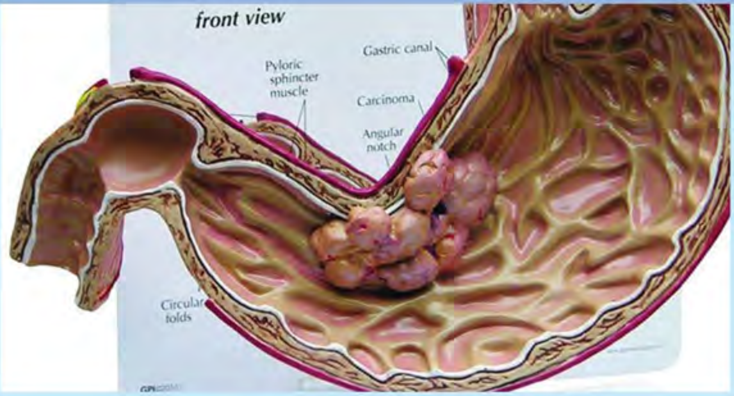
ပုံ (၁၁) အသံအိုးကင်ဆာ (Laryngeal cancer)

၅-၄။ အစာမျိုလမ်းကြောင်းကင်ဆာ (Cancer of the Oesophagus)

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုသည် အစာမျိုလမ်းကြောင်းကင်ဆာ ဖြစ်စေသော အကြောင်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ အဖြစ်အများဆုံးအရွယ်မှာ အသက် (၅၅-၆၅) အရွယ်ဖြစ်၍ ကင်ဆာအားလုံး၏ (၁%) ရှိပါသည်။



ပုံ (၁၂) အစာမျိုလမ်းကြောင်းကင်ဆာ (Oesophageal cancer)



ပုံ (၁၃) အစာအိမ်ကင်ဆာ (Gastric cancer)

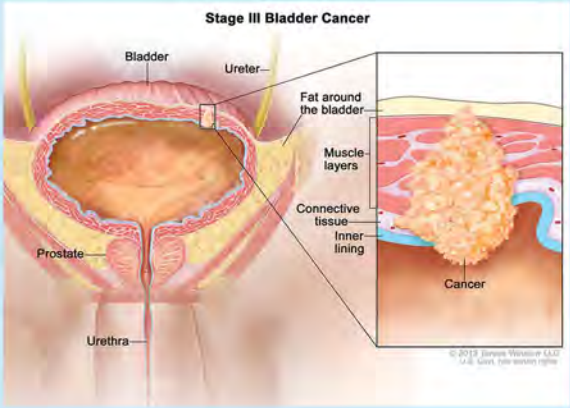
၅-၅။ အညှိုကင်ဆာ (Cancer of the Pancreas)

အမျိုးသား အညှို့ကင်ဆာအားလုံး၏ (၄၀%) နှင့် အမျိုးသမီး အညှို့ကင်ဆာအားလုံး၏ (၂၅%) သည် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ စင်ကာပူနိုင်ငံတွင် လူဦးရေ (၁၀၀၀၀၀) တွင် အညှို့ကင်ဆာ (၂. ၂%) ရှိကြောင်းနှင့် (၅) နှစ်ထိ အသက်ရှင်သူ (၅%) သာရှိကြောင်း သိရပါသည်။

ပုံ (၁၄) အညှို့ကင်ဆာ (Pancreatic cancer)

၅-၆။ ဆီးအိမ်ကင်ဆာ (Cancer of the Urinary Bladder)

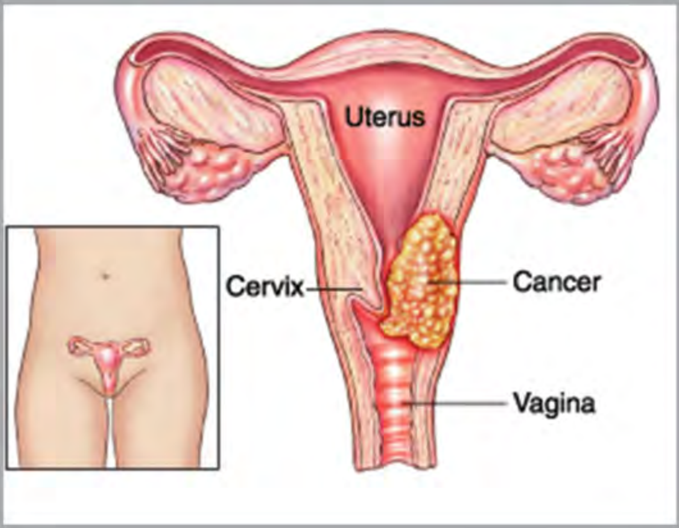
ဆီးသွားလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက်ဖြစ်ပွားသော ကင်ဆာများတွင် ဆီးအိမ်ကင်ဆာသည် ဖြစ်ပွားမှုအများဆုံးအင်္ဂါဖြစ်သည်။ အမျိုးသားများတွင် နံပါတ် (၆) အများဆုံး ကင်ဆာ ဖြစ်၍ ဆေးလိပ်သောက်သူများတွင် တွေ့ရလေ့ရှိပါသည်။ ဆီးအိမ်ကင်ဆာဖြစ်သူ အားလုံး၏ 'အမျိုးသားများ' တွင် (၅၀%) နှင့် 'အမျိုးသမီးများ' တွင် (၂၅%)မှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံး၍ဖြစ်ပါသည်။



ပုံ (၁၅) ဆီးအိမ်ကင်ဆာ (Urinary bladder cancer)

၅-၇။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ (Cancer of the Cervix)

ဆေးလိပ်သောက်သောမိန်းမများတွင် မိန်းမကိုယ်တွင်းမှ ထွက်လာသော အရည်များ၌ ဆေးလိပ်မှ ဓါတ်ပစ္စည်းများပါဝင်နေပြီး ၎င်းအရည်နှင့် အမြဲထိတွေ့နေရသော သားအိမ်ခေါင်းတွင် (papilloma virus) ရောဂါရမှုနှင့် ပေါင်းစပ်ကာ ကင်ဆာ ရောဂါ ဖြစ်လာစေပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု (၅) နှစ်ကြာ ဖြတ်တောက်နိုင်ပါက ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေ (၅၀%) လျော့နည်းပြီး (၁၀) နှစ်ကြာရပ်ပါက သာမန်ဆေးလိပ်မသောက်သူကဲ့သို့ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ချေ လျော့နည်းသွားပါသည်။



ပုံ (၁၆) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ (Cervical cancer)

အခန်း (၆) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့်အဆုတ်ရောဂါ
(Tobacco and lung disease)

ဆေးလိပ်အခိုးအငွေ့များသည် -

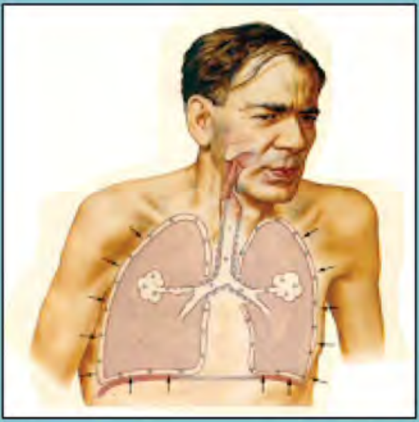
၁။ ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါ (Asthma) ဖြစ်စေသည်။ရောဂါရှိသူကိုပို၍ဆိုးစေသည်။

၂။ အဆုတ်ပွရောင်ရောဂါ၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (Chronic bronchitis and emphysema) ဖြစ်စေသည်။

Chronic bronchitis တွင် အဆုတ်အတွင်း၌ သလိပ်ပွခြင်း၊ သလိပ်များခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်သည်။ အဆုတ်လေအိတ်ကလေးများ ပျက်စီးသွားပြီး အဆုတ်ပွလာသည်။

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် နုနယ်သည့် အဆုတ်လေအိတ်ကလေးများ၏ နံရံများ ပျက်စီးစေသည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတလျှောက်ရှိ အမြေးပါးကလေးများ၏ လုပ်ငန်း (ciliary action) များကို ပျက်စီးစေသည်။ သို့ဖြစ်၍ အဆုတ်အတွင်း၌ နာတာရှည် သလိပ်များခြင်း၊ သလိပ်ပွခြင်းဖြစ်လာသည်။ ချောင်းတဟွတ်ဟွတ်ဆိုး၍ သလိပ်ပွလာသည်။ ထိုအခြေနေကို Chronic bronchitis ဟု ခေါ်ကြသည်။ ထိုအခြေအနေမှ အဆုတ် လေပြွန်အိတ် alveoli ကလေးများ လုံးဝပျက်စီးသွားပြီး အဆုတ်ပွလာခြင်းကို emphysema ဟု ခေါ်ဆိုသည်။

အထက်ပါအဆုတ်ရောဂါအခြေအနေများကို Chrionic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) ဟုလည်းခေါ်ဆိုသတ်မှတ်ကြသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သူများ တွင် အဆုတ်၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ ပျက်စီးဆုံးရှုံးသွားသည့် အခြေအနေကို COPD ဟု ခေါ်ဆိုခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ COPD ဖြစ်ပွားသူလူနာများ၏ (၈၀%) မှ (၉၀%) သည် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။



ပုံ (၁၇) အဆုတ်ပွရောင်ရောဂါ၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ

(Chronic bronchitis and emphysema)

အဆုတ်လေပြွန်အိတ် (alveoli)ကလေးများ လုံးဝပျက်စီးသွားခြင်းကြောင့် နှလုံးတွင် အလုပ်ပိုလုပ်ပေးရပြီးနောက်တွင် cor-pulmonale ရောဂါဖြစ်လာနိုင်သည်။

ပုံ (၁၈) အဆုတ်ပွခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော နှလုံးရောဂါ (Cor-pulmonale)

အခန်း (၇) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပြဿနာများ
(Tobacco and reproductive health)

၇-၁။ ဆေးလိပ်နှင့် အမျိုးသားများ ကျန်းမာရေးပြဿနာ

ဆေးလိပ်ငွေ့တွင် ပါဝင်သောဓါတ်များသည် သွေးကြောကို ကျဉ်းစေသည်။ သို့ဖြစ်၍ အမျိုးသား လိင်အင်္ဂါသို့ သွေးလျှောက်မှုကို အဟန့်အတားဖြစ်စေသဖြင့် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် အမျိုးသားများတွင် -

၁။ အိမ်ထောင်ရေးသုခ အပြည့်အဝမခံစားနိုင်ခြင်း။

၂။ သားသမီးရတနာ မထွန်းကားနိုင်ခြင်း (infertility) များဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၇-၂။ ဆေးလိပ်နှင့် အမျိုးသမီးများ ကျန်းမာရေးပြဿနာ

အမျိုးသမီးများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဆေးလိပ်သောက်လျှင် သားအိမ်မှတဆင့် သန္ဓေသားသို့ သွားသည့် သွေးကြောကျဉ်းခြင်း၊ သွေးခဲခြင်းတို့ကြောင့် သန္ဓေသားသည် အောက်ဆီဂျင်နှင့် လိုအပ်သောအာဟာရဓါတ် အလုံအလောက်မရဘဲ မိခင်ရော ကလေးပါ ထိခိုက်စေနိုင်သည်။ သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်ရခြင်းသည်လည်း ဝမ်းတွင်းသန္ဓေသားကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် အောက်ပါရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်သည် -

၁။ သားအိမ်ပြင်ပတွင် သန္ဓေတည်ခြင်း (Ectopic pregnancy)

၂။ သားပျက် သားလျှောခြင်း (Abortion)

၃။ လမစေ့ဘဲကလေးမွေးခြင်း (Premature delivery)

၄။ ပေါင်ချိန်မပြည့်သည့် ကလေးမွေးခြင်း (Low birthweight baby)

၅။ ကလေးအသေမွေးခြင်း (Stillbirth)

၆။ မွေးရာပါကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းသည့် ကလေးမွေးခြင်း (Congenital deformity)

ထို့အပြင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူမိခင်များမှ မွေးဖွားသော ကလေးများ၏ ဦးနှောက်နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာဖွံ့ဖြိုးမှုသည် အသက် (၁၁) နှစ် အရွယ်အထိ ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ နှေးကွေး ကြံ့လို့တတ်ပါသည်။

အခန်း(၈) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် အခြားရောဂါများ

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် အောက်ပါရောဂါများလည်း ဖြစ်ပွားနိုင်သည် -

၁။ ခြေထိပ်၊ လက်ထိပ် ပုပ်ခြင်း

ခြေဖျား၊ လက်ဖျားများသို့ စီးဆင်းသည့် သွေးကြောများကျဉ်းခြင်းကြောင့် လက်ပုပ်၊ ခြေ ပုပ်၊ ရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ Peripheral vascular disease,Raynaud's disease, Burger's disease တို့ ဖြစ်စေသည်။

၂။ အစာအိမ်အနာ

ဆေးလိပ်သောက်သူများတွင် အစာအိမ်အနာ ပိုဖြစ်သည်။ အစာအိမ်အနာရှိသူများတွင် ဆေးလိပ်သောက်လျှင် ရောဂါပျောက်ရန် ခက်ခဲပြီး ပြန်ဖြစ်လွယ်သည်။ အစာအိမ်ပေါက်မှု ပိုမိုဖြစ်ပွားစေသည်။

၃။ မျက်စိရောဂါများ

ရေတိမ် (glaucoma)၊ အတွင်းအိမ် (cataract) မျက်စိကွယ်ခြင်း။

ပုံ (၁၉) လက်ချောင်းထိပ်ပုပ်ခြင်း (Raynaud's disease)

ပုံ (၂၀) ခြေချောင်းထိပ်ပုပ်ခြင်း (Burger's disease)

အခန်း (၉)

ပတ်ဝန်းကျင်လေထုထဲရှိ ဘေးထွက်ဆေးလိပ်ငွေ့မှ ဖြစ်စေသော ရောဂါများ

(Diseases casued by Environmental Tobacco Smoke)

ပတ်ဝန်းကျင်လေထုထဲရှိ ဘေးထွက်ဆေးလိပ်ငွေ့မှ ဖြစ်စေသောရောဂါများမှာ -

- အဆုတ်ကင်ဆာ
- အသည်းကင်ဆာ
- ခံတွင်းကင်ဆာ
- နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ
- အစာမျိုလမ်းကြောင်းကင်ဆာ
- ခြေပုပ်၊ လက်ပုပ်ရောဂါ
- အညှို့ကင်ဆာ
- အသံအိုးကင်ဆာ
- လည်မျိုကင်ဆာ
- ဆီးသွားလမ်းကြောင်းကင်ဆာများ
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ
- သွေးကင်ဆာ
- သွေးတိုးရောဂါ

ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်း၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်အိပ်နေစဉ် ရုတ်တရက်သေဆုံးခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်သော ကလေးမွေးဖွားခြင်း၊ ဉာဏ်ရည်မမှီခြင်း၊ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ခြင်း၊ ရင်ကျပ်ရောဂါဖြစ်စေခြင်း၊ ရင်ကျပ်ပိုမိုဆိုးဝါးစေခြင်း၊ လေပြွန်ရောင်ရောဂါ၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါတို့ ကလေးငယ်များတွင်ဖြစ်ခြင်း။

ကလေးငယ်များ၏ အဆုတ်မှာ သေးငယ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ခံအားနည်းခြင်းတို့ကြောင့် တဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့၏ ဆိုးကျိုးများကို ပိုမိုခံစားရပြီး အသက်ရှူလမ်းကြောင်းနှင့် နားရောဂါ ပိုးဝင်မှုတို့ ပိုမိုဖြစ်စေပါသည်။ ကလေးငယ်များမှာ လူကြီးများထက် သေးငယ်ပြီး၊ အသက်ရှူနှုန်း ပိုမိုမြန်သောကြောင့် ဆေးလိပ်ငွေ့တွင်ပါဝင်သော အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် ဓါတ်ပစ္စည်းများ၏ ဒဏ်ကို ပိုမိုခံစားရပါသည်။

ပုံ (၂၁) မိခင်၏ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရိုက်နေရသောကလေးငယ်

အခန်း (၁၀) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးစွဲခြင်း

(Tobacco dependence)

၁၀-၁။ နီကိုတင်းစွဲလမ်းခြင်း (Nicotine Dependence)

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (W.H.O) က ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် နီကိုတင်းဓါတ်ကို စွဲလမ်းမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သောအပြုအမူဟု သတ်မှတ်ကြေညာခဲ့သည်။

၁၉၉၈ ခုနှစ်တွင် (US Surgeon General's report)မှစီးကရက်နှင့် အခြားဆေးရွက်ကြီးဖြင့် ပြုလုပ်သည့် ဆေးလိပ်များသည် စွဲလန်းမှုအာနိသင်ရှိခြင်းကြောင့် ဆေးလိပ်ကို ပုံမှန်သုံးစွဲနေကြပြီး အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် ဆေးလိပ်ကို မသုံးစွဲပဲ ရပ်နားလိုက်ပါက ရပ်နားဝေဒနာ (Withdrawal Syndrome) ခံစားရမည်ဖြစ်ကြောင်း သုံးသပ်တင်ပြထားသည်ကိုလည်း တွေ့ရပါသည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်လျှင် နီကိုတင်းစွဲလမ်းကြောင့် အောက်ပါလက္ခဏာများ ရရှိတတ်သည် - (Nicotine withdrawal syndrome)

- ဆေးလိပ်သောက်လိုစိတ် ပြင်းပြခြင်း၊ ဆာလောင်ခြင်း (craving)
- စိတ်ဂဏှာမငြိမ်ခြင်း (irritability)
- စိတ်တိုလွယ်ခြင်း၊ အလိုမကျခြင်း၊ (frustration or anger)
- စိတ်သောကဖြစ်ခြင်း (anxiety)
- အာရုံစူးစိုက်၍မရခြင်း (difficulty in concentrating)
- နှလုံးခုန်မြန်ခြင်း (tachycardia)
- အိပ်၍မရခြင်း (insomnia)

စီးကရက်တစ်လိပ်ခန့်ဖွာလိုက်လျှင် အထက်ဖော်ပြပါလက္ခဏာများ နှစ်မိနစ်အတွင်း ပျောက်ကွယ်သွားမည်။

နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှု အခြေအနေများကို အောက်ဖော်ပြပါဖြင့် တိုင်းတာနိုင်သည်။ (Fagerstorm test for Nicotine Dependence)

အမေး	အဖြေ	ပေးမှတ်
၁။ အိပ်ရာမှထ၍ အချိန်မည်မျှအတွင်း ဆေးလိပ်သောက်သနည်း ။	(၅)မိနစ်အတွင်း (၆) မိနစ်မှ (၃၀) မိနစ်အတွင်း	၃ ၂
၂။ ဆေးလိပ်မသောက်ရနယ်မြေအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသောနေရာများ၊ ဥပမာ၊ ရုံး၊ ဆေးရုံ၊ အဝေးပြေးကားဂိတ် စသည်တို့တွင် ဆေးလိပ်မသောက်ရန် ထိန်းချုပ်ရခြင်းသည် သင့်အတွက် အခက်အခဲဖြစ်ပါသလား။	ဖြစ်ပါသည် မဖြစ်ပါ	၁ ၀
၃။ တစ်နေ့လျှင် ဆေးလိပ်မည်မျှသောက်ပါသနည်း	**၁၀လိပ်နှင့်အောက်** ၁၁-၂၀ ၂၁-၃၀ ၃၁နှင့်အထက်	၀ ၁ ၂ ၃

၄။ တစ်နေ့တာအတွင်း မည်သည့် အချိန်တွင်စီးကရက် မသောက်ဘဲ မနေနိုင်ဖြစ်ပါသနည်း	နံနက်အိပ်ယာထအချိန် တွင်မသောက်ရမနေနိုင်ပေ။ အခြားအချိန်မှာ	၁ ၂
၅။ တစ်နေ့တာအတွင်း အခြားအချိန်များထက် အိပ်ရာထထခြင်း ပထမ တစ်နာရီအတွင်းဆေးလိပ်ပိုသောက်ဖြစ်ပါသလား။	ဟုတ်ပါသည်။ မဟုတ်ပါ	၁ ၀
၆။ သင်အိပ်ရာထဲလဲသည်အထိ နေမကောင်းဖြစ်နေလျှင်ပင် ဆေးလိပ်ကို မဖြတ်ဘဲသောက်နေဆဲဖြစ်ပါသလား။	ဟုတ်ပါသည်။ မဟုတ်ပါ	၁ ၀

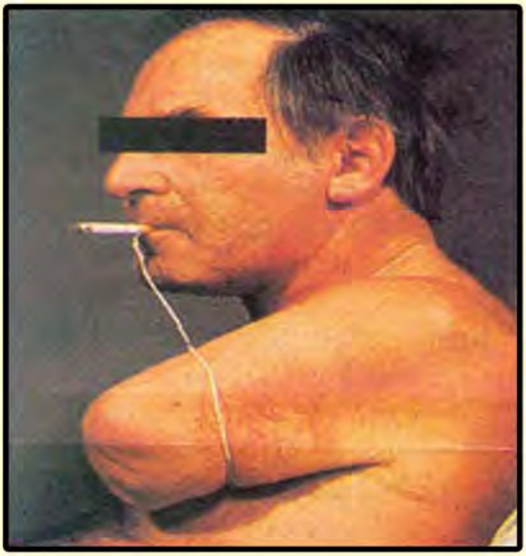
အထက်ပါ score အရ ရမှတ်စုစုပေါင်းကို ပေါင်းကြည့်ပြီး အောက်ပါအတိုင်း နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှုအဆင့်ကို သတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။

၀-၂ မှတ်	စွဲလမ်းမှုအလွန်နည်း
၃-၄ မှတ်	စွဲလမ်းမှုနည်း
၅-၆ မှတ်	စွဲလမ်းမှုအလယ်အလတ်အဆင့်
၇-၈ မှတ်	စွဲလမ်းမှုများ
၉-၁၀ မှတ်	စွဲလမ်းမှု အလွန်များ

ဤ score အရ နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှုများနေသူများသည် ဆေးလိပ်ကို စိတ်ဖြင့် ယတိပြတ် ဖြတ်ရန် ခဲယဉ်းသူများဖြစ်၍ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်အတွက် နီကိုတင်းအစားထိုး ပေးရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးဝါးပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် အမူအကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖြစ်စဉ်များ (The pharmacological and behavioural processes) အရ၊ နီကိုတင်းစွဲလန်းမှုသည် မူးယစ်ဆေးဝါးများဖြစ်သော ဟီးရိုးအင်းနှင့် ကိုကင်းစွဲလန်းမှုများနှင့် တူညီနေသည့်အပြင်၊ နီကိုတင်း၏ ဒိုပါမင်း တန်ပြန်မှုစနစ်များ (Brain dopamine reward system) အပေါ် သက်ရောက်မှုသည် ဟီးရိုးအင်း၊ အမ်ဖက်တမင်း (Amphetamine) နှင့် ကိုကင်းတို့ကဲ့သို့ သော မူးယစ်ဆေးဝါးများနှင့် တူညီနေပြန်ပါသည်။ ထို့ပြင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တက်ကြွမှု (Psycho -active) ဘက်တွင် နီကိုတင်း၏ စွဲလန်းမှု အတိုင်းအတာမှာ ဟီးရိုးအင်း၊ ကိုကင်း၊ အရက် (Alcohol)၊ ကေဖင်း(Caffeine)နှင့် ဆေးခြောက်တို့ထက်ပင် ပိုနေသည်ကိုလည်း တွေ့ရပြန်ပါသည်။

တဖန်လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းမှ ရောက်ရှိသည့် နီကိုတင်းသည် (Brain neurotransmitters) များနှင့် (Neuroendocrine system) များ အားလုံးအပေါ်တွင် သက်ရောက်မှုရှိသဖြင့် ကာလကြာရှည်စွာ ဆေးလိပ် သောက်သုံးသည့် အတွက် ရရှိသော နီကိုတင်းကြောင့် ဦးနှောက်တွင် (Nicotine receptors) များ ပွားများစေခြင်းဖြင့် ဦးနှောက်အတွင်း အသွင်များကိုလည်း ပြောင်းလဲစေပါသည်။ ထို့ကြောင့် နီကိုတင်း သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သော လတ်တလော အကျိုးဆက်များနှင့် ကြာရှည်အကျိုးဆက်တို့ကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။



ပုံ (၂၂) Raynaud's disease ကြောင့် လက်မောင်းအထိဖြတ်ရပြီးသည့်တိုင်အောင် ဆေးလိပ်မဖြတ်နိုင်ခြင်းမှာ နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှုကြောင့်ဖြစ်သည်။

နီကိုတင်းသုံးစွဲမှု၏ လက်တလောအကျိုးဆက်များ

(Acute consequences of Nicotine use)

- နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်း (Increased heart rate)
- သွေးပေါင်ချိန်မြင့်တတ်ခြင်း (Increased blood pressure)
- နှလုံးမှသွေးစီးဆင်းမှုများခြင်း (Increased blood flow from heart)
- သွေးကြောကျဉ်းစေခြင်း (Narroing of blood vessels)

စသည်တို့တွေ့ရှိရပါသည်။

ဆေးလိပ်ငွေ့တွင်ပါဝင်သော အခြားဓါတ်များကြောင့်လည်း

- သွေးထဲတွင် ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုက် (Carbonmonoxide) မြင့်တတ်ခြင်းကြောင့် အောက်စီဂျင် (Oxygen) လျော့နည်းစေခြင်း။

- အဆီဓာတ် (Fatty acid)၊ သကြားဓါတ်(Glucose)၊ ကော်တီဇော (cortisol) နှင့် ဟော်မုန်းဓာတ် (Hormones) များ သွေးထဲတွင် များပြားလာခြင်း။
- သွေးကြောများပိုမိုမာကြောစေခြင်း (Hardening of blood vessels) နှင့် သွေးခဲစေခြင်းတို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါနှင့် လေဖြတ်စေခြင်း (Leading to heart attack and stroke) နှင့်
- ကင်ဆာရောဂါများ (Carcinogenesis) ပိုမိုဖြစ်ပွားစေခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။

နီကိုတင်းသုံးစွဲမှု၏ ကြာရှည်အကျိုးဆက်များ (Chronic consequences of Nicotine use) မှာ စွဲလန်းမှု (Dependence) ဖြစ်ပေါ်စေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၁၁) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ခြင်း (Cessation)

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်များ ကော်မတီ၏ "ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ဆေးလိပ်သောက်မှု ထိန်းချုပ်ကွပ်ကဲရေးနည်းဗျူဟာ" စာအုပ်၌ ဤသို့ ဖော်ပြထားပါသည်။

ယေဘူယျအားဖြင့် စိတ်ဝင်စားစရာကောင်းသည့် အချက်တစ်ချက်မှာ နိုင်ငံတိုင်းလိုလိုတွင် ဆေးလိပ်ဖြတ်ကြသူအားလုံး၏ (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းသည် မိမိတို့၏ စိတ်ဆန္ဒ သဘောဖြင့်သာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်အတွက် မည်သို့သော ဆေးဝါးကိုမျှ မှီဝဲရန်မလိုဘဲ၊ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်သည့်နည်းမှာ လူတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး မည်သို့မျှ ထပ်တူထပ်မျှ မတူညီနိုင်ပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်မှုသည် လူတစ်ဦးချင်း၏ ဆေးလိပ်သောက်ပုံသောက်နည်း၊ ဆေးလိပ်ကို မည်မျှအတိုင်းအတာအထိစွဲနေသည်၊ ဆေးလိပ်သောက်ရခြင်း၏ အကြောင်းရင်းဇစ်မြစ်၊ ဆေးလိပ်သောက်သည့်အချိန်၊ ဆေးလိပ်အတွက် မည်မျှငွေကုန်ကြေးကျခံနိုင်သည် စသည် အချက်များအပြင်၊ ဆေးလိပ်သောက်သူ၏ မိသားစု၊ လူမှုရေးပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေ ပေါ်တွင်လည်း မူတည်နေပါသည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် လိုအပ်သည့် အကူအညီတို့ကို ပေးသူကပေးနိုင်၍ ပေးသော်ငြားလည်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သူကိုယ်တိုင်က မိမိ၏အတွင်းစိတ်ဆန္ဒမှ အမှန်တကယ် ဆေးလိပ်ဖြတ်ချင်စိတ် ရှိမှသာလျှင် ဆေးလိပ်ပြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများအနေဖြင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရာတွင် အဓိကကြုံတွေ့ရသည့် အခက်အခဲပြဿနာများမှာ ပထမဦးဆုံးအနေဖြင့် မိမိကိုယ်တိုင် **"ငါဆေးလိပ်ဖြတ်တော့မည်"**

ဆိုသော ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန် ဒုတိယအနေဖြင့် **"ဆုံးဖြတ်ချက်အတိုင်း မလွဲမသွေ လိုက်နာ၍ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်"** နှင့် တတိယအနေဖြင့် **"ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီးနောက် တစ်ကျော့ပြန်၍ ဆေးလိပ်မသောက်မိစေရန်"** စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သူ တစ်ယောက်အနေဖြင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ခိုင်မာစွာ သန္နိဋ္ဌာန်ချနိုင်ခြင်းသည် များစွာ တန်ဘိုးရှိလှပေသည်။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဘာကြောင့်ဖြတ်ကြသလဲ

- ကျန်းမာရေးအသိပညာ ရရှိလာသောကြောင့်လည်းကောင်း
- ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ဆရာဝန်၏ အကြံပေးချက်ကြောင့်လည်းကောင်း
- ငွေကြေးအကုန်အကျများလာသောကြောင့်လည်းကောင်း
- ပတ်ဝန်းကျင်တွန်းအားကြောင့်လည်းကောင်း

ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ စဉ်းစားလာပါသည်။

အများစုမှာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့် ရရှိသည့် ရောဂါများရရှိခံစားရပြီး ကြောက်ရွံ့လာ၍ ဖြတ်ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဘယ်လိုဖြတ်ကြမလဲ

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကို စွဲစွဲမြဲမြဲသုံးစွဲသူသည် ဖြတ်ရန် ဆုံးဖြတ်ပြီးပါက -----

၁။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး စတင်ဖြတ်မည့် နေ့ရက်ကို ရွေးချယ်သတ်မှတ်ပါ။

၂။ အလုပ်ရှုပ်သောရက်၊ တာဝန်ပိသောရက် မဖြစ်ပါစေနှင့်။ စိတ်လွတ်ကိုယ်လွတ်ရှိသောနေ့ဖြစ်ပါစေ။

၃။ ထိုနေ့ကို ထူးခြားသော နေ့တစ်နေ့အဖြစ် အသိအမှတ်ပြုပါ။

၄။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် တစ်ရက်အလိုတွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး၊ ၎င်းတို့နှင့်ပတ်သက်သော ပစ္စည်းများအားလုံး သင့်ပတ်ဝန်းကျင်မှ ဖယ်ရှားထားပါ။

၅။ သင့်အိမ်ခန်း၊ ရုံးခန်း၊ မော်တော်ကားအတွင်း ဆေးလိပ်ပြာခွက်၊ စီးကရက် အတိုအစများ၊ မီးခြစ်၊ ကွမ်းအစ်စသည်တို့ အားလုံး ဖယ်ရှားပြီး ဖြစ်ပါစေ။

၆။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲရခြင်းအကြောင်းများ၊ ၎င်းတို့၏နောက်ဆက် တွဲ ဆိုးကျိုးများနှင့် ဖြတ်နိုင်ပါက ရရှိလာမည့် ကောင်းကျိုးများ အားလုံးကို ရေးသား၍ မြင်သာသည့် နေရာတွင်ထားပါ။

၇။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကို တမ်းတမှု ပေါ်ပေါက်လာချိန်တွင် အစားထိုးရန် နည်းလမ်းများကို ရှာကြံထားပါ။

၈။ သင်၏ မိတ်ဆွေအပေါင်းအသင်းများအား သင် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှု ရပ်တော့မည်ဖြစ်ကြောင်း ပြောပြပါ။

၉။ သင့်အသိုင်းအဝိုင်းထဲတွင် သင်ကဲ့သို့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်မည့်သူ ရှိ /မရှိ စုံစမ်းပါ။ ဆက်သွယ်၍ တိုင်ပင်ပြောဆိုပါ။

၁၀။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး ဖြတ်မည်ဟု စိတ်ပိုင်းဖြတ်ကာ တတ်နိုင်သမျှ လုံးဝ မသုံးစွဲမိစေရန် ကြိုးစားပါ။ စိတ်မနိုင်၍ ပြန်သုံးစွဲမိခဲ့သော် ကျဆုံးမှုတစ်ရပ် ဟု မမှတ်ယူဘဲ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို ဖြတ်နိုင်ရန် ပြန်လည် ကြိုးစားပါ။

နီကိုတင်းအစားထိုးကုသမှုဖြင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်း

နီကိုတင်းအစားထိုးကုသမှုသည် ဆေးလိပ်ဖြတ်ချင်သူများကို ပိုမိုထိရောက်စွာ ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်ရန် ကူညီပေးသော ကုသနည်းတစ်မျိုးဖြစ်သည်။

ဆေးလိပ်တွင်ပါဝင်သော နီကိုတင်း၏ စွဲစေတတ်သော သတ္တိကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်သူများသည် မသောက်ရမနေနိုင်ဖြစ်ကာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ကြိုးစားမှုများ အရာမထင်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

နီကိုတင်းအစားထိုးကုသမှုသည် နီကိုတင်းပမာဏအနည်းငယ်ကို ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်နှင့်အညီပေးကာ တဖြည်းဖြည်း ပမာဏလျှော့ပြီး နောက်ဆုံး လုံးဝမသုံးစွဲဘဲ နေနိုင်သွားအောင် ကူညီပေးသော ကုသနည်းဖြစ်သည်။ ၎င်းကုသမှုတွင် အသုံးပြုသောပစ္စည်းများ၌ ဆေးလိပ်တွင်ပါဝင်သော လူနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် အဆိပ်အတောက်များ မပါဝင်ဘဲ အာသာပြေစေရန် နီကိုတင်းပမာဏအနည်းငယ်သာ ပါဝင်ပါသည်။

ဤကုသမှု၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှုကို လျှော့ချရန်နှင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်သည့် ဝေဒနာနှင့် အခက်အခဲများကို သက်သာစေရန်ဖြစ်သည်။

နီကိုတင်းအစားထိုး ကုသမှုမခံယူမီတွင် အောက်ပါအချက်များကို သိထားသင့်သည်။

➢ တတ်ကျွမ်းနားလည်သော ဆရာဝန်၏ ညွှန်ကြားမှုဖြင့် နီကိုတင်းအစားထိုး ကုသမှုခံယူပါက ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ပိုမိုလွယ်ကူနိုင်သည်။

➢ ဆေးလိပ်များများနှင့် အချိန်ကြာကြာသောက်ခဲ့လေလေ နီကိုတင်းအစားထိုး ကုသမှုခံယူရာတွင် စတင်အသုံးပြုရမည့် နီကိုတင်းပမာဏ များများလိုလေလေဖြစ်သည်။ ၎င်းပမာဏကို ဆရာဝန်၏ ညွှန်ကြားမှုအတိုင်း တဖြည်းဖြည်းလျှော့သွားရမည်။

➢ နီကိုတင်းအစားထိုးကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း လုံးဝဆေးလိပ်မသောက်ပါနှင့်။ နှစ်ခုလုံး ပြိုင်တူသုံးစွဲပါက ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင်ရှိသော နီကိုတင်းပမာဏသည် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အဆင့်ရောက်ကာ လူကို ဆိုးကျိုးပေးနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။

နီကိုတင်းအစားထိုးကုသရေး ပစ္စည်းအမျိုးအစားများ

၁။ နီကိုတင်းအစားထိုး ပီကေ

၂။ နီကိုတင်းအစားထိုး ငုံဆေး

၃။ နီကိုတင်းအစားထိုး ရှူဆေးဘူး

၄။ နီကိုတင်းအစားထိုး ဖြန်းဆေးဘူး

၅။ နီကိုတင်းအစားထိုး ကပ်ခွာ

နီကိုတင်းအစားထိုး ပီကေနှင့် ကပ်ခွာတို့မှာ အသုံးပြုရန် ပိုမိုလွယ်ကူသော်လည်း အခြား နီကိုတင်းအစားထိုးကုသရေးပစ္စည်းများသည်လည်း မှန်ကန်စွာ အသုံးပြုပါက တူညီသော အကျိုးသက်ရောက်မှု ရနိုင်သည်။

နီကိုတင်းအစားထိုး ပီကေ၊ ငုံဆေးနှင့် ကပ်ခွာတို့မှာ ဆရာဝန်၏ ဆေးစာမပါဘဲ ဆေးဆိုင်များတွင် ဝယ်ယူနိုင်သော်လည်း နီကိုတင်းအစားထိုး ရှူဆေးဘူးနှင့် ဖြန်းဆေးဘူး များမှာမူ ဝယ်ယူရန် ဆရာဝန်၏ ဆေးစာလိုအပ်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

နီကိုတင်းပါဝင်သော ပစ္စည်းများအားလုံးတွင် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ရှိနိုင်ပြီး နီကို-တင်း ပါဝင်မှုများလေလေ အောက်ဖော်ပြပါ လက္ခဏာများ ပိုမိုဖြစ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

- ခေါင်းမူး၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- မအီမသာဖြစ်ခြင်းနှင့် အခြားအစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာများ ပြခြင်း
- အိပ်မပျော်ခြင်း

နီကိုတင်းသည် အန္တရာယ်ရှိသော အဆိပ်အတောက်ပစ္စည်းဖြစ်သဖြင့် ၎င်းတို့ကို ကလေးများနှင့် ဝေးရာတွင်ထားပါ။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူးများ

ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းကြောင့် ရရှိလာသည့်

၁။ လက်ငင်းရလဒ်များမှာ ကိုယ်ခန္ဓာထဲတွင် အဆိပ်များသန့်စင်လာ ပါသည်။ (Nicotine) ဓါတ်သည် ဆေးလိပ်မသောက်ဘဲနေလိုက်သည်နှင့် ရှစ်နာရီအတွင်း ထက်ဝက်လျော့သွားပြီး၊ ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုဒ် (CO) ဓါတ်သည် (၂၄-၄၈) နာရီအတွင်း သာမန်ဆေးလိပ်မသောက်သူကဲ့သို့ လျော့နည်းကျဆင်းလာသည်။ ထိုအခါ အောက်ဆီဂျင်(Oxygen) ပါဝင်မှု တက်လာသဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းမှန်လာပါသည်။ အဆုတ်ထဲတွင် ဆေးချေး (ခေါ်) ကတ္တရာဓါတ်များ ရှင်းစပြုလာသည့်အတွက် အသက်ရှူချောင်လာသည်။ အနံ့နှင့် အရသာခံ အာရုံများ ကောင်းလာသည်။ သွားများဖြူစင်လာသည့် အပြင် ခံတွင်းအနံ့လည်း သန့်လာပါသည်။

၂။ ကြာရှည်ရလဒ်များမှာ အသက်အရွယ်မရွေး ဆေးလိပ်ဖြတ်သည့်အချိန်တွင် ဖြတ်လိုက်သည်နှင့် လူမှုရေး၊ကျန်းမာရေးအကျိုးများ ပြန်လည်ရရှိခံစားရပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းကြောင့် ရောဂါရှိသူဖြစ်လင့်ကစား ကျန်းမာရေးအကျိုးထူးကို ရရှိခံစားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

- ဥပမာ - ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီး တစ်နှစ်အတွင်း ဖြစ်နှုန်းထက်ဝက်လျော့နည်းသွားသည်။
- ဆေးလိပ်ကို (၁၅) နှစ်ကြာ ဖြတ်ပြီးသူဖြစ်ပါက ဆေးလိပ်မသောက်ဖူးသူများကဲ့သို့ ရောဂါဖြစ်နှုန်းလျော့နည်းသည်။
- ဆေးလိပ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပြီးသူအတွက် ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်းကို (၅၀%) လျော့နည်းစေသည်။
- အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်နှုန်းလည်း အလားတူလျော့နည်းစေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်ရင် ဘာကောင်းကျိုးတွေ ရမလဲ ?

၂၀ မိနစ်
သွေးခုန်နှုန်းနှင့် သွေးပေါင်ချိန်တို့ ပြန်လည်လျော့ကျကာ သွေးလည်ပတ်မှု ပြန်လည် ကောင်းမွန်လာသည်။

၁၂ နာရီ
ကာဗွန်မိုနောဆိုဒ်ဓါတ်များ လျော့နည်းသွားသောကြောင့် သွေးတွင်းအောက်ဆီဂျင်ပါဝင်မှု နှင့် သယ်ယူမှု ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်။

၂၄ နာရီ
သွေးပေါင်ချိန်ပုံမှန်ဖြစ်လာကာ နှလုံးရောဂါကြောင့် အမောဖောက်နိုင်ခြေ လျော့နည်းသွားသည်။

၄၈ နာရီ
အနံ့ခံအာရုံနှင့် အရသာခံအာရုံတို့ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်။

၁ လ
အဆုတ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်။

၃ လ
သွေးလည်ပတ်မှု နှင့် မျိုးပွားနိုင်စွမ်း ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်။

၉ လ
အဆုတ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ ပြန်လည် ကောင်းမွန်လာကာ မောပန်းမှုများ ကျဆင်း သွားသည်။

၁ နှစ်
ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည့် နှလုံးနှင့် သွေးကြောကျဉ်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ ထက်ဝက်ခန့်ပြန်လည် ကျဆင်းသွားသည်။

၅ နှစ် မှ ၁၅ နှစ်
အဆုတ်ကင်ဆာ၊ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါနှင့် လေဖြတ်နိုင်သော အခွင့်အလမ်းများသည် ဆေးလိပ်မသောက်သူများနည်းတူ လျော့နည်းသွားသည်။

ဆေးလိပ်ဘာကြောင့် ဆက်သောက်တာလဲ

၁။ Addictiveness စွဲလမ်းစေသည့်အာနိသင်ကြောင့်

ဆေးလိပ်တွင် ပါဝင်သော Nicotine ဓါတ်သည် သောက်သုံးသူကို စွဲလမ်းစေပါသည်။ ဆေးလိပ်ကို တစ်ရှိုက်ရှိုက်လိုက်ရုံဖြင့် (၇) စက္ကန့်အတွင်း ဦးနှောက်အတွင်း ဖောက်ထွင်းဝင်ရောက်သည်။ ထို့ကြောင့် စီးကရက်တစ်လိပ် (၁၀) ကြိမ် ရှိုက်အပြီးတွင် လူကစွဲနေပြီဖြစ်ကြောင်း သိရသည်။ ဆေးလိပ်မသောက်ရသောကြောင့် စိတ်မကြည်လင်ခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ စိတ်သောကရောက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်းတို့ ပေါ်ပေါက်လျှင် ဆေးလိပ်ကို စွဲလမ်းနေပြီဖြစ်ကြောင်း သိရပါသည်။

၂။ Enjoyment အပျော်သက်သက်ကြောင့်

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် ပျော်စရာ၊ ကြည်နူးစရာကောင်းသည်ဟု လက်ခံသူများသည် ဆေးလိပ်ကိုစွဲနေသူများဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလိပ်မသောက်ရလျှင် ကိုယ်ရော စိတ်ပါ မအီမသာခံစားနေရသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

၃။ Relaxation စိတ်အပန်းဖြေလိုသောကြောင့်

ဆေးလိပ်ကြိုက်သူများ ဆေးလိပ်သောက်ထားသည့်အခါ စိတ်ကို တည်ငြိမ်စေသည်။ Nicotine သည် စိတ်ကိုလှုံ့ဆော်ပေးသော အဆိပ်ဖြစ်သဖြင့် Nicotine ကို ခန္ဓာကိုယ်က မရလျှင် စိတ်ထိုင်းမှိုင်းနေပြီး၊ ဆေးလိပ်သောက်လိုက်မှ စိတ်ကြည်လင်လာခြင်းသည်၊ ဆေးလိပ်ကို "စွဲ" နေသော လက္ခဏာပင်ဖြစ်ပါသည်။

၄။ Concentration စိတ်အာရုံစုစည်းလိုသောကြောင့်

ဆေးလိပ်သောက်လျှင် စိတ်အာရုံကောင်းသည်ဟု လွဲမှားစွာအယူရှိကြသည်။ အမှန်မှာ ဆေးလိပ်သောက်ရင်း စဉ်းစားတတ်သူများ၏ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအကျင့်ဖြစ်သည်။

၅။ Health Belief ကျန်းမာရေးယုံကြည်မှုအမှားကြောင့်

မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဆေးလိပ်သောက်လျက် အသက် (၈၀) ကျော်ရှိနေသော အချို့ (အနည်းစု) ကိုမြင့်၍ ဆေးလိပ်သောက်တိုင်းလည်း မသေသလို ဆေးလိပ်မသောက်လဲ သေမှာဘဲဟူသည့် လွဲမှားသော အယူအဆကြောင့် ဆေးလိပ်ဆက်သောက်တတ်ကြသည်။

အမှန်မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူ၏ (၄၀%) သည် ပင်စင်မယူမီ သေနိုင်ကြ၍ ဆေးလိပ် မသောက်သူ၏ (၁၅%)သည်သာ ပင်စင်မယူမီသေနိုင်ကြကြောင်း သုတေသနပြုချက်အရ သိရသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းကြောင့် (၅၀%) သည် အသေစောကြသည်။ သာမန် နေနိုင်သည့် လူသက်တမ်းထက် နှစ် (၂၀) ကျော်စော၍ သေဆုံးကြသည်။

၆။ Weight Control ဝမှာစိုးသောကြောင့်

ဆေးလိပ်ဖြတ်လျှင် ဝလာမည်စိုး၍ ဆေးလိပ်ဆက်သောက်ကြသည်။ ဆေးလိပ် သောက်ခြင်းကြောင့် အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် လှုပ်ရှားမှု နှေးကွေးစေ သဖြင့် အဆာခံနိုင်ခြင်းဖြစ်သော်လည်း အစာအိမ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ကြောင်းကိုမူ မမေ့သင့်ပေ။

၇။ Mood Control စိတ်တက်ခြင်း၊ ကျခြင်းကြောင့်

ဆေးလိပ်သောက်ကျင့်ရှိသူများသည် ဆေးလိပ်သောက်လိုက်မှ စိတ်ဓာတ်- တက်ကြွလာပြီး၊ စိတ်ရှည်စေသည်ဟု လွဲမှားစွာ ယုံကြည်နေကြသည်။

၈။ Fear of Failure မအောင်မြင်မှာ စိုးရိမ်သောကြောင့်

မအောင်မြင်မှာစိုးရိမ်သဖြင့် ဆက်သောက်ကြသည်။ အမှန်မှာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ဆုံးဖြတ်နိုင်ခြင်းပင်လျှင် အောင်မြင်မှု၏ လမ်းစဖြစ်သည်ကို မမေ့အပ်ပေ။

အမေရိကန်နိုင်ငံ NCI ၏ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် အကြံပြုချက်များမှာ

5As.

Ask (၁) ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုအလေ့အကျင့်ကို မေးမြန်းပါ။

Advise (၂) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်အကြံပေးပါ။

Assess (၃) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ကြိုးစားဖို့ အဆင်သင့် ဖြစ်/မဖြစ်ကို မေးပါ။

Assist (၄) ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်ရန် လိုအပ်သလိုကူညီပါ။

Arrange (၅) ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်ရန် အဖြစ်နိုင်ဆုံးနည်းလမ်းကို စီစဉ်ပေးပါ။

5Rs.

Relevance (၁) ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းသည် ကျန်းမာရေးနှင့် မည်မျှပတ်သက်ကြောင်း ပညာပေးပါ။

Risk (၂) ဆေးလိပ်၏အန္တရာယ်ကို ရှင်းပြပါ။

Reward (၃) ဆေးလိပ်ဖြတ်၍ ရမည့် အကျိုးကိုရှင်းပြပါ။

Roadblocks (၄) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရာတွင် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အခက်အခဲများကို မေးမြန်းကာ ၎င်းတို့ကို ဖြေရှင်းနိုင်မည့် နည်းလမ်းများကို ပံ့ပိုးပေးပါ။

Repetition (၅) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ပညာပေးခြင်းအကြိမ်ကြိမ် ကြိုးစားလုပ်ဆောင်ပါ။

ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် လိုအပ်သည့် အကူအညီတို့ကို ပေးသူပေးနိုင်၍ ပေးသော်ငြားလည်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သူကိုယ်တိုင်က မိမိ၏အတွင်းစိတ်ဆန္ဒမှ အမှန်တကယ် ဆေးလိပ်ဖြတ်ချင်စိတ်ရှိမှသာလျှင် ဆေးလိပ်ပြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများအနေဖြင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရာတွင် အဓိကကြုံတွေ့ရသည့် အခက်အခဲပြဿနာမှာ ပထမဦးဆုံးအနေဖြင့် မိမိကိုယ်တိုင် **"ငါဆေးလိပ်ဖြတ်တော့မည်"** ဆိုသော ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန်၊ ဒုတိယအနေဖြင့် **"ဆုံးဖြတ်ချက်အတိုင်း မလွဲမသွေလိုက်နာ၍ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်"** နှင့် တတိယအနေဖြင့် **"ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီးနောက် တစ်ကျော့ပြန်၍ ဆေးလိပ်မသောက်မိစေရန်"** စသည်တို့ ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သူတစ်ယောက်အနေဖြင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ခိုင်မာစွာသန္နိဋ္ဌာန်ချနိုင်ခြင်းသည် များစွာ တန်ဘိုးရှိလှပေသည်။

အခန်း (၁၂) အမျိုးသမီးနှင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်း (Women and tobacco)

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၏ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး အန္တရာယ်ကို သိမြင်လာကြသဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများသည် စီးကရက် အရောင်းကျလာသည့်အလျောက် စီးကရက် လုပ်ငန်းရှင်များသည် မိန်းမသာများအားပို၍ ပစ်မှတ်ထားလာကြပါသည်။ အနောက်နိုင်ငံများ၌ ဆေးလိပ်၏အန္တရာယ်ကို သိရှိလာ၍ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနှုန်းထားကျဆင်းလာသောကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ဈေးကွက်သစ်များ ရှာလာကြပါသည်။ ပရိယာယ်ကြွယ်သော ကူးသန်းရောင်းဝယ်ရေး မဟာဗျူဟာများဖြင့် မိန်းမသားများအား ဆေးလိပ်သောက်ရန် မြူဆွယ်လာကြပါသည်။ မိန်းမသားများကို ၁၉၅၀ ခုနှစ်မှစ၍ ဆေးလိပ်၏ပစ်မှတ်များ အဖြစ် စတင်ခဲ့ပါသည်။

၁၉၈၂ ခုနှစ် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဆေးဝါးဂျာနယ်၌ ဆေးလိပ်သူဌေးကြီးများက မိန်းမသားဆေးလိပ်သောက်သုံးသူများပို၍ များပြားလာသောကြောင့်၊ အမျိုးသမီးများသည် လူ့ဘောင်အဖွဲ့အစည်း၌ ပိုမိုလွှမ်းမိုးသော အခန်းကဏ္ဍ၌ ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေခြင်းနှင့် စွမ်းရည်ပိုမိုသုံးနိုင်ခြင်း၊ ယောကျ်ားများထက် အသက်ပို၍ရှည်ခြင်းများကြောင့် အဓိကပစ်မှတ်ဖြစ်လာကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။

ထင်ရှားကျော်ကြားသော အမျိုးသမီးများ၊ အိမ်ထောင်မပြုဘဲ မိမိကိုယ်ကို အားကိုးသော မိန်းကလေးများကို လေ့လာမှုပြုချက်အရ ၎င်းတို့သည် ဆေးလိပ်နှင့်ရင်းနှီး လာခြင်း၊ နီးစပ်လာခြင်းများကို တွေ့ရှိရသောကြောင့် စီးကရက်လုပ်ငန်းများသည် မိန်းမသားများအကြိုက် တံဆိပ်များကို ပိုမိုထုတ်လုပ်လာပြီး ပို၍ငယ်သောမိန်းမသားများ ဆေးလိပ်သောက် ရန်အတွက် သိမ်းသွင်းလာကြပါသည်။

အခြားသောဒေသများနှင့်စာလျှင် အရှေ့တောင်အာရှဒေသတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူ အမျိုးသမီးအတန်နည်းသည်ဟု ထင်ရသော်လည်း လူဦးရေများပြားသော နိုင်ငံများတွင်

သိန်းနှင့်ချီ၍ သောက်သုံးနေကြပါသည်။ ပမာဆိုရသော ဘင်္ဂလားဒေ့(ရှ်) နိုင်ငံတွင် မိန်းမသားများမှာ (၅) သန်းကျော် ဆေးလိပ်သောက်သုံးကြပါ သည်။

အမျိုးသား ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူများသည် ၁၉၈၀ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၃ခုနှစ်ကြား (၆၇%) မှ (၆၀%) ထိ လျော့နည်းလာခဲ့သော်လည်း မိန်းမသားများမှာ (၁ %) မှ (၁၅%) ထိ တိုးမြင့်သောက်လာကြပါသည်။

အိန္ဒိယနိုင်ငံတွင် မိန်းမသားများ (၄၅)သန်းခန့် ဆေးလိပ်သောက်ကြပါသည်။ သောက်သုံးမှုနှုန်းမှာလည်း (၁၅%) မှ (၆၇%)ထိ ရာနှုန်းအားဖြင့် ကွာခြားမှုရှိကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ နီပေါနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၈ ခုနှစ် လေ့လာချက်အရ တောင်ပေါ်အရပ်ဒေသရှိ မိန်းမသား(၇၁. ၇%) ခန့် ဆေးလိပ်သောက်ပြီး မြေပြန့်မှ အမျိုးသမီးများ၏ (၅၈. ၉%) ခန့် သောက်သုံးကြ၍ ကမ္ဘာပေါ်တွင် အမျိုးသမီးဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု အများဆုံးနိုင်ငံဖြစ်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိ ရပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံမြောက်ပိုင်းတွင် မိန်းမသားများ အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ အများဆုံး ဖြစ် ကြ၍ ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းသည်လည်း ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။ မော်(လ်) ဒိုက်နိုင်ငံတွင် ၁၉၉၇ ခုနှစ်၌ အမျိုးသားအဆင့် ကွင်းဆင်းတိုင်းတာချက် အရ တွေ့ရှိရသည်မှာ အသက် (၁၆) နှစ်ကျော် မိန်းမသားများ၏ (၂၉. ၄%)သည် ဆေးလိပ် သောက်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီး များဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု အတော်အသင့်နည်းကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

အာဆီယံနိုင်ငံများတွင် အမျိုးသမီး ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း မြင့်တက်လျက်ရှိပြီး အထူးသဖြင့် မြန်မာ၊ လာအို၊ အင်ဒိုနီးရှားနှင့် ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံများသည် အခြားဒေသတွင်းနိုင်ငံများနှင့်ယှဉ်လျှင် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှုန်း ပိုမိုမြင့်မားနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် စစ်တမ်းများအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီးများ၏ (၈. ၄)% ခန့် ဆေးလိပ်သောက်သုံးနေကြပြီး (၂၄. ၁) % မှာ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးငုံခြင်း ပြုလုပ်နေကြကြောင်း တွေ့ရသည်။ အထူးသဖြင့် ကျေးလက်နေအမျိုးသမီးထုအတွင်း ဆေးလိပ်သောက်

အခန်း (၁၃) လူငယ်နှင့်ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်း (Tobacco and youth)

၁၃-၁။ လူငယ်လူရွယ်များအား ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီကြီးများမှ ပစ်မှတ်ထားခြင်း

Philip Morris International ကုမ္ပဏီ၏ အကြီးတန်းအမှုဆောင် အရာရှိကြီးတစ်ဦးက "လူငယ်များကို ပစ်မှတ် ထားကြော်ငြာရတာ ကုန်ကျစရိတ်များလှပေမဲ့ လူငယ်လေးများဟာ စမ်းသပ်ချင်တဲ့ စိတ်ရှိပြီး အခြားလူငယ်ကလေးများကိုလည်း ဩဇာလွှမ်းမိုးနိုင်ဆုံးဖြစ်ကြတာကတစ်ကြောင်း၊ ကိုယ် စတင် သောက်မိတဲ့ စီးကရက်တံဆိပ်ကို သစ္စာစောင့်ထိန်းကာ စွဲစွဲမြဲမြဲသုံးတတ်ကြတဲ့အတွက် ပိုမိုထိ ရောက်ကြောင်း" ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကြောင့် တစ်နေ့လျှင် လူ (၁၁၀၀၀)ခန့် သေဆုံးသည်ဟု ခန့်မှန်းပါသည်။ ထိုသို့ သေဆုံးသူများ၏ အရေအတွက် (၁၁၀၀၀)ကို ပြန်လည် ဖြည့်တင်းပေးနိုင်ရန် ဆေးလိပ်သောက်သူ လူသစ်များ လိုအပ်လာပါသည်။ စီးကရက်စက်ရုံ Tobacco Industry ပုံမှန်လည်ပတ်ကြီးမား တိုးတက်ခေါင်းပုံဖြတ်နိုင်စေရန်အတွက် လူသစ်များဖြစ်သော လူငယ်အသဲကျော်များကို အသုံးပြုကာ ကြော်ငြာခြင်းသည် ပစ်မှတ်သစ် များကို အသေအချာ ထိမှန်ကြောင်း ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီအမှုဆောင် အရာရှိဟောင်းတစ်ဦးက ဆိုပါ၏။ စင်စစ်ဆေးလိပ်စတင်သောက်သော အသက်ငယ်လေလေ Nicotine နှင့် ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှု အန္တရာယ်ကို ပို၍ခံစားရလေလေ ဖြစ်ပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများက ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ ကြော်ငြာခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်လုပ်ငန်းကြီးများမှ အကုန်အကျခံ တာဝန်ယူထောက်ပံ့ဆောင်ရွက်သော ပြပွဲ၊ ပြိုင်ပွဲများကို ခွင့်မပြုခြင်း၊ စီးကရက် ဈေးတင်ခြင်း၊ ပြည်သူများအား ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၏ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများကို လေးလေးနက်နက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ပညာပေး ဟောပြောခြင်းတို့ကြောင့် စီးကရက်လုပ်ငန်းရှင် များသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများသို့ ဈေးကွက်ချဲ့ ထွင်လာကြပေသည်။

ထို့ကြောင့် (၁၄-၂၄) နှစ်ရွယ် လူငယ်များကို ပိုမိုပစ်မှတ်ထားလာသောကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံရှိ (၁၈) နှစ်မကျော်မီ လူငယ်လေးများပို၍ ဖျက်ဆီးခြင်းခံလာရကြသည်။

အိန္ဒိယပြည်၌ ကလေး (၁) သန်းဆေးလိပ်သောက်ကြပြီး နှစ်တိုင်း ကလေးပေါင်း (၁၁၀၀၀) စတင်သောက်လာကြသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံ၌လည်း အသက် (၂၀) မတိုင်မီကပင် လူငယ် (၂၅၀၀၀) နှစ်စဉ် ဆေးလိပ်စတင်သောက်လာကြသည်။ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံတွင် (၁၅-၁၉) နှစ် ကျောင်းနေကျောင်းသားလေးများ အင်အားစု၏ (၃)ပုံ (၁)ပုံ ဆေးလိပ်သောက်လာကြောင်း ၁၉၉၅ ခုနှစ် လေ့လာမှုအရ သိရှိရသည်။ ထို့ကြောင့် (၈.၅)သန်းသော ကလေးများထဲမှ (၂.၁) သန်း သည် ဆေးလိပ်ကိုစတင်၍ မှန်မှန်သုံးစွဲလာနိုင်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၃ ခုနှစ် လေ့လာမှုအရ မြို့ပြကျောင်းသားလေးများ၏ (၄၄.၆%) သည် ဆေးလိပ် သောက်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်တွင် (၁၅-၁၆)နှစ်အရွယ် ကျောင်းသား ကလေးများ၏ (၂၃%)မှာ ဆေးလိပ်သောက်ကြသည်။ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံတွင် (၁၁) နှစ် အရွယ်မှစ၍ ဆေးလိပ်သောက်သုံးကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၁၆ ခုနှစ် **Global Youth Tobacco Survey** အရ (၁၃) နှစ်မှ (၁၅) နှစ်အတွင်း ကျောင်းသားလူငယ် (၂၁%) နှင့် ကျောင်းသူ (၂%) သည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးနေကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။ ကွမ်းစားမှုမှာမူ ကျောင်းသားများ ကြားတွင် (၁၁%) ရှိပြီး ကျောင်းသူများတွင် (၂%) ရှိကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

၁၃-၂။ လူငယ်များဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းမှကာကွယ်ရန်နည်းလမ်းများ

"သံကိုဖျက် သံချေးတက်" ဆိုသည့် စကားအတိုင်း ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် လူငယ်များကို လူငယ်အချင်းချင်း ဖျက်စီးစေကြောင့် အခြားလူငယ်များ၏ လုပသော အနာဂတ်တွင် ကင်ဆာရောဂါနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများ၏ သားကောင် ဖြစ်နိုင်ခြေ စသော နိမိတ်ဆိုးများ လွှမ်းမိုးလာတတ်သည်။

လူငယ်လူရွယ်ကလေးများကို ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးပေးနိုင်ရန် အကြောင်းတရား အရင်းအမြစ်များဖြစ်သည့် ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီကြီးများမှ ပံ့ပိုးမှုကို ပိတ်ပင်ခြင်း၊ အမြတ်အခွန်များစည်းကြပ်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်တန်ဘိုးကို တိုးမြှင့်သတ်မှတ်ခြင်း၊ (၁၈) နှစ်အောက် ကလေးငယ်များကို ဆေးလိပ်ရောင်းချပေးခြင်းမှ တားမြစ်ခြင်း၊ နိုင်ငံခြားမှ ဆေးလိပ်တင်သွင်းမှု လျှော့ချခြင်း၊ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာများ တားဆီးခြင်း၊ ဆေးလိပ်ဆိုးကျိုးများကို အများပြည်သူနှင့် အထူးသဖြင့် လူငယ်လူရွယ်လေးများ နားလည် သဘောပေါက်သိရှိစေရန်၊ စဉ်ဆက်မပြတ် ရှုဒေါင့်အမျိုးမျိုးမှ ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ထို့အပြင် ကျောင်းသားအရွယ် လူမမယ်လေးများ လမ်းမှားသို့မရောက်မိစေရန်နှင့် လမ်းမှန်သို့ ရွေးချယ်မိစေရန် လမ်းညွှန်မှုနှင့် နှစ်သိမ့်အကြံပေး ဆွေးနွေးမှုများ (Guidance and Counselling) ပြုလုပ်ခြင်းများဖြင့်သာ တားဆီးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃-၃။ ကျောင်းကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေးစီမံချက်

<u>ကျောင်းများတွင် ဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေးစီမံချက် ဆောင်ရွက်ရသည့်အကြောင်းအရင်း</u>

- ဆေးလိပ်စွဲသူအများစုသည် ကျောင်းသားဘဝတွင် ဆေးလိပ်စသောက်တတ်ခြင်း။
- သုတေသနပြုချက်များအရ ဆေးလိပ်စတင်သောက်သည့် အသက်ငယ်လေလေ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရ ခက်လေလေဖြစ်ကြောင်းတွေ့ရခြင်း။
- လူငယ်၊ လူရွယ်အများစုကို ကျောင်းများမှ လွှမ်းခြုံနိုင်ခြင်း။
- ကျောင်းသားသူငယ်များသည် သူတို့၏ အချိန်အများစုအား ကျောင်းတွင် နှစ်ပေါင်းများစွာ ကုန်လွန်ကြရခြင်း။
- ကျောင်းများတွင် တစ်စုတဝေးတည်းရှိသော ကျောင်းသားသူငယ်များအား ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ပညာပေးလုပ်ငန်းများ ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း။

- ကျန်းမာရေးအဆင့်မြင့်စီမံချက်တွင် ဆေးလိပ်ကင်းဝေးရေး စီမံချက်အား ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း၊
- ဆေးလိပ်သည် ကလေးများ၊ လူငယ်လူရွယ်များနှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ သန်းပေါင်းများစွာ၏ အသက်ကို အန္တရာယ်ပေးလျှက်ရှိခြင်း။
- ကျောင်းများသည် ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ကာကွယ်ရေး ဆောင်ရွက်ရန် ထိရောက်သောနေရာဖြစ်ခြင်း၊
- ကျောင်းများတွင် ဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေးလုပ်ငန်းသည် အကုန်အကျသက်သာ၍ အကျိုးများသော ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု အစီအစဉ်တစ်ရပ်ဖြစ်ခြင်း၊
- ကျောင်းဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေး လုပ်ငန်းသည် ဆယ်ကျော်သက် ကျောင်းသားလူငယ်များအား ဆေးလိပ်မသောက်ရန် အသိပညာနှင့် အလေ့အကျင့်များ ပြုစုပျိုးထောင်ပေးနိုင်ခြင်း၊
- ၎င်းအလေ့အကျင့်များသည် အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ခြင်း၊
- ဆေးလိပ်ကင်းဝေးရေးအသိပညာနှင့် အလေ့အကျင့်များသည် ကျောင်းသားလူငယ်များမှ တစ်ဆင့် သူငယ်ချင်း၊ မိဘဆွေမျိုးများနှင့် ပြည်သူတစ်ရပ်ထံ ရောက်ရှိနိုင်ခြင်း၊
- ကျောင်းများတွင် ဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ပါက လုပ်ငန်းအောင်မြင်မှု ပိုမိုရရှိနိုင်ခြင်း၊
- ကျောင်းများသည် သင်ကြားရေးဆိုင်ရာ အထူးစီမံထားသော နေရာဌာနများဖြစ်သည့်အလျောက် ဆေးလိပ်ကင်းဝေးရေး စီမံချက်အနေဖြင့် အောင်မြင်ထိရောက်မှုပိုမိုရရှိနိုင်ပါသည်။

ဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေးကျောင်း၏ လုပ်ငန်းစဉ်များ

- ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ကာကွယ်ရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ကျောင်းကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း၊
- ဆေးလိပ်ကင်းစင်သော ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင် ထူထောင်ခြင်း၊
- ဆေးလိပ်ကာကွယ်ရေး ကျောင်းကျန်းမာရေးနှင့် စောင့်ရှောက်မှုများပေးခြင်း၊
- မိသားစုနှင့် ပြည်သူလူထုပူးပေါင်း၍ ဆေးလိပ်တားမြစ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- ပညာရေးဝန်ထမ်းများ ဆေးလိပ်မသောက်ရန်နှင့် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- အားကစားဖျော်ဖြေရေးနှင့် ကာယလှုပ်ရှားမှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- တိုင်ပင်ခံဆွေးနွေးခြင်းနှင့် လူမှုရေးပံ့ပိုးမှုပေးခြင်း၊

ကျောင်းအဆင့် ဆေးလိပ်ကင်းဝေးရေးစီမံချက်တွင် ပါဝင်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်များ

အောက်ပါလုပ်ငန်းစဉ်များအား မိမိကျောင်းအတွင်း ကျောင်းပေါ်လစီချ၍ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည် -

- ကျောင်းတွင်းသို့ ဆေးလိပ်နှင့်ပတ်သက်သည့်ပစ္စည်းများယူဆောင်လာခြင်းကို ပိတ်ပင်ခြင်း၊
- ကျောင်းအတွင်း ဆရာ၊ ဆရာမများနှင့် ပညာရေးဝန်ထမ်းများအပါအဝင် ကျောင်းသားများအား ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း၊

- ကျောင်းအနီးပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်း၊ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်းများကို ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့နှင့် ပူးပေါင်း၍ ပိတ်ပင်ခြင်း။
- ကျောင်းဈေးဆိုင်များတွင် ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်းကို ပိတ်ပင်တားမြစ်ခြင်း၊
- ကျောင်းရှိအတန်းတိုင်း၌ ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ပညာပေးလုပ်ငန်းအတွက် နည်းမျိုးစုံဖြင့် ပညာပေးနိုင်ရန် အချိန်ဇယားရေးဆွဲဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- ဆေးလိပ်ကင်းစင်ကျောင်း လုပ်ငန်းနှင့် ပတ်သက်သည့် တားမြစ်ချက်များအား ဖောက်ဖျက်သူများအတွက် ကြီးကြပ်စစ်ဆေးမည့် နည်းလမ်းများ သတ်မှတ်ခြင်း ပြစ်ဒဏ်များအား ထိရောက်စွာ ပြဋ္ဌာန်းထားရှိခြင်း၊ မြင်သာအောင် ဖော်ပြခြင်း၊
- ကျောင်းဆေးလိပ်ကင်းစင်ရေး စီမံချက် (ဗဟို)နှင့် ကျောင်းကျန်းမာရေး ကော်မတီ အဆင့်ဆင့်မှ လမ်းညွှန်ချက်များအား ဆောင်ရွက်အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊ လိုအပ်သလိုအစီရင်ခံစာပေးပို့ခြင်း၊

အခန်း (၁၄) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်းနှင့် ဆင်းရဲချို့တဲ့မှု (Tobacco and poverty)

နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း မေလ (၃၁) ရက်နေ့သည် ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရေးနေ့ ဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အနေဖြင့် ဆေးရွက်ကြီးမှ ထုတ်လုပ်သော ပစ္စည်းများ ဖြစ်သည့် စီးကရက်နှင့် ဆေးလိပ်အမျိုးမျိုးသောက်ခြင်း၊ ကွမ်းယာထဲတွင် ဆေးထည့်စားခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးငုံခြင်း၊ ရှူခြင်းစသည်တို့ကြောင့် ကင်ဆာ၊ နှလုံးရောဂါနှင့် အခြားရောဂါ အမျိုးမျိုးဖြစ် ပွားပြီး၊ စောစီးစွာ သေဆုံးနိုင်သော အန္တရာယ်ကို လူအများပိုမိုသိမြင်သဘော ပေါက်လာစေရန်အတွက် ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရေးနေ့ အခမ်းအနားများကို တစ်ကမ္ဘာလုံး တွင် ကျင်းပနိုင်ရန် ရည်ရွယ်လျက် သင့်လျော်သည့် ဆောင်ပုဒ်များကို နှစ်စဉ်ရွေးချယ်သတ် မှတ်ပေးခဲ့ပါသည်။

ဥပမာ (၂၀၁၆) ခုနှစ်တွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုလျှော့ချရေး၊ ထုပ်ပိုးမှုစံ သတ်မှတ်ပေး၊ ဝိုင်းဝန်းအကောင်အထည်ဖော်စို့မနေး (**Get Ready for Plain Packaging)** ဟူ၍လည်းကောင်း၊ (၂၀၁၇)ခုနှစ်တွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အဟန့်အတားမို့၊ ဆေး လိပ်ဆေးရွက် တိုက်ဖျက်စို့ (**Tobacco-a threat to development)** ဟူ၍လည်းကောင်း၊ (၂၀၁၈) ခုနှစ်တွင် နှလုံးသွေးကြောရောဂါကင်းဝေးဖို့ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးရှောင်ကြဉ်စို့ (**Tobacco Breaks Hearts)** ဟူ၍လည်းကောင်း၊ (၂၀၁၉) ခုနှစ်တွင် အသက်အန္တရာယ် ကင်းဝေးဖို့၊ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ငြင်းပယ်စို့ **(Don't Let Tobacco Take Your Breath Away)** ဟူ၍လည်းကောင်း၊ နှစ်အလိုက် ရွေးချယ်သတ်မှတ်၍ ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက် ရေးနေ့ အခမ်းအနားများကို ကျင်းပခဲ့ကြပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ (၂၀၀၄) ခုနှစ်အတွင်း ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုနှင့် ဆင်းရဲချို့တဲ့မှုနှီးနွယ်နေခြင်းဆိုင်ရာ သုတေသနတစ်ရပ်ကို ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ ၂၀၀၄ ခုနှစ် မေလ (၁၀) ရက်နေ့တွင် အဆိုပါသုတေသနတွေ့ရှိချက်များ ကို အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲအသွင်ဖြင့် ရှင်းလင်းတင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။

သုတေသနတွေ့ရှိချက်အရ ဝင်ငွေနည်းပါးသော နေ့စားအလုပ်သမားများ၊ ကျပန်းလုပ်သားများ၊ လက်လုပ်လက်စား ခေါင်းရွက်ဗျပ်ထိုးဈေးသည်များ၊ အငှေး ယာဉ်လုပ်သားများ စသည်တို့တွင် ဆေးလိပ်ဖိုး၊ ကွမ်းဆေးဖိုး ကုန်ကျစရိတ်များမှာ ဝင်ငွေနှင့် နှိုင်းစာလျှင် များစွာ ကြီးမားနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သူများသည် နေ့စဉ် တစ်ဦးချင်း ဝင်ငွေ၏ (၆) ရာခိုင်နှုန်းခန့်ကိုလည်းကောင်း၊ ကွမ်းဆေးစားသူများသည် နေ့စဉ်တစ်ဦးချင်းဝင်ငွေ၏ (၉) ရာခိုင်နှုန်းခန့်ကိုလည်းကောင်း သုံးစွဲနေကြပြီး ဆေးလိပ်ရော ဆေး-ကွမ်းပါ ပူးတွဲသောက်သုံးသူများအတွက် ဆေးလိပ်ဖိုး၊ ကွမ်းဖိုးသည် နေ့စဉ်တစ်ဦးချင်း ဝင်ငွေ၏ (၁၅) ရာခိုင်နှုန်းခန့်အထိ ကုန်ကျနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

မိသားစုများအနေဖြင့် တစ်နှစ်အတွင်း ဆေးလိပ်အတွက် ကုန်ကျခဲ့သော ငွေပမာဏသည် ပညာရေးအတွက် ကုန်ကျခဲ့သော ငွေပမာဏထက် (၂. ၄ဆ) ခန့် ပိုမိုများပြားခဲ့ပြီး ကျန်းမာရေးအတွက် ကုန်ကျခဲ့သော ငွေပမာဏထက် (၅. ၅ဆ) ခန့် ပိုမိုများပြားခဲ့သည်။ ကွမ်းသုံးစွဲသူများအတွက် ပညာရေးစရိတ်၏ (၃. ၂ဆ)၊ ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်၏ (၈. ၃) ဆ ပိုမိုသုံးစွဲခဲ့ကြောင်းတွေ့ရသည်။ ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းပူးတွဲစားသုံး သူများအတွက် ပညာရေး၏ (၁၃. ၄ ဆ)၊ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်၏ (၃၄. ၆) ဆ ပိုမိုသုံး စွဲခဲ့ကြောင်း သိရှိရသည်။

အဆိုပါတွေ့ရှိချက်များကို သုံးသပ်ကြည့်လျှင် လူအများသည် နေ့စဉ်သုံးစွဲနေသော ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းဖိုးကို အမှုမဲ့ အမှတ်မဲ့ ရှိနေကြသော်လည်း စနစ်တကျ တွက်ချက်-ကြည့်ပါက ထိုငွေပမာဏသည် မိသားစုအသုံးစရိတ်ပေါ်တွင် များစွာထိခိုက်လာကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။ ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းဆေးဖိုးကုန်ကျငွေကို မိသားစုဝင်များ အထူးသဖြင့် ကလေးသူငယ်များအတွက် အာဟာရဖြစ်မည့် ဆန်၊ ဆီ၊ ပဲ၊ ကြက်ဥ စသည်တို့အဖြစ် ပြောင်းလဲအသုံးပြုမည်ဆိုလျှင် မိသားစုအတွက် အာဟာရပိုမိုပြည့်ဝလာမည်ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ကလေးငယ်များအတွက် ဗဟုသုတဖြစ်စေမည့် စာအုပ်

စာတမ်းများ ဝယ်ယူရာတွင်လည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေးအတွက်လည်း အကျိုးရှိစွာ အစားထိုးအသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းဖိုး ကုန်ကျစရိတ်အပြင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်း၊ ကွမ်းစားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် နှလုံးရောဂါ၊ အဆုတ်ရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ စသည့် ရောဂါမျိုးစုံအတွက် ကုန်ကျရသည့် စရိတ်စကများမှာလည်း ကြီးမားလှပါသည်။ အဆိုပါရောဂါများ ဖြစ်ပွားသည့်အတွက် နိုင်ငံတော်တွင်လည်း ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်ကြီးမားသည့်အပြင် ပြည်သူလူထုတွင်လည်း ကြီးစွာသော ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုးဖြစ်စေသည်။ ဝင်ငွေနည်းပါးသော မိသားစုများတွင် ပိုလျှံငွေဟူ၍စုဆောင်းထားရှိခြင်း အလွန်နည်းပါးတတ်သဖြင့် အထက်ပါ နာတာရှည်ရောဂါများ ဖြစ်လာသည့်အခါ ဒုက္ခများစွာတွေ့ရတတ်သည်။ ဝင်ငွေအဓိကရှာဖွေသူ နာမကျန်းဖြစ်သည့်အခါ မှီခိုနေသည့် မိသားစုမှာလည်း အားကိုးရာမဲ့ရောက်ရသည့်အဖြစ်မျိုး တွေ့ကြုံလာနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ် စီးကရက်များကို အမှတ်တမဲ့လွှင့်ပစ်ခြင်းကြောင့် ပေါ်ဆမီးမှ မီးလောင်ကျွမ်း၍ အသက်အိုးအိမ်၊ စည်းစိမ်များစွာ ဆုံးရှုံးရသည့် သာဓကများမှာလည်း အထင်အရှားရှိပါသည်။

အခန်း (၁၅) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ

(Tobacco control measures)

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှုကွင်းဆက်

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပညာရှင်များသည် ရောဂါများကူးစက်ပြန့်ပွားပုံကို လေ့လာရာတွင် ရောဂါကိုဖြစ်စေသည့် Agent ၊ ရောဂါကို လက်ခံသည့် Host ၊ ရောဂါကို တဆင့်သယ်ဆောင်ပေးသော Vector ၊ ရောဂါပြန့်ပွားစေသည့် ပတ်ဝန်းကျင် Environment ဟူသော ကွင်းဆက်အသွင်ဖြင့် လေ့လာလေ့ရှိကြပါသည်။

ဥပမာ - ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်ပွားပုံကို လေ့လာလျှင် ရောဂါဖြစ်စေသည့် Agent မှာ ဝမ်းလျှောရောဂါပိုး (ဘက်တီးရီးယား) ဖြစ်ပြီး ရောဂါကို သယ်ဆောင်သည့် Vector မှာ ရေနှင့်အစားအသောက်တို့ ဖြစ်ကြသည်။ ရောဂါကိုလက်ခံရသည့် Host မှာ ၎င်းရေနှင့် အစားအသောက်ကို စားသောက်မိသည့် လူဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါဖြစ်စေသည့် ပတ်ဝန်းကျင် Environment မှာ မသန့်ရှင်းသော ပတ်ဝန်းကျင် ဖြစ်ပါသည်။

ပုံ (၂၂) တွင် နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှု(သို့) ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု၏ ကွင်းဆက်ကို model ဖြင့် ပြထားသည်။ ဆေးရွက်ကြီးသည် စွဲလမ်းမှုကို ဖြစ်စေသည့် Agent ဖြစ်ပြီး Vector မှာ ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်သည့် လုပ်ငန်းရှင်များဖြစ်သည်။ Host မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူ၊ ဆေးရွက်ကြီးငုံသူ၊ ဆေးပါသော ကွမ်းစားသူများဖြစ်သည်။ ပတ်ဝန်းကျင် Environment မှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကို ရိုးရာဓလေ့ထုံးစံအဖြစ်

လက်ခံသော ယဉ်ကျေးမှု၊ စီးကရက်သောက်ခြင်းကို စတိုင်ကျသည်၊ ခေတ်မီသည်၊ ယောက်ျား ပီသသည်ဟူသော အယူအဆ လွှမ်းမိုးသည့် လူ့ပတ်ဝန်းကျင် စီးကရက်မှ ရရှိသည့် ကြီးမားသောအကျိုးအမြတ်ကို အခြေခံ၍ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး လှည့်ကွက်များဖြင့် ပြည်သူလူထုနှင့် အာဏာပိုင်တို့ကို ဆွဲဆောင်ဖြားယောင်းခြင်းစသည့် အချက်အလက်တို့ ပါဝင်သည်။ ဤကွင်းဆက်တွင် ထူးခြားချက်မှာ ဆေးလိပ်ကို ကိုယ်တိုင်မသောက်ပါဘဲလျက် သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကိုရှူရှိုက်ရခြင်းကြောင့် ရောဂါဖြစ်စေသည့် တဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ရှူသူ (Involuntary Smoker) သည် Incidental Host ဖြစ်လာခြင်းဖြစ်သည်။

ဤကွင်းဆက်ကို သေသေချာချာ သဘောပေါက်ခြင်းဖြင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲမှု ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများကို အသေးစိတ် လေ့လာနိုင်သည်။

(၁) Agent (ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ)ကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့်နည်းလမ်းများမှာ -

(က) ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ပျိုးမှုကို လျှော့ချခြင်း၊ အစားထိုးသီးနှံစိုက်ပျိုးခြင်း (Alternative Livelihood)

(ခ) ဆေးလိပ် / စီးကရက်တွင် ပါဝင်ရမည့် နီကိုတင်းပမာဏ၊ ကတ္တရာပမာဏ စသည်ကို သတ်မှတ်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်၊ စီးကရက်ဘူးခွံပေါ်တွင် ဖော်ပြစေခြင်း (Product regulation and disclosure)၊

(ဂ) ဆေးလိပ်၊ စီးကရက်ဘူးခွံပေါ်တွင် ကျန်းမာရေးသတိပေးချက်စာတမ်း၊ ရုပ်ပုံတို့ကို ဖော်ပြပါရှိရန်၊ ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေ၊ ညွှန်ကြားချက်များဖြင့် သတ်မှတ်ခြင်း **(Packaging and Labeling)**၊

၂။ Vector (ဆေးလိပ်လုပ်ငန်းရှင်များ)ကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများမှာ-

(က) ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ အရောင်းမြှင့်တင်ခြင်းကို လုံးဝပိတ်ပင်တားမြစ်ခြင်း၊

(Comprehensive ban on tobacco advertisement)

(ခ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းအားလုံးကို အခွန်အခ တိုးမြှင့်ကောက်ခံခြင်း၊

(Harmonious increase in tax and prices of tobacco products)

(ဂ) ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေ ချိုးဖောက်မှုများကို ထိရောက်စွာ အရေးယူခြင်း ၊ (Effective law enforcement)

၃။ Host (ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးသူ)နှင့် Incidental Host (သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရသူ) တို့ကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများမှာ -

(က) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၏ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ အန္တရာယ်တို့ကို စဉ်ဆက်မပြတ် ပညာပေးခြင်း၊ (Health education)

(ခ) အသိပေးရှင်းလင်းဆွေးနွေးပွဲများ ကျင်းပ၍ သက်ဆိုင်သည့် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများကို ဆေးလိပ်ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများအကြောင်း အသိပေးပညာပေးခြင်း၊ ဥပဒေထိရောက်စွာ အာဏာသက်ဝင်စေရေးအတွက် ရှင်းလင်းတင်ပြ ဆွေးနွေးခြင်း၊ (Advocacy)

(ဂ) ကျောင်းသင်ခန်းစာများတွင် ဆေးလိပ်အန္တရာယ်ကို သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများ အနေဖြင့် ထည့်သွင်းသင်ကြားခြင်း။

(ဃ) ဆေးလိပ်ဈေးနှုန်းများ မြှင့်တင်ခြင်း ၊ဆေးလိပ်ကို အလိပ်ရေဖြင့် ရောင်းချမှုကို တားမြစ်ခြင်းတို့ဖြင့် လူငယ်လူရွယ်များနှင့် ဆင်းရဲချို့တဲ့သူများ ဆေးလိပ်ကို စတင် စမ်းသပ်သောက်သုံးမှုကို ကာကွယ်ခြင်း။

(င) အရွယ်မရောက်သေးသော ကလေးသူငယ်များအား ဆေးလိပ်ရောင်းချမှုကို ပိတ်ပင်တားမြစ်ခြင်း၊

(Probibition of sale of tobacco to minors)

(စ) အရွယ်မရောက်သေးသော ကလေးသူငယ်များက ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းယာတို့ကို ရောင်းချခြင်းအား ပိတ်ပင်တားမြစ်ခြင်း၊

(Prohibition of sale of tobacco by minors)

(ဆ) ဆေးလိပ်မသောက်ရသည့်နေရာများ သတ်မှတ်ခြင်းဖြင့် သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးခြင်း၊

(Designantion of no - smoking areas)

(၄) Environment (ပတ်ဝန်းကျင်) ကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများမှာ -

လူမှုစလေ့ထုံးစံ အယူအဆပြောင်းလဲလာစေရန်လည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်မှရသည့် အကျိုးအမြတ်ကို မျှော်ကိုး၍ ဆေးလိပ်ထိန်းချုပ်ရေး လုပ်ငန်းနှောင့်နှေးနိုင်မှုကို ကာကွယ်ရန်လည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးဥပဒေကို ထိရောက်စွာ လိုက်နာကျင့်သုံး

နိုင်စေရန်လည်းကောင်း၊ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လုပ်သားပြည်သူတစ်ရပ်လုံးကို ကြားခံမီဒီယာမျိုးစုံမှ တဆင့်အသိပေးခြင်း (Advocacy) ခိုင်မာသော သုတေသနလုပ်ငန်းများ ပြုလုပ်ရန်တင်ပြခြင်း၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြု ဆေးလိပ်ဖြတ်တောက်ရေး အကျိုးဆောင်များမွေးထုတ်လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊ ဆေးလိပ်မှောင်ခိုတင်သွင်းမှုကို စနစ်တကျထိန်းချုပ် ခြင်းဖြင့် ပြည်ပမှ စီးကရက်များကို အခွန်အခမဲ့ တင်သွင်းကာ တရားဝင်မဟုတ်သော စီးကရက်များကို ရောင်းချခြင်းတို့ကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်း စသည်တို့သည်ဆေးလိပ်သောက် သုံးမှုကို တွန်းအားပေးသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိန်းချုပ်သည့် နည်းလမ်းများဖြစ်သည်။

အလှူမင်္ဂလာဆောင်များတွင် ဆေးလိပ်ကမ်းသည့်ဓလေ့၊ ဧည့်သည်စောင်သည်ကို ကွမ်းယာ၊ ဆေးလိပ်ဖြင့် ဧည့်ခံသည့်ဓလေ့၊ အလှူအတန်းများတွင် ဆေးလိပ်၊ ကွမ်းယာ ထည့်၍ လှူဒါန်းသည့်ဓလေ့တို့ကို မေးမှိန်ပျောက်ကွယ်စေရန်မှာ ပြည်သူလူထုအတွင်း ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်ကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိရှိနားလည်ရန် မီဒီယာမျိုးစုံသုံး၍ ဆောင်ရွက်သွားရန်လိုသည်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းအသီးသီးမှအသင်းဝင်များ၊ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေး စေတနာ့ဝန်ထမ်း အကျိုးဆောင်များတို့က ပြည်သူလူထုအတွင်း အမူအကျင့်ကို ပြောင်းလဲလာရန် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်နိုင်သည်။

ရုပ်ရှင်၊ ဂီတ၊ သဘင်ပညာရှင်များကလည်း မလိုအပ်ဘဲ စီးကရက်သောက်ပြ၊ ကွမ်းယာစားပြသည့် ဇာတ်ဝင်ခန်းများကို ရှောင်ကြဉ်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး အန္တရာယ် ပညာပေး လုပ်ငန်းများတွင် စံပြနမူနာ အနေဖြင့် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် လူငယ်လူရွယ်များ အတုယူမှားနိုင်သည့်ဘေးမှ ကာကွယ်နိုင်သည်။ သင်္ကြန်ပွဲတော်၊ အားကစားပွဲစသည်တို့တွင် ဆေးပေါ့လိပ်၊ စီးကရက်လုပ်ငန်းရှင်များက ၎င်းတို့၏ ကုန်ပစ္စည်းများကိုကြော်ငြာခြင်းကို လုံးဝခွင့်မပြုသင့်ပေ။ နိုင်ငံတော်က ထုတ်ပြန်ထားသည့် ဥပဒေနှင့်လည်း ငြိစွန်းနေသဖြင့် စီးကရက်နှင့် အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ အရောင်းမြှင့်တင်သည့် လုပ်ငန်းမှန်သမျှကို ပိတ်ပင် တားမြစ်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ပုံ (၂၃)တွင် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးပင်မဒေါက်တိုင်ကြီး (၄) ခုကို ဖော်ပြထားသည်။

(၁) ဆေးလိပ်ကို စတင်မသောက်သုံးမိရန် ကာကွယ်ခြင်း

(Preventing initiation)

(၂) သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို မရှူရှိုက်ရစေရန် ဆေးလိပ်မသောက်ရသည့်နေရာများ သတ်မှတ်ခြင်း၊

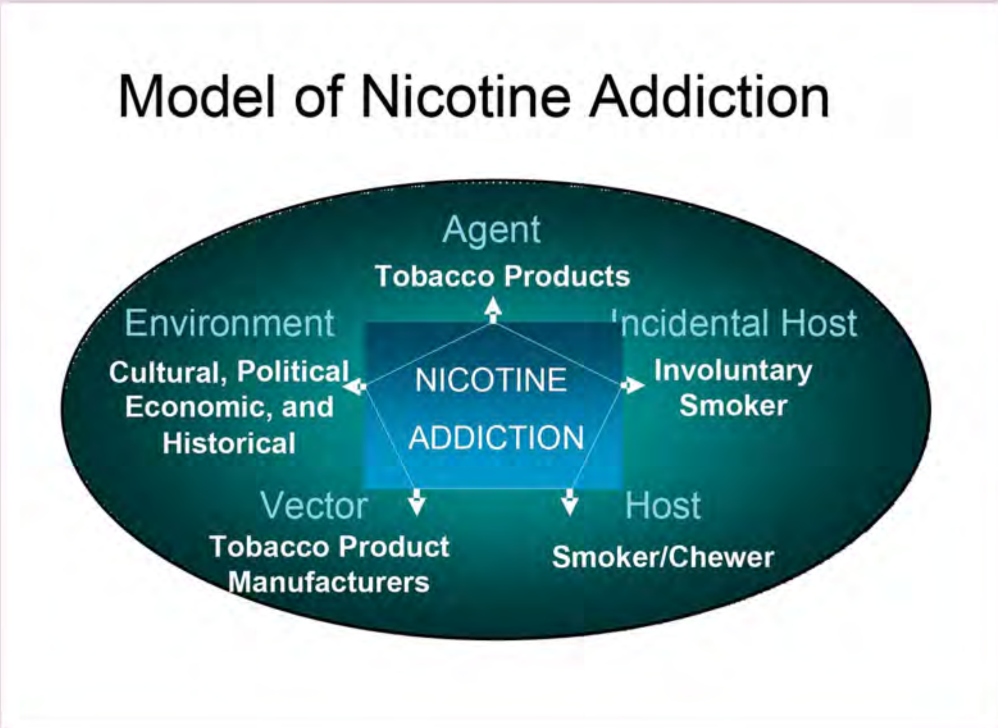
(Protecting from second - hand smoke)

(၃) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲနေသူများ ဖြတ်တောက်နိုင်ရေးအတွက် အားပေးလှုံ့ဆော်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း

(Tobacco cessation)

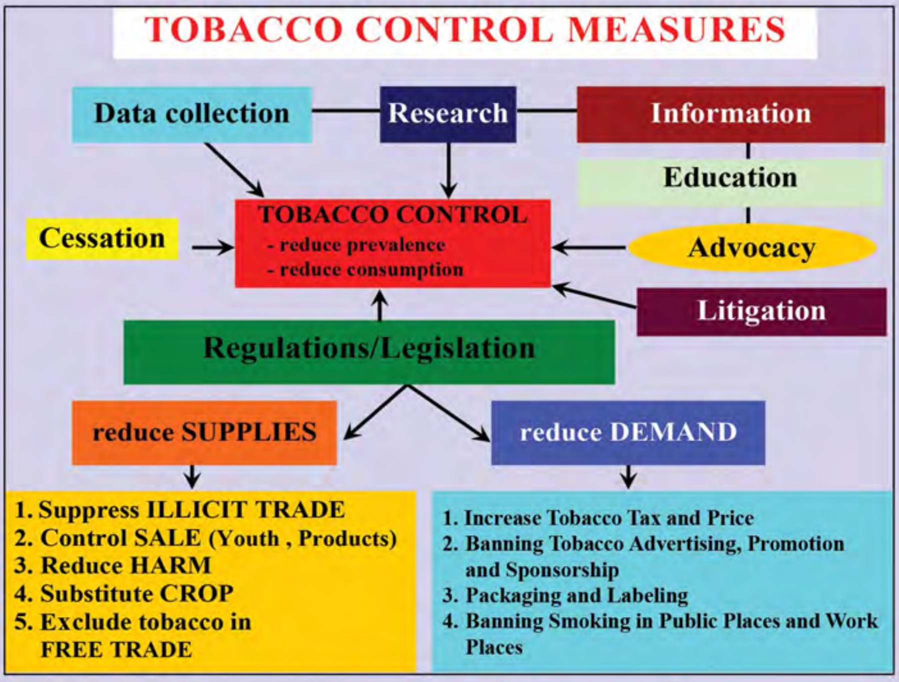
(၄) ဆေးလိပ်တွင် ပါဝင်သည့် ဓါတ်ပစ္စည်းပမာဏများကို စံနှုန်းသတ်မှတ်ပေးခြင်း

(Regulation and disclosure of tobacco products)



ပုံ (၂၂) နီကိုတင်းစွဲလမ်းမှုကွင်းဆက်

ပုံ (၂၂) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးအတွက်
ပင်မဒေါက်တိုင်ကြီး (၄)ခု



ပုံ (၂၄) ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ

အခန်း (၁၆) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း (Tobacco and Health Promotion)

ယခုအခါ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် ပတ်သက်၍ Epidemiological Transition ခေါ် လူအများအတွင်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အပြောင်းလဲများ၏ စပ်ကူးမတ်ကူးကာလဟု ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက ဆိုကြသည်။ လွန်ခဲ့သော ရာစုနှစ်များက ကမ္ဘာပေါ်ရှိ လူများကို ပလိပ်ရောဂါ၊ ကျောက်ရောဂါ၊ ကာလဝမ်းရောဂါ စသည့် ရောဂါဆိုးကြီးများက နှိပ်စက်ခဲ့သဖြင့် လူများ သေကြေ ပျက်စီးခဲ့ကြရသည်။ ပျောက်ခြင်းအောင်ကုသနိုင်သည့် ဆေးများ မပေါ်သေးသဖြင့် ဆေးမြီးတိုများနှင့် အလျဉ်းသင့်သလို ကုသခဲ့ကြရသည်။ ပျောက်ကင်းအောင်ကုသနိုင်သည့် ဆေးများမပေါ်သေးသဖြင့် ဆေးမြီးတိုများနှင့် အလျဉ်းသင့်သလို ကုသခဲ့ကြရသည်။ ကပ်ရောဂါများဖြစ်ပွားလာလျင်လည်း ကပ်ရောဂါမှ ကင်းဝေးသည်ဟု ထင်ရသည့် နေရာဒေသများသို့ ထွက်ပြေးတိမ်းရှောင်ပုန်းအောင်းကြရသည်။ ကာကွယ်နိုင်သည့် ဆေးဝါးများလည်း မပေါ်သေးသဖြင့် ရောဂါများ၏ အန္တရာယ်မှ မည်သို့ကင်းဝေးအောင် နေထိုင်ကြရမည်ကို မသိခဲ့ကြပါ။ သို့ရာတွင် သိပ္ပံပညာထွန်းကားတိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ ဆေးသိပ္ပံလည်း တိုးတက်လာခဲ့ရာ ကပ်ရောဂါများကို ဖြစ်ပွားစေသည့် ရောဂါပိုးများ ထိုရောဂါပိုးများကို နှိမ်နင်းနိုင်သည့် ပဋိဇီဝဆေးဝါးများနှင့် ရောဂါများမည်ကဲ့သို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည်ကို တွေ့ရှိလာသောအခါ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ကူးစက်ဖြစ်ပွားနေသော ကပ်ရောဂါများ တစ်စတစ်စ လျော့ပါးလာခဲ့သည်။

ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုများတွင် လူတို့၏ နေထိုင်မှု၊ သွားလာမှုတို့အတွက်ပါ အထောက် အကူပြုသည့် ခရီးသွားလာမှုများအတွက် မော်တော်ကား၊ လေယာဉ်ပျံစသည်တို့ကို ပေါ်ထွန်း လာသကဲ့သို့ ဆက်သွယ်ရေးနည်းစနစ်များလည်း တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းလာခဲ့သည်။ ရေဒီယို၊ ရုပ်မြင်သံကြား၊ ဗွီဒီယို၊ Internet ၊ ဆက်သွယ်ရေးဂြိုလ်တု အသုံးပြုနည်းစနစ်များကြောင့် ကမ္ဘာကြီး၏ ဖြစ်တည်မှုများ ရွာအသွင် ကျုံ့သွားခဲ့ရသည်။ ယခင်က ကျေးလက်တောရွာ များတွင် "ဒီနေ့ ဒီအိမ်ဘာဖြစ်နေသည်" ကို ချက်ချင်းဘေးအိမ်က သိနိုင်သကဲ့သို့ ယနေ့ ကမ္ဘာကြီးရှိ နိုင်ငံအသီးသီးတွင် ဖြစ်ပေါ်နေသည့် အခြေအနေများကို နိုင်ငံတကာမှ ချက်ခြင်း သိနိုင်ပေသည်။ ထိုဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများနှင့်အတူ ကမ္ဘာ့ကုန်သွယ်မှုနည်းစနစ်

များလည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာခဲ့သည်၊ လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသည့် မီဒီယာများကို အသုံး-ပြု၍လည်း ကုန် သွယ်မှုလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် ကြံဆောင်ခဲ့ကြသည်။ လူ-တန်းစား အလွှာ အသီးသီး၏ စိတ်ဝင်စားမှုကို ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သဖြင့် ခေတ်ပေါ်နည်းပညာဖြင့် ဖန်တီးထားသည့် နေထိုင်မှုပုံစံသစ်များကို လူအများ လိုက်နာသုံးစွဲလာကြသည်။ ထိုအခါ ထိုနေထိုင်မှုဘဝဟန် အပြောင်းအလဲများကြောင့် လူတို့တွင် ကောင်းကျိုးများခံစားကြရသကဲ့ သို့ ထိခိုက်ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့သည်။ ယခင်က ကိုယ်တိုင်ခွန်အား စိုက်ထုတ်လုပ် ဆောင်ခဲ့ရသော လုပ်ငန်းများကို စက်ပစ္စည်းများ အသုံးပြု၍ အလွယ်တကူ သက်သာစွာ လုပ်ဆောင်လာခြင်း၊ အဆီအဆိမ့်များသော အစားအသောက်များ၊ ကယ်လိုရီဓါတ်များစွာ ပါဝင်သော အချိုရည်များ၊ ဘီယာ၊ အရက်စသည်များတို့ကို စားသုံးလာကြခြင်း။ စီးကရက် အပါအဝင် ဆေးလိပ်အမျိုးမျိုးကို အသက်ငယ်ရွယ်စဉ်ကပင် စတင်သုံးစွဲလာကြခြင်း၊ စသည့် အချက်များကြောင့် လွန်ခဲ့သော ရာစုနှစ်များက ခေါင်းထောင်နေခဲ့သည့် ကူးစက်ရောဂါများကို နှိမ်နင်းနိုင်စပြုနေချိန်မှာပင် လူတို့၏ နေထိုင်စားသောက်မှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ကင်ဆာရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ စသည့်ရောဂါများ အဖြစ်များပြားလာခဲ့သည်။

လူတို့၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းသည် မသိနားမလည်မှု၊ အသိပညာနည်းမှုတို့ကြောင့် ဖြစ်ပွားခဲ့ရသည်ဟူသော ယခင်ကအယူအဆများကြောင့် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု စသည့်သူများက လူထုသိနားလည်လာအောင် ဟောပြောခြင်း၊ သင်ကြားခြင်း၊ ညွှန်ကြား-ခြင်းများ ပြုလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် ပြဿနာအားလုံးကို ဖြေရှင်းနိုင်လိမ့်မည်ဟု ယူဆခဲ့ကြသည်။ သို့ရာတွင် လူတို့သည် ရောဂါများအကြောင်း၊ ဆေးဝါးများအကြောင်းတို့ကို သိသော်လည်း မျှော်လင့်ထားသကဲ့သို့ လိုက်နာကျင့်သုံးမှု မရှိသည်ကို တွေ့မြင်လာကြရသောအခါ လူတို့၏ အပြုအမူများသည် မည်သည့်အကြောင်းများကို အခြေခံ၍ ဖြစ်ပေါ်ရသည်ကို လေ့လာကြသည်။ ဥပမာ - တီဘီရောဂါဝေဒနာရှင်တစ်ဦးသည် ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ် ရောဂါသက်သာလာသောအခါ အကြောင်းအမျိုးမျိုးပြ၍ အချိန်မှန်ဆေးကုသခံယူရန် ပျက်ကွက်လာခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါအမျိုးမျိုးကို သိနားလည်သော

ဆရာဝန်ကြီးသည် ကိုယ်တိုင်ဆေးလိပ်သောက်နေခြင်း၊ အပျော်အပါးလိုက်စားပါက ရရှိနိုင်သော အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါကို ကာကွယ်ရန် ကွန်ဒုံးသုံးရမည်ကို သိနေသော လူငယ်တစ်ဦးသည် ကွန်ဒုံး ဝယ်ယူရန် ရှက်၍အသုံးမပြုခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်များနေသော အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း၊ အစားကို လိုအပ်သလောက် ထိန်း၍စားခြင်းမပြုလုပ်ဘဲ အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်အလေးချိန်ကျ ဆေးစားခြင်းစသည်တို့သည် ထိုသူတစ်ဦး၏ ယုံကြည်မှု၊ အလေးထားမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်၏ ဝေဖန်ခံရမည်ကို စိုးရိမ်ကြောင့်ကြမှု၊ အလွယ်တကူရရှိနိုင်မှု၊ စသည့် အချက်များကို အခြေခံ၍ ဖြစ်ပေါ်သည်ကို တွေ့ရပေသည်။ လူတို့၏ ကျန်းမာရေးအဆင့် အတန်းမြင့်မားမှု၊ ရောဂါဘယများမှ ကင်းဝေးနိုင်မှုတို့အတွက် လိုအပ်သည့် ကျန်းမာခြင်း နှင့် ညီညွတ်စေသည့် အပြုအမူများ ဖြစ်ပေါ်လာရန် ပတ်ဝန်းကျင်၏ ဖန်တီး ပေးမှုသည် အလွန်အရေးပါသည်ကို တွေ့လာကြရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းကို မြှင့် တင်ရန် ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုတည်း၊ ဆေးပညာရှင်များအုပ်စု တစ်ခုတည်းဖြင့် ဆောင်ရွက်၍ မရနိုင်သည်ကို သိမြင်လာကြရပါသည်။

၁၉၈၆ ခုနှစ်တွင် ကနေဒါနိုင်ငံ၊ အော့တာဝါမြို့တွင် ကျင်းပခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာညီလာခံတွင် ဤတွေ့ရှိချက်ကို ကျယ်ပြန့်စွာဆွေးနွေးခဲ့ကြပြီး လူထုကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမူဝါဒများပေါ်ထွန်းရေး၊ လူထုကျန်းမာရေးအတွက် ကိုယ်တိုင်လိုက်နာ ကျင့်သုံးနိုင်ရန် အထောက်အကူပြုသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်လာစေရေး၊ လူထုကိုယ်တိုင် လိုက်နာပါဝင်ဆောင်ရွက်ရေး၊ လူတစ်ဦးချင်း ကျန်းမာစွာ နေထိုင်လာတက်စေရေးနှင့် ဤကဲ့သို့ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်လာရေးတို့ကို ဦးတည်ဆွေးနွေးခဲ့ကြပါသည်။

ယခုအခါတွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံး၌ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပွားရသော ရောဂါများ တိုးတက်များပြားလာနေသည်ကို စာရင်းဇယားများက ဖော်ပြလျက်ရှိပေသည်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုသည် လူတစ်ဦးချင်းမှ မိမိအကြိုက်လိုက်၍ ပြုမူဆောင်ရွက်နေခြင်းသာ ဖြစ်ပေသည်။ မသောက်သုံးဘဲနေလျှင်လည်း ဘာမှမဖြစ်ပါ။

သို့သော် ဆေးလိပ်သည် စသောက်မိလျှင်တော့ စွဲတတ်ပါသည်။ နှစ်စဉ် ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူဦးရေ (၈)သန်းကျော်သည် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ရောဂါများ ၊ (အထူးသဖြင့် အဆုတ်ကင်ဆာနှင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ) များကြောင့် သေ ဆုံးနေကြရပါသည်။ သို့ရာတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနှုန်းမှာ လျော့မသွားဘဲ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ပိုမိုများပြားလာလျက်ရှိသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ ဆေးလိပ်ကြောင့် ရောဂါ ဘယများ ဖြစ်ပွားနိုင်သည်၊ အသက်တိုနိုင်သည်ကို သိလျက်နှင့် အဘယ်ကြောင့် ဆေးလိပ်ကို သောက်သုံးနေကြပါသနည်း။

ဆေးလိပ်သည် မြန်မာ့ယဉ်ကျေးမှုနယ်ပယ်တွင် အိမ်ဦးခန်းတွင် ရှိခဲ့သည်။ ဧည့်သည်အား ဧည့်ခံရာတွင် ကွမ်း၊ ဆေး၊ လက်ဖက်သည် ရိုးရာအစဉ်အလာတစ်ခုဖြစ်ခဲ့သည်။ မိဘဘိုးဘွားများက လူငယ်များကို ဆေးလိပ်မီးညှိခိုင်းခြင်းဖြင့် ဆေးလိပ်ကို ယဉ်ပါးစေသည်။ စီးကရက်ကို ကုန်ပစ္စည်းတစ်ခုအဖြစ် အရောင်းမြှင့်တင်ရာတွင် ကံစမ်းမဲများ၊ လက်ဆောင်များ၊ အားကစားပွဲပဟေဠိများ၊ ဖျော်ဖြေပွဲများမှ တဆင့်လည်း လူတန်းစားအရွယ်အသီးသီးကို စီးကရက်အမျိုးမျိုးဖြင့် ယဉ်ပါးစေသည်။ စီးကရက်များကို သုံးစွဲသူများအား ဆွဲဆောင်နိုင်စေမည့် ဒီဇိုင်းအထူးစီမံပြုလုပ်၍လည်း လူငယ်များ၊ အမျိုးသမီးများကို ဆွဲဆောင်ပြန်ပါသည်။ ထို့ပြင် တစ်လိပ်ချင်း၊ ဘူးငယ်လေးများဖြင့် ထုတ်လုပ်ရောင်းချခြင်းဖြင့်လည်း လူငယ်၊ လူရွယ်များ ငွေကြေးအနည်းငယ်ဖြင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများကို အလွယ်တကူဝယ်ယူရရှိနိုင်အောင်လည်း စီစဉ် ဆောင်ရွက်ထားပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ သုံးစွဲ သူများအား အလွယ်တကူစည်းရုံးဆွဲဆောင်သည့် ဈေးကွက်စီးပွားရေး နည်းပညာများဖြစ်ပါသည်။ ဤအချက်များကို လေ့လာသောအခါ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု၌ ကျန်းမာခြင်း၊ မကျန်းမာခြင်းဟူသည့် ကိစ္စရပ်များအပြင် ယဉ်ကျေးမှု ဓလေ့ထုံးစံလည်းပါ၏။ လူတို့၏ စိတ် အာရုံကို ဆွဲဆောင်နိုင်သည့် အားကစား၊ အနုပညာ စသည့်ကိစ္စရပ်များ၊ စီးပွားရေးနည်းဗျူဟာများလည်း ပါဝင်နေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ထို့အပြင် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ တွေးခေါ်မျှော်မြင်မှု၊ ယုံကြည်မှု၊ အလေးထားမှုတို့လည်း ပါဝင်နေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေး

လိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ၏ အန္တရာယ်ကို တားဆီးကာကွယ်လိုလျှင် ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် များသာမက ကဏ္ဍပေါင်းစုံမှ ပါဝင်မှသာ အောင်မြင်ထိရောက်နိုင်မည်ကို ပညာရှင်များ သိမြင်လာကြပါသည်။

မည်သူတို့က မည်သည့်အခန်းကဏ္ဍများက ပါဝင်ကြမည်နည်း။ လူထုတစ်ရပ်လုံးကိုယ်တိုင်လည်း သတိရှိရှိဖြင့် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ကြရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူတစ်ဦးချင်းလည်း မိမိတို့၏ ယုံကြည်မှု၊ အလေးထားမှုတို့ကို ဆန်းစစ်ကြရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် မိဘဆရာသမားတို့ ပါဝင်ရန် လိုအပ်သည်ကိုလည်း တွေ့ရပါသည်။ စီးပွားရေးနည်းပညာများ၊ အကျိုးအမြတ်ရရှိ ရေး၊ ကိစ္စများလည်း ပါဝင်နေရာ ကုန်သွယ်မှုဆိုင်ရာ၊ အကောက်ခွန်များဆိုင်ရာ ဥပဒေရေး ရာကိစ္စများလည်း ပါဝင်နေမည်ကို တွေ့နိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်တားဆီးကာကွယ်ရာတွင် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်မှုဆိုင်ရာ နည်းဗျူဟာများကို အလေးထားဆောင်ရွက်ကြရမည်ဖြစ်သည်။

နောက်ဆက်တွဲ (က)

ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းထိန်းချုပ်ခြင်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗင်းရှင်း

(Framework Convention on Tobacco Control)

၁၇-၁။ မြန်မာနိုင်ငံနှင့် ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းထိန်းချုပ်ခြင်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗင်းရှင်း

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ ဦးဆောင်မှုဖြင့် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေး၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်း တစ်ရပ်ကို အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများက (၄) နှစ်ကြာ ညှိနှိုင်းရေးဆွဲခဲ့ပြီး၊ (၂၀၀၃)ခုနှစ်၊ မေလတွင်ကျင်းပခဲ့သော (၅၆) ကြိမ်မြောက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ - ညီလာခံတွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအားလုံးက တညီတညွတ်တည်း အတည်ပြုခဲ့ကြပါသည်။ အဆိုပါကွန်ဗင်းရှင်းရေးဆွဲရေး အဆင့်များတွင် မြန်မာနိုင်ငံမှ ကိုယ်စားလှယ်များ အစဉ်တစိုက် တက်ရောက်ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည့်အပြင် စတုတ္ထအကြိမ်မြောက် အရှေ့တောင်အာရှဒေသအတွင်း ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးကိုလည်း မြန်မာနိုင်ငံမှ အိမ်ရှင်နိုင်ငံအဖြစ် လက်ခံကျင်းပခဲ့ပါသည်။

ကွန်ဗင်းရှင်းကို မြန်မာနိုင်ငံက (၂၀၀၃) ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ (၂၃) ရက်နေ့တွင် သဘောတူလက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့ပြီး (၂၀၀၄) ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၂၀) ရက်နေ့တွင် အတည်ပြုခဲ့ပါသည်။

အဆိုပါကွန်ဗင်းရှင်းသည် (၂၀၀၅) ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလတွင် စတင်အာဏာသက်ဝင်ခဲ့ပါသည်။

၁၇-၂။ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းထိန်းချုပ်ခြင်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းတွင် ပါဝင်သော အခန်းကဏ္ဍများ

PREAMBLE စကားချီး

စကားချီးတွင် အောက်ပါအချက်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။

- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်ရန် ဦးစားပေးခြင်း။
- ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူ အရေအတွက်သည် တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် ကပ်ရောဂါပမာ လျင်မြန်စွာ တိုးတက်များပြားလျက်ရှိပြီး အထူးသဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲတိုင်းပြည်များတွင် အများဆုံး ဖြစ်နေခြင်း။
- ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့်ဖြစ်ပွားသည့် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းမှု ပြဿနာများမှာ စိုးရိမ်ကြောင့်ကြဖွယ်ရာများပြားလျက်ရှိခြင်း။
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးလိပ်မီးခိုးငွေ့တို့တွင် ပါဝင်သော ဓါတ်ပစ္စည်းများသည် အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေပြီး ကင်ဆာရောဂါနှင့် အခြားရောဂါများ ဖြစ်ပွားစေသည့်အပြင် သောက်သုံးသူကို စွဲလန်းစေသည့်အတွက် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို Tobacco Dependence ဟူ၍ ရောဂါတစ်ရပ်အသွင်ဖြင့် သတ်မှတ်ထားရှိခြင်း။
- ကလေးသူငယ်များနှင့်လူငယ်လူရွယ်များတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူအရေအတွက် လျင်မြန်စွာ တိုးပွားလျက်ရှိခြင်း။
- အမျိုးသမီးငယ်များနှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ အမျိုးသမီးများတွင် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းများကို နည်းမျိုးစုံဖြင့် သုံးစွဲမှုတိုးပွားနေခြင်းမှာ စိုးရိမ်ဖွယ်အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိနေခြင်း။
- ဆေးလိပ်ကြော်ငြာမျိုးစုံသည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကို တိုးပွားလာစေရန် အားပေးလျက်ရှိခြင်း။

ဆေးလိပ်မှောင်ခိုမှုများသည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကိုတိုးပွားစေသည့်အလျောက် ဆေးလိပ်မှောင်ခို တင်သွင်းရောင်းချမှုကို လုံးဝပပျောက်သွားရန် ထိန်းချုပ်ရန် လိုခြင်း။

ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် နည်းပညာနှင့် ရံပုံငွေ အထောက်အပံ့များ လိုအပ်ခြင်း၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ တိုင်းပြည်များတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးတွင် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပြည်သူလူထုအတွင်းရှိ လူတန်းစား အဖွဲ့အစည်း အသီးသီးပါဝင်ရန် လိုအပ်ခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

PART I : INTRODUCTION

အပိုင်း ၁။ နိဒါန်း

Article 1 : Use of terms

အခန်း ၁၊ အဓိပ္ပါယ် သတ်မှတ်ချက်

ဤအခန်းတွင် ကွန်ဗင်းရှင်း၌ အသုံးပြုသည့် စကားရပ်အချို့အတွက် အဓိပ္ပာယ် သတ်မှတ်ချက်များကို ဖွင့်ဆိုပြောကြားထားပါသည်။ အဆိုပါ စကားရပ်များတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်ပါသည်။

Illicit trade : တရားဥပဒေအရ ခွင့်ပြုချက်မရဘဲ ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ တင်ပို့ခြင်း၊ တင်သွင်းခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ လက်ကားရောင်းချခြင်း။

Regional economic integration organization: အချုပ်အခြာ အာဏာပိုင်ဆိုင်သည့် နိုင်ငံအများစုပေါင်း၍ ၎င်းတို့၏ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ပိုင်ခွင့်နှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့်များ လွှဲအပ်၍ ဖွဲ့စည်းထားသော အဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ်။

Tobacco Control: ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းသောက်သုံးခြင်း၊ သူတပါး သောက်သည့် ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရခြင်းတို့ကို ပပျောက်စေခြင်း (သို့) လျော့နည်းစေခြင်း အလို့ငှာ အသုံးပြုသည့် နည်းဗျူဟာများ။

Tobacco industry : ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်သူများနှင့် လက်ကား ရောင်းချသူများ။

Tobacco products: ဆေးရွက်ကြီးကို ကုန်ကြမ်းအဖြစ်အသုံးပြု၍ ရှူရန်၊ ရှိုက်ရန်၊ ဝါးရန်၊ ငုံရန် အလို့ငှာ ပြုလုပ်ထားသော ပစ္စည်းများ။

Tobacco advertising, promotion : ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတခုခုကို ပိုမို အသုံးပြုစေရန် ရည်ရွယ်၍ တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍သော်လည်း ကောင်း၊ ကြော်ငြာခြင်း၊ ဖြန့်ဝေခြင်း၊ စွဲဆောင်ခြင်း။

Tobacco sponsorship : ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတစ်ခုခုကို ရောင်းအား မြှင့်တင်ရန် ရည်ရွယ်၍ ပွဲလမ်းသဘင် အခမ်းအနား (သို့မဟုတ်) ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး တစ်ယောက် အား တိုက်ရိုက်၍ဖြစ်စေ၊ သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ ပံ့ပိုးခြင်း။

Article 2 : Relationship between this Convention and other agreements and legal instruments

အခန်း ၂။ ဤကွန်ဗင်းရှင်းနှင့် အခြားသဘောတူညီချက်များ၊ ဥပဒေရေးရာ၊ စာချုပ်စာတမ်းများအကြား နှီးနွယ်ဆက်စပ်မှု

ကွန်ဗင်းရှင်းတွင် သဘောတူပါဝင်သော အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာ ရေးအတွက် ပိုမိုအကျိုးပြုမည့် လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် လိုအပ်ပါက ဤကွန် ဗင်းရှင်းတွင် ဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်များထက် ပို၍တင်းကျပ်သော စည်းမျဉ်းများ ချမှတ်နိုင်သည်။

ကွန်ဗင်းရှင်းတွင် ဖော်ပြထားသည့် လိုက်နာရန် တာဝန်ရှိများနှင့် ဆီလျော်ကိုက်ညီမှုရှိမည်ဆိုပါက မည်သည့် **Bilateral or Multilateral Agreement** ကိုမဆို စာချုပ်ချုပ်ဆို၍ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

PART II ; OBJECTIVE, GUIDING PRINCIPLES AND GENERAL OBLIGATIONS

အပိုင်း ၂ ။ ရည်ရွယ်ချက်၊ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် လိုက်နာရန်တာဝန်ရှိမှုများ

Article 3 : Objective

အခန်း ၃။ ရည်ရွယ်ချက်

ကွန်ဗင်းရှင်းရေးဆွဲရခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ နိုင်ငံအဆင့်၊ ဒေသအဆင့်၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဆင့် တို့တွင် ဆောင်ရွက်သင့်သော နည်းဗျူဟာများ၊ နည်းလမ်းများအတွက် မူဘောင်အဆင့် တစ်ရပ် ချမှတ်ပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ချမှတ်ပေးလိုက်သော မူဘောင်အတိုင်း ဆောင်ရွက်

ခြင်းဖြင့် ပစ္စုပ္ပန်နှင့် အနာဂါတ် မျိုးဆက်များအား ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးခြင်း၊ သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်ရခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် ကျန်းမာရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းရေးဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများမှ ကာကွယ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

Article 4: Guiding principles

အခန်း ၄။ လမ်းညွှန်ချက်များ

လမ်းညွှန်ချက်များတွင် အောက်ပါအဓိကအချက်များ ပါဝင်ပါသည် -

- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများသောက်သုံးခြင်း၊ သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်ရခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် ပတ်သက်၍ ပြည်သူလူထုအား အသိပညာပေးရန်။
- သူတစ်ပါး ဆေးလိပ်ငွေ့အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန်
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံး ပါဝင်ရန်၊ ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများအတွက် လိုအပ်သည့် နည်းပညာနှင့် ရံပုံငွေဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးမှုများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်။
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းများသုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများအတွက် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီး လုပ်ငန်းရှင်များတွင်တာဝန်ရှိမှုကို နိုင်ငံအသီးသီး၏ အချုပ်အခြာအာဏာ အတွင်းတွင် ဆုံးဖြတ်သတ်မှတ်ရန်။
- ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု လျော့ကျသွားခြင်းကြောင့် ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးသူ များနှင့် ဆေးလိပ်ခုံ၊ စီးကရက်စက်ရုံ အလုပ်သမားများတွင်

ဝင်ငွေ ထိခိုက်နစ်နာစေနိုင်သည့်အတွက် ၎င်းတို့အား အစားထိုးသီးနှံနှင့် အသက်မွေးမှုဆိုင်ရာ နည်းပညာများ ပံ့ပိုးထောက်ပံ့နိုင်မည့် နည်းလမ်းများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်။ အထူးသဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲ တိုင်းပြည်များတွင် ရေရှည်တည်တံ့နိုင်မည့်နည်းလမ်းများကို ရှာဖွေထူထောင်ရန်။

- ကွန်ဗင်းရှင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်အထမြောက်အောင်မြင်ရန်အတွက် ပြည်သူလူထုမှ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန်။

Article 5 : General obligations

အခန်း ၅။ အထွေထွေလိုက်နာရန် တာဝန်ရှိမှုများ

ကွန်ဗင်းရှင်းတွင် ပါဝင်လက်မှတ်ရေးထိုးပြီး အကောင်ထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအနေဖြင့် မိမိနိုင်ငံအသီးသီးတွင် ပြည့်စုံ၍ ဌာနပေါင်းစုံပါဝင်သော ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ စီမံချက်များ၊ နည်းဗျူဟာများ၊ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အဓိကတာဝန်ယူဆောင်ရွက်မည့် Focal Points များ သတ်မှတ်ထားရှိ၍ လိုအပ်သောရံပုံငွေ ပံ့ပိုးပေးရန် လိုအပ်ပါမည်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် နီးနွယ်သည့် ဌာနဆိုင်ရာအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်၍ ထိရောက်သည့် ဥပဒေများ နည်းဥပဒေများ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုပါသည်။ ဤသို့ချမှတ်ရာတွင် ဆေးလိပ်လုပ်ငန်းရှင်များ၏ ဩဇာသက်ရောက်မှု မရှိစေရန် အထူးဂရုပြုရမည်ဟု ပါရှိပါသည်။

ကွန်ဗင်းရှင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်များအထမြောက် အောင်မြင်ရန်အတွက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် သင့်လျော်သလို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည်

ဖြစ်ပါသည်။ **Bilateral or Multilateral Funding Mechanisms** များမှ ရံပုံငွေထူထောင်မည့် နည်းလမ်းများ ရှာဖွေနိုင်ပါသည်။

PART III : MEASURES RELATING TO THE REDUCTION OF DEMAND FOR TOBACCO

အပိုင်း ၃။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲမှု (ဝယ်လိုအား) လျော့ကျရေးနှင့် နှီးနွယ်သည့်နည်းလမ်းများ

Article 6: Price and tax measures to reduce the demand for tobacco

အခန်း ၆။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများပေါ်တွင်ကောက်ခံသည့် အခွန်၊ အခများ မြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် သုံးစွဲမှု (ဝယ်လိုအား) လျော့ကျစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများပေါ်တွင် ကောက်ခံသည့် အခွန်အခများ တိုးမြှင့်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်ဈေးနှုန်းများ တိုးမြှင့်ခြင်းသည် ပြည်သူလူထုအတွင်း အထူးသဖြင့် လူငယ်ထုအတွင်း ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသုံးစွဲမှု လျော့ကျစေသည့် ထိရောက်သော နည်းလမ်းများဖြစ်သည်။ နိုင်ငံအသီးသီးသည် မိမိ၏အချုပ်အခြာအာဏာပိုင်ဆိုင်မှု ဘောင်အ တွင်းတွင် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများပေါ်၌ ကောက်ခံသော အခွန်အခနှုန်းထားများနှင့် ဆေးလိပ်ဈေးနှုန်း များကို သတ်မှတ်နိုင်ခွင့်ရှိသော်လည်း ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသုံးစွဲမှု (ဝယ်လိုအား) လျော့ကျရေးအတွက် အခွန်အခနှင့် ဈေးနှုန်းဆိုင်ရာ မူဝါဒများ ချမှတ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာခရီးသွားများအတွက် အခွန်လွတ်စီးကရက်များ ရောင်းချခြင်းကိုလည်း ကန့်သတ် ပိတ်ပင်သွားရန် လိုပါသည်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် မိမိနိုင်ငံအတွင်း သတ်မှတ် ထားရှိသော ဆေး-လိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ၏ဈေးနှုန်းများနှင့် သုံးစွဲမှု အတက်အကျတို့ကို အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ ညီလာခံသို့ ပုံမှန်အစီရင်ခံရမည်ဖြစ်ပါသည်။

Article 7 : Non-price measures to reduce the demand for tobacco

အခန်း ၇။ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများပေါ်တွင် ဈေးနှုန်းမြှင့်တင်ခြင်းမဟုတ်သော အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် သုံးစွဲမှု (ဝယ်လိုအား) လျော့ကျစေသည့်နည်းလမ်းများ

ဤကွန်ဗင်းရှင်းတွင် ဖော်ပြပါရှိသော အခန်း(၈) မှ (၁၃)အထိ အချက်အလက်များသည် ဈေးနှုန်းမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် မပတ်သက်သော အခြားနည်းလမ်း အားလုံးကို ခြုံငုံ၍ ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။ ဤနည်းလမ်းများသည် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ သုံးစွဲမှု လျော့ကျရေးအတွက် ထိရောက်သောနည်းလမ်းများဖြစ်သည့် အလျောက် ဤနည်းလမ်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လိုပါသည်။

Article 8 : Protection from exposure to tobacco smoke

အခန်း ၈။ သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း။

အများပြည်သူနှင့် ပတ်သက်သည့်နေရာများ၊ အများသုံးယာဉ်များနှင့် လုပ်ငန်းခွင်များတွင် သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရခြင်း၏ အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန်အတွက် သင့်လျော်သည့် နည်းလမ်းများ၊ ဥပဒေများညွှန်ကြားချက်များထုတ်ပြန်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

Article 9 : Regulation of the contents of tobacco products

အခန်း ၉။ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းတွင် ပါဝင်သော ဓါတ်ပစ္စည်းနှင့် ပတ်သက်၍ စည်းမျဉ်းသတ်မှတ်ခြင်း။

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများတွင်လည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးလိပ်ငွေ့တွင်လည်းကောင်း ပါဝင်သည့်ဓါတ်ပစ္စည်းများကို တိုင်းတာခြင်းနှင့်စစ်ဆေးခြင်း

တို့အတွက် သင့်တော်သည့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၏ အကြံဉာဏ်ကိုရယူ၍ ဆောင်ရွက်ရန်လိုပါသည်။

Article 10 : Regulation of tobacco product disclosures

အခန်း ၁၀။ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်သောဓါတ်ပစ္စည်းများနှင့် ပတ်သက်၍ ဖော်ပြခြင်း။

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်သူများနှင့် တင်သွင်းသူများသည် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်သော ဓါတ်ပစ္စည်းများနှင့် ပတ်သက်၍ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများသို့ အစီရင်ခံစာတင်ရန်လည်းကောင်း၊ ပြည်သူလူထုသို့ အသိပေးရန်လည်းကောင်းတာဝန်ရှိပါသည်။

Article 11: Packaging and labeling of tobacco products

အခန်း ၁၁။ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ ထုပ်ပိုးခြင်းနှင့် တံဆိပ်တပ်ခြင်း။

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတစ်ခုသည် ကွန်ဗင်းရှင်း အာဏာသက်ရောက်ပြီးနောက် (၃) နှစ်အတွင်းတွင် မိမိနိုင်ငံ၏ ဥပဒေများနှင့်အညီ အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ၏ ဘူးခွံများနှင့်ထုပ်ပိုးမှုပစ္စည်းများပေါ်တွင် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲခြင်း၏ ဆိုးကျိုးများအား တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍ သော်လည်းကောင်း ပျက်ပြယ်စေရန်နှင့် ထင်ယောင်ထင်မှား ဖြစ်စေရန်ရည်ရွယ်သည့် စကားလုံးများ တံဆိပ်အမှတ်အသားများ၊ ပုံများ၊ လက္ခဏာများကို မဖော်ပြရန်။ ဥပမာ "Low tar""light""ultra-light","mild"

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ၏ ထုပ်ပိုးပစ္စည်းများတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသတိပေးချက်များ(ရုပ်ပုံနှင့်စာသားများ)ကို ထင်ရှားပြတ်သားစွာ အလှည့်ကျဖော်ပြရမည်။ ဤသို့ဖော်ပြရာတွင်ဆေးလိပ်ဘူးခွံ၏ အရှေ့နှင့် အနောက်မျက်နှာပြင်၏ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းရှိသင့်သည်။ အနည်းဆုံး (၃၀) ရာခိုင်နှုန်း ရှိရပါမည်။ သတိပေးချက်စာသားနှင့်အတူ သတိပေးရုပ်ပုံများကို အလှည့်ကျပြောင်းလဲအသုံးပြုရမည်။

ထို့အပြင်ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးလိပ်မီးခိုးငွေ့များတွင် ပါဝင်သည့် ဓါတ်ပစ္စည်းများအကြောင်းကိုလည်း အသိပေးဖော်ပြရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အထက်ပါ ရုပ်ပုံများနှင့် စာသားများအားလုံးကို ဆေးလိပ်/ စီးကရက်များ ရောင်းချမည့် နိုင်ငံ၏ ပင်မဘာသာစကား(သို့မဟုတ်) ဘာသာစကားများကို အသုံးပြု၍ ထည့်သွင်းဖော်ပြရပါမည်။

Article 12 : Education, communication, training and public awareness

အခန်း ၁၂။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် ပြည်သူလူထုအတွင်း အသိပညာတိုးပွားစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းနှင့် သူတစ်ပါး၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်ရခြင်း တို့ကြောင့်ဖြစ်ရသော ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးဒုက္ခများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းစေသည့် ဆိုးကျိုးများ အကြောင်းကိုလည်းကောင်း၊ ဆေးရွက်ကြီး၏ စွဲစေတတ်သော သဘောသဘာဝကိုလည်းကောင်း၊ ပြည်သူလူထုအတွင်းရှိ လူထု လူတန်းစားအသီးသီး၊ အလွှာအသီးသီး၊ အဖွဲ့အစည်းအသီးသီးနှင့် အာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းများကို အသိပေးရှင်းလင်းခြင်း၊ အသိပညာပြန့်ပွားအောင် မီဒီယာမျိုးစုံ အသုံးပြု၍ လှုံ့ဆော်ခြင်း စသည်တို့ပါဝင်ပါသည်။

Article 13: Tobacco advertising, promotion and sponsorship

အခန်း ၁၃။ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ ရောင်းအားမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စပွန်ဆာပေးခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း။

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် မိမိနိုင်ငံ၏ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ စည်းမျဉ်းပေါ်တွင် မူတည်၍ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ ရောင်းအားမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စပွန်ဆာပြုလုပ်ခြင်းတို့ကို ပိတ်ပင်တားမြစ်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ပိတ်ပင်တားမြစ်နိုင်ရန်အတွက် ကွန်ဗင်းရှင်း အာဏာ သက်ရောက်ပြီးနောက် (၅) နှစ်အတွင်းတွင် လိုအပ်သော ဥပဒေနှင့် နည်းဥပဒေများ အမိန့်ကြော်ငြာစာများ ထုတ်ပြန်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

နိုင်ငံဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံစည်းမျဉ်းဥပဒေအရ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ ရောင်းအားမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စပွန်ဆာပေးခြင်းကို လုံးဝပိတ်ပင်တားမြစ်ရန် မဖြစ်နိုင်ပါက ကန့်သတ်ထိန်းချုပ်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ကန့်သတ်ထိန်းချုပ်ရာတွင် နိုင်ငံတစ်ခုမှ အခြားနိုင်ငံများ၏ နယ်မြေကို ကျော်ဖြတ်၍ ကြော်ငြာခြင်း (Cross border advertising) ကိုပါ ကန့်သတ်ထိန်းချုပ်သွားရမည်ဖြစ်သည်။ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာကိုလုံးဝမပိတ်ပင်နိုင်သော နိုင်ငံများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ ဖွဲ့စည်းပုံ ဥပဒေဘောင်အတွင်းတွင် အနည်းဆုံး အောက်ပါအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးလိပ်မီးခိုး၏ ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေသည့် သဘောသဘာဝအား လိမ်ညာလှည့်ဖြား၍ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ ရောင်းအားမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စပွန်ဆာပြုလုပ်ခြင်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတိပေးချက်ထည့်သွင်းဖော်ပြခြင်း၊ ဆေးလိပ်ရောင်းအားမြှင့်တင်ရန်အတွက် တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍သော်လည်းကောင်း၊ Incentive ပေးမှုကို တားမြစ်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်၊ စီးကရက်ကြော်ငြာရန်အတွက် အသုံးပြုသည့် ကုန်ကျစရိတ်ကို အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများသို့ တင်ပြကြေငြာခြင်း၊ ရေဒီယို

ရုပ်မြင်သံကြား၊ သတင်းစာနယ်ဇင်းများနှင့် အင်တာနက်တို့တွင် ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်းကို (၅)နှစ်အတွင်း ကန့်သတ်ပိတ်ပင် တားမြစ်သွားခြင်း၊ နိုင်ငံတကာရေးရာ လှုပ်ရှားမှုများ ဖြစ်ရပ်များတွင် စီးကရက်လုပ်ငန်းရှင်များမှ စပွန်ဆာပြုလုပ်ခြင်းကို လုံးဝပိတ်ပင်တားမြစ်ထားသည့် နိုင်ငံများအနေဖြင့် မိမိနိုင်ငံအတွင်းသို့ အခြားနိုင်ငံများမှ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာခြင်း၊ ရောင်းအားမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စပွန်ဆာပြုလုပ်ခြင်းကို တားမြစ်ပိတ်ပင်နိုင်ခွင့်ရှိသည်။

Article 14 : Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation

အခန်း ၁၄။ **ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသုံးစွဲနေသူများအား ဖြတ်နိုင်အောင် ကူညီပေးခြင်းဖြင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲမှု (ဝယ်လိုအား) လျော့နည်းစေခြင်း**

ဤအခန်းတွင် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းစွဲနေသူများအား ဖြတ်နိုင်ရန် ကူညီပေးသည့် နည်းလမ်းများ၊ စီမံချက်များကို ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ပညာရေးဌာနများ၊ အလုပ်ရုံများနှင့် အားကစားပတ်ဝန်းကျင်တို့တွင်ထူထောင်ရန်၊ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း ဖြတ်ရန်အတွက် လိုအပ်သည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း၊ ဆေးကုသပေးခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများသာမက အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုအဖွဲ့အစည်းများပါဝင် လာစေရန်၊ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်သည့် အစားထိုးဆေးဝါးများ လက်လှမ်းမီရရှိစေရေးအတွက် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်တို့ပါဝင်ပါသည်။

PART IV : MEASURES RELATING TO THE REDUCTION OF THE SUPPLY OF TOBACCO

အပိုင်း ၄။ ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်မှုလျှော့ချခြင်းနှင့် နှီးနွယ်သည့်နည်းလမ်းများ

Article 15: Illicit trade in tobacco products

အခန်း ၁၅။ ဆေးလိပ်တရားမဝင် ကုန်သွယ်ခြင်းကို တားဆီးခြင်း။

ဤအခန်းတွင် ဆေးလိပ်၊ စီးကရက် တရားမဝင်ထုတ်လုပ်မှု၊ အတုအပပြုလုပ်မှု မှောင်ခိုတင်သွင်း ရောင်းချမှုတို့ကို ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် နိုင်ငံအလိုက်၊ ဒေသအလိုက်၊ ဥပဒေနည်းပညာများ ပြန်ဌာန်းသွားရန် ပါရှိပါသည်။ ဆေးလိပ်တရားမဝင် ကုန်သွယ်ခြင်းကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန်အတွက် စီးကရက်ဘူးခွံများပေါ်တွင် စီးကရက်ထုတ်လုပ်သည့် နိုင်ငံ၊ တင်ပို့ ရောင်းချမည့် နိုင်ငံတို့ကို တင်ရှားစွာ ဖော်ပြရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာ - ဤစီးကရက်ကို ---------------------- နိုင်ငံ။ ---------------------- ဒေသတွင်သာ ရောင်းချခွင့်ပြုသည်ဟူသော စာတမ်းပါရှိရပါမည်။ သို့မှသာ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံသို့ တင်ပို့လိုက်သော စီးကရက်ဘူးများသည် တရားမဝင်ဘဲ အခြားနိုင်ငံသို့ ရောက်ရှိသွားပါက ဖမ်းဆီး၊ ဖျက်ဆီးရန် လွယ်ကူမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဖော်ပြသော အမှတ်အသားများကို စီးကရက်တင်ပို့ရောင်းချသည့် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံများ၏ ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားဖော်ပြ ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

နယ်စပ်ဒေသများတွင် စီးကရက်ကုန်သွယ်မှုနှင့် ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက် အလက်များ ကောက်ခံရန်လိုအပ်ပါသည်။ စီးကရက်တရားမဝင် တင်သွင်းမှုနှင့် အတုအပ ပြုလုပ်ရောင်းချမှုတို့ကို ဖမ်းဆီးရမိပါကလည်း တင်းကျပ်စွာအရေးယူရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဖမ်းဆီးရမိသော တရားမဝင်ထုတ်လုပ် ရောင်းချတင်သွင်းသည့် စီးကရက်များကို စနစ်တကျ ဖျက်ဆီးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ စီးကရက်တရားမဝင် ထုတ်လုပ်ရောင်းချမှုများနှင့်

ပတ်သက်၍ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း သတင်းအချက်အလက် ဖလှယ်ရန်နှင့် တရားဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် အရေးကြီးကြောင်းလည်း ပါရှိပါသည်။

Article 16: Sales to and by minors

အခန်း ၁၆။ ကလေးသူငယ်များအား ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်းနှင့် ကလေးသူငယ်များကို ဆေးလိပ်ရောင်းချစေခြင်း။

ဤအခန်းတွင် အသက် (၁၈) နှစ် မပြည့်သေးသောသူများ (သို့မဟုတ်) မိမိနိုင်ငံအလိုက် ကလေးသူငယ်ဟု သက်မှတ်ထားသောသူများအားဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်းကို တားမြစ်ရန်နှင့် အရွယ်မရောက်သေးသော ကလေးသူငယ်များက ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်းကို တားမြစ်ရန် ဖော်ပြပါရှိပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ဆေးလိပ်ရောင်းချသူများအားလုံးသည် ဆေးလိပ်ရောင်းချသည့်နေရာများတွင် အသက်မပြည့်သေးသော ကလေးသူငယ်များအား ဆေလိပ်ရောင်းချခြင်းကို တားမြစ်ထားကြောင်း ထင်ရှားစွာဖော်ပြထားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အသက်မပြည့်သေးဟု သံသယရှိပါက ဆေးလိပ်ရောင်းချသူသည် ဆေးလိပ်ဝယ်ယူသူကို စစ်ဆေးမေးမြန်းပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။

ဆေးလိပ်ကို စတိုးဆိုင်များတွင် လွတ်လပ်စွာ ရောင်းချခြင်းကို ပိတ်ပင်သွားမည်ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ကလေးသူငယ်များအား ဆွဲဆောင်ရန်အတွက် စီးကရက်ပုံစံဖြင့် အရုပ်များ၊ မုန့်များ၊ ချိုချဉ်များထုတ်လုပ်ရောင်းချခြင်းကိုလည်း ပိတ်ပင်သွားမည်ဖြစ်သည်။ စီးကရက်ကို အရောင်းစက်များဖြင့် ရောင်းချခြင်းကိုလည်း ကန့်သတ်ပိတ်ပင်သွားမည်ဖြစ်သည်။

ပြည်သူလူထုအတွင်း အထူးသဖြင့် လူငယ်ထုအတွင်း ဆေးလိပ်အခမဲ့ဝေငှခြင်းကိုလည်း ပိတ်ပင်ကန့်သတ်သွားမည်ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် ကလေးသူငယ်များ၊ အလွယ်တကူမဝယ်နိုင်စေရန်အတွက် စီးကရက်ကို အလွတ်ရောင်းချခြင်း (သို့မဟုတ်) အထုပ်ငယ်များဖြင့် ရောင်းချခြင်းတို့ကို တားမြစ်ပိတ်ပင်သွားရမည်ဖြစ်သည်။

အထက်ဖော်ပြပါ တားမြစ်ချက်များကို ချိုးဖောက်သည့်ဆေးလိပ်လက်လီလက်ကား ရောင်းချသူများ၊ ဖြန့်ဝေသူများကို ထိရောက်သောပြစ်ဒဏ်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။

ထို့ပြင် အသက် (၁၈) နှစ် မပြည့်သေးသော (သို့မဟုတ်) မိမိနိုင်ငံအလိုက် ကလေးသူငယ်ဟု သတ်မှတ်ထားသူများအား ဆေးလိပ်ရောင်းချစေခြင်းကိုလည်း ကန့်သတ် ပိတ်ပင်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

Article 17 : Provision of support for economically viable alternative activities

အခန်း ၁၇။ စီးပွားရေးအရရှင်သန်နိုင်မည့် ဆေးရွက်ကြီးအစားထိုး သီးနှံစိုက်ပျိုးခြင်း နှင့် အသက်မွေးမှုဆိုင်ရာ နည်းပညာများ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း။

ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ပျိုးသူ ဆေးလိပ်ခုံ စီးကရက်စက်ရုံများတွင် အလုပ်လုပ်သူများ နှင့်လိုအပ်ပါက တစ်ဦးချင်း ရောင်းချသူများကို စီးပွားရေးအရ ရှင်သန်နိုင်မည့် အခြားနည်းလမ်းများ ရှာဖွေပေးရန်အတွက် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ဖော်ပြထားရှိပါသည်။

PART V : PROTECTION OF THE ENVIROMENT
အပိုင်း ၅။ ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းမှု အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ခြင်း

Article 18 : Protection of the enviroment and the health of persons
အခန်း ၁၈ ။ ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းမှု အန္တရာယ်နှင့် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်ပေးခြင်း။

ဤအခန်းတွင် ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ပျိုးမှုနှင့် ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်ခြင်းတို့ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းခြင်းနှင့် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သူများ ကျန်းမာရေးထိခိုက်ခြင်းအန္တရာယ်တို့မှ ကာကွယ်သွားရန်အတွက် တာဝန်ရှိကြောင်း ဖော်ပြပါရှိပါသည်။

PART VI : QUESTIONS RELATED TO LIABILITY
အပိုင်း ၆။ တာဝန်ခံခြင်း

Article 19 : Liability
အခန်း ၁၉။ တာဝန်ခံခြင်း

ဤအခန်းတွင် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်ပွားသည့် ဆိုးကျိုးများနှင့်ပတ်သက်၍ တရားမမှုနှင့် ရာဇဝတ်မှုအခင်းများ၊ လျော်ကြေးတောင်းဆိုမှုများ ပေါ်ပေါက်လာပါ က အရေးယူဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် မိမိနိုင်ငံ၏ တည်ဆဲဥပဒေများကို ပြင်ဆင်ရေးသားရန် အားပေးသင့်ကြောင်း ပါရှိပါသည်။ နိုင်ငံအတွင်းဖြစ်ပွားသော ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးနှင့်သက်ဆိုင်သော အမှုအခင်းများနှင့် ပတ်သက်၍ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း သတင်းအချက်အလက်များ ဖလှယ်ရန်လည်း ပါရှိပါသည်။

PART VII : SCIENTIFIC AND TECHNICAL COOPERATION AND COMMUNICATION OF INFORMATION

အပိုင်း ၇။ သိပ္ပံနှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် သတင်းအချက် အလက်ဖလှယ်ခြင်း

Article 20 : Research , surveillance and excharge of information

အခန်း ၂၀။ သုတေသနပြုလုပ်ခြင်း၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် သတင်းအချက်အလက်များဖလှယ်ခြင်း။

ဤအခန်းတွင် နိုင်ငံအဆင့်၊ ဒေသအဆင့်၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အဆင့်တို့တွင် ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးမှု၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်ရောင်းချမှု၊ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ သုံးစွဲမှုတို့နှင့် ပတ်သက်သည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ပုံမှန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း၊ သတင်းအချက်လက်ဖလှယ်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ဆောင်ရွက်သွားရန်အတွက် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်၊ သတင်းအချက်အလက် ဖလှယ်ရန်၊ ဒေသဆိုင်ရာနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများတွင် ကျွမ်းကျင်မှု အကူအညီများရယူရန် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ လမ်းညွှန်မှုနည်းလမ်းများကို ပူးပေါင်းလက်ခံ ဆောင်ရွက်ရန်တို့ပါရှိပါသည်။

Article 21 : Reporting and exchange of information

အခန်း ၂၁။ သတင်းပို့ခြင်းနှင့် သတင်းအချက်အလက် ဖလှယ်ခြင်း

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် ကွန်ဗင်းရှင်းပါ လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် ဥပဒေကြောင်းအရဖြစ်စေ၊ အုပ်ချုပ်မှုပိုင်းအရဖြစ်စေ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာတွင် တွေ့ကြုံရသည့် အခက်အခဲများကိုလည်းကောင်း၊ နည်းပညာနှင့် ရံပုံငွေအကူအညီပံ့ပိုးမှုများကိုလည်းကောင်း၊ သုတေသနနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများမှ ရရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်များကိုလည်းကောင်း၊ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ

ကွန်ဖရင့် (COP) သို့တင်ပြအစီရင်ခံရပါမည်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတစ်ခုသည် ကွန်ဗင်းရှင်း သို့ ဝင်ရောက်၍ အာဏာသက်ရောက်ပြီး (၂) နှစ်အတွင်း ရှေးဦးအစီရင်ခံစာကို တင်သွင်းရမည် ဖြစ်သည်။

Article 22 : Cooperation in the scientific, technical, and legal fields and provision of related expertise

အခန်း ၂၂။ သိပ္ပံနှင့်နည်းပညာဆိုင်ရာ၊ ဥပဒေရေးရာနယ်ပယ်တို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာ အကူအညီပံ့ပိုးပေးခြင်း။

ဤကွန်ဗင်းရှင်းပါအချက်အလက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာတွင် လိုအပ်သော သိပ္ပံနှင့် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ဥပဒေရေးရာကျွမ်းကျင်မှုများ ပံ့ပိုးပေးရန်နှင့် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လိုပါသည်။

PART VIII : INSTITUTIONAL ARRANGEMENTS AND FINANCIAL RESOURCES

အပိုင်း ၈။ ဖွဲ့စည်းပုံနှင့် ရံပုံငွေထူထောင်ခြင်း

Article 23 : Conference of the Parties

အခန်း ၂၃ ။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၏ ကွန်ဖရင့်

ဤကွန်ဗင်းရှင်းကို သဘောတူလက်မှတ်ရေးထိုးပြီးနောက်တွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၏ ကွန်ဖရင့် (COP) ကို ထူထောင်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ကွန်ဗင်းရှင်း အာဏာသက်ဝင်ပြီးနောက် တစ်နှစ်အတွင်းတွင် (COP) ၏ ပထမဆုံးအကြိမ် ညီလာခံကို ကျင်းပရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ကျင်းပနိုင်ရန်အတွက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ဦးဆောင်၍ ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါ အစည်းအဝေးတွင် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို သတ်မှတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

(COP) သည် ကွန်ဗင်းရှင်းပါလုပ်ငန်းများ အကောင်အထည်ဖော်မှု အခြေအနေကို ပုံမှန် သုံးသပ်၍ ကွန်ဗင်းရှင်း အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်နိုင်သည်။ စာချုပ်ငယ်များ၊ နောက်ဆက်တွဲများ၊ ပြင်ဆင်ချက်များ ရေးသားရန်အတွက် အဆိုပြုနိုင်သည်။ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂနှင့် နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများ မှ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သတင်းအချက်အလက်များကို ရယူနိုင်သည်။ ရံပုံငွေ ရှာဖွေရေးနှင့် ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

Article 24 : Secretariat

အခန်း ၂၄။ အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းခြင်း

(COP) ၎င်း၏ ပထမဆုံးအကြိမ်ညီလာခံတွင် အမြဲတမ်း အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့ ကို ဖွဲ့ပေးရမည်။ ဤသို့မဖွဲ့စည်းနိုင်မီ အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များကို ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ဆောင်ရွက်ရမည်။ အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များမှာ **(COP)** ၏ ညီလာခံများခေါ်ယူရန် လက်ခံရရှိသော အစီရင်ခံစာများအား ညီလာခံသို့ တင်သွင်းရန်၊ သတင်းအချက်အလက်များစုစည်း ဖြန့်ဝေရန်၊ အစီရင်ခံစာများ ပြုစုရန်တို့ ဖြစ် ပါသည်။

Article 25: Relations between the Conference of the Parties and intergovernmental organizations

အခန်း ၂၅။ (COP) နှင့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများအကြား ဆက်နွယ်မှု

ကွန်ဗင်းရှင်းပါရည်ရွယ်ချက်များ အောင်မြင် အထမြောက်စေရန်အတွက် အဖွဲ့ ဝင်များသည် ကျွမ်းကျင်သူ နိုင်ငံတကာနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၏ နည်းပညာနှင့် ရံပုံငွေဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးမှုများကို ရယူနိုင်ကြောင်းပါရှိပါသည်။

Article 26 : Financial resources

အခန်း ၂၆ ။ ငွေကြေးဆိုင်ရာ အရင်းအနှီးများ ထူထောင်ခြင်း

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများတွင် ကွန်ဗင်းရှင်း၏ ရည်မှန်းချက်အောင်မြင်နိုင်ရန်အတွက် ရံပုံငွေအရင်းအနှီးထူထောင်မှု၏ အရေးပါပုံကို သတိမူမိကြကြောင်း၊ မိမိနိုင်ငံအတွင်းရှိ ဖွံ့ဖြိုးရေး စီမံကိန်းများတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးစီမံကိန်းများကို ဦးစားပေးအစီ အစဉ်ဖြင့် ထည့်သွင်းရေးဆွဲ၍ ရံပုံငွေထူထောင်ပေးရန် လိုအပ်ကြောင်းဖြင့်ခြင်း bilateral,region-al , sub-regional and other multilateral channels များကို အသုံးပြု၍ ဖွံ့ဖြိုးဆဲတိုင်းပြည် များအတွက် ရံပုံငွေရှာဖွေသင့်ကြောင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးအစားထိုးစိုက်ပျိုးခြင်းနှင့် အခြားအ သက်မွေးဝမ်းကြောင်းအရ ရှင်သန်နိုင်သည့်နည်းလမ်းများကို အသုံးပြု၍ နိုင်ငံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ရေးအတွက် ဆောင်ရွက်သင့်ကြောင်း၊ ဒေသဆိုင်ရာနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း များတွင် ပါဝင်သော အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ ရံပုံငွေလိုအပ်ချက်ပံ့ပိုးနိုင် ရန် ဖွံ့ဖြိုး ပြီးနိုင်ငံများကို လှုံ့ဆော်သင့်ကြောင်း ပါရှိပါသည်။

PART IX : SETTLEMENT OF DISPUTES

အပိုင်း ၉။ အငြင်းပွားမှုများအား ဖြေရှင်းခြင်း

Article 27 : Settlement of disputes

အခန်း ၂၇ ။ အငြင်းပွားမှုများအား ဖြေရှင်းခြင်း

ကွန်ဗင်းရှင်းပါအချက်အလက်များနှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံအချင်းချင်း အငြင်းပွားဖွယ်ရာပေါ် ပေါက်ခဲ့ပါက ငြိမ်းချမ်းသည့်နည်းလမ်းများဖြင့် ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ရန်၊ ပြေလည်မှုမရှိပါက (COP) က အများသဘောတူညီချက်ရယူ၍ ဆုံးဖြတ်ရန် ပါရှိပါသည်။

PART X : DEVELOPMENT OF THE CONVENTION

အပိုင်း ၁၀။ ကွန်ဗင်းရှင်း တည်ထောင်ခြင်း။

Article 28 : Amendments to this Convention

အခန်း ၂၈။ ကွန်ဗင်းရှင်းအား ပြင်ဆင်ခြင်း

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတိုင်းသည် ကွန်ဗင်းရှင်းအား ပြင်ဆင်လိုပါက အကြံပြုနိုင်သည်။ အကြံပြုချက်များအား (COP) မှ စဉ်းစားသုံးသပ်၍ အတည်ပြုရန်ဖြစ်သည်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအကြား အနည်းဆုံး (၄) ပုံ (၃) ပုံ၏ သဘောတူညီချက်ရမှသာ ပြင်ဆင်ချက်အား အတည်ပြုနိုင်သည်။

Article 29 : Adoption and amendment of annexes to this Covention

အခန်း ၂၉။ ကွန်ဗင်းရှင်း၏ နောက်ဆက်တွဲများအား အတည်ပြုခြင်း

အထက်ပါအခန်း (၂၈) တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း၊ ကွန်ဗင်းရှင်း၏နောက်ဆက်တွဲများကို ပြုစု၍ အတည်ပြုနိုင်ပါသည်။

PART XI : FINAL PROVISIONS

အပိုင်း ၁၁ ။ နိဂုံး

Article 30 : Reservations

အခန်း ၃၀။ ချွင်းချက်

ကွန်ဗင်းရှင်းပါ မည်သည့်အချက်အလက်ကိုမှ ချွင်းချက်ခွင့်ပြုမည် မဟုတ်ပါ။

Article 13 : Withdrawal

အခန်း ၃၁။ ရုတ်သိမ်းခြင်း

အဖွဲ့နိုင်ငံတစ်ခုသည် အဖွဲ့ဝင်အဖြစ်မှ ရုတ်သိမ်းလိုပါက ကွန်ဗင်းရှင်းအာဏာသက်ရောက်၍ (၂)နှစ်အတွင်းတွင် စာဖြင့် ရေးသား၍ Depositary အား အကြောင်းကြားရမည်။ ဤသို့အကြောင်းကြားပြီးနောက် တစ်နှစ်အတွင်းတွင် ရုတ်သိမ်းခြင်းအတည်ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

Article 32 : Right to vote

အခန်း ၃၂။ မဲပေးပိုင်ခွင့်

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတစ်ခုသည် မဲပေးပိုင်ခွင့်တစ်ခုစီရရှိပါသည်။ အကယ်၍ နိုင်ငံတစ်ခုသည် ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုအတွင်းမှ မဲပေးလိုပါက အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် ၎င်းအဖွဲ့တွင်ပါဝင်သော အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံ အရေအတွက်နှင့် ညီမျှသည့် မဲအရေအတွက်ကို ရရှိမည်ဖြစ်သည်။

Article 33: Protocols

အခန်း ၃၃။ စာချုပ်ငယ်များ

အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတိုင်းတွင်စာချုပ်ငယ်များရေးဆွဲရန်အတွက် အဖွဲ့ဝင်များ ကွန်ဖရင့် **(COP)** သို့ အဆိုပြုနိုင်သည်။ **(COP)** သည် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၏ သဘောတူညီချက်များ ရရှိရန်အတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ရမည်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအားလုံး၏ သဘောတူညီချက် မရရှိပါက အနည်းဆုံး အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၏ (၄) ပုံ (၃) ပုံနှင့် ညီမျှသော မဲအရေအတွက်ကို ရရှိအောင်ကြိုးပမ်းရမည်။ ဤသို့ရရှိမှသာ စာချုပ်ငယ်များ အတည်ပြုနိုင်သည်။ ကွန်ဗင်းရှင်း တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးထားသော အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသာလျှင် စာချုပ်ငယ်များတွင်ပါဝင်နိုင် သည်။ စာချုပ်ငယ် များတွင် ပါဝင်လက်မှတ်ရေးထိုးထားသောနိုင်ငံများသာလျှင် စာချုပ်ငယ် ပါအချက်အလက် များကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

Article 34 : Signature

အခန်း ၃၄။ လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်း

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများနှင့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတို့မှ ကွန်ဗင်းရှင်းတွင် ပါဝင်လိုကြောင်း သဘောတူလက်မှတ် ရေးထိုး နိုင် ရန်အတွက် ဂျီနီဗာမြို့ရှိ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရုံးချုပ်တွင် ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ (၁၆) ရက် မှ (၂၂) ရက် အတွင်းတွင်လည်းကောင်း၊ ထို့နောက်ပိုင်းတွင် နယူးယောက်မြို့ရှိ ကမ္ဘာ့ ကုလသမဂ္ဂရုံးချုပ်တွင် ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ (၃၀) ရက်နေ့မှ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ (၂၉) ရက်နေ့ အတွင်းတွင်လည်းကောင်း၊ လက်မှတ်ရေးထိုးရန်အတွက် အချိန်ကာလဖွင့်လှစ်ထား ရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။

Article 35 : Ratification, acceptance, approval, formal confirmation or accession

အခန်း ၃၅ ။ အတည်ပြုခြင်း၊ လက်ခံခြင်း၊ သဘောတူပါဝင်ခြင်း၊

လက်မှတ်ရေးထိုးရန် သတ်မှတ်ထားသောရက် ကုန်ဆုံးပြီး နောက်တစ်ရက်မှစ၍ အတည်ပြုခြင်း၊ လက်ခံခြင်း၊ သဘောတူပါဝင်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

Article 36: Entry into force

အခန်း ၃၆ ။ အာဏာသက်ဝင်ခြင်း

ကွန်ဗင်းရှင်းသည် ကွန်ဗင်းရှင်းလက်မှတ်ရေးထိုး အတည်ပြုသည့် နိုင်ငံပေါင်း (၄၀) ပြည့်မြောက်၍ ရက်ပေါင်း (၉၀) ပြည့်သည့်နေ့တွင် အာဏာ သက်ရောက်ပါမည်။ လက်မှတ်ရေးထိုးသည့် နိုင်ငံများအနေဖြင့်လည်း ၎င်းတို့၏ အတည်ပြုကြောင်း စာရွက်စာတမ်း အထောက်အထား တင်ပြသည့်နေ့ရက်မှ ရက်ပေါင်း (၉၀)ပြည့်မြောက်သည့်နေ့တွင် ကွန်ဗင်းရှင်းအာဏာသက်ရောက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

Article 37 : Depositary

အခန်း ၃၇။ စာချုပ်လက်ခံသိမ်းဆည်းသူ / ဌာန

ကုလသမဂ္ဂ၏ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ်သည် ကွန်ဗင်းရှင်း၏ Depositary အဖြစ် ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

Article 38: Authentic texts

အခန်း ၃၈။ မူရင်းအကျွရာအသုံးအနှုန်းများ

ဤကွန်ဗင်းရှင်းမူရင်းကို အာရပ်၊ တရုတ်၊ အင်္ဂလိပ်၊ ပြင်သစ်၊ ရုရှား၊ စပိန်ဘာသာရပ်များဖြင့် ပြုစုထားရှိပြီး ၎င်းတို့ကို ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေအတွင်းရေး မှူးချုပ်ထံတွင် အပ်နှံထားရှိရမည်ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ (ခ)

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးဥပဒေ

ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတော်

နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ

ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးဥပဒေ

(နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ ဥပဒေအမှတ်၊ ၅/၂၀၀၆)

၁၃၆၈ ခုနှစ်၊ ကဆုန်လဆန်း ၈ ရက်

(၂၀၀၆ ခုနှစ်၊ မေလ ၄ ရက်)

နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီသည်အောက်ပါဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်းလိုက်သည်။

အခန်း (၁)

အမည်၊ စတင်အာဏာတည်ခြင်းနှင့် အဓိပ္ပာယ်ဖော်ပြချက်

၁။ (က) ဤဥပဒေကို **ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေး ဥပဒေ** ဟု ခေါ်တွင်စေရမည်။

(ခ) ဤဥပဒေသည် ထုတ်ပြန်ကြေညာပြီး တစ်နှစ်ပြည့်မြောက်ပြီးသည့် နေ့ရက်မှ စတင်၍ အာဏာတည်စေရမည်။

၂။ ဤဥပဒေတွင်ပါရှိသော အောက်ပါစကားရပ်များသည် ဖော်ပြပါအတိုင်း အဓိပ္ပာယ်သက်ရောက် စေရမည် -

(က) ဆေးလိပ်ဆိုသည်မှာ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းအား မီးလောင်ကျွမ်းစေခြင်းဖြင့် ထွက်ပေါ်လာသော အခိုးအငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရန် အလို့ငှာ တစ်နည်းနည်းဖြင့် စီမံထားသည့် စီးကရက်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးတံနှင့်အလားတူ အခြားပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကို ဆိုလိုသည်။

(ခ) ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းဆိုသည်မှာ ဆေးရွက်ကြီးပင် တစ်ခုလုံးကိုဖြစ်စေ၊ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုကိုဖြစ်စေ၊ အရွက်ကိုဖြစ်စေ၊ အရိုးကိုဖြစ်စေ သောက်ရန် သို့မဟုတ် သုံးရန်အလို့ငှာ ပြုပြင်စီမံထားသော ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကိုဆိုသည်။

(ဂ) ဆေးလိပ်ငွေ့ ဆိုသည်မှာ ဆေးလိပ်ကို မီးလောင်ကျွမ်းစေခြင်းတို့ဖြင့် ထွက်ပေါ်လာသော အခိုးအငွေ့ကိုလည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်ကို သောက်ဖွာခြင်း၊ ရှူထုတ်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ရှူရှိုက်ခြင်းကြောင့် ထွက်ပေါ်လာသော အခိုးအငွေ့ကိုလည်းကောင်း ဆိုသည်။

(ဃ) ရောင်းချခြင်း ဆိုသည်မှာ ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကို လက်လီလက်ကား ရောင်းချခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချရန် အလို့ငှာ ခင်းကျင်းပြသခြင်းကို ဆိုသည်။

(င) ဆေးလိပ်ထုပ် ဆိုသည်မှာ ဆေးလိပ်ကိုဖြစ်စေ၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းကိုဖြစ်စေ စုစည်း၍ ထည့်သွင်းထားသော သို့မဟုတ် ထုပ်ပိုးထားသောဘူး၊ ပုလင်း၊ ကတ်ပြား သို့မဟုတ် အလားတူအခြားပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးကို ဆိုသည်။

(စ) အမှတ်တံဆိပ် ဆိုသည်မှာ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးကို သိရှိနိုင်ရန်အလို့ငှာ တစ်နည်းနည်းဖြင့် ပြုလုပ်ဖော်ပြထားသောအမည်၊ သင်္ကေတ၊ ပုံသဏ္ဌာန် သို့မဟုတ် အမှတ်အသားကို ဆိုသည်။

(ဆ) **ဗဟိုအဖွဲ့** ဆိုသည်မှာ ပုဒ်မ၄ အရ ဖွဲ့စည်းသောဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေး ဗဟိုအဖွဲ့ကိုဆိုသည်။

(ဇ) **ကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့** ဆိုသည်မှာ ပြည်နယ်၊တိုင်း၊ ခရိုင်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်များတွင် ပုဒ်မ ၅၊ ပုဒ်မခွဲ (ဈ) အရ ဖွဲ့စည်းထားသော ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့များကို ဆိုသည်။

(ဈ) **တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်** ဆိုသည်မှာ ပုဒ်မ ၆နှင့် ပုဒ်မ ၇ တို့တွင် သတ်မှတ်ဖော်ပြထားသော နေရာကို ပိုင်ဆိုင်သူ သို့မဟုတ် တာဝန်ယူစီမံခန့်ခွဲသူကို ဆိုသည်။ ယင်းစကားရပ်တွင် ထိုသူက လွှဲအပ်တာဝန် ပေးထားသော ပုဂ္ဂိုလ်လည်း ပါဝင်သည်။

(ည) **ကျောင်း** ဆိုရာတွင် အခြေခံပညာအထက်တန်းကျောင်း၊ အခြေခံပညာအလယ်တန်းကျောင်း၊ အခြေခံပညာ မူလတန်းကျောင်း၊ နေ့ကလေးထိန်းကျောင်း၊ မူလတန်း ကြိုကျောင်းနှင့် ဘုန်းတော်ကြီးသင် ပညာရေးကျောင်းများ ပါဝင်သည်။

(ဋ) **သင်တန်းကျောင်း** ဆိုသည်မှာအသိပညာနှင့် အတတ်ပညာ တစ်ရပ်ရပ်ကို သင်တန်းသား ၁၀ ဦးနှင့်အထက်အား သင်ကြားသည့် သင်တန်းကိုဆိုသည်။

အခန်း (၂)
ရည်ရွယ်ချက်များ

၃။ ဤဥပဒေ၏ ရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည် -

(က) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုကြောင့် ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း အများပြည်သူတို့ နားလည်သဘောပေါက်ပြီး ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်စေရန်၊

(ခ) ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးခြင်းဖြင့် အများပြည်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေသည့် အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန်၊

(ဂ) ကလေးသူငယ်နှင့် လူငယ်များအပါအဝင် အများပြည်သူတို့ကို ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးခြင်း အလေ့အထမှ တားဆီးကာကွယ်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာသော နေထိုင်မှုဘဝ ရရှိစေရန်၊

(ဃ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ခြင်းဖြင့်အများပြည်သူတို့၏ ကျန်းမာရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုအဆင့်အတန်း မြင့်မားလာစေရန်။

(င) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်နိုင်ရေးအတွက် မြန်မာနိုင်ငံက လက်ခံထားသည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းနှင့်အညီ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်။

အခန်း (၃)
ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးဗဟိုအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းတာဝန်များ

၄။ အစိုးရအဖွဲ့သည် -

(က) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန ဝန်ကြီးက ဥက္ကဋ္ဌ အဖြစ်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနဒုတိယဝန်ကြီးက ဒုတိယဥက္ကဋ္ဌအဖြစ်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန ညွှန်ကြားမှူးချုပ်က အတွင်းရေးမှူးအဖြစ်လည်းကောင်း ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းကို ဦးစီးဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ပေးအပ်ခြင်းခံရသူက တွဲဖက်အတွင်းရေးမှူး အဖြစ်လည်းကောင်း၊ သက်ဆိုင်ရာအစိုးရဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများမှ ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ပညာရှင်များက အဖွဲ့ဝင်များ အဖြစ်လည်းကောင်း ပါဝင်သော ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးဗဟိုအဖွဲ့ကို ဖွဲ့စည်းရမည်။

(ခ) ပုဒ်မခွဲ (က) အရ ဖွဲ့စည်းထားသော ဗဟိုအဖွဲ့ကို လိုအပ်သလို ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းနိုင်သည်။

၅။ ဗဟိုအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည် -

(က) ဤဥပဒေပါ ရည်ရွယ်ချက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် မူဝါဒချမှတ်ခြင်း။

(ခ) အများပြည်သူအား ဆေးလိပ်ငွေ့ အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်နိုင်ရေးအတွက် ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်ပေါ်စေရန် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း။

(ဂ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းစွဲလမ်းမှုကို ဖြတ်တောက်နိုင်ရေး အတွက် အစီအစဉ်များချမှတ်ဆောင်ရွက်ရန် လမ်းညွှန်ခြင်း။

(ဃ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုကြောင့် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်းကို အများပြည်သူတို့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိရှိနားလည် စေရေးအတွက် ပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန် လမ်းညွှန်ခြင်း။

(င) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု လျော့နည်းစေရေး အတွက် လှုံ့ဆော်ရေးပြပွဲ၊ နှီးနှောဖလှယ်ပွဲ၊ ဆွေးနွေးပွဲနှင့် ဟောပြောပွဲများ ကျင်းပရန် လမ်းညွှန်ခြင်း။

(စ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန်လမ်းညွှန်ခြင်း။

(ဆ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် သက် ဆိုင်ရာအစိုးရဌာနအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။

(ဇ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း များ၊ ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

(ဈ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပြည်နယ်၊တိုင်း၊ ခရိုင်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်များတွင် ဆေးလိပ် နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့များကို ဖွဲ့စည်း ခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းတာဝန်များ သတ်မှတ်ခြင်း။

(ည) မိမိ၏လုပ်ငန်းတာဝန်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လို အပ်သောကော်မတီများဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းတာဝန်များသတ်မှတ်ခြင်း။

အခန်း (၄)
ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသောနေရာများ

၆။ အောက်ပါ ပရိဝုဏ်၊ အဆောက်အအုံ၊ အခန်းနှင့်နေရာများသည် ဆေးလိပ်လုံးဝသောက် ခွင့်မရှိသော နေရာများဖြစ်သည် -

(က) ဆေးရုံပရိဝုဏ်အတွင်းရှိ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာနှင့် အိမ်ခန်းများမှအပ ဆေးရုံ၊ အ ဆောက်အုံ ရုံးခန်း၊ ပရိဝုဏ်နှင့် ပရိဝုဏ်အတွင်းရှိ အခြားအဆောက်အအုံများ

(ခ) ဆေးကုဂေဟာနှင့် ဆေးခန်းများ

(ဂ) အားကစားရုံနှင့် အမိုးအကာရှိသည့် အားကစားကွင်းများ၊

(ဃ) ကလေးကစားရုံနှင့် ကစားကွင်းများ

(င) ကျောင်းပရိဝုဏ်အတွင်းရှိ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာနှင့် အိမ်ခန်းများမှ အပ သင်ကြား ရေး အဆောက်အအုံ၊ စာသင်ခန်း၊ ရုံးခန်း၊ ပရိဝုဏ်နှင့် ပရိဝုဏ်အတွင်းရှိ အ ခြား အဆောက်အအုံများ။

(စ) တက္ကသိုလ်၊ ဒီဂရီကောလိပ်၊ ကောလိပ်နှင့် သိပ္ပံတို့၏ သင်ကြားရေးအဆောက် အအုံ၊ စာသင်ခန်းနှင့် ရုံးခန်းများ။

(ဆ) ဇာတ်ရုံ၊ ရုပ်ရှင်ရုံ ဗီဒီယိုရုံနှင့် အခြားပွဲကျင်းပပြသသည့် အဆောက်အုံများ။

(ဇ) ကုန်တိုက်၊ ကုန်ပဒေသာဆိုင်၊ အများပြည်သူသုံး စာကြည့်တိုက်နှင့်စာဖတ်ခန်းများ။

(ဈ) ပြတိုက်၊ မော်ကွန်းတိုက်၊ အများပြည်သူသုံး စာကြည့်တိုက်နှင့် စာဖတ်ခန်းများ

(ည) ဓာတ်လှေကားနှင့် ရွေ့လျားစက်လှေကားများ၊

(ဋ) ခရီးသည် သယ်ယူပို့ဆောင်သော မော်တော်ယာဉ်နှင့် လေယာဉ်များ

(ဌ) လေအေးစက်တပ်ဆင်ထားသော အများပြည်သူသုံး အခန်းများ

(ဍ) အများပြည်သူသုံးခန်းမကြီးများ၊

(ဎ) ဘာသာရပ်သင်ကိုယ်ပိုင်သင်တန်းနှင့် သင်တန်းကျောင်းများ၏ သင်ကြားရေး အဆောက်အအုံနှင့် စာသင်ခန်းများ၊

(ဏ) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာစာ ထုတ်ပြန်၍ သတ်မှတ်သည့် အများပြည်သူဆိုင်ရာ အခြားပရိဂုဏ်၊ အဆောက်အအုံနှင့် နေရာများ။

၇။ အောက်ပါအဆောက်အအုံနှင့် ယာဉ်များတွင် တစ်ဦးချင်း၏ ရုံးခန်းနှင့် အခန်းများမှ အပ လူအများ ဝင်ထွက်သွားလာနိုင်သော နေရာများသည် ဆေးလိပ်သောက်ခွင့် မရှိသော နေရာများဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် ထိုနေရာများ၌ ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်ရှိသော သီးသန့်နေရာ များကို စီမံထားရှိရမည် -

(က) ရုံးဌာနတို့၏ အဆောက်အအုံများ၊

(ခ) စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံတို့၏ အဆောက်အအုံများ

(ဂ) ဟိုတယ်၊ မိုတယ်၊ ဧည့်ဂေဟာနှင့် တည်းခိုရိပ်သာတို့၏ အဆောက်အအုံများ၊

(ဃ) ဘူတာရုံ၊ လေဆိပ်၊ သင်္ဘောဆိပ်နှင့် အဝေးပြေးကားဂိတ်တို့၏ အဆောက်အအုံများ၊

(င) ပျော်ပွဲစားရုံများ

(စ) ခရီးသည်သယ်ယူပို့ဆောင်သော ရထားနှင့် ရေယာဉ်များ၊

(ဆ) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာစာ ထုတ်ပြန်၍ သတ်မှတ်သည့် အများပြည်သူဆိုင်ရာ အခြားအဆောက်အအုံ၊ အခန်းနှင့် နေရာများ။

အခန်း (၅)

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ

၈။ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည် -

(က) ဗဟိုအဖွဲ့ကချမှတ်သော မူဝါဒနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊

(ခ) ဤဥပဒေပါရည်ရွယ်ချက်များနှင့်အညီ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊

(ဂ) ပုဒ်မ ၇ တွင် ဖော်ပြထားသောနေရာများတွင် ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်ရှိသော သီးသန့်နေရာ၌ စီမံထားရှိရမည့်လိုအပ်ချက်များကို သတ်မှတ်ခြင်း။

(ဃ) ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသောနေရာကိုလည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်ရှိသော သီးသန့်နေရာကိုလည်းကောင်းသိရှိနိုင်ရန် ဖော်ညွှန်းသည့် စာတန်းနှင့် အမှတ်အသားများကို သတ်မှတ်ခြင်း။

(င) ဆေးလိပ်ထုပ်တွင် ဖော်ပြပါရှိရမည့် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း မြန်မာဘာသာဖြင့် သတိပေးစာတန်းကိုလည်းကောင်း၊ အခြားလိုအပ်သော သတိပေးချက်များကိုလည်းကောင်း သတ်မှတ်ခြင်း၊

(စ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းစွဲလမ်းမှုကို ဖြတ်တောက်နိုင်ရေးအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းတို့ကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊

(ဆ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် သက်ဆိုင်ရာအစိုးရဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော ပြည်တွင်းပြည်ပအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆက်သွယ်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊

(ဇ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းသောက်သုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းကို ထိရောက်စွာ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လိုအပ်သောအစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

(ဈ) ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ဆောင်ရွက်မှုများကို ဗဟိုအဖွဲ့သို့အခါအားလျော်စွာ တင်ပြခြင်း။

အခန်း (၆)
တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ

၉။ တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်သည် -

(က) ပုဒ်မ ၆ တွင် ဖော်ပြထားသောနေရာ၌ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသော နေရာဖြစ်ကြောင်း ဖော်ညွှန်းသည့် စာတန်းနှင့် အမှတ်အသားများကို သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ထားရှိရမည်။

(ခ) ပုဒ်မ ၇ တွင် ဖော်ပြထားသောနေရာ၌ ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်ရှိသော သီးသန့်နေရာစီမံထားရှိရမည့်အပြင် ယင်းသို့ ဆေးလိပ်သောက်ခွင့် ရှိသော သီးသန့်နေရာ ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ညွှန်းသည့် စာတန်းနှင့်အမှတ် အသားများကိုလည်း သတ်မှတ်ချက်နှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ထားရှိရမည်။

(ဂ) ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသောနေရာ၌ မည်သူမျှ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း မပြုရန် ကြပ်မတ်ဆောင်ရွက်ရမည်။

(ဃ) မိမိတာဝန်ရှိသည့်နေရာသို့ ကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့လာရောက်စစ်ဆေးသည့် အခါ စစ်ဆေးခြင်းကို ခံယူရမည်။

အခန်း (၇)
စီမံခန့်ခွဲရေးနည်းလမ်းအရ အရေးယူခြင်း

၁၀။ တက္ကသိုလ်၊ ဒီဂရီကောလိပ်၊ သိပ္ပံ၊ ကျောင်း၊ ဘာသာရပ်သင် ကိုယ်ပိုင်သင်တန်းနှင့် သင်တန်းကျောင်းများ၏ တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်သည် ပုဒ်မ ၆၊ ပုဒ်မခွဲ (င)၊ (စ)နှင့် (ပ)တို့တွင် ဖော်ပြထားသော နေရာ၌ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မီးညှိထားသော ဆေးလိပ်ကို ကိုင်ဆောင်ခြင်းပြုသူအား အောက်ပါစီမံခန့်ခွဲရေးဆိုင်ရာ အမိန့်တစ်ရပ်ရပ်ချမှတ်နိုင်သည် -

(က) ပထမအကြိမ်ကျူးလွန်မှုများအတွက် ပညာပေးခြင်း၊ သတိပေးခြင်း နှင့် မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူကို အသိပေးခြင်း၊

(ခ) ထပ်မံကျူးလွန်မှုအတွက် သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနက ဗဟိုအဖွဲ့နှင့် ညှိနှိုင်း သတ်မှတ်ထားသော စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ အရေးယူခြင်း။

အခန်း (၈)
ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်များ

၁၁။ မည်သူမဆို ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများကိုတွင်ကျယ်စွာ ဖြန့်ဖြူး ရောင်းချနိုင်ရေးအတွက် လူအများသိရှိစေရန် အောက်ပါပြုလုပ်မှု တစ်ခုခုကို ကျူးလွန် ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှား စီရင်ခြင်းခံရလျှင် ပထမအကြိမ် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူ အား ငွေဒဏ် အနည်းဆုံး ကျပ် ၂၀၀၀၀ မှ ကျပ် ၅၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း၊ ဒုတိယ အကြိမ်နှင့်အထက် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ၂ နှစ်ထက်မပိုသော ထောင်ဒဏ်

အထိ ချမှတ်ရမည့်အပြင် ငွေဒဏ် အနည်းဆုံး ကျပ် ၅၀၀၀၀ မှ အများဆုံး ၂၀၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း ချမှတ်ရမည် -

(က) ကြော်ငြာဆိုင်းဘုတ်စိုက်ထူခြင်း၊ ရေးဆွဲဖော်ပြ၍ ကြော်ငြာခြင်း၊ ကြော်ငြာချိတ်ဆွဲခြင်း၊ ကြော်ငြာကပ်ခြင်း၊ ကြော်ငြာလက်ကမ်း စာရွက်ဝေငှခြင်း၊ သို့မဟုတ် အခြားတစ်နည်းနည်းဖြင့် ကြော်ငြာခြင်း။

(ခ) ရေဒီယို၊ ရုပ်ရှင်၊ ရုပ်မြင်သံကြားနှင့် ဗီဒီယိုတို့ဖြင့် ဖြစ်စေ၊ အဆင့်မြင့်နည်းပညာသုံးဆက်သွယ်ရေးစနစ်ဖြင့်ဖြစ်စေ လူထုဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်းမှ ထုတ်လွှင့်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြသခြင်း။

(ဂ) သတင်းစာ၊ ဂျာနယ်၊ မဂ္ဂဇင်းနှင့် လက်ကမ်းစာစောင်များတွင် ဖော်ပြခြင်း သို့မဟုတ် ယင်းတို့ကို ဖြန့်ချိခြင်း။

(ဃ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါဝင်သောပစ္စည်းကို အခမဲ့ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ ဝေငှခြင်း သို့ဟုတ် လက်ဆောင်ပေးခြင်း။

(င) အားကစားပွဲ၊ ပျော်ပွဲရွှင်ပွဲ သို့မဟုတ် ပြပွဲကျင်းပနိုင်ရန်ဖြစ်စေ၊ အကျိုးပြုလုပ်ငန်းတစ်ခုခုကို ပြုလုပ်နိုင်ရန်ဖြစ်စေ၊ အထောက်အပံ့ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း။

(စ) လူ့အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းတစ်ခုခုတွင် ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း၏ အမှတ်တံဆိပ်ကို ဖော်ပြခြင်း။

(ဆ) အခြားတစ်နည်းနည်းဖြင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

၁၂။ မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ခုခုကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှား စီရင်ခြင်းခံရလျှင် ထိုသူအား ၂ နှစ်ထက်မပိုသော ထောင်ဒဏ်ဖြစ်စေ၊ ငွေဒဏ်ဖြစ်စေ၊ ဒဏ်နှစ်ရပ်လုံးဖြစ်စေ ချမှတ်ရမည် -

(က) ဤဥပဒေအရ လာရောက်စစ်ဆေးသည့် ကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့၏ အဖွဲ့ဝင် တစ်ဦးဦးကို ဟန့်တားခြင်း၊ နှောင့်ယှက်ခြင်း၊ တားဆီးခြင်း၊ သို့မဟုတ် လက်ရောက်မှု ကျူးလွန်ခြင်း၊

(ခ) ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မပြုသော နေရာ၌ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း မပြုရန် ကြပ်မတ်ဆောင်ရွက်သောတာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်ကို ဟန့်တားခြင်း၊ နှောင့်ယှက် ခြင်း၊ တားဆီးခြင်း သို့မဟုတ် လက်ရောက်မှု ကျူးလွန်ခြင်း။

၁၃။ မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ခုခုကို ကျူးလွန်ကြောင်းပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်း ခံရလျှင် ပထမအကြိမ် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀ မှ အများဆုံး ၃၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်နှင့်အထက် ပြစ်မှု ကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ၁ နှစ်ထက် မပိုသော ထောင်ဒဏ်ချမှတ်ရမည့်အပြင် ငွေဒဏ် အနည်းဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း ချမှတ်ရမည် -

(က) ဆေးလိပ်ထုပ်တွင် ဖော်ပြရမည့် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ကျန်းမာ ရေးကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း မြန်မာဘာသာဖြင့် သတိပေး စာတန်းနှင့် အခြားသတိပေးချက်များကို သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ ဖော်ပြခြင်း မရှိဘဲ ဆေးလိပ်ကို ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း၊

(ခ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းတွင် ဗဟိုအဖွဲ့က သတ်မှတ်သော အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေသည့် ဓာတ်ပစ္စည်းအာနိသင်ထက် လျော့ပါးပါ ဝင်သည်ဟု မမှန်မကန် ဖော်ပြပြီး ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း ကို ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ယင်းသို့ဖော်ပြထားသည်ကို သိလျက်ဖြင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း၊

(ဂ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းကို စီးပွားရေးအလို့ငှာ အမှတ်တံဆိပ် မပါရှိဘဲ ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း။

(ဃ) ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတစ်ခုခု၏ အမှတ်တံဆိပ်ဖော်ပြထားသော အခြားကုန်ပစ္စည်းတစ်ခုခုကို ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း။

(င) ဆေးလိပ်ပုံသဏ္ဍာန်ပြုလုပ်ထားသောကစားစရာပစ္စည်း၊ စားသောက်ဖွယ်ရာ သို့မဟုတ် အသုံးအဆောင်ကို ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း။

၁၄။ မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ခုခုကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရလျှင် ပထမအကြိမ် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀၀ အထိလည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်နှင့်အထက် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ၁ နှစ်ထက်မပိုသော ထောင်ဒဏ် ချမှတ်ရမည့်အပြင် ငွေဒဏ် အနည်းဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း ချမှတ်ရမည် -

(က) ကျောင်းပရိဝုဏ်အတွင်းနှင့် ကျောင်းပရိဝုဏ်မှ ပေ ၁၀၀ အတွင်း ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်း၊

(ခ) ကုန်ပစ္စည်းအမျိုးမျိုး ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း ပြုရာတွင် ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းကို လည်းကောင်း ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်းပြုရာတွင် အခြားကုန်ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကိုလည်းကောင်း၊ တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ၊ သွယ်ဝိုက်၍ ဖြစ်စေ၊ ထပ်ဆောင်းပေးခြင်း၊ လက်ဆောင်ပေးခြင်းသို့မဟုတ် တွဲဖက်ပေးခြင်း၊

(ဂ) ဆေးလိပ်ကို ပစ္စည်းရောင်းစက်ဖြင့် ရောင်းချခြင်း။

(ဃ) အသက် (၁၈) နှစ် မပြည့်သေးသောသူအား ဆေးလိပ်ကို ရောင်းချခြင်း၊ သို့မဟုတ် ပေးကမ်းခြင်း။

(င) အသက် ၁၈ နှစ် မပြည့်သေးသောသူကို ဆေးလိပ်ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချခြင်း ပြုရာတွင် ခိုင်းစေခြင်း။

(စ) အသက် ၁၈ နှစ် မပြည့်သေးသောသူထံမှ ပစ္စည်းတစ်ခုခုကို ဆေးလိပ်နှင့် လဲလှယ်ခြင်း၊

(ဆ) ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသောနေရာဖြစ်ကြောင်းသို့မဟုတ် ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသော သီးသန့်နေရာဖြစ်ကြောင်း ဖော်ညွှန်းသည့် စာတန်းနှင့် အမှတ်အသားများ ဖျက်ဆီးခြင်း။

၁၅။ မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ခုခုကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှား စီရင်ခြင်းခံရလျှင် ပထမအကြိမ် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအားငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀ အထိလည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်နှင့်အထက် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀ အထိ လည်းကောင်း ချမှတ်ရမည် -

(က) စီးကရက်ကို လွယ်ကူစွာဝယ်ယူသောက်သုံးနိုင်စေရန် တစ်လိပ်ချင်းဖြစ်စေ အလိပ် ၂၀ ထက်နည်းသော အထုပ်ဖြင့်ဖြစ်စေ ရောင်းချခြင်း။

(ခ) ဆေးလိပ်ရောင်းချသူဖြစ်ပါက ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း မြန်မာဘာသာဖြင့် သတိပေးစာတန်းကို ဆေးလိပ်ရောင်းချသည့် နေရာတွင် ထင်ရှားမြင်သာစွာ ဖော်ပြထားရှိရန် ပျက်ကွက်ခြင်း။

(ဂ) ဆေးလိပ်ရောင်းချသူဖြစ်ပါက အသက် ၁၈ နှစ် မပြည့်သေးသောသူကို ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်း၊ မပြုကြောင်း မြန်မာဘာသာဖြင့် အသိပေးစာတန်းကို ဆေးလိပ်ရောင်းချသည့် နေရာတွင် ထင်ရှားမြင်သာစွာ ဖော်ပြထားရှိရန် ပျက်ကွက်ခြင်း။

၁၆။ မည်သည့် တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်မဆို ပုဒ်မ ၉ ပါ တာဝန်တစ်ရပ်ရပ်ကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် ပျက်ကွက်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရလျှင် ပထမအကြိမ် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀ အထိလည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်နှင့်အထက် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဖြစ်ပါက ထိုသူအား ငွေဒဏ်အနည်းဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀၀ အထိလည်းကောင်း ချမှတ်ရမည်။

၁၇။ မည်သူမဆို ပုဒ်မ ၆၊ ပုဒ်မခွဲ (င)၊ (စ) နှင့် (ပ)တို့တွင် ဖော်ပြပါရှိသော နေရာများမှအပ ပုဒ်မ ၆ နှင့် ပုဒ်မ ၇ တို့ပါ ဆေးလိပ်သောက်ခွင့်မရှိသောနေရာ တစ်ခုခုတွင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မီးညှိထားသည့် ဆေးလိပ် ကိုင်ဆောင်ခြင်းပြုကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်း ခံရလျှင် ထိုသူအား ငွေဒဏ် အနည်းဆုံး ကျပ် ၁၀၀၀ မှ အများဆုံး ကျပ် ၅၀၀၀ အထိ ချမှတ်ရမည်။

အခန်း (၉)
အထွေထွေ

၁၈။ (က) ဤဥပဒေ အခန်း (၈) ပါ ပြစ်မှုများကို မြန်မာနိုင်ငံတပ်ဖွဲ့က အရေးယူပိုင်ခွင့်ရှိသောပြစ်မှုများအဖြစ် သတ်မှတ်သည်။

(ခ) သက်ဆိုင်ရာ တာဝန်ရှိရဲအရာရှိသည် ပုဒ်မ ၁၇ အရ ဖမ်းဆီးအရေးယူခြင်း ခံရသူအား ချိန်းဆိုသည့်နေ့တွင် သက်ဆိုင်ရာ တရားရုံးသို့လာရောက်ရန် ကိုယ်တိုင်ခံဝန် သို့မဟုတ် အခြားသင့်လျော်သော ခံဝန်ဖြင့် အာမခံပေးရမည်။

၁၉။ ဤဥပဒေပါပြဋ္ဌာန်းချက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာတွင် -

(က) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် လိုအပ်သောနည်းဥပဒေများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အစိုးရအဖွဲ့၏ သဘောတူညီချက်ဖြင့် ထုတ်ပြန်နိုင်သည်။

(ခ) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနတို့သည် လိုအပ်သောအမိန့်ကြော်ငြာစာ၊ အမိန့်နှင့်ညွှန်ကြားချက်များကိုလည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသည် လိုအပ်သောအမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်များကိုလည်းကောင်း ထုတ်ပြန်နိုင်သည်။

၂၀။ ၁၉၅၉ ခုနှစ်၊ ပွဲကျင်းပပြသရာ အဆောက်အအုံများတွင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းတားမြစ်ရေး အက်ဥပဒေကို ဤဥပဒေဖြင့် ရုတ်သိမ်းလိုက်သည်။

(ပုံ) သန်းရွှေ
ဗိုလ်ချုပ်မှူးကြီး
ဥက္ကဋ္ဌ
နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ

နောက်ဆက်တွဲ (ဂ)

ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရေးနေ့ဆောင်ပုဒ်များ

၁၉၈၉ ⇨ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေး ဆေးလိပ်ရှောင်ကျဉ်ပေး

Women and tobacco: the female smoker: at added risk

၁၉၉၀ ⇨ ဆေးလိပ်ကင်းဝေး ကြီးပြင်းရေး

Childhood and youth without tobacco: growing up without tobacco

၁၉၉၁ ⇨ ယာဉ်စီးသွားလာ စုဝေးရာ၊ ဆေးလိပ်ရှောင်ကြဉ်ပါ

Public places and transport: better be tobacco free

၁၉၉၂ ⇨ ဆေးလိပ်ရှောင်ကြဉ်၊ လုပ်ငန်းခွင်

Tobacco free workplaces: safer and healthier

၁၉၉၃ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်မသောက်သုံးရေး ကျန်းမာရေးဌာန နမူနာပေး

Health services: our windows to a tobacco free world

၁၉၉၄ ⇨ လူထုဆက်သွယ်ပညာပေး ဆေးလိပ်ဆန့်ကျင်ရေး

Media and tobacco: get the message across

၁၉၉၅ ⇨ သင်ထင်သည်ထက်ဆုံးရှုံးမှာ၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းပါ

Tobacco costs more than you think

၁၉၉၆ ⇨ ဆေးလိပ်ကင်းကွာ အားကစားနှင့် အနုပညာ

Sport and art without tobacco: play it tobacco free

၁၉၉၇ ⇨ ဆေးလိပ်အန္တရာယ် ကင်းဝေးဖို့ စုပေါင်းဆောင်ရွက်စို့

United for a tobacco free world

၁၉၉၈ ⇨ ဆေးလိပ်ကင်းဝေး ကြီးပြင်းရေး၊ ဝိုင်းဝန်းဆောင်ရွက်ပေး

Growing up without tobacco

နောက်ဆက်တွဲ (ဂ)

ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရေးနေ့ဆောင်ပုဒ်များ

၁၉၉၉ ⇨ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါ ဘဝတာ၊ ကျန်းမာစေကောင်း နည်းလမ်းကောင်း

Leave the pack behind

၂၀၀၀ ⇨ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာ ဆွဲဆောင်အား အန္တရာယ်ရှိသည် သတိထား

Tobacco kills, don't be duped

၂၀၀၁ ⇨ လေထုသန့်စင်ဖို့ ဆေးလိပ်ရှောင်ကြစို့၊

သင့်ဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့် သူတစ်ပါး မထိခိုက်ပါစေနှင့်

Second-hand smoke kills

၂၀၀၂ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက် မပတ်သက် အားကစားသက်သက် ဒို့ချီတက်

Tobacco free sports

၂၀၀၃ ⇨ ဆေးလိပ်ကင်းကွာ အနုပညာကမ္ဘာ

Tobacco free film, tobacco free fashion

၂၀၀၄ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက် ရှောင်ကြဉ်မှ လူမှုဘဝ ချမ်းသာရ

Tobacco and poverty, a vicious circle

၂၀၀၅ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဆန့်ကျင်ရေး၊ ကျန်းမာပညာရှင်များ ဦးဆောင်ပေး

Health professionals against tobacco

၂၀၀၆ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ဆွဲဆောင်အား အသက်အန္တရာယ်သတိထား

တွန်းလှန်နိုင်ဖို့ ဒို့ကြိုးစား

Tobacco: deadly in any form or disguise

၂၀၀၇ ⇨ ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်ရေး ဝိုင်းဝန်းကူညီဆောင်ရွက်ပေး

Smoke free inside

၂၀၀၈ ⇨ ဆေးလိပ်ကင်းပ လူငယ်ဘဝ
Tobacco-free youth

၂၀၀၉ ⇨ ဆေးလိပ်အန္တရာယ် ဆင်ခြင်ဖို့ ကျန်းမာရေးအတွက် သတိပေးစို့။
Tobacco health warnings

၂၀၁၀ ⇨ ဆေးလိပ်ဈေးကွက် ဆွဲဆောင်အား၊ ကျား-မ မရွေးသတိထား။
Gender and tobacco with an emphasis on marketing to women

၂၀၁၁ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ် ကင်းဝေးဖို့၊
ဥပဒေစည်းကမ်း အလေးထားလို့ ဝိုင်းဝန်းလိုက်နာဆောင်ရွက်စို့။
The WHO Framework Convention on Tobacco Control

၂၀၁၂ ⇨ ဆေးလိပ်လုပ်ငန်း ဆွဲဆောင်မှု၊ ရပ်တန့်နိုင်ဖို့ ဒို့ရှေးရှု။
Tobacco industry interference

၂၀၁၃ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက် အန္တရာယ်၊ ပြည်သူအများ သတိပြုဖွယ်
အရောင်းမြှင့်တင် ကြော်ငြာများ၊ ဥပဒေဖြင့် တားမြစ်ထား။
Ban tobacco advertising, promotion and sponsorship

၂၀၁၄ ⇨ ပြည်သူအများ ကျန်းမာဖို့၊ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးအခွန်မြှင့်တင်လို့၊
သုံးစွဲမှုကို လျှော့ချစို့။
Raise taxes on tobacco

၂၀၁၅ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ် လျှော့ချဖို့၊
တရားမဝင်ကုန်သွယ်မှုကို တားဆီးလို့ ဝိုင်းဝန်းကူညီ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်စို့။
Stop illicit trade of tobacco products

၂၀၁၆ ⇨ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုလျှော့ချရေး၊ ထုပ်ပိုးမှုစံ
သတ်မှတ်ပေး၊ ဝိုင်းဝန်းအကောင်းထည်ဖော်စို့မနှေး။
Get ready for plain packaging

၂၀၁၇ ⇨ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အဟန့်အတားမို့၊ ဆေးလိပ်ဆေးရွက် တိုက်ဖျက်စို့။
Tobacco-a threat to development

၂၀၁၈ ⇨ နှလုံးသွေးကြောရောဂါကင်းဝေးဖို့ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးရှောင်ကြဉ်စို့
Tobacco – a threat to development

၂၀၁၉ ⇨ အသက်အန္တရာယ် ကင်းဝေးဖို့၊ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ငြင်းပယ်စို့။
Don't Let Tobacco Take Your Breath Away