



2 ทศวรรษ

การณรงค์เพื่อ  การไม่สูบบุหรี่

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานวโรกาสให้
ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก
เข้าเฝ้าฯ ทูลเกล้าฯ ถวายโล่เกียรติยศ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก
ประจำปี พ.ศ.2543

คำนำ

หนังสือเล่มนี้จัดพิมพ์ขึ้น เพื่อบันทึกความเป็นมา แนวคิดในการริเริ่มโครงการต่างๆ ภาพกิจกรรมหลักๆ ความคิดเห็นของประชาชน ข้อมูลจากเอกสารลับของบริษัทบุหรีที่ถูกอำนาจศาลสั่งให้เปิดเผยต่อสาธารณะ ตลอดจนสถิติที่เกี่ยวข้องกับบุหรีและสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมในแง่มุมต่างๆ

ในลักษณะที่ “เล่าเรื่องด้วยภาพ” เพราะเห็นว่าตลอดระยะเวลาที่ยี่สิบปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ต่างๆ เกิดขึ้น และมีบุคคลที่เกี่ยวข้องมากมายเกินกว่าและไม่สามารถที่จะบรรยายด้วยตัวอักษร

ทุกท่านเหล่านี้ล้วนมีส่วนร่วมอย่างสำคัญ ในการสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่ให้เกิดขึ้นในสังคมไทย ด้วยจิตอาสา และจิตสาธารณะ

ความจริงผู้มีอุปการคุณและมีส่วนร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ มีจำนวนมากกว่าที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้ ทั้งที่สนับสนุนทุนในการทำงานและที่สนับสนุนด้วยแรงกายแรงใจ แต่ไม่สามารถที่จะนำมาเสนอไว้ได้ทั้งหมดด้วยข้อจำกัดรูปแบบของหนังสือ แต่ทีมงานจะระลึกถึงบุญคุณของท่านเหล่านี้ไว้ตลอดไป

ที่สำคัญที่สุดและที่ทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ปีติยินดีอย่างหาที่สุดมิได้ นั่นคือ การที่หนังสือเล่มนี้ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เชิญภาพพระราชนิพนธ์ของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อครั้งที่พระราชทานพระบรมราชวโรกาสให้ นางไกร ฮาเล็ม บรุนด์แลนด์ ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก เข้าเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท ทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายโล่เทิดพระเกียรติ เนื่องในโอกาสวันงดสูบบุหรี่โลก พุทธศักราช 2543 มาลงพิมพ์บนปกหนังสือ 20 ปีมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณล้นเกล้าล้นกระหม่อม นับเป็นสิริมงคล เปรียบประดุจน้ำทิพย์ชโลมใจทีมงานและทุกฝ่ายที่มีส่วนร่วมรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในช่วงยี่สิบกว่าปีที่ผ่านมาและตลอดไป



คุณพลากร สุวรรณรัฐ
องคมนตรี

ผมเฝ้ามองและติดตามข่าวคราวการดำเนินงานของ “โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ด้วยความรู้สึก “ชื่นชม” และ “เอาใจช่วย” ตั้งแต่ครั้งที่ยังอยู่ภายใต้ร่มเงาของ “มูลนิธิหมอชาวบ้าน” จนกระทั่งจัดตั้งเป็น “มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะ ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

เหตุที่สนใจโครงการนี้เป็นพิเศษเพราะเห็นว่า “ประเด็น” ที่รณรงค์มีความสำคัญ ทั้งในเรื่องของสุขภาพ อนามัย เศรษฐกิจ สังคม มีผลกระทบในวงกว้างทั้งยังเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ

นอกจากนี้ “บุคคล” ที่เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการดำเนินงาน ก็ล้วนแล้วแต่เป็นผู้มีความน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับจากสังคม มีวิถีคิดและการทำงานในเชิงรุก เกะกะติด ถึงลูกถึงคน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถสร้างเครือข่าย ระดมการมีส่วนร่วมได้อย่างกว้างขวางทุกภาคส่วน

ทั้งยังมีการกำหนด “วาระ” และ “ประเด็น” ในการรณรงค์สื่อสารกับสังคมในแต่ละโอกาส ช่วงเวลา และต่อกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่าง “ตรงเป้า” เป็นระบบสามารถเลือกใช้ สื่อ กิจกรรม วิธีการ ข้อมูล หรือแม้แต่ ถ้อยคำ ในการสร้างความเข้าใจ สร้างกระแสสังคม และเข้าถึง ส่งผลสะท้อนต่อความคิดและกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้อย่าง “โดนใจ” เหมาะสม มีประสิทธิภาพ

สอดคล้องกันทั้งในเรื่องประเด็น รูปแบบ เนื้อหา กลยุทธ์ด้านการประชาสัมพันธ์ การตลาด จิตวิทยา มวลชน โครงสร้างและค่านิยมของสังคมไทย ความรู้สึกนึกคิดและวัฒนธรรมย่อยของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งสามารถใช้ประโยชน์ “คนดัง” และกระแสสังคมในแต่ละช่วงเวลาได้อย่างน่าทึ่ง

ที่สำคัญ ยังมีข่าวคราวบุคคลหลากหลายองค์กรที่ได้รับการยกย่อง เชิดชูประกาศเกียรติคุณ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรสากล และประชาคมโลก ด้วยผลงานในเรื่องนี้อย่างไม่ขาดสาย โดยเฉพาะที่นำความปลื้มปิติมายังชาวไทยทุกคน คือ ครั้งที่ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกได้เข้าเฝ้าฯ ทูลเกล้าฯ ถวายโล่เกียรติยศ แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และกราบบังคมทูลถวายให้เป็น “องค์กราชนของวันงดสูบบุหรี่โลก” เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2543

ส่วนที่บอกว่าต้อง “เอาใจช่วย” กันเป็นพิเศษเพราะทราบกันดีว่า การรณรงค์ในประเด็นนี้มีใช้เรื่องง่าย ๆ เพราะเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการค้าบุหรี่ยี่มีผลประโยชน์มหาศาล

อีกทั้งสังคมไทยก็ปล่อยปละละเลยเรื่องนี้มานาน จนแทบจะเป็นค่านิยมในคนบางกลุ่ม โดยเฉพาะเยาวชนคนหนุ่มสาว ว่าการสูบบุหรี่แสดงถึงการเติบโตเป็นผู้ใหญ่การเป็น “ชายชาตรี” เป็นหนุ่มมั่น สาวมั่น ช่วยสร้างความมั่นใจในการเข้าสังคม หรือเป็นเรื่อง “เท่” “โก้เก๋” จนนำมาสู่พฤติกรรมเลียนแบบอย่างกว้างขวาง และคืบคลานไปสู่ผู้ที่อายุน้อยลงตามลำดับ

ยังมีโอกาสได้อ่านหนังสือ “สงครามการค้ายาสูบ” ที่ ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ ได้กรุณาส่งมาให้แล้ว ยิ่งเห็นถึงความยากลำบากในการดำเนินการและตระหนักถึงความจำเป็นของสังคมที่จะต้องขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมต่อสู้ใน “สงคราม” ยิ่งใหญ่นี้

รวมทั้งผู้คนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพ ทุกภาคส่วนองค์กร ที่ได้ร่วมมรรณงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในหลากหลายรูปแบบ จนสามารถกล่าวได้ว่า “2 ทศวรรษ” ของโครงการนี้ ประสบความสำเร็จอย่างงดงาม และเป็นกรณีศึกษาที่เป็นประโยชน์สำหรับการสร้างค่านิยมใหม่ หรือรณงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสังคมในเรื่องอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี

แม้ในหนังสือที่ทรงคุณค่ายิ่งนี้ จะไม่ได้บันทึกปัจจัยและองค์ประกอบที่นำมาซึ่งความสำเร็จของโครงการในช่วง “2 ทศวรรษ” ไว้อย่างเป็นกิจจะลักษณะ เนื่องจากผู้จัดทำต้องการให้เป็นการ “เล่าเรื่องด้วยภาพ” ที่ไม่มีรูปแบบ เนื้อหาเป็นทางการมากนัก

แต่ในบางส่วนของหนังสือก็ได้ “สรุปบทเรียน” เกี่ยวกับปัจจัยสำคัญที่ทำให้การรณงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในรอบ “หนึ่งทศวรรษแรก” ของโครงการได้ผลเป็นที่น่าพอใจ และนำมาสู่ความสำเร็จต่อเนื่องใน “ทศวรรษที่สอง” ไว้อย่างชัดเจนพอสมควร

ไม่ว่าในเรื่องการให้ความสำคัญต่อการสร้างเครือข่ายการรณงค์กับวงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างกว้างขวาง มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพและยกย่องให้เกียรติ เสริมสร้างความภาคภูมิใจและความปิติในหมู่ผู้มีส่วนร่วมรณงค์

การสร้างความตระหนักว่า การรณงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นความรับผิดชอบของทุกฝ่าย ไม่ใช่เฉพาะวงการแพทย์หรือสาธารณสุข การใช้ “กลยุทธ์ด้านบวก” ในการนำเสนอและแก้ไขปัญหา โดยมีข้อมูลสนับสนุนที่น่าเชื่อถือถูกต้อง ชัดเจนและครอบคลุมทุกมิติ

การมีคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้มีความรู้หลากหลายสาขา มีแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบ กำหนดกิจกรรมชัดเจน มีกระบวนการทำงานที่ครอบคลุมทุกระดับ มีความคล่องตัวในการใช้เงินทุนแม้จะมีจำนวนไม่มากนัก และการใช้กระแสรณงค์ระดับโลกมาเป็นตัวหนุนเสริมการดำเนินงานภายในประเทศ

บทเรียนต่างๆ เหล่านี้รวมทั้ง “เล่าเรื่องด้วยภาพ” ทั้งหมดที่ปรากฏอยู่ในหนังสือ “2 ทศวรรษการรณงค์ไม่สูบบุหรี่” คงจะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านทุกท่านในด้านใดด้านหนึ่งไม่มากก็น้อย

ที่สำคัญ ทุกคนคงต้องตระหนักร่วมกันว่า ภารกิจของเราในเรื่องนี้ ยังต้องดำเนินการต่อไปอย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และมีการ “ส่งไม้ต่อ” ขยายผลอย่างกว้างขวางลงลึกไปถึงทุกองค์กร ทุกพื้นที่ ทุกสถานที่ และกลุ่มคนทุกเพศทุกวัย ทุกสาขาอาชีพ ทุกระดับชั้นในสังคม โดยมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสามารถรับมือกลยุทธ์การตลาด เพื่อส่งเสริมการบริโภคบุหรี่ ที่มีการคิดค้นและปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาเช่นเดียวกัน

ขอแสดงความชื่นชมและเป็นกำลังใจให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการฯ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต อีกทั้งขอพวณณาตัวว่า หากมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่จะมีส่วนร่วมสนับสนุนโครงการดีๆ เช่นนี้ได้ ก็มีความยินดียิ่ง

ท้ายที่สุดอยากจะเรียนว่า ผมยังประทับใจสปอตโทรทัศน์ชุด “แล้วคุณมาทำร้ายฉันทำไม” ตั้งแต่วันแรกที่ได้ชมจนกระทั่งถึงวันนี้ และหวังว่าจะได้เห็นสิ่งดีๆ ตามมาอีกมากมาย



ธรรมสวัสดิ์
แมชีคันสนีย์ เสถียรสุต

เป็นเวลามากกว่า 2 ทศวรรษที่มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทำงานช่วยเหลือมนุษยชาติด้วยก้าวอย่างแห่งสติปัญญาของผู้กล้าที่ซื่อสัตย์ และช่วยเหลือ ให้สังคมโลกตระหนักถึงการไม่ควรเสพลสิ่งที่ทำร้ายชีวิตและคุณค่าที่แท้จริงของมนุษยชาติ คือสติปัญญา นับเป็นเรื่องที่น่าอนุโมทนายิ่ง

การร้อยเรียงเรื่องราวการทำงานที่เป็นฐานแห่งการภาวนา คือการทำงานที่ทำให้ชีวิตเจริญขึ้นทั้งกาย ใจ และสติปัญญา อันเนื่องจากได้ลงมือทำจริง ให้เห็นผลจริง จึงเป็นตัวอย่างและแรงบันดาลใจที่ควรถอดบทเรียนที่มีองค์ความรู้ของผู้กล้าจำนวนมากมาที่เสียสละความสุขส่วนตนเพื่อประโยชน์ผู้อื่น และเป็นตัวอย่างแห่งการทำงานที่ยากให้ง่าย ได้โดยมีทีมงานและผู้กล้าที่เสียสละ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค และทำงานด้วยจิตใจที่ไม่ขุ่นมัวไปด้วยควันพิษจากการหลงอารมณ์

ขอเคารพในความพยายามที่คณะทำงานมุ่งทำเหตุอย่างเต็มที่ และปล่อยวางในผล และการระลึกถึงท้าวภูของธรรมชาติที่แท้จริงนั้น หากทำปัจจุบันกรรมด้วยความไม่ประมาท ผลก็จะพ้นทุกข์...

และนี่คืองานที่ยิ่งใหญ่...เพราะไร้วัดตน

ขอขอบคุณท่านทั้งหลายที่ทำงานอย่างหนักเพื่อให้พวกเราได้ใช้ชีวิตที่เหลื่ออยู่บนโลกใบนี้อย่างมีลมหายใจแห่งสติปัญญา เพราะอากาศไม่เป็นพิษ เนื่องจากควันบุหรี่ และจะทำงานกับอนุชนคนรุ่นต่อไปให้ตระหนักรู้ว่า...

จงเป็นมนุษย์ที่แท้ อย่าเป็นแค่เหยื่อของควันบุหรี่ เพื่อความสง่างามของชีวิตต่อไป

.....



คุณเรืองชัย ทรัพย์นิรันดร์

หนังสือพิมพ์มติชน

เลิกสูบบุหรี่ยากนักหรือ

“เรื่องเล่าเรื่องการพนันผมหยุดผมเลิกได้หมดแล้ว เหลือเรื่องบุหรี่นี้แหละที่เลิกยากเลิกเย็น” โชเฟอร์แท็กซี่ปรารถนาจะพัฒนาตนเองจนกระทั่งติดขัดใกล้สี่แยกแห่งหนึ่ง

ผมสนองตอบด้วยเสียงอือ แล้วรีบบอกว่า ไม่ยากหรอก ก็อย่าไปสูบนั่น

เท่านั้นแหละ สารพันเหตุผลก็พรูออกมาจากโชเฟอร์กระไทชายผู้นั้นถึงความยากลำบากในการหยุดสูบบุหรี่

อย่างที่บรรดาลิงห้อมควั่นทั้งหลาย (รวมถึงผมในอดีต) ต่างคนต่างมีเหตุผลต่างๆ นานา ว่าทำไมจึงยังไม่หยุดหรือเลิกสูบบุหรี่เสียที ทั้งที่มีการเรียกร้องถึงระดับสากลจนกระทั่งให้หยุด ให้เลิกสูบบุหรี่สักเสียที เพื่อประโยชน์ เพื่อความสุขของตัวเองและครอบครัว

แต่ท่านเหล่านั้นก็เลิกยากเลิกเย็น ในที่สุดก็ไม่เลิก เพียงแต่สูบน้อยลงด้วยเหตุที่ว่าเขาห้ามสูบในหลายสถานที่ซึ่งมีบทกฎหมายบัญญัติ และมีทั้งโทษปรับกับโทษทางสังคมรังเกียจ

ประสบการณ์ของตัวเองในการสูบบุหรี่จนติด เนื่องมาจากขณะวัยรุ่นขึ้นสู่ ม.ปลาย ช่วงเข้าก่อนเข้าโรงเรียน บรรดาหนุ่มวัยกระทั้งทั้งหลายต้องมาชุมนุมหาเฮเหล่านักเรียนสาววัยเดียวกันที่เดินผ่านร้านกาแฟ (โอเลี้ยง) พร้อมพูดคุยวิพากษ์วิจารณ์สารพัดเรื่อง ด้วยโอเลี้ยงหรือชาดำเย็น ๑ ถ้วย ๗๕ สตางค์ บุหรี่ (กรูทอง) ๑ มวน ๒๕ สตางค์ รวมเป็น ๑ บาทพอดี โอเลี้ยงหมดแก้ว บุหรี่หมดมวน จึงพากันพาเหรดเข้าโรงเรียนพอดีเข้าแถวหน้าตึก

จากวันนั้นถึงวันนี้ของเพื่อนอีกหลายคนที่ยังไม่เลิกสูบบุหรี่ และอีกหลายปีต่อมาของผม เริ่มมีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ยาวนานถึง ๒๐ ปี บรรดาลิงห้อมควั่นรุ่นราวคราวเดียวกันต่างเลิกราไม่สูบบุหรี่ไปหลายคน รวมทั้งเพื่อนรุ่นใหม่ที่ไมสูบ และไม่เคยริสูบ

วิธีอด หยุด หรือเลิกสูบบุหรี่ที่ว่าไม่ยาก (ถ้าจำไม่ผิด) ท่านนายพลเซอร์ซิลบอกไว้ว่า ข้าพเจ้าเลิกสูบบุหรี่มาแล้วหลายครั้ง

จริงอย่างที่ท่านว่า เลิกบุหรี่ยาก บรรดานักพนันควั่นทั้งหลายต่างเคยเลิกเคยหยุดมาแล้วหลายครั้ง แต่ทำไมหยุดสนิทไม่ได้สักที

คำถามนี้มีคำตอบว่า เพราะบุหรี่ยาเสพติดนะซี (โวย) ถ้ามได้

ครับ ไม่มีใครปฏิเสธว่าบุหรี่ยาเสพติด แม้จะเลื่องลือว่าเป็นยาเสพติดอย่างอ่อนก็ตาม กระนั้นเมื่อติดแล้วยังมีโอกาสเลิกได้ หากต้องการจะเลิกจะหยุด

ด้วยประสบการณ์ของตัวเองที่สูบบุหรี่มาตั้งแต่เป็นหนุ่มวัยกระทั้ง วันหนึ่งเมื่อต้นสิ้นใจบวช ทันทีที่แม่จตุรกรไกรตัดผมขริบแรก บุหรี่ในมือก็ติดลงบนพื้น แล้วหยุดสูบตั้งแต่วันนั้นยาวนานถึง ๗ เดือนด้วยตั้งใจว่า ระหว่างที่ครองผ้ากาสาวพัสตร์จะไม่ให้อบายมุขทั้งหลายทั้งปวงเข้ามาแผ้วพาน แม้บุหรี่ย

แต่เมื่อลาสิกขาออกมาวันแรกก็เริ่มสูบทันที เป็นบุหรี่ยี่ห้อเดียวกันตั้งแต่วันแรกที่เริ่มสูบ แล้วก็สูบเรื่อยมาอีกหลายปี กระทั่งมีครอบครัวและทราบว่าภริยาตั้งครรภ์ ทั้งบุหรี่ยี่ห้อเดียวกันอีกเหมือนกัน ด้วยเหตุผลที่ว่าเก็บสตางค์ไว้ซื้อนมให้ลูกดีกว่า

จนลูกคนแรกเริ่มโต จึงหันมาสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว คือเมื่อเดินทางไปต่างประเทศกับเพื่อนร่วมงาน กลับเมืองไทยก็หยุด ต่อมาเมื่อเดินทางไปต่างจังหวัดแม้วันสองวัน กลับเข้ากรุงเทพก็หยุด ต่อมาอยู่นอกบ้าน เข้าบ้านไม่สูบ ที่สุดคือเมื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (เรียกให้เรื่องมากไปอย่างนั้นเอง คือดื่มเหล้าเปียร์นั่นแหละ) จึงสูบ ในที่สุดก็กลับมาติดบุหรี่อีกจนได้ กระทั่งมีลูกคนที่สอง และลูกเริ่มโตเริ่มรู้ความ จึงห่างจากบุหรี่ไปอีกหนหนึ่ง แต่ก็ยังสูบเป็นครั้งคราวอย่างที่ว่า

ที่สุุดก่อนจะหยุดสู้อย่างจริงจัง ยามเย็น หลังเลิกงานปกติ จึงมาเดินรอบ ๆ บริษัทพบเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ก็ขอเขามวนหนึ่ง สูบไปคุยไปจนหมดมวน จึงกลับขึ้นไปทำงานต่ออีกประเดี๋ยว ประพุดิเช่นนี้สองสามสัปดาห์ เอ๊ะ - รู้สึกว่าเมื่อถึงเวลาเย็นใกล้ค่ำมีความต้องการอยากสูบบุหรี่สักมวนเสียแล้ว

เห็นไหมล่ะ ว่าเลิกหรือหยุดสูบบุหรี่ไม่ใช่เรื่องยาก ผมก็เคยเลิกมาหลายครั้งแล้ว

การณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ตั้งแต่เริ่มต้นถึงวันนี้ นับเป็นความพยายามที่ต้องยกย่องและสรรเสริญต่อคณะผู้ดำเนินการทุกท่าน โดยเฉพาะท่านผู้ริเริ่ม ท่านผู้สานต่อ และท่านผู้สนับสนุน และบุคคลที่ผมขอยกย่องเป็นพิเศษคือ พันตำรวจโทสุนทร (ขอสงวนนามสกุล) อายุ ๖๑ ปี ที่อุทิศตัวเองซึ่งป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองด้วยเหตุสูบบุหรี่วันละไม่น้อยจากเหตุที่เครียดเพราะอาชีพตำรวจตระเวนชายแดน ต้องเข้าออกโรงพยาบาลกว่า ๑๒ ปี เป็นตัวอย่างให้คุณหมอประสิทธิ์ ชาติสาธกิจ นำมาออกอากาศทางโทรทัศน์แสดงถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่

ผลงานรณรงค์เรื่องนี้ ทำให้บรรดาผู้สูบบุหรี่เป็นนิ้วที่ลิบเ็ดต้องตระหนักและหลายคนหยุดเลิกสูบบุหรี่ด้วยเหตุนี้

ขอบคุณมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่อดทนในการต่อสู้เพื่อให้คนไทยไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะหนังสือเล่มนี้ “เล่าเรื่องด้วยภาพ” เป็นเครื่องยืนยันในเจตนารมณ์อันแน่วแน่ที่ต้องการให้คนไทยและพลโลกเห็นพิษภัยของบุหรี่อย่างจริงใจ และจริงจัง อย่างน้อย นอกจากตัวผมเองที่หยุดสูบบุหรี่มาหลายปีแล้ว ยังขอไม่ให้ลูกชายสูบบุหรี่ได้ด้วยอีกคนหนึ่ง ขอขอบคุณครับ

.....



คุณเกียรติชัย พงษ์พานิชย์
บรรณาธิการอาวุโส หนังสือพิมพ์ “ข่าวสด” ที่ปรึกษาบริษัทในเครือ “มติชน”

ผมเคยเขียนถึงโครงการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในบันชรของตัวเองในหนังสือพิมพ์

“ข่าวสด” รายวันเมื่อสองปีที่แล้ว ว่าความพยายามที่จะลดการสูบบุหรี่ของสังคมไทยนั้น ดูจะเป็นความพยายามอันเหนื่อยยากไม่น้อย ต่อการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บอันจะเกิดจากการสูบบุหรี่ในสังคมของคนไทย ความยากลำบากนั้น ใช่แต่จะต้องขจัดนิสัยอันเคยชินของการสูบบุหรี่การต่อสู้กับระบบทุนนิยมและยุทธวิธีทางการตลาดซึ่งชี้ชวนส่งเสริมการสูบบุหรี่ และการขาดจิตสำนึกที่ควรคำนึงถึงสุขภาพของชีวิตสังคมของคนไทยโดยรวม หากแต่ยังขาดคนผู้ซึ่งจะต้องตรากตรำต่อสู้กับการคุกคามอย่างเงิบเงียบต่อสุขภาพชีวิตของคนไทยอีกมากที่จะต้องมาช่วยกันรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่เป็นอยู่นี้

ผมถึงกับตัดพ้อต่อว่าในบทความของผมครั้งนั้นว่า ถ้าจะให้เลิกสูบบุหรี่ “จะต้องอีกกว่าที่สาธกกิจ” ถึงเวลานี้ เราเริ่มได้เห็นกันแล้วว่า ความพยายามที่ริเริ่มอย่างห่วยๆ ในเรื่องนี้แผ่ขยายกว้างเป็นที่รับรู้กันอย่างกว้างขวางขึ้น และมีผู้คนในเครือข่ายเข้ามาร่วมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่กันอย่างจริงจัง และจริงจังยิ่งขึ้น ใช่แต่ นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เท่านั้น แต่อีกหลายท่านที่อดทนทำงานทางด้านนี้ ล้วนสร้างคุณประโยชน์แก่มนุษยชาติอย่างแท้จริง และอย่างควรแก่เกียรติยศที่นำมามอบให้

ในหลายปีที่ผ่านมาฉัน ผมพยายามอธิบายถึงสัมฤทธิ์ผลของการรณรงค์งานในลักษณะนี้ และงานเพื่อการไม่สูบบุหรี่ว่ามองเห็นความสำเร็จในด้านสำคัญหนึ่ง คือการนำเอายุทธศาสตร์ “การปิดล้อม” (Containment) มาใช้อย่างได้ผลชัด เป็นการปิดล้อมด้านอายุที่จำกัดอายุผู้สูบบุหรี่ เป็นการปิดล้อมเรื่องสถานที่ซึ่งกำหนดห้ามสูบบุหรี่ เป็นการปิดล้อมเรื่องเวลาที่กำหนดเวลาการซื้อขาย ผมเรียกลักษณะแห่งสัมฤทธิ์ผลนี้ว่า เสมือนหนึ่งสร้างชนชั้นใหม่ของสังคมขึ้นมา คือชนชั้นที่แยกตัวเองออกเฉพาะตัว (Socially outclass) คนที่สูบบุหรี่เริ่มรู้แล้วว่าหากต้องสูบบุหรี่แล้ว เขาจะยังสังคมอยู่ในกลุ่มชนชั้นเดิมอีกไม่ได้แล้ว ต้องแยกตัวเองออกไปหาที่สูบบุหรี่ในที่จัดให้ไว้เป็นของตัวเอง แยกแยกออกไปจากชุมชนชั้นดั้งเดิมของตน

สำนึกของความเป็น Socially outclass อย่างนี้มีให้เห็นเพิ่มมากขึ้น และตรงนี้เองจะเป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้ที่สูบบุหรี่รู้สึกมากขึ้นว่า ตัวตนของตัวเองนั้นยังอยากจะดำรงสถานะของชนชั้นที่แยกตัวเองออกเฉพาะตนต่อไปอีกหรือไม่ เขาจะตระหนักขึ้นว่าการไม่สามารถร่วมอยู่ในชีวิตของกระแสหลัก (Mainstream of Life) นั้น เสมือนหนึ่งการถูกลังคมกำลังลงโทษ (Social sanction) เชนั่นเอง

2 ทศวรรษ ของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ยาวนานพอแก่การคิดคำนึงถึงความพยายามสร้างสังคมสุขภาวะที่คาดหวัง ต้องการกัน งานในลักษณะนี้ยังอีกยาวนานนัก ที่จะบรรลุเป้าหมาย แท้จริงมันไม่ใช่แต่การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เท่านั้น แต่การสร้างจิตสำนึกสังคมต่อการสร้างสุขภาวะของสังคมเป็นงานอันยากลำบากเสมอ ยิ่งต้องการต่อสู้กับระบบทุนนิยมการตลาด การแข่งขันลดการชี้ชวนด้านการตลาดที่เรียกว่า (de-marketing) นั้น ยิ่งยุ่งยากซับซ้อนอีกมากนัก

จากนั้นนับแต่บัดนี้ งานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงยังจะต้องเป็นงานสานต่อสืบเนื่อง เหน็ดเหนื่อยกันไปอีกยาวนาน เราต้องการเจตนารมณ์ทางการเมือง (Political will) ในเรื่องเหล่านี้ เราต้องการเครือข่ายความร่วมมือของทุกภาคส่วนของสังคม มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางสังคม ที่ถึงที่สุด นำไปสู่ยุทธศาสตร์ที่ขับเคลื่อนให้เกิดขบวนการที่เป็น Social movement ต่อต้านการสูบบุหรี่ และรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ อย่างเข้มแข็ง และอย่างเข้มแข็งยิ่งขึ้นต่อไป



คุณมานิจ โมฬีชาติ
“ตรีศูล” หนังสือพิมพ์เดลินิวส์

.....๐... อ่านหนังสือพบคำพูดของ แม่ชีเทเรซา ก็ประทับใจและจดจำได้แม่นยำ... “พวกเราไม่อาจสามารถทำอะไรที่ยิ่งใหญ่ได้ แต่สามารถทำอะไรเล็กๆ น้อยๆ ด้วยความรักที่ยิ่งใหญ่ได้”๐ “ตรีศูล” ชื่นชมในความมุ่งมั่นพยายามของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่ประสบความสำเร็จตลอด “2 ทศวรรษการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่” ด้วยกิจกรรมของกลุ่มคนตัวเล็กๆ บนความตั้งใจ ความพยายาม และความรักความห่วงใยต่อมวลมนุษยอันแสนจะยิ่งใหญ่๐ ชื่อ ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิฯ อยู่ในความทรงจำของ “ตรีศูล” มานาน 20 ปีเท่ากับห้วงเวลาแห่งการรณรงค์๐ เช่นเดียวกับชื่อผู้มีส่วนอย่างสำคัญ นพ.หทัย ชิตานนท์ โดยหนังสือที่คุณหมอเขียนหลายเล่ม “ตรีศูล” นำมาเป็นข้อมูลในการรายงานท่านผู้อ่านร่วมต่อต้านยักษ์ใหญ่บุหรืต่างชาติ แม้ไม่ได้ขออนุญาตก็มั่นใจว่าคุณหมอตานเมตตา๐ แพทย์ผู้ใหญ่อีกหลายท่านที่มีบทบาทริเริ่มโครงการด้านพิษภัยบุหรื ศ.นพ.ประเวศ วะสี, ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ... อีก 1 ชื่อควรบันทึกไว้ บังอร ฤทธิภักดี ผู้มีส่วนสำคัญให้ภารกิจเพื่อมนุษยชาติราบรื่นและสัมฤทธิ์ผล๐ ในฐานะผู้สะท้อนความคิด ความปรารถนาของผู้อ่านประจำหนังสือพิมพ์ “เดลินิวส์” ก็ดีใจที่ได้มี “ส่วนร่วม” ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ต่อเนื่องหลายปี ด้วยความเต็มใจ+ภูมิใจ๐ และทำไปอย่างเบาใจเพราะนอกจากตัวเองไม่สูบบุหรี่แล้ว ผู้คนใกล้ชิดรอบข้างก็อยู่ห่างจากบุหรืโดยสมัครใจ เช่นเดียวกัน๐ เป็นกำลังใจแก่คุณหมอประกิจและคณะ สิ่งที่ทำอยู่ต้องอาศัย “ศรัทธา” และ “ความเชื่อ” อย่างใหญ่หลวง อุปสรรคคือผลประโยชน์มูลค่ามหาศาลของอีกฝ่าย.....๐ 20 ปีที่ผ่านมาพิสูจน์แล้ว “สู้ได้” แม้คำว่ายัยชนะเบ็ดเสร็จเด็ดขาดเป็นฝันที่ไกลเกิน... “ตรีศูล” ก็เห็นว่าด้วยความเชื่อและศรัทธายิ่งใหญ่ ด้วยความร่วมมือร่วมใจไม่ทอดทิ้งสักวันจะไปถึงฝัน๐...



คุณผาณิต พูนศิริวงศ์
หนังสือพิมพ์แนวหน้า

เคยคิดแบบฝันว่า คนไทยคงจะมีสุขภาพดีกันทั่วหน้า หากสังคมไทยไร้

ควันบุหรื หนังสือ “2 ทศวรรษการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่” ทำให้ดีใจว่าแท้จริงแล้วตัวเองไม่ได้คิดแบบนั้นอยู่เพียงลำพัง แต่ยังมีผู้คนอีกมากมายที่คิดและฝันเหมือนกัน ที่จะทำให้สังคมไทยปราศจากควันบุหรื

ยิ่งเมื่อได้อ่านหนังสือเล่มนี้แล้ว ก็ยิ่งพบว่า ทุกภาคส่วนในสังคมไทยกำลังรณรงค์ให้เมืองไทยสวยใสไร้ควันบุหรื หากไม่เชื่อก็ลองอ่านหนังสือเล่มนี้ดู ไม่ว่าคุณจะไม่สูบบุหรืหรือไม่ นิยมการสูบบุหรื คุณก็จะรู้เห็นถึงพิษภัยของควันมฤตยูสีขาวที่แสนจะบางเบา

ต้องขอขอบคุณ ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ ที่ส่งหนังสือของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่มาให้อ่าน ถ้าเป็นเมื่อ 20 ปีก่อนจะบังคับให้สามีนั่งอ่าน แต่ตอนนี้เขาหยุดแล้วจึงจะส่งให้บุตรชายที่ยังสูบบุหรือยู่อ่านต่อ ได้ผลประการใดแล้วจะแจ้งให้ทราบต่อไป



คุณเทพชัย หย่อง

ผู้อำนวยการองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย
ทีวีไทย ทีวีสาธารณะ

ในประเทศไทยมีไม่กี่เรื่องที่คุณในสังคมมีส่วนร่วมผลักดันให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง คนไทยมักจะถกมองว่าเป็นคนประเภทฉาบฉวย ทำอะไรแบบผักชีโรยหน้าหรือแบบไฟไหม้ฟาง เพราะฉะนั้นจึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่โครงการรณรงค์เพื่อสังคมต่างๆ ส่วนใหญ่มักจะเริ่มขึ้นอย่างครึกโครม แต่ค่อยๆ จางหายไป ก่อนจะปิดฉากแบบไม่ต้องมีคำอำลาด้วยซ้ำ

แต่การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นกิจกรรมที่พิสูจน์ให้เห็นว่าถ้ากลุ่มคนที่ริเริ่มทำด้วยความตั้งใจและความทุ่มเท มีเป้าหมายที่แน่วแน่และสามารถระดมการมีส่วนร่วมระดับกว้างจากสังคมอย่างต่อเนื่องก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้

การที่การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่สามารถดำเนินมาได้ถึง 2 ทศวรรษ เป็นการแสดงให้เห็นว่าคนในสังคมเห็นประโยชน์และคุณค่าของโครงการนี้ และที่สำคัญคนในสังคมพร้อมจะมีส่วนร่วมในการรณรงค์นี้ด้วย

ไม่มีข้อสงสัยเลยว่า คนไทยจำนวนมากเลิกสูบบุหรี่ และคนในสังคมตั้งรังเกียจกับคนสูบบุหรี่มากขึ้นทุกที ก็เพราะผลจากการรณรงค์ของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการที่คนรุ่นใหม่จำนวนมากมีค่านิยมปฏิเสธการสูบบุหรี่ก็เป็นการตอกย้ำให้เห็นถึงความสำเร็จของการรณรงค์นี้

ทุกท่านที่อยู่เบื้องหลังการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นบุคคลที่สมควรได้รับการยกย่อง เพราะในยุคที่การสูบบุหรี่ยังเป็นสิ่งที่ดูเท่และเป็นที่ยอมรับของสังคมโดยทั่วไป ท่านทั้งหลายต้องทำในสิ่งที่สวนกระแสของคนส่วนใหญ่ ท่านต้องเผชิญกับแรงกดดันจากกลุ่มธุรกิจที่ต้องการปกป้องผลประโยชน์ตัวเอง แต่ท่านก็ไม่ย่อท้อและเดินหน้าปลุกค่านิยมของคนในสังคมจนสามารถทำให้สิ่งที่สังคมเคยยอมรับกลายเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจได้

เพราะฉะนั้น ทุกครั้งที่เราเห็นคนหนุ่มสาวเดินผ่านหน้าโดยไม่มีบุหรี่ยูระหว่างริมฝีปากหรือระหว่างนิ้วสองนิ้ว เราควรระลึกถึงกลุ่มบุคคลที่ได้ทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจในการทำให้คนรุ่นใหม่ของประเทศไทยมีชีวิตที่ปลอดจากควันพิษและโรคร้ายที่ติดตามมา

ลองนึกดูสิครับว่า คนไทยจะมีสภาพเป็นอย่างไร ถ้าในรอบ 20 ปีที่ผ่านมาไม่มีกลุ่มคนที่กล้าออกมาเตือนให้สังคมเห็นถึงผลร้ายของการสูบบุหรี่



คุณสนิธดา เอกชัย
สื่อมวลชน หนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์

ยี่สิบปีที่แล้ว การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติ เป็นเรื่องโก้เก๋ด้วยซ้ำ ถ้าใครบอกเราว่าอีกหน่อยจะไม่ใช่เป็นอย่างนั้นอีกต่อไป เราจะไม่ต้องทนสูดควันบุหรี่จากคนอื่นอีกต่อไป น้อยคนคงจะเชื่อว่าจะเป็นจริง

ยิ่งการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของผู้ชาย คนที่มีอำนาจตัดสินใจนโยบายก็เป็นผู้ชายที่สูบบุหรี่ และได้ผลประโยชน์จากธุรกิจบุหรี่ยักษ์ใหญ่ข้ามชาติ การที่คุณหมอบระกิตและคณะพรรคคิดการใหญ่จะทำให้เมืองไทยปลอดบุหรี่ หลายคนตอนนั้นจึงคิดว่าไม่บ้าก็เมา

ขอกราบคารวะคุณหมอบระกิต วาที่สาธกกิจ คุณบังอร ฤทธิภักดี และทีมงานของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่ทำให้เราและลูกหลานเรา ไม่ต้องทุกข์ทนกับสิ่งห้อมควั่นอีกต่อไป นโยบายต่างๆ ที่ตามมาได้ช่วยรักษาชีวิตรักษาสุขภาพผู้คนได้มากมาย ยี่สิบปีของการทำงานใหญ่ครั้งนี้ ถ้าได้มีการถอดบทเรียนให้กลุ่มสิทธิอื่นๆ ได้เรียนรู้ เพื่อจะได้ผลักดันการเปลี่ยนแปลงอย่างที่คุณกลุ่มด้านการสูบบุหรี่ทำได้ ก็จะเป็นคุณูปการกับประเทศมหาศาล

ในฐานะที่อยู่ในด้านสื่อมวลชน คิดว่าปัจจัยอันหนึ่งที่ทำให้มูลนิธิ ประสบความสำเร็จคือการทำให้ข้อมูลน่าสนใจ ย่อยง่ายมีการให้ข้อมูลใหม่ๆ ต่อเนื่อง ทั้งข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์ และข้อมูลที่สะท้อนอารมณ์ การที่จะทำอย่างนี้ได้ต้องมีความรู้จริงในขณะเดียวกันก็ต้องเข้าใจกลไกการทำงานของสื่อ หลายองค์กรเวลานี้ทำงานหนัก มีข้อมูลมากมาย แต่ไม่รู้จะย่อยข้อมูลให้น่าสนใจอย่างไร การรณรงค์จึงไม่ได้ผลเท่าที่ควร

การจะสร้างค่านิยมใหม่ สร้างพฤติกรรมใหม่ในสังคมไม่ใช่เรื่องง่าย การให้ข้อมูลอย่างเดียวก็ยังไม่พอ การทำงานด้านนโยบายมีขั้นตอนอย่างไรยุทธวิธีในการต่อสู้กับธุรกิจยักษ์ใหญ่ทำอะไร การทำงานกับกลุ่มสังคมต่างๆ เพื่อสร้างแนวร่วมทำอะไร การเชื่อมโยงการรณรงค์ในประเทศกับต่างประเทศทำอะไร สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นประสบการณ์ที่มีค่าอย่างยิ่งต่อกลุ่มรณรงค์อื่นๆ

เป็นสิ่งสำคัญที่จะกลับมาย้อนดูว่าทำอะไรไปแล้วบ้างในยี่สิบปีที่ผ่านมา แต่การทำอะไรจะสำเร็จหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับว่าทำอย่างไรด้วย การถอดบทเรียนนี้จึงสำคัญมากเช่นกันเพื่อช่วยให้ขบวนการทางสังคมเข้มแข็งยิ่งขึ้น

ขอคารวะมูลนิธิ อย่างสูงอีกครั้ง ที่ช่วยให้เราได้หายใจโดยไม่ต้องได้รับพิษจากควันบุหรี่



คุณภัทร คำพิทักษ์
หนังสือพิมพ์โพสทูเดย์

ยากยิ่งกว่ายาก ใหญ่ยิ่งกว่าใหญ่

การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะก็ดี การสำนึกในเมตตาสงสารของบุหรี่ยี่ห้อ หรือการตระหนักว่า การสูบบุหรี่ไม่ถูกต้องทางวิชาการเป็นการผิดมารยาทอย่างร้ายแรงในสังคม ตลอดจนทัศนคติอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นได้ง่ายๆหรือเกิดขึ้นได้จากการรณรงค์อย่างที่เห็นหรือทำกันอยู่ทั่วไปเท่านั้น การเปลี่ยนทัศนคติของคนคนหนึ่งก็ยากแล้ว แต่นี่เปลี่ยนกันทั้งบ้านทั้งเมืองมันจึงยากยิ่งกว่ายากและใหญ่ยิ่งกว่าใหญ่ หากทบทวนการทำงานที่ดำเนินมากกว่า 2 ทศวรรษให้ที่แล้ว เราจะพบว่า เรื่องการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในเมืองไทย หาใช่เรื่องการทำงานด้านสุขภาพธรรมดาๆ

ถ้าได้ศึกษาหรือถอดบทเรียนกันให้ดีแล้วเชื่อว่า ภายใต้การดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องนี้ มีชุมทรัพย์ทางปัญญาที่เอามาแปรสภาพใช้ประโยชน์ได้อีกคณานับ ดอกผลของงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่ผลิบานอยู่ เกิดจากความมุ่งมั่นของแพทย์และกลุ่มบุคคลที่มีได้คิดแล้วว่า แพทย์มีหน้าที่แค่รักษาโรค

ทำไมคุณหมอประกิจ วาที่สาธกกิจ และคณะที่ไม่สามารถจะเอ่ยนามได้ทั้งหมดจึงคิดเช่นนั้น? อะไรทำให้ท่านและคณะฮาร์ดคอร์ความมุ่งมั่นไว้ได้อย่างเหนียวแน่น? มีวิธีจัดการอย่างไร? สามารถปรับใช้กับกรณีอื่นๆ ได้หรือไม่? ฯลฯ

ถ้ามีคำตอบเราก็สร้างคนขึ้นมาเปลี่ยนแปลงสังคมได้อีกมากและปัญหาอีกหลายอย่างก็จะหมดไปโดยไม่ยุ่งยากหรือต้องเหน็ดเหนื่อยเกินจำเป็น

อีกด้านหนึ่งที่น่าสนใจมากในขณะนี้คือ พื้นที่เรื่องการค้าและการสาธารณสุขได้ทอดมาทับซ้อนกันจนยากที่จะหาเส้นแบ่ง กรณีบุหรี่ยี่ห้อเป็นเรื่องแรกๆ ของแนวรบด้านนี้

คุณหมอประกิจได้เล่าเรื่องการผลักดันกฎหมายและการรณรงค์ทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศไว้อย่างน่าสนใจยิ่ง ถ้าแกะรอยบทเรื่องราวการต่อสู้ของกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ดีๆ แล้ว ความรู้จากเรื่องนี้จะทำให้เราบริหารจัดการปัญหาที่กำลังถาโถมเข้ามาได้อย่างดี

ผลงานเรื่องต่อต้านการสูบบุหรี่ของไทยขึ้นชั้นของโลก มันไม่ใช่เรื่องที่คนในวงการสาธารณสุขภูมิใจเท่าไร แต่คนไทยทั้งหลายก็ต้องภูมิใจ ใช้ประโยชน์จากมันให้มากและไม่ปล่อยใจว่า การงานได้สิ้นสุดลงแล้ว มันเป็นการทำงานที่ต้องคอยระแวดระวังและผลไม่ได้เลยทีเดียว

การใดก็ตามที่เราคิดว่า มันเป็นแค่งาน หรือการรณรงค์ใดก็ตามที่เราคิดว่า มันเป็นแค่การรณรงค์งานนั้นหรือการรณรงค์นั้นย่อมจะไม่เกิดผลและคนทำก็จะเป็นทุกข์เพราะเผลอคิดไปว่า มองไม่เห็นฝั่ง แต่สิ่งหนึ่งที่ไม่ควรลืมคือ การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เป็นการสร้างบุญใหญ่ ความปิติยินดีจากการทำให้ใครสักคนมีสุขภาพดี ได้สูดอากาศที่สดชื่น ฯลฯ ไม่เรียกว่าบุญแล้วจะเรียกว่าอะไร?

บุญที่ท่านทั้งหลายได้ทำมาไม่ว่าจะด้วยการร่วมไม้ร่วมมืออย่างหนึ่งอย่างใด หรือแค่สูบบุหรี่ในที่ได้รับอนุญาต ล้วนแต่เป็นการทำบุญและผลของมันก็ไม่ได้เกิดแต่เฉพาะหน้า ยังเกิดกับคนรุ่นต่อไปอีก ยิ่งคนในสังคมอื่นๆที่ได้เอาบทเรียนเมืองไทยเป็นตัวอย่าง ก็เท่ากับได้ทำบุญกับโลกอีกด้วย

ขอขอบคุณสำหรับทุกหยาดเหงื่อ

ขอให้เบิกบานใจกับสิ่งดีๆ ที่ได้ทำไป

ขอน้อมคำนับแต่ความมุ่งมั่นที่ควรค่าจะได้รับการยกย่อง



รองศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หากจะทำงานที่ยิ่งใหญ่ให้สำเร็จ
ไม่ใช่แค่เราต้องกระทำ
แต่เราต้องไฝ่ฝัน
ไม่ใช่แค่เราต้องวางแผน
แต่เราต้องเชื่อ

อนาโตลี ฟรานซ์

เมื่อหลายปีก่อน ดิฉันตั้งคำถามกับนักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ว่า พวกเขาเห็น “พลัง” ของกลุ่มบุคคลในสังคมไทยที่หันหน้าเข้าหากันและร่วมแรงร่วมใจรณรงค์เพื่อขับเคลื่อนสังคมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรมบ้างไหม?

นักวิชาการทั้งหลายต่างเห็นพ้องต้องกันว่า “การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” เป็นโครงการรณรงค์ซึ่งก่อให้เกิดคุณูปการอย่างยิ่งต่อสังคมไทย

แน่นอนค่ะ...ดิฉันดีใจเป็นอย่างยิ่งที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ คุณบั้งอร ฤทธิภักดี และคุณแสงเดือน สุวรรณรัมย์ จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้จัดทำหนังสือ “2 ทศวรรษการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” และได้เผยแพร่สู่สาธารณชนผ่าน “เล่าเรื่องด้วยภาพ”

เรื่องราวและภาพต่างๆ เหล่านั้น สะท้อนให้เห็นถึงบันทึกหน้าประวัติศาสตร์ของสังคมไทยที่สำคัญว่า

“การรณรงค์ที่จะประสบความสำเร็จจำเป็นต้องขับเคลื่อนผ่านกลุ่มบุคคลที่มีความมุ่งมั่น และดำเนินการรณรงค์แบบกัดไม่ปล่อย ผ่านกิจกรรมการสื่อสารเพื่อให้ความรู้ เพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนค่านิยม ควบคู่ไปกับการขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายต่างๆ เพื่อสร้างบริบทที่พร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมบุคคลและค่านิยมของสังคม”

นอกจากนั้น เรื่องราวและภาพต่างๆ เหล่านั้น ยังเป็นเสมือนแผนที่ซึ่งบ่งบอกถึงเส้นทางในการก้าวเดินไปสู่ความสำเร็จเบื้องหน้า

และที่สำคัญ เรื่องราวและภาพต่างๆ เหล่านั้น ยังเป็นแรงบันดาลใจสำหรับนักรณรงค์หน้าใหม่ให้กล้าไฝ่ฝันไปในทิศทางที่เชื่อมั่นว่า เราสามารถเปลี่ยนแปลงสังคมได้หากร่วมแรงร่วมใจกัน เหมือนดังที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้พิสูจน์ให้เห็นตลอด 2 ทศวรรษที่ผ่านมา

ดิฉันใคร่ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทุกท่านในการร่วมกันปฏิบัติการ และบันทึกการปฏิบัติการเรียนรู้อันมีคุณูปการแก่สังคมไทย



คุณบังอร ฤทธิ์ภักดี

ผู้ร่วมก่อตั้งโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
อดีตผู้ช่วยเลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

“จากกันบึ้งของหัวใจ

เมื่อมีคนถามว่า ทำไมจึงเข้ามาทำงานเรื่องรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

คำตอบของดิฉันคือ เพราะเป็นดำริของอาจารย์ประเวศ วะสี และอาจารย์สำลี ใจดี ที่อยากเห็นองค์กรที่ทำเรื่องนี้
อย่างต่อเนื่องและ**กัดไม่ปล่อย**

เมื่อมีคนถามว่า ทำไมจึงทำเรื่องไม่สูบบุหรี่อย่างไม่เลิก (ต่อเนื่อง) จนบัดนี้ก็ 20 ปีแล้ว

คำตอบของดิฉัน คือ 1. เพราะอาจารย์คุณหมอประกิต ที่ทุ่มสุดใจให้กับเรื่องนี้
2. เพราะทำงานเรื่องนี้แล้วสนุก มีความสุข

ดิฉันเริ่มงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เมื่อปี 2529 ตั้งแต่เริ่มมีการตั้งไข่เรื่องนี้ขึ้น ในกลุ่ม NGO สาธารณสุขชน
กระทั้งเป็นมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน

นอกจากความท้าทายซึ่งเป็นเรื่องปกติของการทำงานด้านนี้ เพราะต้องสู้กับพ่อค้าบุหรี่ที่มีกำไรเป็นพันล้าน
(ดอลลาร์) แล้ว ดิฉันพบว่า การทำงานเรื่องนี้ทำให้มีความสุขมาก ภาษาพระท่านคงใช้คำว่า “**เกิดปิติ**”

ดิฉันขออนุญาตพูดในนามน้องๆ ที่ทำงานที่มูลนิธิรณรงค์ฯ ด้วยเลยว่า พวกเรารู้สึกปิติมากในการทำงานเรื่องนี้
เราดีใจและมีความสุขที่สามารถช่วยผลักดันนโยบายและกฎหมายควบคุมยาสูบของเมืองไทย เราดีใจที่การรณรงค์ทำให้
คุณพ่อหลายๆ คนเลิกบุหรี่เพื่อลูก เราดีใจที่บ้านหลายๆ หลัง และสำนักงานมากมายเป็นเขตปลอดบุหรี่

อย่างไรก็ตาม ความท้าทายในการควบคุมการบริโภคยาสูบยังไม่เคยหมดสิ้นไปจากเมืองไทย และจากโลกนี้
ตราบดีที่อุตสาหกรรมยาสูบยังคงเดินหน้าผลิตบุหรี่ **สินค้าแห่งความตาย**

ดิฉันได้ข้อสรุปสำคัญว่า การที่จะเอาชนะความท้าทายเหล่านี้ได้ ต้องอาศัยองค์ความรู้ (Knowledge) เครือข่ายที่
เข้มแข็ง (Network) และความมุ่งมั่น (Passion) ที่เต็มร้อย

ข้อแนะนำต่างๆ จากเครือข่ายของมูลนิธิรณรงค์ฯ ทั้งในส่วนที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้ และในโอกาสต่างๆ ที่
กัลยาณมิตรได้ร่วมชี้แนะ ล้วนมีความหมายยิ่งต่อการพัฒนางานควบคุมยาสูบให้ก้าวหน้าไปยิ่งๆ ขึ้น

ที่สำคัญดิฉันดีใจที่ได้นำบทเรียนการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยไปช่วยเหลือประเทศเพื่อนบ้านใน
อาเซียน เพื่อพัฒนาโยบายเรื่องนี้ในประเทศต่างๆ ให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น”



ศ.เกียรติคุณ นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ
เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ตอนเริ่มรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เมื่อปี พ.ศ.2529 นั้น บทบรรณาธิการหนังสือพิมพ์เขียนว่า “ขออย่าให้เป็นไฟไหม้ฟาง” แรงสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ โดยเฉพาะมูลนิธิหมอบ้านทำให้โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เดินมั่ง รุ่งมั่ง อยู่สิบปีแรก แต่ตัวกระตุ้นที่สำคัญน่าจะเป็นธุรกิจยาสูบข้ามชาติ ที่วิธีทำการตลาดของเขาทำให้เราไม่สามารถที่จะนิ่งเฉยหรือทำงานอย่างเฉื่อยชา

ที่สยามสแควร์และที่อื่นๆ มีต่างหู กระปุกอมสิน สมุดนักเรียนที่มีโลโก้ห้อยบุหรี่มาร์ลโบโรปรากฏอยู่ กระแสความตื่นตัวของพิษภัยของยาสูบจากนานาชาติ ผ่านองค์การอนามัยโลกก็มีส่วนสำคัญมาก

โชคดีที่ผู้ใหญ่ในสังคมไทยสนับสนุน และฝ่ายการเมืองตอบสนองนโยบายที่เราเสนอ แม้จะไม่ได้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เราอยากได้ เพราะธุรกิจยาสูบคัดค้านอยู่อีกด้านหนึ่ง งานด้านนโยบายวางรากฐานได้มากพอสมควร ทั้งกฎหมายและภาษี ในช่วงสิบปีแรก

นอกจากการผลักดันนโยบายกฎหมายแล้ว งานประจำของเราคือการทำงานภาคประชาชนกับเครือข่ายต่างๆ ผ่านโครงการต่างๆ เพื่อสร้างความตื่นตัวถึงพิษภัยของบุหรี่และสร้างกระแสเพื่อผลักดันนโยบายและกฎหมาย

สื่อแขนงต่าง ๆ มีส่วนสำคัญที่สุดในการนำสิ่งที่เราอยากสื่อถึงประชาชนและผู้กำหนดนโยบาย

และคนที่สำคัญที่สุด ที่ทำงานของเราไม่หยุดสะอึกคือ คุณบังอร ฤทธิภักดี

ศ.นพ.ประเวศ และ ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ ผู้จุดไฟ คุณบังอรคอยดูแลไม่ให้ไฟดับ คะยั่นคะยอให้คนอื่นๆ มาช่วย

ครั้งแรกของสิบปีที่สองเราออกจากการอุปถัมภ์ของมูลนิธิหมอบ้านมาเป็นมูลนิธิของเราเอง แม้ขอช่ายางานจะขยายมากขึ้น แต่ก็ยังถูกจำกัดด้วยแหล่งทุน ทำให้ยังไม่มีภาคีอื่นๆ มาช่ายางานภาคประชาชน

การผลักดันให้เกิดสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงเป็นวาระสำคัญที่มูลนิธิร่วมกับภาคีทุ่หมเทจนสำเร็จในปี 2544

สสส. ทำให้ภาคี และขอช่ายางานของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีมากขึ้น เราทั้งทำเองและแบ่งปันประสบการณ์ให้แก่ภาคี เราส่งออกบทเรียนการทำงานของเราทั้งให้แก่ภาคี องค์กรในและต่างประเทศ ทั้งเรื่องการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และการสร้างเสริมสุขภาพโดยอาศัยภาษีสุราและยาสูบในรูปแบบของ สสส.

งานข้างหน้าของเราคือ ขยายพื้นที่ภาคประชาชนให้ได้มากที่สุด เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ในบ้าน การช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ ผลักดันให้มีการดำเนินการตามมาตรการต่างๆ ในกรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ องค์การอนามัยโลก

รวมทั้งขยายผลการรณรงค์สู่ภูมิภาค ที่ที่คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อาศัยอยู่

เมื่อสี่สิบปีก่อน ร้อยละ 55 ของชายไทยสูบบุหรี่ ตอนนั้ร้อยละ 37 เป้าหมายของเราคือ ให้ลดเหลือต่ำกว่าร้อยละ 20 เราจะต้องไปถึงให้ได้

คำถามหนึ่งที่มีคนถามผมบ่อยคือ ทำไมจึงทำเรื่องบุหรืนานจัง

คำตอบของผมก็คือ ก็ยังมีเรื่องที่ต้องทำที่ยังไม่ได้ทำ จึงต้องทำต่อ

อีกคำถามหนึ่งคือ สร้างทายาทไว้หรือยัง

คำตอบคือ พยายามอยู่แต่ยังไม่สำเร็จ ถ้าหากจะหมายถึงทายาทที่หมายถึงทายาทจริง ๆ นั่นคือ ทำในบทบาทที่ผมทำ

แต่วันนี้เรามีเพื่อนร่วมอุดมการณ์เพิ่มขึ้นมากกว่าแต่ก่อนมาก

ครอบครัว “นักณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เป็นครอบครัวที่ใหญ่ขึ้น”

มีความหลากหลายมากขึ้น

แต่ละคนสามารถที่จะทำงานในบทบาทที่ตนเองถนัด

ไม่ว่าจะเป็นนักวิจัย นักให้คำปรึกษาให้เลิกสูบบุหรี่ และนักอื่นๆ

อาจารย์ประเวศ วะสี เคยพูดว่า เรื่องยาสูบมีหลากหลายแง่มุมมาก มากจนจัดได้เป็นศาสตร์อีกแขนงหนึ่ง และเช่นเดียวกับยาสูบที่เป็นสิ่งเสพติด

คนที่ทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่จำนวนหนึ่ง เมื่อมาทำงานด้านนี้แล้ว ก็เหมือนติดยาเสพติด คือเลิกทำงานนี้ไม่ได้

เหมือนผมนี้แหละที่เลิกไม่ได้ แต่เป็นการเสพติดที่มีความสุขที่ได้ทำงานนี้

ขอขอบพระคุณผู้มีอุปการคุณ และกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ทำให้สังคมไทยห่างไกลบุหรืมากขึ้น มากขึ้น มากขึ้น

.....

คำนำ

คำนิยม

สารบัญ	หน้า
2529 เริ่มต้นอย่างมั่นคง	21 – 30
- ทำไมต้องรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ - ก่อตั้งโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน - แฉลงข่าวเปิดตัว โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	
2530 เปิดมิติผู้ป่วยร่วมสร้างกระแส	31 – 35
- ชมรมแพทย์ชนบท : การวิ่งรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ครั้งประวัติศาสตร์	
2531 เบรกการขยายโรงงานยาสูบ	36 – 40
- กำลังใจแก่ทีมงาน - มติ ครม.ห้ามโฆษณาบุหรี่ - กำหนดวันงดสูบบุหรี่โลก - ห้ามสูบบุหรี่บนเครื่องบินภายในประเทศ	
2532 -2533 บริษัทบุหรี่ต่างประเทศกดดันรัฐบาลให้เปิดตลาดบุหรี่	41 – 53
- จัดเวทีหาทางออกให้รัฐบาลไทย - เดินสายขอการสนับสนุนจากต่างประเทศ - สรุบบทเรียน 2 ปี แห่งการยืนหยัดต่อสู้กับการเจรจาเปิดตลาดบุหรี่ - บทบาทของบุคคลที่ต้องจารึกไว้ - เสรีจี้กนอกเริ่มศึกในอย่างจริงจัง - ชวนคุณครูรณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่	
2534 บริษัทบุหรือนอกออกลายทันทีที่เปิดตลาด	54 – 59
- ตั้งหน่วยงานควบคุมยาสูบในกระทรวงสาธารณสุข - สปอตรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เรื่องแรก - เชิญคนดังร่วมกิจกรรม	

สารบัญ	หน้า
2535 ผลักดันพระราชบัญญัติ 2 ฉบับ	60 – 65
– โครงการรณรงค์ให้ทำงานปลอดบุหรี่	
– มอบโล่ประกาศเกียรติคุณเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ ครั้งแรก	
2536 ขึ้นภาษียาสูบ	66 – 70
– เปิดบริการช่วยคนเลิกสูบบุหรี่	
2537 โครงการหญิงไทยไม่สูบบุหรี่	71 – 89
– เปิดโปงกลยุทธ์ร้ายเล่มเกี่ยวของของบริษัทบุหรี่	
– มอบโล่ประกาศเกียรติคุณเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ ครั้งที่ 2	
– โครงการรณรงค์ร้านอาหารปลอดบุหรี่	
– สร้างฝ่ายผลิตสื่อรณรงค์ 2538 มอบโล่ประกาศเกียรติคุณเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ ครั้งที่ 3	
– องค์การอนามัยโลกถวายเหรียญองค์การอนามัยโลกแด่ 2 พระสงฆ์อาวุโส	
– เวทีนางงามสร้างค่านิยม “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่”	
– คัดค้านการผลิตบุหรี่สำหรับผู้หญิง	
– 2 รัฐมนตรีรับเหรียญองค์การอนามัยโลก	
– ประกาศเกียรติคุณผู้ร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่	
2539 ผลักดันให้เกิดกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	90 – 98
– ลำดับเหตุการณ์สำคัญ 10 ปี ของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 2529 – 2539	
2540 ก้าวสู่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	99 – 104
– ภูเลิกแล้ว พวกมึงละเลิกหรือยัง	
– รถนิทรรศการเคลื่อนที่สำหรับเยาวชน	
2541 ครอบรอบ 1 ทศวรรษ วันงดสูบบุหรี่โลก	105 – 107

สารบัญ	หน้า
2542 สร้างกระแสหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ต่อเนื่อง	108 – 117
- เว็บไซต์รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ - วารสาร SMART - อุบัติเหตุถูกโป๊ระเบิด - ก่อตั้ง สสส.	
2543	
องค์การอนามัยโลกทูลเกล้าฯ ถวาย โล่เกียรตินิยมแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว	118 – 134
- เชิญชวนเลิกบุหรี่ถวายในหลวง - เลขาธิการมูลนิธิฯ รับรางวัลนักรณรงค์โลก - เยาวชนรณรงค์ “มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่” - ขยายเครือข่ายสู้อาเซียน	
2544 ป้องกันลูกจากการได้รับควันบุหรี่	135 – 140
- จัดวิทยากรช่วยการเลิกสูบบุหรี่ให้หน่วยงานต่างๆ - 3 นักรณรงค์รับเหรียญองค์การอนามัยโลก	
2545 ร้านอาหารปลอดบุหรี่ 100%	141 – 150
- มีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการรณรงค์ที่ยั่งยืน - ฟุตบอลโลกปลอดบุหรี่ - คำนแปรรูปโรงงานยาสูบ	
2546 จุดเปลี่ยนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในประเทศไทย	151 – 154
- ฉากสูบบุหรี่ในหนัง ต้นเหตุการณั้ตติบุหรีของวัยรุ่น - ผลักดันโรงเรียนปลอดบุหรีระดับนโยบาย	
2547 บุหรียิ่งสูบยิ่งจน	155 – 171
- บ้านปลอดบุหรี - ผลประโยชน์ทับซ้อน บกพร่องต่อหน้าที่.... - บุหรีแช่หมป้คร่าชีวิตพระ - กฎหมายระหว่างประเทศเพื่อการควบคุมยาสูบ - พระราชดำรัสทรงห่วงใยการสูบบุหรีของเยาวชนไทย	

2548	เกิดศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ	172 – 183
	- ก่อตั้งเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ - เครือข่ายครูนักทรงคน - ปิดช่องทางโฆษณาบุหรี่ ณ จุดขาย - ผลิตสพอตรณรงคคุณภาพ	
2549	รณรงคใหวิทยาลัยสงฆปลอดบุหรี่	184 – 197
	- ขยายเขตปลอดบุหรี่เพิ่ม - องค์การอนามัยโลกถวายเหรียญฯ แต่พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลีฯ - บังอร ฤทธิภักดี คนไทยแห่งปีรับรางวัลควบคุมบุหรี่ระดับโลก - แล้วคุณมาทำร้ายฉันทำไม - ห้ามสูบบุหรี่ในลิโอบปีโรงแรม - เยาวชนสร้างสรรค์การรณรงค	
2550	หลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องบุหรี่ในโรงเรียน	198 – 218
	- จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ - ครอบรอบ 20 ปี แห่งการรณรงค - ผลักดันให้ตลาดปลอดบุหรี่ - ฟันฟูจัดประชุมบุหรี่แห่งชาติ - ใช้โรงพยาบาลเป็นฐานในการรณรงคทั่วประเทศ - บันทึกไว้ในประวัติศาสตร์ - ร้อยคนร้อยความตั้งใจ - โรงพักปลอดบุหรี่ - การทำงานกับสื่อมวลชน	
2551	ฉบับ บาร์ ปลอดบุหรี่	219 – 259
	- สารจากองค์การอนามัยโลก - ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลบุหรี่หรือสุขภาพจากองค์การอนามัยโลก ปี 2551 - ผู้ที่ยังงักต้องเอ่ยถึงในหนังสือเล่มนี้ - ลำดับเหตุการณ์สำคัญ 10 ปี ของการรณรงคเพื่อการไม่สูบบุหรี่ปี 2540 – 2550 - ประโยชน์ที่สังคมไทยได้รับจากการรณรงคเพื่อการไม่สูบบุหรี่ - งานที่จะต้องทำต่อไป - เสียงสะท้อนจากคนวงใน	

10 ปีแรก โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ทำไม ต้องรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

เหตุผลทางสุขภาพ

- * ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ที่ไม่เลิกจะเสียชีวิตก่อนเวลาด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- * แม้ในผู้ที่ไม่ได้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ก็ทำให้สุขภาพไม่ดี
- * คนไม่สูบบุหรี่ จำนวนมากได้รับควันบุหรี่มือสอง ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุดของชาวโลก

เหตุผลทางเศรษฐกิจ

- * ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในการรักษาผู้ป่วย สูงกว่าภาษีที่รัฐเก็บได้ ครอบครัวและสังคมต้องเป็นผู้แบกรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น
- * คนจนสูบบุหรี่มาก ส่งผลเสียต่อครอบครัวที่ยากจนอยู่แล้ว เงินที่ไม่ต้องเสียไปกับการสูบบุหรี่ สามารถนำมาใช้ประโยชน์กับเรื่องอื่นๆ
- * การควบคุมยาสูบส่งผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศโดยการลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล และทำให้รัฐบาลมีรายได้จากภาษียาสูบเพิ่มขึ้น
- * การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตก่อนเวลาของประชากรที่สูบบุหรี่ลดกำลังผลิตของประเทศ

เหตุผลทางศีลธรรม จริยธรรม

- * บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่อำนาจการเสพติดสูงเทียบเท่าเฮโรอีน แม้ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการและพยายามที่จะเลิก แต่ก็เลิกไม่สำเร็จ
- * การเสพติดบุหรี่เกิดขึ้นขณะเป็นเด็กและวัยรุ่น ที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ และยังไม่อยู่ในฐานะที่จะตัดสินใจอย่างมีเหตุผลว่า ควรที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่หรือไม่
- * ผู้ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ยากจนและการศึกษาน้อย ในครอบครัวที่ยากจน ค่าใช้จ่ายที่เสียไปกับบุหรืมากกว่าค่าการศึกษาและการดูแลสุขภาพของลูก
- * การติดบุหรี่ของเยาวชนเป็นสื่อนำไปสู่การติดสิ่งเสพติดอื่น

พิษภัยบุหรี่

รายงานชิ้นประวัติศาสตร์โลก

1. รายงานของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งลอนดอน พ.ศ.2505
 - * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอดและโรคเรื้อรังอื่นๆ เป็นรายงานครั้งแรกที่ระบุว่า บุหรี่เป็นสาเหตุมะเร็งปอด
2. รายงานกระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา 2507
 - * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอด
 - * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งช่องปาก
 - * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งกล่องเสียง
 - * การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง
 - * มารดาที่สูบบุหรี่ทำให้ทารกคลอดมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ
 - * การสูบบุหรี่เพิ่มสถิติการเสียชีวิตจากโรคหัวใจ

เป็นรายงานครั้งแรกถึงความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับการเกิดโรคต่างๆ
3. รายงานกระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา 2529
 - * การได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นสาเหตุของมะเร็งปอดและโรคอื่นๆ
 - * ควันบุหรี่มือสองเพิ่มความเสี่ยงโรคทางเดินหายใจในเด็ก
4. รายงานกระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2531
 - * บุหรี่และยาสูบรูปแบบอื่นๆ เป็นสิ่งเสพติด
 - * สารนิโคตินในยาสูบเป็นสารที่ทำให้เกิดการเสพติด
 - * พฤติกรรมการเสพติดนิโคตินเหมือนกับการติดสารเสพติดอื่นๆ เช่น เฮโรอีน และโคเคน



ศ.นพ.ประเวศ วะสี และ ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

ก่อตั้ง

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน

ในปี พ.ศ.2528 ศ.นพ.ประเวศ ได้เปรยกับกลุ่มคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนด้านสาธารณสุขว่า “อยากให้ช่วยกันรณรงค์ให้คนไทยลดการสูบบุหรี่ลง และสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่แก่คนรุ่นใหม่”

จากจุดนั้น ทำให้มีการปรึกษาหารือและเห็นพ้องต้องกันว่า ต้องมีการรณรงค์ในเรื่องนี้อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง จึงมีการมอบหมายให้คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชนด้านสาธารณสุขหรือ คปอส. ศึกษา รวบรวมข้อมูล และประสานงานกับฝ่ายต่างๆ เพื่อจัดตั้งเป็นคณะทำงานขึ้น

ความเป็นรูปเป็นร่างเดินหน้าไปเป็นลำดับด้วยความร่วมมือของบุคคลและองค์กรที่สนใจมีการยกวางแผนจัดทำโครงการ กิจกรรม และจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมา โดยเชิญ ศ.นพ.ประเวศ วะสี เป็นประธาน ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ขณะนี้ ซึ่งเคยร่วมงานด้านวิชาการและพัฒนางานการแพทย์ร่วมกับ ศ.นพ.ประเวศ มานาน เป็นรองประธาน และยังมีแพทย์รุ่นใหม่ ที่ต้องการเห็นการเคลื่อนไหวเชิงรุกในการรณรงค์ปัญหาบุหรี่อีก 2 คน คือ รศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ อายุรแพทย์ ที่ขับเคลื่อนกับโรคร้ายอันทุกข์ทรมาณที่เกิดจากบุหรี่มานานกว่าสิบปี และ ผศ.นพ.ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล แพทย์ที่สนใจมิติทางสังคม วัฒนธรรม ร่วมเป็นกรรมการ โดยมีบังอร ฤทธิภักดี ก้าวเข้ามาปฏิบัติงานในฐานะเจ้าหน้าที่ประจำโครงการ เต็มตัวคนแรก

หลังจากที่มีการหารือในที่ประชุม ในครั้งแรกก็ได้ถูกปรับเปลี่ยนเสียใหม่เป็น “โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” เพื่อนำเสนอความรู้สึกในเชิงบวก หลีกเลียงปฏิกิริยาต่อต้านจากสังคมบางส่วน

แนวทางการรณรงค์เชิงบวกนี้ ได้ถูกยึดเป็นแนวทางหลักของโครงการรณรงค์ฯ ตลอดเวลาที่ผ่านมา และเป็นกลยุทธ์ส่วนสำคัญที่ทำให้กระแสรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ไม่เคยขาดแนวร่วม

อภิญญา ตันทวีวงศ์



ศ.นพ.แซม พึ่งพวงแก้ว



นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม



นพ.สุเกียรติ อาษานาภาพ



นพ.ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล



คุณเกศินี จูฑาวิจิตร



คุณบังอร ฤทธิภักดี



ศ.นพ.ประเวศ วะสี

“ในการทำงานของเรา ให้หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า “ต่อต้าน” เพราะเราไม่ได้เป็นศัตรูกับคนสูบ แต่เราเป็นศัตรูกับบุหรี่ เราต้องให้คนที่สูบและคนไม่สูบเป็นมิตรกับคนรณรงค์”



2529

“ สิ่งที่จะช่วยลดจำนวนคนเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้มากที่สุด คือการทำให้คนสูบบุหรี่น้อยลง ดังนั้นเรื่องการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่นี้ผมจะทำไปตลอดชีวิต ไม่ว่าผมจะอยู่ในฐานะแพทย์หรือประชาชนธรรมดาก็ตาม”

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

วัตถุประสงค์โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

1. เพื่อรณรงค์ให้สังคมได้ตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่
2. เพื่อรณรงค์ให้รัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ มีนโยบายมาตรการและการดำเนินงานในการคุ้มครองสิทธิและสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
3. เพื่อรณรงค์สร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่

สภาพปัญหาการสูบบุหรี่ของสังคมไทย พ.ศ.2529

สถิติการสูบบุหรี่

จำนวนผู้สูบบุหรี่ = 10.3 ล้านคน ในผู้ใหญ่เพศชายอัตราการสูบบุหรี่อยู่ระหว่าง 65-72% เพศหญิง 4-5%

สถานการณ์การตลาดยาสูบ

- ▶ โรงงานยาสูบผูกขาดธุรกิจยาสูบในประเทศไทยห้ามนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ
- ▶ การโฆษณาสูบทำได้ทุกรูปแบบในทุกสื่อ
- ▶ คำเตือนบนซองบุหรี่ “การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” ตัวหนังสือขนาดเล็กพิมพ์ที่ข้างซองบุหรี่

การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

- ▶ ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2519 ห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล ภัตตาคาร รถโดยสารประจำทาง ใน กทม.

- ▶ กฎกระทรวงคมนาคม พ.ศ.2529 ห้ามสูบบุหรี่ในรถประจำทางที่วิ่งระหว่างจังหวัด

- ▶ สถานที่สาธารณะอื่นๆ ยังไม่มีการห้ามสูบบุหรี่

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทย

- ▶ การสูบบุหรี่เป็นที่ยอมรับของสังคม
- ▶ สูบบุหรี่ได้ทุกที่ ในโรงพยาบาล โรงเรียน ห้างสรรพสินค้า ภัตตาคาร แม้แต่ห้องเรียน แพทย์ตรวจผู้ป่วยไปสูบบุหรี่ไป
- ▶ ชาวบ้านถวายบุหรี่แด่พระภิกษุสงฆ์ทุกวัน
- ▶ เพื่อนฝูงเจอกันจะยื่นบุหรี่ให้แก้กัน
- ▶ ความตื่นตัวถึงอันตรายคว้นบุหรี่มือสองมีน้อย

การโฆษณาบุหรี่ที่มีอยู่ดาษดื่น

2529



บิลบอร์ดโฆษณาบุหรี่ปาร์โลและวินสตัน ขนาดใหญ่ ติดตั้งข้างถนนวิภาวดีรังสิต



ผู้ชายบุหรี่ปากประเทศเคลื่อนที่ในกรุงเทพฯ ตำรวจก็ไม่สนใจที่จะไปจับ ทั้งๆ ที่เป็น บุหรี่เถื่อนที่ผิดกฎหมาย

ว่าयीหื้อบุหรี่ปากที่ทอ้งสนามหลวง

อัตราการสูบบุหรี่ประชากรไทย พ.ศ. 2529

อายุ	ชาย %	หญิง %
15-19	23.6	0.8
20-24	54.2	1.7
25-29	65.3	3.0
30-34	66.6	4.0
35-39	69.9	5.8
40-49	71.7	8.8
50-59	75.5	10.5
60+	67.3	8.7



ที่มา : สทนง.สถิติแห่งชาติ

โฆษณาบุหรี่ปากตามนิตยสาร



แผงร้านขายบุหรี่ปากเคลื่อนที่



โฆษณาแฝงโดยภายในซองเป็นชนมเด็ก แสดงถึงความเหี้ยมโหดของบริษัทบุหรี่ปาก



โฆษณาบุหรี่ปากผ่านสินค้าต่างๆ

จัดแถลงข่าวเปิดตัว

“โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่”

ข่าวแจกลือมวลชน

2529

รศ.นพ.ประกิจ วาที่สาธกกิจ รับมอบหมายให้แถลงข่าว โรคถุงลมโป่งพองในวันที่ 31 ตุลาคม 2529 เพื่อกระตุ้นความสนใจของสื่อ ก่อนการเปิดตัวโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างเป็นทางการวันที่ 7 พฤศจิกายน 2529 ณ ห้องประชุมจางจินต์ โรงพยาบาลรามารามิบัติ

รศ.ดร.วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ คณะเศรษฐศาสตร์จุฬาฯ ศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจของโรคถุงลมโป่งพองของคนไทยเท่ากับปีละ 4,326 ล้านบาท

การแถลงข่าวเรื่อง “โรคถุงลมพอง”
โดย รศ.นพ.ประกิจ วาที่สาธกกิจ
ณ ห้องประชุมสำนักงานคณบดี ชั้น ๒ (สำนักงานคณบดี)
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามารามิบัติ
วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๒๙ เวลา ๑๐.๐๐ น.
โรคถุงลมพอง - โรคที่เป็นต้นเหตุของความพิการ ความพินาศและความตาย
โรคถุงลมพอง เป็นโรคที่สร้างความทุกข์ทรมานและความสูญเสียทางเศรษฐกิจมาก ผู้ที่เป็นแล้วจะทรมานจากการเหนื่อยหอบหายใจไม่ออก กินอาหารไม่ได้และเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ปอดบวม ปอดแตก จนถึงปอดวาย เป็นต้น ใช้เวลาในการรักษานานมาก แต่ไม่มีโอกาสหาย เพียงแต่ทุเลาเบาบางลงไปเท่านั้น และเป็นการรักษาที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยหมดตัวกันเลยทีเดียว แต่เป็นโรคที่ป้องกันได้ ถ้าไม่สูบบุหรี่



คุณเอื้ออารีย์ หมั่นอินกุล

หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลรามารามิบัติ คุณชื่อในการแถลงข่าวเปิดตัวโครงการ

คุณเอื้ออารีย์ : “โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังและถุงลมพอง ชื่อยาวอย่างนี้สื่อให้คนรู้ยากมาก อาจารย์เอาให้มันสั้นกว่านี้ได้ไหม?”

จึงเป็นที่มาของชื่อ “โรคถุงลมโป่งพอง หรือโรคถุงลมพอง” ตั้งแต่นั้น

บทเรียน : จะทำงานรณรงค์กับประชาชน ต้องรู้จักวิธีสื่อสารที่ทำให้ประชาชนเข้าใจ

เตรียมสื่อเพื่อการรณรงค์



สติ๊กเกอร์ขอบคุณที่ไม่สูบบุหรี่



สติ๊กเกอร์เขตปลอดบุหรี่



สไลด์ชุด "คนกับบุหรี่"



สื่อรณรงค์ 2 ชิ้นแรก คือสติ๊กเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” และ “ขอขอบคุณที่ไม่สูบบุหรี่” และสไลด์ชุด “คนกับบุหรี่” สติ๊กเกอร์ทั้งสองแบบกลายเป็นสื่อหลักที่ใช้ในการรณรงค์จนถึงปัจจุบันนี้

สหภาพแรงงานโรงงานยาสูบไทย ออกแถลงการณ์โจมตีการก่อตั้งโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

“เรื่องที่น่าเศร้าสลดใจ ก็เห็นจะได้กับพวกแพทย์รณรงค์ทั้งหลายที่พลอยช่วยกระพือข่าวร้ายที่ทำให้เสียผลประโยชน์ของประเทศชาติไปโดยไม่รู้ตัว หลังจากบุหรี่ของไทยได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์ไปในทางลบ บรรดาแพทย์ตลอดจนเหล่านักรณรงค์ที่ไม่คิดหน้าคิดหลัง ก็พากันออกมาบรรยายโทษของการสูบบุหรี่กันยกใหญ่ เหตุใดรัฐบาลหรือนักการเมืองและนักวิชาการทั้งหลายที่มีส่วนได้รับผลตอบแทน ไม่ว่าจะเป็นในด้านของภาษีอากรที่ยกกระสายเก็บดะในรูปแบบต่างๆ จนสุดท้ายคือ ผลกำไร เงินเดือนที่พวกเขาเหล่านั้นได้รับ เชื่อว่าส่วนหนึ่งเกิดจากน้ำพักน้ำแรงของพวกเขาชาวยาสูบ”

จดหมายของสมาพันธ์แรงงานยาสูบ ถึงสมาชิก วันที่ 5 พฤศจิกายน 2529

สื่อมวลชนให้ความสำคัญ และความคาดหวังกับการเริ่มต้นของโครงการรณรงค์ฯ อย่างกว้างขวาง เช่น “ชุม” คอลัมน์หนึ่งของหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ และสนิทสุดา เอกชัย จากหน้าสารคดี “เอาร์ทูค” ของหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์ ต่างก็แสดงความเห็นไว้ในข้อเขียนของตนว่า “การเริ่มต้นครั้งนี้ ขออย่าให้เป็นเหมือนดัง ไฟไหม้ฟาง”



คุณสนิทสุดา เอกชัย

สมัยนั้นโรงงานยาสูบเสียงดังมาก พูดเสมอว่า โรงงานยาสูบทำรายได้ให้รัฐบาลปีละเท่านี้เท่านี้บาท น่าสนใจที่ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขหลายคนคิดไปในทางเดียวกับโรงงานยาสูบ และลัทธิที่จะรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

จัดสัมมนา เปิดตัวโครงการฯ ที่คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี



2529



ภาพประมวลเหตุการณ์วันเปิดตัว โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

กรอบคิด : เชิญคนจากทุกภาคส่วน ทั้งจากภาครัฐ เอกชน และสื่อมวลชนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ในสมัยนั้น โดยส่วนราชการมักจะให้ความสำคัญกับภาคเอกชนและภาคประชาสังคม

“เด็กวัยรุ่นมีค่านิยมว่าโก้ มักกล่าวกันว่า ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จะไม่ใช่ชายชาตรี เราต้องเปลี่ยนค่านิยมใหม่ว่า “ผู้ที่สูบบุหรี่ไม่ใช่ลูกผู้ชายไม่เป็นแมน” แต่ همین”

“เราอย่าเกลียดคนสูบบุหรี่ เราเกลียดการสูบบุหรี่ ควันบุหรี ดังนั้นมีทางใดที่เราสามารถจะแสดงให้เห็นต้องแสดง เพื่อให้เห็นว่าเราเร่งเกียจการสูบบุหรี่ และควันบุหรี”

พล.ต.จำลอง ศรีเมือง

“ที่จริงแล้วที่บอกว่า ใครบ้างที่เป็นตัวกระตุ้นค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ สื่อที่กระตุ้นมากที่สุด ก็มักจะ เป็นสถานีโทรทัศน์ที่นำภาพออกมาเผยแพร่

เราจะขอร้องได้หรือไม่ว่า โทรทัศน์งดแพร่ภาพคนสูบบุหรี่ หรือแม้กระทั่งบางที่ท่านที่ม้ออกโทรทัศน์บาง ครั้งคิดอะไรไม่ออกก็หยิบบุหรีขึ้นมาต่อหน้า ในรายการสตก็มิเหมือนกัน”

คุณอำนาจ สอนอัมศาสตร์

“ทางวิทยุเราก็เคยทำ อย่างเช่น มีเพลงเศร้าๆ เหงาๆ ถึงเพลงอะไรนี้แหละ เขาบอกว่า “สูบต่อไปเถอะครับ และอย่าลืมบอกคนที่คุณรักด้วยว่า คุณจะต้องจากเขาเร็วขึ้น 10 ปี” อะไรวะอย่างนี้แหละ”

คุณปราโมทย์ สัมชุกร

“ ปัญหาที่อยากกราบเรียนให้ทราบในสังคมทั้งเล็กใหญ่ การสว่บบุหรีโดยส่วนตัวเป็นสิทธิที่จะดำเนินการได้ แต่ การกระทำในสิทธิส่วนบุคคลนั้น หากไปละเมิด ทำให้ บุคคลที่อยู่ร่วมสังคมต้องเกิดความเดือดร้อนรำคาญ ก็ เป็นเรื่องที่สังคมจะต้องพิจารณาหาหนทางแก้ไข ”

คุณปิยะณัฐ วัชรารณณ์
ส.ส.ศรีสะเกษ

“ คนสว่บบุหรีเป็นที่เปรียบเสมือนลูกกระเบิด เพราะพิษ ภัยที่เกิดขึ้นไม่เกิดเฉพาะตนเอง แต่เป็นผลต่อผู้ที่อยู่ รอบข้าง ต่อคนในครอบครัว เพื่อนที่นั่งใกล้ที่ทำงาน ”

ศ.นพ.ธีระ ลิ้มศิลา
อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราช

“ เป็นที่น่าสลดใจที่พระยังสว่บบุหรี กันมาก ซึ่งผมเชื่อว่าพุทธบริษัทอย่าง เราทั้งหลาย มีส่วนทำให้พระสว่บบุหรีเอา ของไปถวายพระต้องมีบุหรีด้วย ”

รศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม
อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราช

“ ถ้าแพทย์สว่บบุหรี คนทั้งหลายย่อมไม่ เชื่อว่า การสว่บบุหรีเป็นอันตราย กลุ่มพระ เมื่อพระสว่บบุหรี บุคคลก็สามารถกล่าว อ้างได้ว่า บุหรีไม่ใช่สิ่งที่ไม่ดี ”

นพ.เวทย์ อาริย์ชน
โรงพยาบาลโรคทรวงอก

“ ถ้าเผื่อว่าท่านทั้งหลายจะร่วมกันในการที่จะสร้างความสำนึกให้เกิดขึ้น ต่อพี่น้องประชาชนทั้ง 52 ล้านคนได้ มีบุคคล 3-4 ประเภทที่เป็นเสาหินของสังคม

1. แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ เราจะดสว่บได้หรือไม่
2. ครูบาอาจารย์ ควรจะดได้หรือไม่
3. ท่านพระภิกษุทั้งหลาย ท่านจะดได้หรือไม่ ก็ศีลข้อ 5 ก็บอกแล้ว
4. ครอบครัว ถ้าสามารถทำให้เกิดความสำนึกในครอบครัว ความสำเร็จก็จะเกิดขึ้นได้ ”

ศ.นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว

ข้อเสนอจากการสัมมนาเรียกร้องรัฐบาลให้

1. สถานที่ราชการ สถานศึกษา และรัฐวิสาหกิจ ทุกแห่ง เป็น “เขตปลอดบุหรี”
2. ออกกฎหมายให้มีการโฆษณาบุหรีทุกรูปแบบ
3. ห้ามขายบุหรีแก่ผู้ยังไม่บรรลุนิติภาวะ
4. จำกัดสถานที่ขายบุหรี

ข้อเรียกร้องต่อผู้นำทางสังคม

1. แพทย์ไม่สว่บบุหรีขณะปฏิบัติหน้าที่
2. ครู - อาจารย์ไม่สว่บบุหรี ต่อหน้านักเรียน นักศึกษา
3. พระไม่สว่บบุหรีและไม่รับการถวายบุหรี

เปิดมิติใหม่ ขอบุญป่วยร่วมสร้างกระแส

2530



คุณสมเกียรติ อ่อนวิมล คุณลดาวัลย์ วงศ์ศรีวงศ์

หลังเปิดตัวโครงการฯ สื่อมวลชนทั้งทีวีและหนังสือพิมพ์ต่างให้ความสนใจ มีคอลัมน์นิสต์ที่มีชื่อเสียงเช่น คุณไต้ฝุ่น ช่วยเขียนข่าวให้ คุณสมเกียรติ อ่อนวิมล คุณลดาวัลย์ วงศ์ศรีวงศ์ ซึ่งตอนนั้นทำรายการคุณภาพชีวิตที่สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 ได้จัดทำสื่อบทสัมภาษณ์เรื่องราวของผู้ป่วยเพื่อนำเสนอความทุกข์ทรมานจากโรคร้าย ที่น่าสนใจในขณะนั้นคือท่านพันตำรวจโทสุนทร ซึ่งป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง และท่านยินดีเผยแพร่เรื่องราวของท่านเพื่อเป็นวิทยาทาน

“เรื่องบุหรี่นี้ทำที่ใครคนจะสนใจทุกครั้ง เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว และมีคนไทยสูบบุหรี่ 10 ล้านคน และมีข่าวอยู่เกือบทุกครอบครัว หรือไม่มีใครสูบบุหรี่ก็ต้องมีเพื่อนหรือคนรู้จักสูบบุหรี่ หรือป่วยจากการสูบบุหรี่ เพราะฉะนั้นข่าวเกี่ยวกับบุหรี่จึงยังขายได้เรื่อยๆ และยังเป็นการช่วยรณรงค์อีกทางหนึ่งด้วย”

“ให้ผู้ป่วยเป็นผู้บอกแก่สังคมถึงความทรมานจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เพราะผู้ได้รับผลกระทบเป็นผู้พูดเอง สื่อถึงประชาชนได้ดีกว่าแพทย์เป็นผู้พูด”

ลดาวัลย์ วงศ์ศรีวงศ์

ผู้สื่อข่าวรายการคุณภาพชีวิต ช่อง 9 อสมท.



พันตำรวจโทสุนทร กับ รศ.นพ.ประกิต

“ถ้าผมต้องถูกเจาะคออีก ผมขอตายดีกว่า”

พันตำรวจโทสุนทร เสียชีวิตเมื่ออายุ 61 ปี ด้วยโรคถุงลมโป่งพองหลังเข้า - ออกโรงพยาบาลเป็นเวลา 12 ปี



นายเข้า บุญชู อดีตตม.เชียงใหม่ นักสูบบุหรี่ไทยที่อ้างว่าสูบบุหรี่วันละ 6 ซอง ภายหลังจากที่รอดตายจากปอดบวม ได้เลิกสูบบุหรี่แล้วช่วยรณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่



คุณเมธี ดิสพิมล ผู้ป่วยโรคถุงลมพอง อีกรายหนึ่งที่เปิดตัวร่วมรณรงค์

นางงานวิจัยง่ายๆ มานับสุนการรณรงค์

2530



พญ.จรีรัตน์ และ นพ.ประกิต ที่ประชุมบุหรี่และสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ที่กรุงโตเกียว มิถุนายน 2530



นักรณรงค์ต้องหุดาสว่าง คอยหางานวิจัยมาใช้ให้เป็นประโยชน์

เป้าหมายแรกที่ทีมงานจะรณรงค์คือ ขอให้พระภิกษุสงฆ์ แพทย์ และครู เป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ เนื่องจากบุคคล 3 กลุ่มนี้ เป็นผู้นำทางความคิดของสังคมไทย และเป็นทีเคารพนับถือ อีกทั้งมีโอกาสที่จะพบปะพูดคุยกับคนจำนวนมากเป็นประจำสามารถที่จะเผยแพร่พิษภัยของบุหรี่และสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ขึ้นได้

โปสเตอร์แบบแรก ของโครงการที่ออกแบบเพื่อรณรงค์ให้คนไทยเลิกวิธีปฏิบัติไม่ถวายเป็นบุญแต่พระภิกษุสงฆ์

อัตราการสูบบุหรี่ %	
พระ	= 54.5
ครู	= 40.0
แพทย์	= 23.3
คนขับรถ	= 79.4
ชาวนา	= 68.1

แพทย์หญิงจรีรัตน์ บวรวัฒนวงศ์ จากโรงพยาบาลชลบุรี ทำงานวิจัยชิ้นเล็กๆ โดยการสำรวจอัตราการสูบบุหรี่ของพระ ครู และแพทย์ ในจังหวัดชลบุรี พบว่า **พระสูบบุหรี่ 54.5 % ครู 40 % แพทย์ 23.3 %** นับเป็นงานวิจัยชิ้นแรกๆ ที่นำมาใช้รณรงค์

ขอความร่วมมือบริษัทเอกชนร่วมรณรงค์

คุณประกิต อภิสารธนรักษ์ บริษัทโฆษณาประกิต แอสโซซิเอท ทำสโปตโทรทัศน์ให้โดยไม่คิดมูลค่า 4 สปอต คือโรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและผู้หญิงไม่สูบบุหรี่

บทภาพยนตร์ 15 โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เรื่อง “ถุงลมโป่งพอง” สร้างสรรค์และผลิตโดย บริษัท ประกิต แอนด์ เอฟซีบี จำกัด

ภาพ	เสียง
1.แพทย์ในโรงพยาบาลพูดกับกล้อง Super : รศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ อาจารย์ประจำหน่วยโรคปอด โรงพยาบาลรามคำแหง	Lip Sync : คนใช้รายหนึ่งของผม เขารู้สึกท้อแท้ ลึนหวังมากทั้งด้านครอบครัวและการงาน
2.ผู้ป่วยนั่งรถเข็น พูดกับกล้อง Super : ผู้ป่วยด้วยโรคถุงลมพอง (พ.ต.ท.สุนทร)	Lip sync : (พ.ต.ท.สุนทร) บุหรี่ทำให้ทุกอย่างในชีวิตผมพังหมด เลิกเสียเถอะครับ ก่อนที่จะมีสภาพทรมาณอย่างผม
3.ภาพกราฟฟิค จอแสดงการเต้นของชีพจร เห็นเป็นเส้นแล้วช้าลงกลายเป็นเส้นตรง และฆวน บุหรี่ไฟลามอย่างรวดเร็วในทางเดียวกับเส้นชีพจร	V.O. ชาย : บุหรี่มีภัย เผาไหม้ชีวิต

สโปตที่ผลิตออกมาส่งให้ทีวีช่องต่างๆ เพื่อขอความร่วมมือช่วยออกเผยแพร่ แต่เป็นการขอ จึงได้รับการออกเฉพาะในช่วงเวลาเด็ก ๆ

แพทย์ชนบท “อาจารย์ครับ พวกผมจะช่วยได้อย่างไร”

2530

เดือนตุลาคม พ.ศ.2530 ชมรมแพทย์ชนบทร่วมกับแพทย์สภา และโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยการสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก และภาคเอกชนต่างๆ จัดให้มีการวิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ขึ้น โดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในวงการแพทย์และสาธารณสุข จากทั่วประเทศ 250 คน ได้วิ่งจากเชียงใหม่ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี และตราดมุ่งสู่กรุงเทพฯ ใช้เวลา 7 วัน

ขณะวิ่งผ่านหัวเมืองต่างๆ ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงพิษภัยของบุหรี่ พร้อมทั้งรวบรวมรายชื่อผู้ที่เห็นด้วยกับการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งสามารถรวบรวมได้เกือบ 6,000,000 รายชื่อ



นพ.ชูชัย ศุภวงศ์

“ ได้เห็นรายการโทรทัศน์ที่สัมภาษณ์พันตำรวจโทสุนทร ดูแล้วซาบซึ้งใจมาก อยากที่จะให้ชมรมแพทย์ชนบทได้ร่วมกันรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ด้วย จึงได้มาปรึกษากับคุณหมอดูมศิลป์ ศรีแสงนาม ที่เคยมีประสบการณ์ในการรณรงค์ให้คนไทยวิ่งออกกำลังกาย และคณะกรรมการโครงการรณรงค์ฯ สุดท้ายก็มีความเห็นร่วมกันว่าจะจัดวิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทั่วประเทศ ”

6 แกนนำ พู่วางแผนการวิ่งร่วมกับ นพ.ชูชัย ศุภวงศ์



นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม



ศ.นพ.ประเวศ วะสี



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ



นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ และ ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ แถลงข่าวการจัดวิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี เดือนกันยายน พ.ศ.2530



คุณบงอร ฤทธิภักดี



นพ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล



นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ

หลักฐานพบว่า แพทย์มีบทบาทสำคัญในการเป็นแบบอย่างและผู้นำการไม่สูบบุหรี่

“ในทุกประเทศที่อัตราการสูบบุหรี่เริ่มลดลง อัตราการสูบบุหรี่ของแพทย์จะเปลี่ยนจากกลุ่มคนที่สูบบุหรี่สูงสุด มาเป็นกลุ่มที่มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด กว่าประชาชนกลุ่มอื่นๆ ก่อนเสมอ”

สมาคมต้านมะเร็งสหรัฐอเมริกา

2530

ซึ่งหากว่าสมัยนั้น
มีการจารึกลงกินเนสส์บุ๊กสักก็
การวิ่งครั้งนั้นจะต้องได้รับการ
จารึกไว้ว่า เป็นการวิ่งรณรงค์
ไม่สูบบุหรี่ที่มีผู้เข้าร่วมมากที่สุด
ในประวัติศาสตร์โลก

การวิ่งรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ครั้งประวัติศาสตร์

ส่งผลกระทบในการสร้างความตื่นตัวถึงพิษภัยของบุหรี่อย่างกว้าง
ขวางและต่อเนื่องมาอีกหลายปีให้หลัง



ขบวนนักวิ่งถ่ายทอดระหว่างเส้นทางวิ่งเข้า กทม. วันที่ 22-
29 ตุลาคม 2530 ที่วิ่งชื่องต่างๆ รายงานข่าวทุกวัน



แผนที่เส้นทางวิ่งจาก 4 ภาคสู่กรุงเทพฯ



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ และนพ.ประกิจ พล.ต.จำลอง ศรีเมือง ผู้ว่าฯ กทม. คุณอนุชา
โมกษะเวส กระทรวงมหาดไทย รอรับขบวนนักวิ่งที่ ศาลากรุงเทพฯ



ศ.นพ.เสม พริ่งพวงแก้ว มอบรายชื่อประชาชนที่
ร่วมลงลายเซ็น 6 ล้านชื่อให้แก่นายชวน หลีกภัย
ประธานสภาผู้แทนราษฎรเพื่อขอให้สนับสนุนการ
ออกกฎหมายควบคุมยาสูบ



นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ วิ่งมาถึงศาลาว่าการ
กทม. ทักทายกับคุณประจวบ สุนทรากรู รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงมหาดไทย

เจอไม้งาม เมื่อขวานจวนบิน

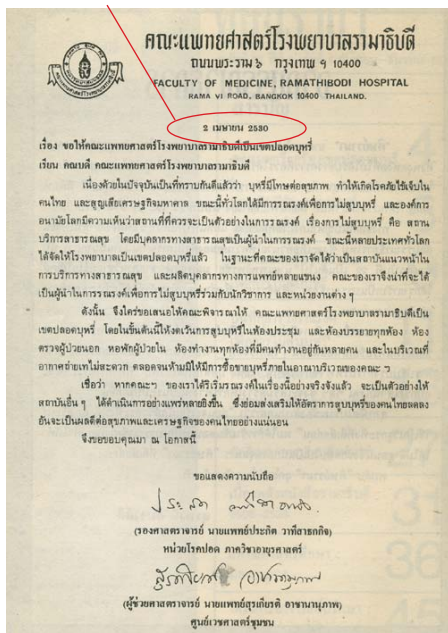


ศ.นพ.ประดิษฐ์ เจริญไทยทวี คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลเข้าเฝ้าสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ (วาสนมหาเถร) สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เพื่อขอประทานพระโอวาทเรื่องการอดบุหรี่ พระโอวาทส่วนหนึ่ง ความว่า

“ขอบรรดาญาติมิตร ศิษยานุศิษย์ผู้เคารพนับถือ ผู้ที่ตกเป็นทาสของบุหรี่อยู่ จงตั้งใจเลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาดเถิด ชีวิตจะได้พบความสุขสำราญอย่างแท้จริง แม้จะเลิกได้ภายหลังก่อนสิ้นชีวิต ก็ยังนับว่าเป็นความโชคดี ที่พบไม้งามเมื่อขวานจวนบิน”

2530

2 เมษายน 2530



จุดประกาย “โรงพยาบาลปลอดบุหรี่”

ถ้าจะมีที่ไหนที่เป็นแห่งแรกๆ ที่จะต้องปลอดบุหรี่ ที่นั่นควรจะเป็นโรงพยาบาล และแม้ว่าขณะนั้นกฎหมายจะยังไม่ได้ห้ามสูบบุหรี่ ในสถานที่สาธารณะ รวมถึงโรงพยาบาล แต่ทีมงานเล็งเห็นว่ามาตรการทางบริหารก็น่าจะนำมาใช้ได้

ทีมงานจึงได้ทำหนังสือถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ประกาศให้โรงพยาบาลรามาธิบดีปลอดบุหรี่ และร้านกึ่งฟัดซิปภายในโรงพยาบาลก็เลิกขายบุหรี่ในโรงพยาบาล ที่ขายได้วันละ 400 กว่าซอง

เรื่องนี้เป็นข่าวปรากฏในทีวี

นี่คือ : รูปธรรมของการ “ชั้นนำสังคม” ของสถาบันการศึกษา

เด็กไทยหนึ่งล้านคนจะตายจากการสูบบุหรี่



ดร.ริชาร์ด ปีโต แถลงข่าวที่ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ดร.ริชาร์ด ปีโต นักระบาดวิทยาจากมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ดได้วิเคราะห์ ข้อมูลสถิติการสูบบุหรี่ของคนไทย และแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนที่โรงพยาบาลรามาธิบดีว่า “ตามสถิติการสูบบุหรี่ที่เป็นอยู่ เด็กไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี 23 ล้านคนในปี 2531 ในอนาคตประมาณ 8 ล้านคนจะกลายเป็นคนสูบบุหรี่ ซึ่งอย่างน้อยหนึ่งล้านคนจะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในอนาคต”

“รัฐบาลไทยควรเผยแพร่พิษภัยของการสูบบุหรี่ให้มากขึ้น ให้มีการออกกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่ ให้มีการขึ้นภาษีบุหรี่ ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุด ในการป้องกันเด็กไม่ให้เข้ามาเสพติดบุหรี่”

ดร.ริชาร์ด ปีโต มกราคม 2531

ข่าวนี้ขึ้นหน้าหนึ่งในหนังสือพิมพ์หลายฉบับ

2531

คนไทยต้อง
ขอบคุณ

คณะรัฐมนตรีพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ที่ให้ความสำคัญในการปกป้องสุขภาพ เหนือผลประโยชน์ทางการค้า

2531

สั่งห้ามโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบ



สินค้าบุหรี่ยี่ห้อสนับสนุนการแข่งขันชกมวย



โฆษณาแฝงผ่านของใช้สินค้าต่างๆ ตราบุหรี่



หน้ากากโทรศัพท์ กระเป๋าตังค์ สติกเกอร์แคมเมล



ต่างหูมาร์ลโบโรสำหรับวัยรุ่นหญิง



โรงงานยาสูบไทยร่วมวงโฆษณา

มติคณะรัฐมนตรี 26 เมษายน พ.ศ.2531

1. เห็นชอบมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบทั้งระยะสั้นและระยะยาว ที่เสนอโดยกระทรวงสาธารณสุข
2. ให้กระทรวง ทบวง กรม กทม. และองค์กรเอกชน ร่วมมือดำเนินการตามแผนงานที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ
3. ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานการดำเนินการ และให้เสนอรายชื่อคณะกรรมการควบคุมยาสูบ เพื่อให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง
4. ให้กระทรวงการคลังสั่งการให้โรงงานยาสูบยุติการโฆษณาบุหรี่
5. ให้ห้ามสูบบุหรี่ในที่ประชุมคณะรัฐมนตรีและห้องประชุมอื่นๆ ในทำเนียบรัฐบาลและควรมีการปฏิบัติเช่นเดียวกันในกระทรวง ทบวง กรมอื่นๆ

มติ ครม. นี้ได้เป็นเสมือนลายแทงที่รัฐบาลต่อๆ มา นำมาปฏิบัติในการควบคุมยาสูบ

“ควรศึกษาสำรวจหาสินค้าที่ไม่ใช่ยาสูบและบริการอื่นๆ ที่จะใช้ประโยชน์ได้ในการสื่อสารซื้อหรือตราของบุหรี่หรือชื่อของบริษัทบุหรี่ รวมทั้งเอกลักษณ์สำคัญที่มองเห็นได้ของบุหรี่และบริษัทหรือื่นๆ กลยุทธ์นั้นจะดำเนินการในระยะยาวและคงต้องใช้ต้นทุนสูง แต่อย่างไรเสียหลักการก็ยังคงเป็นการจัดการให้ผลิตภัณฑ์บุหรี่ได้รับการเผยแพร่ โฆษณาอย่างได้ผลในสถานการณ์ ที่การโฆษณาโดยตรงทุกรูปแบบไม่สามารถทำได้”

(บริษัทบริติช อเมริกันโทแบคโค ปี พ.ศ.2522)



นพ.หทัย ชิตานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ในขณะนั้น เป็นผู้ร่างแผนควบคุมยาสูบเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

“คือแพทย์ชนบทเขาวิ่งๆ มา เราเป็นรองอธิบดีกรมการแพทย์ นั่ง

สูบไปป์และไม่ได้มีส่วนร่วมกับเขาเลย เขาก็วิ่งให้ มายืนให้ ผู้ว่าฯ กทม.(พล.ต.จำลอง ศรีเมือง) ประธานสภาฯ (นายชวน หลีกภัย) เราอยู่กรมการแพทย์ไม่ได้ทำอะไรเลย ช่วยก็ไม่ได้ช่วย มีส่วนร่วมก็ไม่มี ก็เลยเกิดความอายว่า เราเป็นผู้ใหญ่ชะเปล่า ทำไมปล่อยให้เด็กๆ ทำกัน อันนี้เป็นแรงจูงใจว่า ต้องศึกษาซะที ก่อนจะทำอะไร ต้องศึกษาหาความรู้ก่อน ต้องได้ความรู้ก่อน ไม่งั้นทำอะไรไม่เป็น

วันที่ 29 เม.ย.2531 ● เขียนของเสีย แล้วก็ต้องมาเขียนของดี “ได้ฝุ่น” ขอ สดุดีต่อผลงานเจ๋งเป้งที่สุดของ รัฐบาลเปรม (ก่อนยุบสภา?) คือการห้ามสูบบุหรี่ในที่ประชุมและสถานที่ราชการ ที่สาธารณะทั่วประเทศ และที่สำคัญอีกจุด ก็คือ ห้ามโฆษณาในสื่อมวลชน ไม่ว่าโดยทางตรงหรือ ทางอ้อม เช่น ไปวางไว้ข้างสนามฟุตบอล ให้ทีวีถ่ายทอดทางจอระหว่างการแข่งขัน

คุณได้ฝุ่น

กำเนิด “วันไม่สูบบุหรี่โลก”

องค์การอนามัยโลก กำหนดให้วันที่ 7 เมษายนวันอนามัยโลก เป็นวันงดสูบบุหรี่โลกด้วยคำขวัญ “**บุหรี่หรือสุขภาพ เลือกสุขภาพ**” (Between tobacco and the health, choose health) เนื่องจากในขณะนั้นบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนทั่วโลกปีละกว่าสองล้านคน วันละเจ็ดพันคน ซึ่งเท่ากับ “**จำนวนผู้โดยสารเครื่องบิน 747 ยี่สิบลำที่ตกทุกวันตลอดปี**” และต่อมามีองค์การอนามัยโลกได้มีมติให้วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก

2531

เพื่อเป็นวาระให้ทั่วโลกร่วมรณรงค์ นับเป็นประเด็นสุขภาพประเด็นแรกที่กำหนดให้มีการรณรงค์เป็นประจำทุกปี



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
รับเป็นวิทยากรเอง เพื่อแสดง
บทบาทผู้นำองค์กรในเรื่องนี้

น่านาทศนะคนดัง

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดการเสวนา “น่านาทศนะคนดังกับบุหรี่” ในโอกาสวันอนามัยโลก ที่มีคำขวัญว่า “**บุหรี่หรือสุขภาพ เลือกสุขภาพ**” ผู้เข้าร่วมเสวนามี ส.อ.สนจินดา คุณปิยะพงษ์ ผิวอ่อน คุณดาวัลลี วงศ์ศรีวงศ์ คุณจรี โอศิริ คุณธรรมรัตน์ นาคสุริยะ โดยมี ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นพิธีกร ได้รับความสนใจจากสื่อแขนงต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง



คุณดาวัลลี วงศ์ศรีวงศ์



คุณจรี โอศิริ
“ผู้หญิงไทยไม่ควรสูบบุหรี่”



คุณปิยะพงษ์ ผิวอ่อน
“นักฟุตบอลอาชีพเกาหลีเขา
ห้ามสูบบุหรี่เด็ดขาด”



คุณ ส.อ.สนจินดา
แม้ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ก็รับเป็นวิทยากร
“ผมต้องเลิกสูบให้ได้ เพราะสุขภาพ
ไม่ดีแล้ว”

“ไม่ชอบค่ะ จะพูดว่าไม่เคยสูบไม่ได้ เพราะว่าเคยทดลองมาแล้วตอนเป็นเด็ก เคยแอบหัดสูบ ที่นี้พอรู้ว่ามันเหม็น มันสาหัส รู้ว่ามันเป็นสิ่งไม่ดีแล้ว เราก็ไม่ติดมัน ตั้งแต่นั้นมาก็ไม่เคยต้องบุหรี่อีกเลย”

ด.ว.วัลลี วงศ์ศรีวงศ์ ผู้ประกาศข่าว



คุณภรณ์ทิพย์ นาคหิรัญกนก

ได้รับเลือกเป็นนางงามจักรวาล ที่มงานเราให้ผู้สื่อข่าวถามคุณภรณ์ทิพย์ถึงชายในดวงใจกับการสูบบุหรี่ “**ผู้ชายที่ชอบผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่**”

● ในวันที่ 7 เม.ย. ที่องค์การอนามัยโลก จะประกาศให้เป็นวันไม่สูบบุหรี่แห่งโลก ครั้งที่ 1 “ไต้ฝุ่น” ก็ได้แต่หวังว่า พ่อแม่ที่สูบบุหรี่ทั้งหลาย จะทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ลูกสักวันด้วยการเลิกสูบบุหรี่ในบ้านรับรองบ้านหายเหม็นขึ้นเป็นกอง และอากาศจะบริสุทธิ์ขึ้นอีกบ้านตะไคร้ การสูบบุหรี่นอกจากจะทำให้คนสูบบป่วยและตาย ยังทำให้คนไม่สูบบุหรี่เดือดร้อนและป่วยด้วย!...



นพ.ไกรจักร แก้วนิล

รณรงค์ให้โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชากรหลักปลอดบุหรี่ โดยให้ จ.นท.ร.ภ.ถือป้ายเขตปลอดบุหรี่ ห้อยกระดิ่งไปยื่นสั้นกระดิ่งหน้าคนใช้หรือญาติผู้ป่วยที่มาสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล โดย จ.นท.ร.ภ.ไม่ต้องพูดอะไร สั้นจนเขาหยุดสูบ

เริ่มห้ามสูบบุหรี่ บนเครื่องบิน

2532



การบินไทยประกาศให้เที่ยวบินภายใน
ประเทศเป็น “เที่ยวบินปลอดบุหรี่”

ฝ่ายการเมืองเริ่มกำหนดนโยบาย ควบคุมยาสูบตามมติ ครม.



นายชวน หลีกภัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เสนอคณะรัฐมนตรีให้แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีนายแพทย์หทัย ชิตานนท์ เป็นเลขาธิการคนแรก

คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคออกประกาศให้บริษัทบุหรี่ต้องพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ (ด้านหน้าซอง) 7 ข้อความหมุนเวียนกันไป

คณะอนุกรรมการกฎหมาย คบยช. ยกร่างกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีนาย ประเสริฐ นาสกุล รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเป็นประธาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติทำการสำรวจสถิติการสูบบุหรี่ของคนไทยทุก 2 ปี ตามที่คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) เสนอ เพื่อนำข้อมูลมาสนับสนุนการควบคุมยาสูบ

ผมก็ฉวยจังหวะที่มีโอกาสรู้จักนักการเมือง หรือผู้หลักผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบในส่วนนี้มากขึ้น ก็พยายาม Lobby โดยเริ่มจากการบินไทย สมัยที่ พล.อ.อ.วรนาถ อภิชาติ เป็นประธาน ท่านก็ไม่สูบบุหรี่ในช่วงนั้น พยายามผลักดันเรื่องการห้ามสูบบุหรี่ในเครื่องบิน ผมก็พยายาม Lobby ท่านก็เริ่มจากภายในประเทศก่อน ซึ่งระยะบินแค่ 1 ชม. เพราะด้วยความสนิทสนมกันและท่านเป็นแม่ทัพอากาศ ก็พยายามผลักดันเรื่องนี้ออกมาสำเร็จก็ดีใจ

ไต้ฝุ่น

กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก ณ ท่าอากาศยาน ลาดพธัง



เพื่อส่งเสริมให้วันงดสูบบุหรี่โลกเป็นโอกาสสำคัญยิ่งสำหรับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โครงการรณรงค์ฯ จึงได้จัดกิจกรรมวันงดสูบบุหรี่เป็นประจำทุกปี โดยรณรงค์ตามประเด็นที่องค์การอนามัยโลกกำหนด



บริษัทบุหรี่นอกกดดันรัฐบาลไทยให้เปิดตลาดบุหรี่

ก่อนหน้า พ.ศ.2532 โรงงานยาสูบไทยผูกขาดการผลิตและจำหน่ายบุหรี่ในประเทศไทย ไม่อนุญาตให้มีการนำเข้าบุหรี่



ภาพวาดการ์ตูนล้ออเมริกา

พฤษภาคม 2532 สำนักผู้แทนการค้าสหรัฐอเมริกา ประกาศใช้กฎหมายการค้ามาตรา 301 เปิดการเจรจากับรัฐบาลไทย เพื่อขอให้ไทยเปิดตลาดให้มีการนำเข้าบุหรี่เสรี ตามคำเรียกร้องของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ นำโดยบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส เจ้าของบุหรีมาร์ลโบโร และแอลแอนด์เอ็ม ที่มีฐานอยู่ในสหรัฐอเมริกา ฝ่ายต่างๆ ในสังคมไทยออกมาคัดค้าน

2532



นายชวน หลีกภัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์คัดค้านการนำเข้าบุหรีเสรี



นพ.วีรวัฒน์ พันธุ์ครุฑ ประธานชมรมแพทย์ชนบท ยื่นหนังสือประท้วงต่อสถานทูตอเมริกา

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ 4 ที่ถูกบังคับให้เปิดตลาด ด้วยกฎหมายการค้ามาตรา 301 ภายหลังจากญี่ปุ่น (พ.ศ.2528) ไต้หวัน (2530) และเกาหลีใต้ (2531) เนื่องจากการบริโภคบุหรีภายในสหรัฐอเมริกาสดลง และบริษัทบุหรีข้ามชาติหันมาเปิดตลาดในเอเชียและที่อื่นๆ



โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรีพาเด็กนักเรียนเดินประท้วงตามถนนพหลโยธิน

จัดเวทีหาทางออกให้รัฐบาลไทย

สิงหาคม 2532

2532

โครงการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดสัมมนา เรื่อง “ปัญหาบุหรืนอก มาตรา 301 กับทางออกของประเทศไทย” ที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยเชิญทุกฝ่ายในสังคมไทยที่เกี่ยวข้องร่วมกันประชุมระดมสมอง ได้ข้อสรุปว่า

“ประเทศไทยควรใช้โอกาสนี้ ยืดการเจรจาให้นานที่สุด ใช้โอกาสนี้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ สร้างแนวร่วมสนับสนุนทั้งในต่างประเทศ เพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองของฝ่ายไทยบนเวทีเจรจาระยะเดียวกันต้องเตรียมมาตรการให้พร้อม สำหรับรับมือกับการเปิดตลาดบุหรืที่อาจจะเกิดขึ้น”

ฝ่ายสุขภาพสหรัฐอเมริกากดดันรัฐบาลสหรัฐอเมริกาให้เปิดทำประชาพิจารณ์นโยบายเปิดตลาดบุหรืไทย



นพ.หทัย ชิดานนท์ ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ และศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ร่วมประชุมกับฝ่ายสุขภาพสหรัฐอเมริกา ที่กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ก่อนเข้าร่วมทำประชาพิจารณ์การคัดค้านการ นำเข้า บุหรืนอก

18 กันยายน 2532



เดวิด เยน

เดวิด เยน จากมูลนิธิจอห์นตุงประเทศไต้หวัน ส่งวีดีโอเข้าร่วมทำประชาพิจารณ์ และลงโฆษณาครึ่งหน้าในหนังสือพิมพ์วอชิงตันไทม์ วันที่ 19 กันยายน 2532 คัดค้านการที่อเมริกาบังคับให้ไทยเปิดตลาดบุหรื

ทั้งนี้ประเทศไต้หวันถูกอเมริกาบังคับให้เปิดตลาดบุหรืในปี 2530

“การส่งสินค้าซึ่งถือว่าเป็นสิ่งเสพติดให้โทษ ไม่ควรอยู่ภายใต้หลักการค้าเสรี ถ้าถืออย่างนั้นปั่นป่วนแน่ เพราะเราเองก็ยึดหลักการนี้ จึงไม่ได้ส่งออกสิ่งที่เราผลิตได้ดีที่สุดในโลก (ฝิ่น) แต่ยังพยายามปราบปรามตลอดเวลาอีกด้วย”

ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ 19 กันยายน 2532

กระแสการคัดค้านจากฝ่ายต่างๆ

“การบีบบังคับให้รัฐบาลของประเทศอื่นยอมรับการนำเข้าบุหรี่อเมริกันและเชื่อว่าจะตอบโต้ด้วย ถ้าหากไม่ยินยอม ทั้งๆ ที่รู้ว่าบุหรี่เป็นพิษภัยต่อสุขภาพ และรัฐบาลอเมริกันเองก็ไม่ส่งเสริมให้คนของตนสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ไม่สมควร รัฐบาลของประเทศอื่นก็มีสิทธิอันชอบธรรมที่จะปกป้องชีวิตและสุขภาพของประชาชน เช่นเดียวกับรัฐบาลอเมริกัน”

บทบรรณาธิการ นสพ.ไทยรัฐ 30 พฤษภาคม 2532

“การที่จะนำเอาสิ่งเสพติดที่เป็นโทษมายัดเยียดให้กับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา นั้นเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม ทั้งหลักการและความเป็นมิตรที่ดีต่อกัน เพราะในสหรัฐฯ เองก็ยังมีกรณีรณรงค์ให้มีการต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างแข็งขัน”

นายชวน หลีกภัย รมต.สาธารณสุข 2 พฤษภาคม 2532

“ไม่มีประเทศใดที่ได้ช่วยส่งเสริมสุขภาพประชาชนในโลกมากไปกว่าสหรัฐอเมริกา แต่บัดนี้สหรัฐฯ กำลังส่งออกความตายไปทั่วโลก โดยผ่านทางบริษัทบุหรี่”

คำกล่าวของ เซต แอตคินส์ ส.ส.อเมริกัน



คุณพร อิสรเสนา
ปลัดกระทรวงพาณิชย์
หัวหน้าทีมเจรจาฝ่ายไทยที่คัดท้าย
อยู่เบื้องหลัง



คุณการุณ กิตติสถาพร
รองอธิบดีกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์
หัวหน้าทีมเจรจาฝ่ายไทยที่อยู่ทันท่วงที
“เราจะไม่ยอมยกเลิกกฎหมาย
ห้ามโฆษณาบุหรี่เด็ดขาด”

วารสาร Tobacco Reporter ของ
อุตสาหกรรมบุหรี่

“ตลอดช่วงปลายศตวรรษนี้ การ
บริโภคยาสูบในประเทศพัฒนาแล้ว จะมี
แนวโน้มลดลง แต่การบริโภคในประเทศ
กำลังพัฒนาจะเพิ่มขึ้นปีละประมาณร้อยละ
3 นี่เป็นอนาคตที่สดใสทีเดียว สังคม
ปลอดบุหรี่ยังไม่เกิดขึ้นในประเทศเหล่านี้
แต่อุตสาหกรรมบุหรี่จะเติบโตอย่างต่อเนื่อง”

คุณพร อิสรเสนา

“ก็ต้องพูดกันด้วยความจริงว่า รัฐบาลก็เกรงกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขก็เกรงหมอ
ทนาย และหมอประกิต ในความเห็นผมที่ได้พูดคุยกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สาเหตุ
มากกว่าเขาทั้ง 2 คนนี้ สู้มาด้วยความจริงใจ ไม่มีผลประโยชน์อื่นแอบแฝงเลย เพราะฉะนั้น
รัฐบาลต้องเกรง เพราะถ้ามีเรื่องอื่นแฝง เขาจะไม่เกรงใจ ฉะนั้นประเด็นที่สำเร็จอยู่ตรงนี้ ที่ว่าทั้ง
2 คนนี้มีความจริงใจและเชื่อจริง ๆ ว่าบุหรี่เป็นพิษเป็นภัย”

สร้างกระแสคัดค้าน ต่อเนื่องเพื่อไม่ให้รัฐบาลไทยยอมแพ้ง่ายๆ

เพื่อ

- เพิ่มอำนาจต่อรองของรัฐบาลไทย
- ซื้อเวลาให้รัฐบาลและสังคมไทยเตรียมพร้อมเพื่อรับมือกับการเปิดตลาดบุหรี่

นิสิตแพทย์ถือแผ่นป้ายสนับสนุน รมช.สุทัศน์ และคณะผู้แทนไทย ก่อนไปประชุมที่ประเทศออสเตรีย เพื่อแสดงจุดยืนประเทศไทย คัดค้านการบังคับให้ไทยเปิดตลาดบุหรี่



ภาพ : ถ่ายหน้าอาคารที่ทำการกัตติระหว่างไปเจรจาที่กรุงเจนีวา กุมภาพันธ์ 2533

2533



นักศึกษาแพทย์จุฬาร ขบวนพาเหรดฟุตบอลประเพณี จุฬาร - ธรรมศาสตร์



สหภาพโรงงานยาสูบคัดค้านการนำเข้าบุหรี่นอกด้วยการ ประณามว่า “สหรัฐอเมริกาทำความตายมาให้คนไทย” แปลกดี

เมษายน 2533

ทันตแพทย์ ดร.เกรก คอนนอลลี จากสำนักงานสาธารณสุข รัฐแมสซาชูเซตส์แกนนำฝ่ายสุขภาพในอเมริกาที่สนับสนุนประเทศไทยในการคัดค้านการนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ



“ในปี 2528 นี้เรากำลังปรับปรุงการทำงานของเร ในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกสภานิติบัญญัติ...เราจะให้ความสนใจมากขึ้นกับการสร้างความสัมพันธ์กับระบบข้าราชการประจำ...”

(บริษัทฟิลลิป มอริส พ.ศ.2528)

“จิตสำนึกของอเมริกันชนอยู่ที่ไหน?”

2532



ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ ให้การต่อที่ประชุม การทำประชานิยมการณีสำนักรู้แทนการค้ำสหรัฐอเมริกา ใช้กฎหมายการค้ามาตรา 301 เปิดการเจรจาให้รัฐบาล ไทยเปิดตลาดบุหรี่ ที่กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. สหรัฐอเมริกา ด้วยการถามที่ประชุมว่า

“จริยธรรมและมโนธรรมอยู่ที่ไหนจิตสำนึกอเมริกันชนที่ยิ่งใหญ่อยู่ที่ไหน?”

19 กันยายน 2532



นพ.หทัย ศ.นพ.ประกิต ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ และนพ.คุป นายแพทย์ใหญ่สหรัฐอเมริกาให้สัมภาษณ์ หนังสือพิมพ์ หลังให้การต่อเวทีประชานิยมการณีสำนักรู้แทนการค้ำสหรัฐอเมริกา กรุงวอชิงตัน ดี.ซี.

นพ.คุป “ในขณะที่อเมริกา กำลังเรียกร้องให้รัฐบาล ประเทศต่างๆ ปรามปรามการส่งออกโคเคน เป็นเรื่องสุด ยอดของการกลับตาลปัตรที่เราจะพยายามส่งออกยาสูบซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษเหมือนกัน”

19 กันยายน 2532

ศ.นพ.ประกิต กับคุณศุภวุฒิ สายเชื้อ เจ้าหน้าที่สถานทูต ไทยด้านเศรษฐกิจ พบกับผู้แทนกรมบัญชีกลางสหรัฐอเมริกา ณ กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. กรณีการเจรจาเปิดตลาดบุหรี่ประเทศไทย ก่อนที่ผู้แทน กรมบัญชีกลางจะเดินทางมาศึกษาข้อมูลตลาดบุหรี่ในประเทศไทยตาม ข้อเรียกร้องของ ส.ส.สหรัฐอเมริกา เพื่อประกอบการพิจารณาขยาย เปิดตลาดบุหรี่ต่างประเทศของรัฐบาลสหรัฐฯ

20 กันยายน 2532

“ในการพิจารณาเรื่องนี้ ขอให้เอาผลประโยชน์ของราษฎร ส่วนใหญ่ มิใช่คิดแต่รักษาผลประโยชน์ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น นั่น ก็คือ สมควรที่จะห้ามการนำเข้าบุหรี่นอกไม่ว่าจะเป็นของชาติใดทั้งสิ้น”

บทบรรณาธิการสยามรัฐ 28 กันยายน 2532



จากการรณรงค์คัดค้านจากฝ่ายต่างๆ อย่างกว้างขวาง ทำให้สำนักผู้แทนการค้า สหรัฐฯ และรัฐบาลไทยตกลงส่งกรณีพิพาทไปให้แกตต์ (องค์การการค้าโลก) เป็นผู้ตัดสิน

ธันวาคม 2532

เดินสายขอการสนับสนุนจากต่างประเทศ เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองของรัฐบาลไทย

2533



นายบิล ทิปป์ ซีอีโออเมริกัน แคนเซอร์โซไซตี้ ร่วมกับ ศ.นพ. ประทีป แดงลงข่าวคัดค้านการที่สำนักผู้แทนการค้าสหรัฐอเมริกา ใช้มาตรา 301 เกรงจะทำให้ไทยเปิดตลาดบุหรี่ ที่กรุงเพิร์ท ประเทศออสเตรเลีย

7 เมษายน 2533

หนังสือพิมพ์พาดหัวข่าววันรุ่งขึ้น



องค์การอนามัยโลกสนับสนุนประเทศไทยในการเจรจาที่แกตต์ (องค์การการค้าโลก)



วุฒิสมาชิกเอ็ดเวิร์ด เคเนดี ส.ส.เซท แอดคิ้น และ ดร.เกรก คอนนอลลี เมื่อ ศ.นพ.ประทีป เดินทางไปให้การต่อกรรมาธิการวุฒิสภาสหรัฐฯ คัดค้านการเปิดตลาดเสรี

4 พฤษภาคม 2533



คณะผู้แทนไทยประชุมกับกลุ่มสุขภาพสหรัฐอเมริกา หลังการตัดสินใจของแกตต์ เพื่อกำหนดถึงท่าทีที่จะเจรจากับสำนักผู้แทนการค้าสหรัฐฯ ณ สถานทูตไทย กรุงวอชิงตัน ดี.ซี.

ตุลาคม 2533

“เจ้าหน้าที่ของเราจากฮ่องกงและนิวยอร์ก ได้ทำงานร่วมกับสำนักงานในกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. อย่างใกล้ชิด ในการพัฒนากลยุทธ์ใหม่ๆ ในประเด็นการค้าและการเข้าถึงตลาด ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเรากับรัฐบาลอเมริกันแน่นแฟ้นขึ้น โดยเฉพาะกับสำนักงานผู้แทนการค้าสหรัฐฯ ...ทำให้ธุรกิจของเราในตลาดเอเชียเข้มแข็งขึ้นมาก ที่เห็นได้ชัดเจนคือการที่รัฐบาลญี่ปุ่นชะลอการเพิ่มพิกัดอัตราภาษีศุลกากรบุหรืนำเข้า...และการเปิดตลาดรับบุหรืจากอเมริกาของไต้หวันในปี 2530”

(บริษัทฟิลลิป มอริส พ.ศ.2529)

ข้อเรียกร้องของบริษัทบุหรี่นอกที่เรายอมรับไม่ได้

ข้อเรียกร้องของบริษัทบุหรี่ต่างประเทศในการเปิดตลาด

1. ประเทศไทยต้องเปิดตลาดบุหรี่
2. ประเทศไทยต้องเก็บภาษีบุหรี่ไทยและบุหรี่นอกเท่ากัน และไม่เก็บภาษีนำเข้าสำหรับบุหรี่นอก
3. ให้สิทธิบุหรี่นอกในการโฆษณาและส่งเสริมการขาย
4. บุหรี่นอกไม่ต้องนำเข้าผ่านโรงงานยาสูบไทย เพราะอาจถูกโรงงานยาสูบกลั่นแกล้งได้

เรายอมรับไม่ได้ที่เขาจะบังคับให้
รัฐบาลไทยยกเลิกกฎหมายห้าม
โฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่
โครงการฯ และแนวร่วม

การตัดสินใจของแอดด (องค์การการค้าโลก)

1. การห้ามนำเข้าบุหรี่ของประเทศไทยเป็นการฝ่าฝืนกฎบัตรของแอดด
2. ประเทศไทยมีสิทธิควบคุมยาสูบด้วยมาตรการต่างๆ เช่น ขึ้นภาษี ห้ามโฆษณา รวมทั้งมาตรการอื่นๆ โดยไม่เลือกปฏิบัติระหว่างบุหรี่ไทยและบุหรี่นอก

เพราะประเทศไทยปิดตลาดบุหรี่มานาน เราจึงต้องขอสิทธิในการโฆษณาเพื่อให้คนไทยรู้จักสินค้า
ที่ดีกว่าของเรา (Our superior products)

สมาคมผู้ส่งออกบุหรี่ สหรัฐอเมริกา อ้างเหตุผลในการขอให้รัฐบาลไทยยกเลิกกฎหมายห้าม
โฆษณาบุหรี่

ผลสุดท้าย

รัฐบาลไทยประกาศเปิดตลาดบุหรี่ เพื่อ
หลีกเลี่ยงการตอบโต้ทางการค้าจากสหรัฐอเมริกา
โดยคณะรัฐมนตรี เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.ควบคุม
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.....และเห็นชอบให้จัดตั้ง
สำนักงานควบคุมยาสูบขึ้นที่กระทรวงสาธารณสุข
พร้อมๆ กับการเปิดตลาดบุหรี่เสรี โดยคงไว้ซึ่ง
กฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายสินค้า
บุหรี่ทุกรูปแบบ (ที่ประกาศใช้โดยรัฐบาลนายยก
เปรม ติณสูลานนท์) คงไว้ซึ่งสิทธิในการเก็บ
ภาษีนำเข้าสินค้าบุหรี่



หนังสือพิมพ์พาด
หัวข่าว “ความพ่ายแพ้
ทางการค้า ชัยชนะด้าน
สุขภาพ” คือไทยต้องเปิด
ตลาดบุหรี่ แต่สามารถรักษา
กฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่
ไว้ได้ เพราะการโฆษณาบุหรี่
คืออาวุธที่ร้ายแรงที่สุดใน
การทำให้เด็กไทยติดบุหรี่
มากขึ้น

ตุลาคม 2533

การเจรจารอบสุดท้ายสำหรับเงื่อนไขการเปิดตลาดระหว่างสหรัฐอเมริกากับรัฐบาลไทย

- ประเทศไทยคงไว้ซึ่งกฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายสินค้ายาสูบ
- คงไว้ซึ่งสิทธิในการกำหนดภาษีศุลกากรสำหรับบุหรี่นำเข้า
- บริษัทบุหรี่นอกสามารถนำเข้าบุหรี่ได้อย่างเสรีโดยไม่ต้องผ่านโรงงานยาสูบไทย

สรุปบทเรียนจาก สองปีแห่งการยืนหยัดต่อสู้กับการเจรจาเปิดตลาดบุหรี่

ขบวนการควบคุมยาสูบของประเทศไทย

ในภาพรวมประเทศไทยได้รับผลประโยชน์อย่างมากจากกรณีขัดแย้งที่เกิดขึ้น แม้ว่าในท้ายที่สุดจะต้องเปิดตลาดบุหรี่เพื่อรักษาผลประโยชน์ทางการค้าด้านอื่นกับสหรัฐอเมริกา แต่ด้วยการยึดท่าทีที่ยืนหยัดโดยไม่ยอมเปิดตลาดบุหรี่ตามข้อเรียกร้องและเงื่อนไขของฝ่ายสหรัฐฯ และสามารถยืดเวลาในการเจรจาได้จนเต็มกรอบเวลาภายใต้กฎหมายการค้ามาตรา 301 (18 เดือน) ทำให้ประเทศไทยได้รับประโยชน์ในหลายๆ แง่มุม อาทิ

1 มีการเตรียมการด้านนโยบายและกฎหมายเพื่อรองรับการเปิดตลาดบุหรี่ ซึ่งหากไม่มีแรงกดดันให้เปิดตลาดจากภายนอกแล้วยังคาดการณ์ไม่ได้ว่าฝ่ายที่รณรงค์ไม่สูบบุหรี่จะประสบความสำเร็จในการผลักดันร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบ รวมทั้งการตั้งสำนักงานควบคุมยาสูบได้เมื่อไร โดยทั้งสองเรื่องนี้ได้รับการเสนอจากกระทรวงสาธารณสุขให้รัฐบาลมาระยะหนึ่งแล้ว แต่ไม่ได้รับการพิจารณา

2 ประเด็นบุหรี่และสุขภาพกลายเป็นประเด็นสาธารณะตลอดระยะเวลาเกือบสองปีของการเจรจา ทำให้ฝ่ายต่างๆ รวมทั้งสังคมไทยได้เข้ามารับรู้ ซึ่งเป็นการประชาสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่และมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้สังคมไทยอยู่ในสภาพที่พร้อมขึ้นสำหรับการตอบรับมาตรการรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่ เช่น การผลักดันกฎหมายและการขึ้นภาษีที่จะมีขึ้นในเวลาต่อๆ มา

3 นักวิชาการต่างประเทศวิเคราะห์ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและสิ่งที่ประเทศไทยได้ดำเนินการทำให้ขบวนการควบคุมยาสูบของไทยหลุดหน้าแบบก้าวกระโดดไปนับสิบปี และผลการเจรจาเปิดตลาดบุหรี่ ครั้งนี้เป็นการวางบรรทัดฐานกฎกติกาการค้าบุหรี่ระหว่างประเทศ

บทบาทของบุคคลที่ต้องจากรักไว้

นายชวน หลีกภัย : ในฐานะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและต่อมาในฐานะรองนายกรัฐมนตรี เป็นเสาหลักในการยืนหยัดไม่เปิดตลาดบุหรี่ และสนับสนุนทีมเจรจาของไทย

นายกรัฐมนตรีพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ : ที่เปิดโอกาสให้ทีมผู้แทนไทยทำงานได้อย่างเต็มที่ในการเจรจาต่อรองกับฝ่ายสหรัฐฯ

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ : ผู้อยู่เบื้องหลังการวางแผนชี้แนะและสนับสนุนบทบาทของ นพ.ประกิตในการประสานงานกับฝ่ายการเมือง

นางสาวบังอร ฤทธิภักดี : ผู้อยู่เบื้องหลังการวางแผนชี้แนะและสนับสนุนบทบาทของ นพ.ประกิตในการประสานงานกับภาคประชาชนและสื่อมวลชน

นพ.หทัย ชิตานนท์ : ที่ยึดท่าทีเชิงกร้าวในการเจรจากับฝ่ายสหรัฐอเมริกา แบบยอมหักไม่ยอมงอ พร้อมๆ กับการผลักดันมาตรการควบคุมยาสูบและมาตรการที่รองรับการเปิดตลาดบุหรี่

นายสุรินทร์ พิศสุวรรณ : ที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการเจรจากับฝ่ายสหรัฐฯ รวมทั้งได้ช่วยประสานงานในการได้มาซึ่งข้อต่อรองในการเปิดตลาดบุหรี่

นายพชร อิศรเสนา : ได้ใช้ความชำนาญในการเจรจาทางการค้ากับสำนักผู้แทนการค้าสหรัฐอเมริกา วางแนวทางการต่อสู้ของคณะผู้แทนไทย และชี้แนะให้กระทรวงสาธารณสุขต่อรองเงื่อนไขการเปิดตลาดบุหรีกับคณะรัฐมนตรี

นายการุณ กิตติสถาพร : หัวหน้าทีมเจรจาของไทยที่เวทีเกตต์ ที่ทุ่มเทในการประสานงานกับทีมเจรจา

นายศุภวุฒิ สายเชื้อ : ข้าราชการประจำสถานทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ทำหน้าที่ประสานงานกับสมาชิกสภาคองเกรสและสมาชิกวุฒิสภาสหรัฐอเมริกา รวมทั้งกับองค์กรกรรณงค์ไม่สูบบุหรี่ในสหรัฐอเมริกาด้วยฝ่ายไทย

นายเดวิด เยน : ประธานมูลนิธิจอห์น ดุง ที่ริเริ่มสมาพันธ์ควบคุมการบริโภคยาสูบภาพพื้นเอเชียแปซิฟิก เพื่อสนับสนุนไทยในการคัดค้านการเปิดตลาดบุหรีโดยสำนักผู้แทนการค้าสหรัฐอเมริกา

ดร.เกรก คอนนอลลี : ข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขรัฐแมสซาชูเซตส์ ผู้อยู่เบื้องหลังการวางแผนประสานงานการคัดค้านการเปิดตลาดบุหรี

นายสุรเกียรติ์ เสถียรไทย : ที่ปรึกษาบ้านพิษณุโลก ผู้รับข้อเสนอและประสานงานให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแลกกับการเปิดตลาดบุหรี

ศ.นพ.ประเวศ วะสี : ผู้อยู่เบื้องหลังการชี้แนะและสนับสนุนบทบาทของ นพ.ประกิต

คุณ “ไต้ฝุ่น” : คอลัมนิสต์ประจำหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ที่เขียนสนับสนุนฝ่ายไทยดักคอฝ่ายการเมือง และไม่เห็นด้วยกับการเปิดตลาดบุหรีมาโดยตลอด

แม้จะร่วมกับการเจรจาเปิดตลาดบุหรี่ ที่มังกียังชันชั้นแข็งจัดกิจกรรมวันไม่สูบบุหรี่โลก

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม 2533

“เติบโตอย่างสดใส ห่างไกลจากภัยบุหรี่”

2533



นักเรียนและครูเข้าพบนายฯ ชาตียา ชุณหะวัณ ซึ่งได้มอบหมายให้นายชวน หลีกภัย รองนายกรัฐมนตรีเป็นผู้ต้อนรับแทน ที่ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล 31 พฤษภาคม 2533

ป้า ส. นางวงการบันเทิง ศิลปิน ดาราร่วมรณรงค์

ส.อาสนจินดา เสนอตัวเข้าร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ภายหลังจากที่หยุดสูบบุหรี่ได้ ให้แนวคิดที่ว่าควรจรรจงกับเด็กๆ ไม่ให้เข้าทดลอง



และเกิดการเสพติดบุหรี่ เป็นที่มาของ “ชมรมเยาวชนปลอดสารอาต” ขึ้น

และป้า ส.เป็นผู้แนะนำให้ชวนศรีณยู วงษ์กระจำ มาช่วย เพราะตอนนั้นคุณตัวกำลังดังมาก ๆ



ป้า ส. อาสนจินดา ถ่ายกับเด็กๆ ที่ทีมงานโครงการรณรงค์ฯ พาไปพบที่บ้าน ป้า ส. เพื่อให้เด็กๆ เกิดความภูมิใจและไม่สูบบุหรี่



ศ.นพ.ประเวศ วะสี และคุณชวน หลีกภัย ได้รับเหรียญจากองค์การอนามัยโลก ซึ่งกำหนดให้มีขึ้นเป็นปีแรก ในฐานะผู้ร่วมผลักดันให้เกิดการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย โดย ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ รับเหรียญแทนนายชวน หลีกภัย ซึ่งติดภารกิจ

31 พฤษภาคม 2533

เสร็จศึกนอก เริ่มศึกในอย่างจริงจัง

หลังรัฐบาลประกาศเปิดตลาดบุหรี่ โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลาเพียง 3 คน ก็หันกลับมาทำงานเพื่อเตรียมสังคมไทยในการรับมือกับการเปิดตลาดบุหรี่เสรี โดยมีเป้าหมายผลักดันนโยบายและกฎหมายผลักดันให้มีหน่วยงานควบคุมยาสูบขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข พร้อมๆ กับการรณรงค์กับภาคประชาชนถึงพิษภัยของอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ

สงครามแย่งชิงเยาวชน

ด้วยข้อเท็จจริงที่ว่าเยาวชนเป็นวัยที่เกิดการเสพติดบุหรี่และที่สำคัญคือ เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายการตลาดของบริษัทบุหรี่ ความจริงก็คือ เหมือนกับสงครามแย่งชิงเยาวชนระหว่างฝ่ายที่รณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับพ่อค้าบุหรี่ โดยมีชีวิตของเยาวชนเป็นเดิมพัน



2533

หัวเรี่ยวหัวแรงและแม่ทัพของงานนี้คือ คุณ บังอร ฤทธิภักดี ซึ่งมีพื้นฐานจบปริญญาตรีอักษรศาสตร์ จุฬาฯ และโทพัฒนาสังคมจากธรรมศาสตร์ คุณบังอรเป็นผู้วางแผนงานและเป็นผู้จัดการโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิหมอชาวบ้าน

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดประกวดภาพถ่ายรณรงค์ ภาพชนะการประกวด ชื่อ “คุณพ่อคะ เลิกสูบบุหรี่เถอะ หนูหายใจไม่ออกคะ”



เชิญชวนคุณครูณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่

จากกรอบคิด : ถ้าเด็กๆ เติบโตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ จะลดโอกาสที่เขาจะติดบุหรี่

2533

จากข้อมูลที่พบว่า การสูบบุหรี่ของครู เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กนักเรียนติดบุหรี่ และจากตัวเลขที่พบว่า ร้อยละ 40 ของครูที่จังหวัดชลบุรีสูบบุหรี่ โครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ จึงถูกริเริ่มขึ้น เพื่อรณรงค์และสร้างกระแส ในการผลักดันให้รัฐบาลออกกฎหมายกำหนดให้โรงเรียนปลอดบุหรี่



ต้องยอมรับว่า
การเรียกร้องให้
โรงเรียนปลอด
บุหรี่ยากกว่าที่เรา
คิด

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัด
สัมมนา “ครูคือผู้สร้างสรรค์โรงเรียน
ปลอดบุหรี่” เพื่อให้ครูเลิกสูบบุหรี่และ
ป้องกันนักเรียนไม่ให้ติดบุหรี่ เพราะการ
เสพติด บุหรี่เกิดขึ้นในช่วงที่เป็นวัยรุ่น



โครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ โครงการเยาวชน
ปลอดสะอาด และการสร้างการมีส่วนร่วมของเด็กและ
เยาวชนในกิจกรรมต่างๆ คือ สิ่งที่โครงการรณรงค์เพื่อ
การไม่สูบบุหรี่จัดทำขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยคาดหวังว่าเด็ก
ไทยที่กำลังเติบโตขึ้นในวันนี้จะไม่หันหน้าเข้าหาบุหรี่
ขณะเดียวกันเด็กและเยาวชนเหล่านี้ จะเป็นพลังที่มี
คุณภาพในการร่วมสร้างสรรค์สังคมไทยให้ปลอดบุหรี่
ต่อไป



กิจกรรมของชมรมปลอดสะอาด

“สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่นั้น การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมเชิง
สัญลักษณ์ คือฉันไม่ใช่ลูกแห่งของแม่อีกต่อไปแล้ว ฉันเข้ม
แข็งเป็นนักผจญภัย ฉันไม่ใช่คนเซี่ยๆ ไม่ว่าเจตนาของแต่ละ
คนจะเป็นเช่นไรก็ตาม พฤติกรรมการสูบบุหรี่ยังคงเป็นการ
ประกาศในเชิงสัญลักษณ์ถึงเอกลักษณ์ของบุคคลนั้น... ขณะที่
พลังเชิงสัญลักษณ์ในทางจิตวิทยาอ่อนแรงลง ผลทางเกสซ์-
วิทยา (ของนิโคตินในบุหรี่) ก็จะเข้าแทนที่เพื่อสืบทอด
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ให้เป็นนิสัยไว้ต่อไป”

(บริษัทฟิลลิป มอริส ปี 2529)

เชิญขวัญใจเด็กๆ ร่วมรณรงค์



2533

“ ศักดิ์สิทธิ์ แท่งทอง ตอบรับเป็นกรรมการชมรมเยาวชนปลอดสารของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ น้อยน้อย-ปัทมวรรณ เค็มมูลคดี ทั้งพ่อรองและแม่ทอม ก็ยินดีให้ลูกอยู่เป็นฟรีเซนต์สปอตโฆษณาณรงค์ให้เด็กผู้หญิงยุคใหม่ไม่เป็นผู้หญิงที่ติดบุหรี่ ใครที่ยังเลิกบุหรี่ไม่ได้พี่แท่งกับน้อยน้อยจะช่วยให้กำลังใจ ”

คลื่นรบกวน / เอียบจวัน ไทยรัฐ



โดโต้-ยุทธพิชัย ชาญเลขา



คุณตึก ชิโร่



ดีเจ สมพล ปิยะพงษ์ศิริ

“ ไม่จำเป็นเลยถ้าในการแสดงสื่อบทต้องเข้าไปในบาร์หรือในคลับแล้วต้องสูบบุหรี่ เพราะการที่คนจะชอบว่าเราเล่นดีมัย ถึงบทหรือไม่ มันไม่ได้อยู่ที่บุหรี่มวนนี้ ไม่จำเป็นว่าสูบบุหรี่มวนนี้แล้วจะได้ตึกตาทอง ”

บดินทร์ ตึก

ดารา นักร้อง เข้ามาร่วมสร้างค่านิยมใหม่ให้กับวัยรุ่น “เท่อย่างมีท่า ไม่ต้องพึ่งพาบุหรี่” สปอตรณรงค์ต่างๆ ทอยออกสร้างกระแสการรณรงค์ เช่น ชุด “น้องตุ้มตามกับคุณตุ้ - สัญญา คุณากร” ชุด “3 หมู่ม 3 มุม” ที่มีคุณศักดิ์สิทธิ์ แท่งทอง ร้องเพลงเท่ อย่างมีท่าไม่ต้องพึ่งพาบุหรี่ คุณตึก ชิโร่ มาร่วมร้องเพลง ดีเจ สมพล ปิยะพงษ์ศิริ คุณโดโต้-ยุทธพิชัย ชาญเลขา สื่อมวลชนชาวนับและเป็นผู้สร้างกระแสการรณรงค์ ผู้มีชื่อเสียงทุกวงการต่างให้ความสนใจ และเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์



องค์การเภสัชกรรมติดป้ายขนาดใหญ่ด้านหน้าตึกถนนพระราม 6 โดยที่เราไม่ได้ไปวิ่งเต้น ทำให้เราดีใจมากๆ

บริษัทบุหรือนอกอกลายกันที่ที่เปิดตลาด

บริษัทบุหรี่ปั้วชาติ พื้นที่ที่เริ่มวางตลาดบุหรือนอกในไทย ได้วิ่งเต้นคนในวงการกีฬาและคอลัมน์สัตว์ ขาวกีฬา เรียกร้องให้รัฐบาลไทยยกเลิกประกาศที่ห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย เพื่อให้สินค้าบุหรี่ปั้ว สนับสนุนการกีฬาได้ ฝ่ายณรงค์ไม่สู้บุหรี่ปั้วออกมาคัดค้านอย่างแข็งขัน

2534

สื่อ “ไม่มีเงินจากบริษัทบุหรี่ปั้ว กีฬาไทยก็ไม่พัฒนา”

“เงินบุหรี่ปั้วสปกนักหรือ ทำไมจึงสนับสนุนการกีฬาไม่ได้”

“สนับสนุนให้บุหรี่ปั้วสปกกีฬากีฬา เพื่อเอาเงินกำไร จากผู้ผลิตบุหรี่ปั้วมาชดเชยสังคม”

นายปิยะณัฐ วัชรภรณ์ รมว.กระทรวงสาธารณสุข “ตามที่ห้ามโฆษณาบุหรี่ปั้วทางสื่อทุกประเภททั้งทางตรงและทางอ้อมและไม่มีการขายให้ให้มีการโฆษณาบุหรี่ปั้วในการแข่งขันกีฬา หรือให้บริษัทบุหรี่ปั้วเป็นผู้อุปถัมภ์การแข่งขันกีฬา”

ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ เลขาธิการโครงการรณรงค์ฯ เสนอทางออกให้รัฐบาลเป็นผู้ส่งเสริมกีฬา โดยการเพิ่มงบประมาณหรือการขึ้นภาษีบุหรี่ปั้วเพื่อนำเงินมาส่งเสริมกีฬา

สยามรัฐ 22 มกราคม 2534



รถแข่งฟอร์มูล่า 1 ที่สปอนเซอร์โดยบุหรี่ปั้วมาร์ลโบโล บุหรี่ปั้วที่ขายดีที่สุดในโลก

“ในวงการกีฬาโลก บุหรี่ปั้วเป็นสปอนเซอร์ตัวสำคัญ และไม่เชื่อว่ารัฐบาลจะบังคับปริมาณมาสนับสนุนการกีฬาแน่นอน”

คณะกรรมการโอลิมปิกแห่งประเทศไทย “เห็นว่าการเปิดให้มีการโฆษณาบุหรี่ปั้วอย่างเสรีโดยมีรัฐบาลควบคุมน่าจะทำให้มีเงินเข้าประเทศอีกมาก”

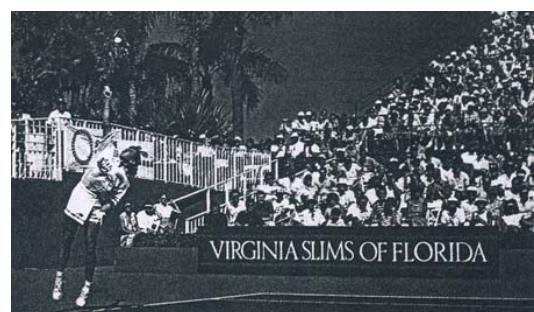
นพ.หทัย ชิตานนท์ ได้กล่าวว่า “การที่บริษัทบุหรี่ปั้วพยายามเข้ามาสนับสนุนการกีฬาเพื่อลบภาพพจน์ของสินค้าเสพติด แต่ในขณะเดียวกันก็เพื่อแสวงหาเหยื่อรายใหม่ พร้อมทั้งเตือนให้บุคคลในวงการกีฬาไม่ควรตกเป็นเครื่องมือของบริษัทบุหรี่ปั้วต่างชาติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนให้ตกเป็นเหยื่อเป็นทาสบุหรี่ปั้วเพิ่มขึ้น”

ไทยรัฐ 2 กุมภาพันธ์ 2534

ลมเปลี่ยนทิศ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ

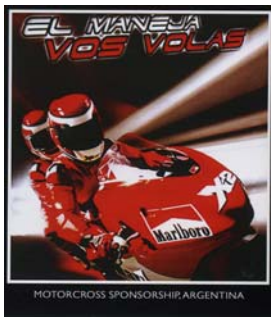
ได้ให้ความเห็นคัดค้านการให้บริษัทบุหรี่ปั้วสนับสนุนการกีฬา และกระตุ้นให้นายกร ทัพพะรังสี รมต.ผู้ดูแลการกีฬาแสดงจุดยืนที่ชัดเจน กรณีการจะอนุญาตให้บุหรี่ปั้วต่างประเทศเป็นสปอนเซอร์การกีฬาไทย

ไทยรัฐ 4-5 กุมภาพันธ์ 2534



Snooker 555 Challenge

The Nation 10 มี.ค. 2534



ดร.เสรี วงศ์มณฑา เสนอ
ความเห็น ว่า ไม่ควรให้บุหรี่
เป็นสปอนเซอร์กีฬา รัฐบาล
ควรสนับสนุนให้สินค้าอื่นๆ
ที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค
มาเป็นสปอนเซอร์กีฬา



ไทยรัฐ 6 กุมภาพันธ์ 2534

“ พรคพวกในวงการรถยนต์ วงการรถแข่ง
บอกกันว่าขอให้ช่วยเขียนเชียร์ให้รัฐบาลยอมอนุ-
ญาติให้โฆษณาบุหรี่ให้หน่อยเถิด ว่ากันว่าหากไม่
ให้โฆษณาเงินที่ควรจะหมุนกระจายอยู่ในวงการ
กีฬาจะหายไปมหาศาล

แต่ผมจะต้องแลกด้วยความเจริญเติบโต
ความมีสุขภาพสมบูรณ์ของเด็กไทยอีกกี่แสนกี่ล้าน
ราย สำหรับการยั่ววนใจให้ซื้อบุหรี่สูบ...อย่าเลย
นะเพื่อนนะ อย่าคิดร้ายด้วยการเอาชีวิตและ
สุขภาพของคนไทยไปขายเขาอีกเลย ”

คุณธนศรี เสนียังค์ ณ อยู่ธยา
คอลัมน์นิสต์

คำพูดของผู้บริหาร บริษัทอาร์ เจ เรย์โนลด์ เมื่อปี
2532 “ธุรกิจของเราคือ ขายบุหรี่ ไม่ใช่ธุรกิจด้าน
กีฬา เราใช้กีฬาเป็นช่องทางโฆษณาสินค้าของ
เรา...เราสามารถเข้าไปในสถานที่ที่เราทำการตลาด
ด้วยการจัดแข่งขันกีฬาแล้ววัดปริมาณการขาย
สินค้าของเราระหว่างการแข่งขันและหลังการแข่งขัน
และพบว่า ยอดขายเพิ่มขึ้น”

(เอกสารลับบริษัทบุหรี่)

ทำเอกสารเผยแพร่

โอลิมปิกสากล ประกาศให้สนามกีฬาปลอดจาก การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่

“นักกีฬาทั้งชายและหญิงทั่วโลกต่างตระหนักกันดีถึง
ผลเสียของการสูบบุหรี่ ซึ่งไม่เพียงแต่มีผลเสียต่อสมรรถภาพ
ในการเล่นกีฬาเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อคุณภาพชีวิตของเขาด้วย
คณะกรรมการโอลิมปิกสากลตระหนักถึงปัญหานี้เป็นอย่างดี
จึงขอไม่ไปข้องเกี่ยวกับสินค้าประเภทนี้ ซึ่งสวนทางกับ
วัตถุประสงค์ของเรา องค์การอนามัยโลกได้มีมติ เมื่อเดือน
พฤษภาคม 2533 ขอให้รัฐบาลประเทศต่างๆ ยกเลิกการ
โฆษณาบุหรี่ยรวมทั้งการรับสปอนเซอร์กีฬาของบริษัทบุหรี่ด้วย

7 กุมภาพันธ์ 2534



เมื่อ ฯพณฯ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ องคมนตรีให้สัมภาษณ์ว่า

“ รู้สึกขัดกับความถูกต้อง เราจะต้องป้องกันการสูบบุหรี่ในวงการกีฬา โดยเฉพาะในระดับเยาวชน สมาคมการกีฬาไม่ควรจะยอมรับโฆษณาแฝงในการแข่งขันกีฬา...รัฐบาลก็ควรให้ความร่วมมือช่วยเหลือในส่วนหนึ่ง เพื่อสร้างนักกีฬาไทยให้มีคุณภาพและสมรรถภาพ โดยเฉพาะการเป็นเจ้าภาพเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 13 ในอีก 7 ปีข้างหน้า ควรมีการสร้างนักกีฬาโดยไม่จำเป็นต้องอาศัยการโฆษณาบุหรี่ ซึ่งขอคัดค้าน ”

เรื่องนี้จึงได้ยุติ.....

มติชน 8 กุมภาพันธ์ 2534

ก่อตั้งหน่วยงานควบคุมยาสูบขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข

2534



กระทรวงสาธารณสุขก่อตั้งสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ เพื่อรับผิดชอบงานควบคุมยาสูบ และเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติขึ้นในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามมติ ครม. เดือนตุลาคม 2533 โดยมี นพ.ศิริวัฒน์ ทิพธราดล เป็นผู้อำนวยการคนแรก

นับเป็นย่างก้าวการควบคุมยาสูบที่สำคัญยิ่งของประเทศไทย ที่ทีมงานเราตั้งใจมากและคาดหวังที่จะทำงานร่วมกับสำนักงานนี้อย่างใกล้ชิด



ประเด็นการรณรงค์วันไม่สูบบุหรี่โลกประจำปีพ.ศ. 2534 “สาธารณสุขสถานและยุวดยานปลอดควันบุหรี่” ส. อาสนจินดา ในวัย 67 ปี นพ.ชิดพงศ์ ชัยวรสูรผู้ว่าฯ กรุงเทพมหานคร ร่วมเดินขบวนรณรงค์

งานที่เราต้องทำคือ ผลักดันให้รัฐบาลออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ



คุณโสภณ สุภาพงษ์
ผลงานเด่นในการบริหารบางจาก
ปิโตรเลียม



คุณหญิงสุพัตรา มาศดิตถ์
นักการเมืองหญิงภาพดี

คุณโสภณ สุภาพงษ์ กรรมการผู้จัดการใหญ่บางจากปิโตรเลียมและคุณหญิงสุพัตรา มาศดิตถ์ ส.ส.นครศรีธรรมราช เป็นประธานกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ที่จัดขึ้นที่เขาดินวนา

ที่เลือกเขาดินเพราะเป็นที่ที่พ่อแม่พาลูกๆ มาเที่ยวกันมาก



การเชิญผู้มีชื่อเสียงมาร่วมกิจกรรม เป็นเรื่องที่เราโครงการรณรงค์ฯ คิดอยู่ตลอดเวลา และทำอยู่เสมอมาเพื่ออาศัยบารมีของท่านเหล่านี้ขยายผลการรณรงค์ และทุกท่านที่เราไปเชิญจะตอบรับมาร่วมงานด้วยความยินดี



“อย่างนี้หรือเท่ เหม็นจะตาย”

สปอตรณรงค์เรื่องแรกที่ใช้ดารา ผู้มีชื่อเสียงเป็นพรีเซนเตอร์

คุณสัญญา คุณากร (ตุ๋) ด.ช.วคิน มีปรีชา (ตุ้มตาม) เป็นสปอตชุดที่ฮือฮามาก

สัญญา : กำลังจะหยิบบุหรี่จากซอง

ตุ้มตาม : แย่งซองบุหรี่จากสัญญาทิ้งถึงขยะ “แหะ อย่างนี้หรือเท่ เหม็นจะตาย”

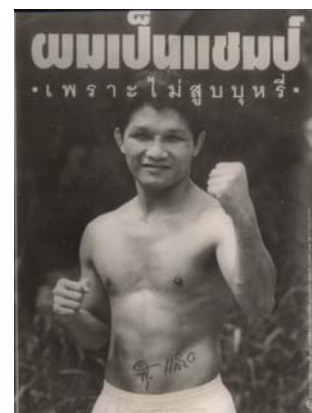
2534

สปอตรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ชุดที่สอง ด้วยเงินทุนในการผลิตทั้งหมดไม่ถึง 100,000 บาท สตอรี่และสคริป คำพูด คิดโดย ป้า ส.อาสนจินดา คอมเซปต์คือ เชิญชวนให้คนเลิกสูบบุหรี่โดยผู้มีชื่อเสียง



“ไ้ย่ยากมันก็ยากอยู่ แต่ก็ต้องเลิก เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น”

ป้า ส.อาสนจินดา



“ผมเป็นแชมป์ เพราะผมไม่สูบบุหรี่”

เขาทราย แกแล็คซี่



“แต่ก่อนผมเหน็บซองบุหรี่ไว้ที่ป้า แต่ตอนนี้เลิกแล้ว”

แอ๊ด คาราบาว



“ที่เลิกก็เพื่อลูก”

ดวงตา ตุงคะมณี

ปัญหา คือ แม้ดาราจะอาสาเป็นพรีเซนเตอร์ให้ แต่สปอตที่ผลิตขึ้นมา ก็ได้ออกอากาศไม่มาก เพราะเป็นการขออนุญาต

ไต้ฝุ่น - อ้วน - ชัย ราชวัตร

2534

คอลัมน์นิสต์ด้านการบ้านการเมืองที่รณรงค์มาก่อนใครๆ คือคุณไต้ฝุ่น

“บรรทัดนี้ “ไต้ฝุ่น” ก็ต้องขอประกาศชมเชยห้างโรบินสัน ที่ประกาศยืนหยัดต่อต้านการสูบบุหรี่ โดยไม่ยอมให้บุหรี่นอกหรือบุหรี่ใน มาวางขายในห้างโรบินสันทุกสาขา “ไต้ฝุ่น” ว่าห้างสรรพสินค้าใหญ่ทุกแห่ง น่าจะช่วยกันรณรงค์ในเรื่องนี้ นอกจากจะได้บุญในการช่วยชีวิตคนแล้วยังเป็นการป้องกันเรื่องไฟไหม้ในห้างอีกด้วย”

บุคคลวันนี้ ไต้ฝุ่น หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ



“ตอนนี้ผมก็เริ่มโครงการของผมเอง คือดาราคนไหนติดบุหรี่แล้วต้องการจะเลิกให้เด็ดขาด ผมจะคอยเป็นกำลังใจให้ โดยประกาศให้รู้ว่ามีดาราคณะนี้เลิกสูบบุหรี่แล้ว กำลังคิดรณรงค์เรื่องนี้ ก็พอดีคุณปัญญา นีรันธร์กุล แห่งเวิร์คพอยท์ ก็โทรศัพท์มาปรึกษาว่า จะรณรงค์เรื่องให้คนเลิกสูบบุหรี่เช่นกัน ด้วยการเตือนให้เลิกสูบบุหรี่ในทุกๆ รายการที่มีของเวิร์คพอยท์”

อ้วน อรชร คอลัมน์บันเทิง หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ

8 กันยายน 2534

ทีมงานเราไม่รู้จักถึงคุณไต้ฝุ่นและคุณอ้วน ณ ตอนนั้น ต่อมาเราจึงได้เชิญทั้งสองท่านมาเป็นกรรมการโครงการรณรงค์ฯ



ชัย ราชวัตร นักวาดการ์ตูนประจำหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เจ้าของการ์ตูน “ผู้ใหญ่มากับทุ่งหมาเหม็น” แม้จะเป็นคนที่สูบบุหรี่ แต่ก็เป็นผู้ออกแบบโปสเตอร์ “โปรดงดสูบบุหรี่” ให้แก่โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นโปสเตอร์ที่นิยมแพร่หลายที่สุดในช่วงนั้น

เราดีใจมากเมื่อรู้ว่าคุณชัยเลิกสูบบุหรี่ได้



นายสุทัศน์ เงินหมื่น รมช.กระทรวงสาธารณสุข และ นพ.หทัย ชิตานนท์ ได้รับเหรียญองค์การอนามัยโลก ประจำปี พ.ศ.2534 สำหรับผลงานควบคุมยาสูบดีเด่น

เชิญชวนคนดังร่วมกิจกรรม



คุณเศรษฐา ศิระฉายา คุณแอ๊ด ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลิกบุหรี่ ร่วมกับครูหุ้ย (ที่ไม่เคยสูบบุหรี่)



ทีมงานคุณแอ๊ด กระณิกา ธรรมเกษร ก็มาช่วย และจัดกิจกรรมโต้วาทีเรื่อง “เลิกบุหรี่ได้อย่างไร”

2534

จัดสัมมนา “จะสร้างคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ได้อย่างไร” มีอาจารย์ นักเรียนจากโรงเรียนต่างๆ ทั่วประเทศ ทั้งนักวิชาการ สื่อมวลชน เป็นครั้งแรกที่เปิดโอกาสให้เยาวชนคนรุ่นใหม่ได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่

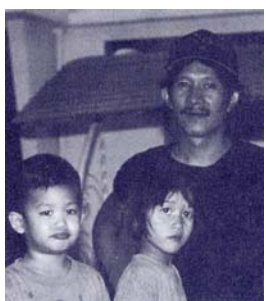
จากใจคนดัง



คุณเศรษฐา ศิระฉายา

“ผมเลิกบุหรี่มา 8 ปี เท่าอายุลูกผม ผมเลิกได้เพราะลูก ตอนนั้นลูกผมยังเล็กอยู่ ผมก็นั่งทำงานสูบบุหรี่ไปด้วย แสงไฟส่องมาผมเห็นควันเต็มเลย ก็นึกว่าเอ๊ะ กว่าจะทำลูกมาได้มันไม่ถ้ง่าย แล้วทำไมเราจะมาฆ่าลูกด้วยการสูบบุหรี่ ผมจึงตัดสินใจเดี๋ยวนั้นจนกระทั่งเดี๋ยวนี้ ผมไม่เคยจับบุหรี่อีกเลย

ความคิดเห็นต่อการสร้างคนรุ่นใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่ ต้นเหตุที่เยาวชนไทยหันมาสูบบุหรี่นั้น มีสาเหตุมาจากครอบครัวที่พ่อสูบบุหรี่ เมื่อลูกเห็นสูบบตาม และอีกประการหนึ่งคือ สื่อมวลชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ที่ให้ทั้งภาพและเสียง พระเอกมักจะดื่มเหล้าสูบบุหรี่ เด็กๆ มีนิสัยชอบเลียนแบบคนดัง เมื่อพวกเขาเห็นก็อยากเท่ อยากดัง ก็ทำตาม เพราะคิดว่าเป็นสิ่งโก้หรู”



คุณยีนยง โอภากุล
แอ๊ด คาราบาว

“ผมเห็นโลกมา 3 แบบ แบบแรกคือ โลกที่บริสุทธิ์ คือตั้งแต่เล็กจนถึงอายุ 17 ปี ก่อนที่จะสูบบุหรี่ แบบที่สองคือ ช่วงที่สูบบุหรี่ซึ่งกินเวลาถึง 20 ปี และแบบที่สามคือ โลกที่ผมพบในปัจจุบันหลังจากที่ผมเลิกสูบบุหรี่แล้ว ซึ่งผมพบว่า เป็นโลกที่สดใส

แรงจูงใจที่สำคัญที่สุดคือ คำพูดของลูกสาวที่บอกว่า “พ่อสูบบุหรี่ทำไมไม่ดี ทำลายสุขภาพ” เป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผมเลิกบุหรี่ได้ในที่สุด”



คุณดำรง พุฒตาล

“ผมเป็นคนที่แพ้ควันบุหรี่อย่างรุนแรง ถ้าได้รับควันแล้วจะหายใจไม่ออก เจ็บคอ ปวดหัว บางทีก็ไม่วายไปเลย ดังนั้น ผมคิดว่าบนโลกนี้ ทุกคนมีสิทธิ์สูดอากาศบริสุทธิ์ คนสูบบุหรี่ไม่ควรเอาเปรียบคนไม่สูบบุหรี่มากเกินไป”

“การห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานทำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบได้เพิ่มขึ้น 84 % ถ้าห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานทั้งหมดจะทำให้ยอดขายบุหรี่ยลดลง 10 %”

(บริษัท ฟิลลิป มอริส)

พลักดันพระราชบัญญัติ 2 ฉบับผ่านสภา

2535



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ รมช.กระทรวงสาธารณสุข นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ รมต.กระทรวงสาธารณสุข นพ.หทัย ชิตานนท์ นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ร่วมกันผลักดันร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่เข้าสู่ที่ประชุม ครม.และสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งเรามารู้ทีหลังว่าบริษัทบุหรี่นอกพยายามขัดขวาง และทำให้กฎหมายลดความเข้มข้นลงอยู่เบื้องหลัง

ผู้มีบทบาทสำคัญ ที่ทำให้กฎหมายผ่านสภา



คุณอนันต์ ปันยารชุน
นายกรัฐมนตรี



ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน
ประธานสภานิติบัญญัติ



ศ.นพ.ประสพ รัตนการ
ประธานกรรมาธิการสาธารณสุข



พล.อ.สุจินดา คราประยูร
รองประธาน รสช.

รัฐบาลนายกฯ อานันท์ ปันยารชุน เปรียบเสมือน “หน้าต่างแห่งโอกาส” “window of opportunity” ในการผลักดันกฎหมายควบคุมการสูบบุหรี่ ซึ่งหากเป็นสภาฯ ในภาวะปกติ คงยากที่กฎหมายบุหรี่จะผ่านออกมาได้

มีนาคม 2535 สภานิติบัญญัติแห่งชาติผ่านร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535



วันที่กฎหมายเข้าสู่วาระการพิจารณาของสภา เด็กๆ มอบดอกไม้ให้ผู้แทนประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ขอให้สภาสนับสนุนกฎหมายควบคุมยาสูบ



ผศ.ลักขณา เต็มศิริกุลชัย ผู้
อำนวยการสำนักงานควบคุม
การบริโภคยาสูบคนใหม่ที่มา
แทน นพ.ศิริวัฒน์ ทิพนธราดล
ซึ่งย้ายไปเป็น สสจ.จังหวัด
หนองคาย



กว่าจะคลอดกฎหมายควบคุมยาสูบ

- ตุลาคม 2530** : แพทย์ชนบทจัดวิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รวบรวมรายชื่อผู้สนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ได้ 6 ล้านชื่อ มอบให้แก่นายชวน หลีกภัย ประธานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้สภาสนับสนุนกฎหมายควบคุมยาสูบ
- เมษายน 2531** : ครม.นายท. เปรม ติณสูลานนท์ มีมติห้ามโฆษณาบุหรี่
- กุมภาพันธ์ 2532** : คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประกาศห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายสินค้ายาสูบทุกรูปแบบ
- ครม.แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบ (คบยช.)
 - คณะอนุกรรมการกฎหมายร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- ตุลาคม 2533** : ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2534 เพื่อลดผลกระทบจากการเปิดให้มีการนำเข้าบุหรี่เสรี
- คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.....
- พฤศจิกายน 2534** : ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.....ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ....
- มีนาคม 2535** : สภานิติบัญญัติแห่งชาติเห็นชอบ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

2535

ปัจจัยที่ทำให้กฎหมายยาสูบสองฉบับผ่านออกมาได้

- กระแสสังคมสนับสนุนการควบคุมการสูบบุหรี่อย่างกว้างขวาง
- ฝ่ายที่ผลักดันกฎหมายมีการเตรียมการที่ดีในการยกร่างกฎหมายและการผลักดันตามขั้นตอน
- รัฐมนตรีที่รับผิดชอบมีความจริงใจสนับสนุนการออกกฎหมาย ไม่หวั่นไหวแม้จะถูกบริษัทบุหรี่วิ่งเต้นในการทำให้กฎหมายอ่อนลง รวมทั้งความพยายามที่จะทำให้กฎหมายตกไปจากการเข้าสู่วาระการประชุมสภา
- สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติไม่ใช่ผู้ที่มาจากนักการเมือง ทำให้บริษัทบุหรี่วิ่งเต้นได้ยากขึ้น
- ในช่วงจังหวะหัวเลี้ยวหัวต่อ ผู้มีอำนาจควบคุมสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (พล.อ. สุจินดา คราประยูร, ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน) ให้ไฟเขียวให้กฎหมายผ่านออกมาโดยไม่มีการแปรญัตติ หนึ่งสัปดาห์ก่อนที่จะหมดสมัยประชุมสภา

ข้อนำคิด - หากกฎหมายควบคุมยาสูบสองฉบับนี้ ได้รับการพิจารณาโดยสภานิติบัญญัติที่ประกอบด้วยนักการเมืองจากการเลือกตั้ง จะสามารถผ่านออกมาได้หรือไม่ หรือหากผ่านออกมาได้จะรักษาสาระที่ดีๆ ไว้ได้หรือไม่

เมื่อร่วมกันผลักดันกฎหมายผ่านออกมาได้แล้ว งานที่ยากกว่าคือ การทำให้สังคมรู้และปฏิบัติตามกฎหมาย

เริ่มรณรงค์ที่ทำงานปลอดบุหรี่

2535



นพ.อาคม สรสุชาติ ส.ส.พรรคประชาธิปัตย์ ผู้ผลักดันให้ห้ามสูบบุหรี่ในห้องประชุมรัฐสภา พ.ศ.2526



คู่มือสำนักงานปลอดบุหรี่



ด้วยตระหนักว่าควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและคนเราใช้เวลาหนึ่งในสามอยู่ที่ทำงาน โครงการรณรงค์ฯ จึงเริ่ม “โครงการสำนักงานปลอดบุหรี่” ขึ้น ขณะนั้นกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสำนักงานเริ่มมีผลบังคับใช้ แต่มีสำนักงานจำนวนไม่น้อยที่ห้ามสูบบุหรี่แล้ว โดยต้องการให้สำนักงานสะอาดและมีอากาศบริสุทธิ์

“ดูเหมือนว่าผลของควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อมที่เกิดกับผู้ไม่สูบบุหรี่ได้กลายเป็นอาวุธที่ทรงพลังที่สุดที่ฝ่ายต่อต้านการสูบบุหรี่ใช้ต่อสู้กับอุตสาหกรรมบุหรี่”

(บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2530)



วิทยาการประกอบด้วย ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ ส.ส.นครศรีธรรมราช ศ.นพ.สุชัย เจริญรัตนกุล อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล คุณริสา หงส์ศิริชัย เป็นพิธีกร



หน่วยงานร่วมสัมมนา โดยมี นพ.ไกรจักร แก้วนิล จากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นวิทยากร

สัมมนา “ควันบุหรี่ มลพิษในอาคารที่สำคัญที่สุด”

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดสัมมนาเรื่อง “ควันบุหรี่มลพิษในอาคารที่สำคัญที่สุด” เพื่อรณรงค์ให้เจ้าของหน่วยงานเห็นความสำคัญของการจัดสำนักงานให้ปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด มีการสนับสนุนสื่อรณรงค์ เช่น โปสเตอร์ สติกเกอร์ อีกทั้งมีการสร้างเครือข่ายสำนักงานปลอดบุหรี่ขึ้น

บริษัทบุหรี่ : คัดค้านการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

โครงการ “ปฏิบัติการเสื้อคลุมสีขาว” ของฟิลลิป มอริส เป้าหมายคือ

- ต่อต้านมาตรการจำกัดการสูบบุหรี่
- ฟื้นฟูความเชื่อมั่นของผู้สูบบุหรี่
- ฟื้นฟูการยอมรับของสังคมต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่

(บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2535

เอกสารลับที่ถูกเปิดเผย พ.ศ.2542)

คัดเลือกคนไม่ สูบบุหรี่เข้าทำงาน เชื้อทรลปลอดบุหรี่

นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์
มาช่วยงานบุหรี่เป็น
ประจำ



“ ห้างเซ็นทรัลประกาศห้ามลูกค้าสูบบุหรี่ภายในห้างตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2535 เป็นต้นไป เนื่องจากห้างเซ็นทรัลเองมีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบมาก่อนหน้านี้ โดยมีการคัดเลือกพนักงานที่ไม่สูบบุหรี่เข้าทำงาน ”

นายสุทธิชาติ จิราธิวัฒน์ ประธานบริหารธุรกิจขายปลีกกลุ่มบริษัทในเครือเซ็นทรัล

ปลอดบุหรี่ ก่อนที่กฎหมายจะห้าม



แมคโดนัลด์ ปลอดบุหรี่

“ ภายในร้านแมคโดนัลด์ทุกแห่ง ทุกสาขาทั่วประเทศไทย โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 23 ตุลาคม 2534 ซึ่งตรงกับวันปิยมหาราช นับถอยหลังโดยติดประกาศภายในร้านทุกสาขาทั่วประเทศให้ผู้ใช้บริการทราบถึงนโยบายและกำหนดวันปลอดบุหรี่ จนในที่สุดห้ามสูบบุหรี่ในร้าน ”

นายเดช บุณสุข กรรมการผู้จัดการบริษัทแมคไทย จำกัด
ปรากฏว่ารายได้เพิ่มขึ้นหลังห้ามสูบบุหรี่



ดร.ประทีป นครชัย เลิกสูบไปเพื่อ
แลกกับการที่จะได้เข้าทำงานใน
ตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายบุคคลเครือ
บริษัทเซ็นทรัล

“เป้าหมายของเราคือ จำกัดการใช้และ
การขยายมาตรการจำกัดการสูบบุหรี่ รวมทั้ง
ทั้งการทำให้การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่
สังคมทั่วไปในเอเชียยังคงยอมรับได้ต่อไป”
(บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี พ.ศ.2532)



“ ในประเทศไทยเราก็มีการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่มาเมื่อไม่นาน
นักมานี้ และนับว่าได้ผลดีเป็นอย่างมากสำหรับการรณรงค์ในประเทศไทย เพราะ
ผมไม่เคยเห็นว่าอะไรจะประสบความสำเร็จเท่ากับการรณรงค์ต่อต้านบุหรี่ในคราวนี้

เพราะคนไทยเดี๋ยวนี้เลิกสูบบุหรี่เป็นส่วนมากหรือมีการสูบบุหรี่น้อย
ลงอย่างเห็นได้ชัด คนที่ยังเลิกไม่ได้ ก็ต้องแอบสูบในที่ที่ใครๆ ไม่กล้าออกไป
สูบต่อหน้าผู้คน เรื่องนี้เรียกได้ว่าเป็นผลสำเร็จของการรณรงค์ต่อต้านบุหรี่ยิ่ง
กว่าการรณรงค์อื่นๆ ในเมืองไทย ”

หม่อมราชวงศ์คึกฤทธิ์ ปราโมช

คอลัมน์ขอสงวนพลา หนังสือพิมพ์สยามรัฐ 24 กรกฎาคม 2535
เป็นกำลังใจต่อทีมงานของเรามากๆ

มอบโล่ประกาศเกียรติคุณเพื่อสังคมปลอดภัย

2535

บุคคลต่างๆ ที่มาช่วยงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ล้วนมาร่วมแรงร่วมใจด้วยจิตสาธารณะ ดังนั้นนอกจากความขอบคุณจากใจของทีมงานต่อผู้มีพระคุณที่สนับสนุนงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของเราแล้ว

ในโอกาสครบรอบ 5 ปี ของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้มีการจัดพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ ผู้ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดภัย เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2535 โดย ฯพณฯ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ องคมนตรีและรัฐบุรุษเป็นประธาน



พระพยอม กลฺยาณ รับโล่เพื่อสังคมปลอดภัย



ฯพณฯพลเอกเปรม ถ่ายรูปร่วมกับคณะรับโล่
ภาพจากซ้าย : นพ.สุรพงษ์ อัมพวันวงศ์ เขาทราย แกแล็คซี่
นพ.หทัย ชิตานนท์ ดช.วศิน มีปรีชา (น้องต๋อมตาม)



ศ.นพ.ประเวศ ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ สันทนา กับ ฯพณฯพลเอก เด็กชายวศิน มีปรีชา นักรณรงค์รุ่นเยาว์รับมอบโล่
เปรม ติณสูลานนท์ ก่อนพิธีมอบโล่



คุณศักดิ์สิทธิ์ แท่งทอง และ
คุณสายทิพย์ มาลากุลฯ

เหรียญองค์การอนามัยโลกปี 2535



นายสมชาย อาสนจินดา หรือ ป้า ส. : จากการเป็น
ปูชนียบุคคลที่นำวงการบันเทิงเข้าร่วมรณรงค์

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ : จากผลงานของ
โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



ประเภทหน่วยงาน : ได้แก่ “การบิน
ไทย” ที่ประกาศทุกสายการบินใน
ประเทศและในเอเชียปลอดภัย

ทีมงานจะคิดเสมอว่า “จะชวนแนวร่วมใหม่ๆ เข้าร่วมรณรงค์ได้อย่างไร”

จึงชักนำเด็กอนุบาลร่วมรณรงค์

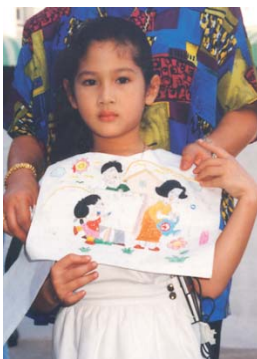
2536



ครอบครัวสมมาตร ไพโรหิรัญ ร่วมรณรงค์



ชุดสื่อรณรงค์



น้องสุกฤณี นักรณรงค์ตัวน้อย
วาดภาพร่วมรณรงค์ในโครงการ



โดยริเริ่มโครงการ “เด็กคือดวงใจ” รณรงค์ให้ผู้ใหญ่งดสูบบุหรี่เพื่อเด็ก และไม่สูบบุหรี่ในทุกที่ที่มีเด็กอยู่ ซึ่งมีเพียงแต่เป็นการหยุดทำร้ายเด็กด้วยควันบุหรี่เท่านั้น แต่ยังเป็นการปลูกฝังแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก และลดโอกาสที่เด็กๆ จะติดบุหรี่ด้วย

“เด็กคือดวงใจ” สร้างสรรค์สื่อหลากหลาย เช่น เทปเพลงรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ชุด “บ้านหนู สุขสันต์ ปลอดควันบุหรี่” แต่งโดยอาจารย์เตือนใจ ศรีมารุต และสื่อรณรงค์ เช่น หนังสือนิทาน “เมืองนี้

ไม่สูบบุหรี่” การ์ดอวยพรพร้อมคำขอรับรองของเด็กๆ โปสเตอร์ “ขอขอบคุณที่ไม่สูบบุหรี่” โดยอาจารย์กริก ยุ้นพันธ์ สติเกอร์ “ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อเด็ก” เพื่อสนับสนุนให้โรงเรียนอนุบาลนำไปใช้ในการรณรงค์

ผลปรากฏว่า เด็กนักเรียนอนุบาลเป็นนักรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เราคาด เพราะความไร้เดียงสาและเพราะความรักลูกของพ่อแม่ เด็กๆ จึงเป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

เด็กบางคนร้องไห้ เมื่อเห็นพ่อสูบบุหรี่ “กลัวพ่อตายเร็ว” บางคนว่า “กลัวพ่อเป็นเอดส์”



อาจารย์เตือนใจ ศรีมารุต



อาจารย์กริก ยุ้นพันธ์



คุณชอณา วิริยานนท์



คุณวินิจ เลิศรัตนชัย

เมื่อผลักดันกฎหมายควบคุมยาสูบผ่านออกมาแล้ว งานต่อไปคือการวิ่งเต้นให้ ขึ้นภาษียาสูบ...

2536

การขึ้นภาษีบุหรี่เป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดในการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันเยาวชนจากการสูบบุหรี่ ทำให้คนที่สูบบุหรี่สูบน้อยลง และทำให้ผู้สูบบุหรี่จำนวนหนึ่งเลิกสูบ ในขณะที่รัฐบาลจะมีรายได้จากภาษียาสูบเพิ่มขึ้น

แต่ด้วยฐานะการคลังของประเทศไทยขณะนั้นมันคง เราจึงต้องใช้เหตุผลเรื่องสุขภาพ และการคุ้มครองเด็ก ๆ เพื่อให้รัฐบาลขึ้นภาษี

การผลักดันให้ขึ้นภาษียาสูบได้รับการต่อต้านจากบริษัทบุหรี่ทั้งไทยและต่างประเทศอย่างมาก และกลุ่มมรดกไม่สูบบุหรี่ต้องใช้ความพยายามอยู่หลายปีกว่าจะผลักดันได้สำเร็จ

ลม เปลี่ยนทิศ ไทยรัฐ

สวาทกระแสดังกล่าวทำให้ขึ้นภาษีผ่านคอลัมน์ “หมายเหตุประเทศไทย” อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มมรดกไม่สูบบุหรี่ใหม่ๆ และในช่วงเข้าด้ายเข้าเข็มที่ ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ พยายามผลักดันให้รัฐบาลขึ้นภาษีบุหรี่ ลมเปลี่ยนทิศ ได้เขียนบทความสนับสนุนติดต่อกัน 4 อาทิตย์ต่อเนื่อง รวม 6 บทความ

มติชน : คนค่อนกรุงเห็นด้วยขึ้นภาษีบุหรี่

29 พฤศจิกายน 2536

บทบรรณาธิการเดลินิวส์

4 ธันวาคม 2536 สนับสนุนการขึ้นภาษีบุหรี่



นพ.สุกกร บัวสาย

รองผู้จัดการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ผู้อยู่เบื้องหลังการวิเคราะห์ และการเตรียม
ข้อมูลทางวิชาการเสนอ ครม.



คุณสันติ วิริยะรังสฤษดิ์
แกนหลัก ผู้สร้างกระแสทางสื่อ



นพ.หทัย ชิตานนท์ สร้าง
กระแสนับสนุนผ่านสื่อ

การขึ้นภาษีบุหรี่ที่ทำให้บุหรี่แพงขึ้น 10 % ในประเทศไทย

- จะทำให้จำนวนวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ลดลง 10%
- จะป้องกันวัยรุ่นไทยอายุ 15-19 ปี 75,400 คนจากการติดบุหรี่
- ซึ่งจะป้องกันวัยรุ่น 9,425 คนจากการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในอนาคต

เนล คอลลิซอร์ นักวิชาการองค์การอนามัยโลก ที่เดินทางมาวิเคราะห์ข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุข 2536

ซ้าย : คุณบังอร ฤทธิภักดี และ พญ.วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์
ผอ.สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบคนที่ 3 ร่วมทำ
เอกสารเสนอ ครม.

“ในบรรดาข้อกังวลทั้งหมด มีอยู่ข้อหนึ่งที่เรากลัวมากที่สุด นั่นคือการเก็บภาษีอากร แม้ว่ามาตรการจำกัดกิจกรรมการตลาด การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และการสูดควันบุหรี่มือสอง ทำให้ยอดขายลดลงก็จริง แต่จากประสบการณ์ของเรา การขึ้นภาษีอากรทำให้ยอดขายลดลงได้มากที่สุด ปัญหาการเก็บภาษีอากรจึงเป็นแกนกลางของกระบวนการคิดของเราต่อประเด็นการสูบบุหรี่กับสุขภาพ ภาษีผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นปัญหาที่เราทุ่มทรัพยากรส่วนใหญ่เพื่อแก้ไขมาตลอด และผมคิดว่าสถานการณ์ที่น่ากังวลนี้ จะคงมีอยู่ต่อไปอีกนานในเกือบทุกประเทศ”

(เอกสารภายในบริษัท ฟิลลิป มอริส ปี พ.ศ.2528)

การขึ้นภาษีเป็นการตัดสินใจทางการเมือง เราจึงต้องทำงานกับฝ่ายการเมือง



ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์
ซูเปอร์เด้นขึ้นภาษี
บุหรี่เพื่อสุขภาพ



นายกรัฐมนตรืชวณ หลีกภัย
เจียบ ๆ แต่ให้ไฟเขียว



คุณอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ
ทีมเลขาฯนายกรัฐมนตรื



ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ
รมช.ต่างประเทศวิงเด้นใน ครม.



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ
วิงเด้นกับฝ่ายการเมือง



ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม
รมช.สธ.สนับสนุนใน ครม.



คุณธารินทร์ นิยมานเหมินท์
รมต.คลังเจียบ ๆ ไม่ออกหน้า
เพื่อกันข้อครหาว่าขึ้นภาษีเพื่อ
หาเงินเข้าคลัง

2536

ฝ่ายที่คัดค้านการขึ้นภาษี

- โรงงานยาสูบ “การขึ้นภาษีบุหรี่จะไม่ทำให้คนเลิกสูบ แต่จะทำให้เพิ่มปัญหาบุหรี่เถื่อนรัฐบาลอาจมีรายได้ลดลง”
- บริษัทบุหรี่ต่างประเทศ “เป็นความล้มเหลวของการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะการผลักดันกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ แต่ยังไม่ทำให้คนสูบบุหรี่ลดลง จึงจัดเอามาตรการสุดท้ายคือ ภาษีมาใช้ หากจะต่อต้านกันอย่างจริงจังแล้ว น่าจะยกเลิกโรงงานยาสูบไปเลย”

ไทยรัฐ 7 ธันวาคม 2536

กรม. มีมติให้ขึ้นภาษีบุหรี่จาก 55% เป็น 60 % และปรับขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงค่าครองชีพ 7 ธันวาคม 2536

ผลจากการขึ้นภาษี

ในปี พ.ศ.2537 รัฐบาลเก็บภาษีบุหรี่ได้ 20,002 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเกือบ 5,000 ล้านบาท จากที่เก็บได้ในปี พ.ศ.2536 15,345 ล้านบาท ลบล้างค่าโต้แย้งของบริษัทบุหรี่

“ในยูกันดาเราต้องเผชิญกับการขึ้นภาษีผลิตภัณฑ์ยาสูบอีกครั้งหนึ่งตามคำแนะนำของกองทุนการเงินระหว่างประเทศ / ธนาคารโลก ปัญหาภาษีกำลังเป็นปัญหาที่ทวีความสำคัญมากขึ้น ในกลุ่มประเทศในแอฟริกาที่เรามีกิจการอยู่ ฝ่ายบริหารของบริษัทเราในกลุ่มประเทศเหล่านี้ทำงานได้ดี แม้ว่าต้องใช้เวลานานมากในการรณรงค์ลอบบี้รัฐบาลของประเทศเหล่านั้น และผู้แทนของกองทุนการเงินระหว่างประเทศประจำประเทศดังกล่าว...”

(เอกสารภายในบริษัท บริติช อเมริกกัน โทแบคโค ปี พ.ศ.2536)

ปัจจัยที่ทำให้ผลักดันขึ้นภาษีสำเร็จ

การขึ้นภาษียาสูบเป็นหนึ่งในข้อเสนอจากการสัมมนาเปิดตัวโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ตั้งแต่ พ.ศ.2529 และหลังจากนั้นก็มีการเรียกร้องผ่านสื่อและเสนอต่อรัฐบาลเป็นระยะๆ แต่ไม่เป็นผล การผลักดันการขึ้นภาษีในปี พ.ศ.2536 จึงมีการตั้งขบวนใหม่และทำอย่างเป็นระบบ

2536

นักการเมือง สิ่งที่จะขึ้นภาษี

- อ้างว่าไม่แน่ใจว่าผลจะดีจริง (จริงหรือกลัวไม่แน่ใจ)
- กลัวคนสูบบุหรี่ไม่พอใจ เสียคะแนนนิยม
- ธุรกิจยาสูบคัดค้านการขึ้นภาษี

บริษัทบุหรี่

- การขึ้นภาษีจะทำให้เกิดบุหรี่ยี่ห้ออื่น
- รัฐบาลจะมีรายได้ลดลง
- เป็นการรังแกคนจน

1. สกัดข้อมูลและองค์ความรู้

- รวบรวมและศึกษาข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทเรียนจากต่างประเทศ ข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลกและธนาคารโลก
- ขอความช่วยเหลือด้านวิชาการจากองค์การอนามัยโลก
- วิเคราะห์ข้อโต้แย้ง (Arguments) ของฝ่ายการเมืองและหาคำตอบ
- จัดทำ Policy paper ขึ้นภาษีเท่าไรจะเกิดผลอย่างไร เพื่อเสนอ ครม.

2. การระดมกระแสสังคม

การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน

- 80 % ของผู้ไม่สูบบุหรี่
- 65 % ของผู้สูบบุหรี่
- โดยภาพรวม 70% สนับสนุนการขึ้นภาษี

3. ระดมแนวร่วม

- ใครคือ แนวร่วม
 - คอลัมนิสต์ที่เสียงดัง
 - ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ
 - นักเศรษฐศาสตร์
- ให้ข้อมูลแก่แนวร่วมและขอแรงสนับสนุน

การผลักดันขึ้นภาษี ต้องมีข้อมูลสนับสนุน มียุทธวิธีที่ดี โจทย์คืออะไร

- เราต้องการอะไร ขึ้นภาษี ขึ้นเท่าไร
- ใครจะทำเป้าหมายให้เป็นจริง คณะรัฐมนตรี
- ใคร (มีแนวโน้ม) เห็นด้วย ใคร (มีแนวโน้ม) คัดค้าน
- รัฐไม่ให้ความสำคัญกับนโยบายภาษีบุหรี่เพราะอะไร
 - อะไรคือข้อกังขา / ข้อโต้แย้ง
- ข้อมูลอะไรที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบายนี้
- ใครคือแนวร่วม

4. การสื่อสาร (Advocate) กับฝ่ายการเมือง

- ใครคือผู้สื่อสารกับ ครม. รมว. สาธารณสุข
- ให้ข้อมูลแก่ รมว. ให้ชัดเจน
- อาศัยตัวช่วยต่างๆ ในการสื่อสารกับฝ่ายการเมือง
 - ความสัมพันธ์ส่วนตัว
 - ให้ผู้เชี่ยวชาญจากประเทศต่างๆ ช่วยพูด
- เตรียมผู้ให้ข้อมูลให้พร้อมในที่ประชุม ครม.

เตรียมข้อมูลตอบทุกข้อโต้แย้ง

- ขึ้นภาษีบุหรี่แล้วทำให้บุหรี่ยี่ห้ออื่นเพิ่มขึ้น
- ขึ้นภาษีบุหรี่แล้ว จะทำให้รัฐเสียรายได้
- ขึ้นภาษีแล้วจะทำให้ชาวไร่ยาสูบและคนงานโรงงานยาสูบตกงาน
- ขึ้นภาษีเป็นการทำร้ายคนจน

- สรุปคือ
- เหตุผลชัดเจน
 - เรียกร้องเพื่อส่วนรวม
 - หลักฐานแน่นหนา
 - เข้าใจถูกช่องทาง

เปิดทงานใหม่ บริการช่วยคนเลิกสูบบุหรี่

2536

การช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบเป็นมาตรการสำคัญหนึ่งในการลดความสูญเสียจากการสูบบุหรี่ และจากข้อมูลพบว่า ร้อยละ 70 ของคนที่สูบบุหรี่อยากเลิกสูบ แต่เลิกไม่สำเร็จ และไม่รู้จักจะไปขอความช่วยเหลือจากที่ไหน เนื่องจากโรงพยาบาลต่างๆ ยังไม่มีคลินิกเลิกบุหรี่เพื่อบริการผู้สูบบุหรี่ที่อยากจะเลิกบุหรี่ โครงการ Quitline สายนี้ปลอดบุหรี่ จึงถูกริเริ่มขึ้น

องค์การโทรศัพท์ ร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่โดยการเอื้อเพื่อสายด่วน หมายเลข 1600 สามคู่สายให้แก่โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่โดยไม่คิดมูลค่า



Quitline 1600 สายนี้ปลอดบุหรี่ ถูกจัดให้มีขึ้น เพื่อให้คำแนะนำและกำลังใจแก่ผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ทางโทรศัพท์ นอกจากคำแนะนำทางโทรศัพท์แล้ว คู่มือ “คุณทำได้” เป็นวิธีการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเองแบบง่ายๆ เพื่อช่วยเหลือผู้กำลังเลิกสูบบุหรี่



บริษัททาวด์ แอดเวอร์ไทซิ่ง โคเปิดตัวการโฆษณาที่ป้ายรถเมล์ด้วยโปสเตอร์ 1600 ทั่วกรุงเทพฯ เป็นเวลาหลายเดือน



ห้องรับโทรศัพท์ Quitline 1600 ของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



โปสเตอร์ “เลิกบุหรี่ ไม่ยาก หากตั้งใจ” ที่ประชาสัมพันธ์เบอร์ 1600 ครัวเรือน สายปลอดบุหรี่



การ์ดเคลือบในการเลิกสูบบุหรี่ สำหรับพกพาในกระเป๋าเสื้อสนับสนุน Quitline



ผศ.กรองจิต วาทีสาธกิจ เริ่มโดยเป็นอาสาสมัคร ต่อมาเป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้ดูแลโครงการนี้

บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้นำรณรงค์

31 พฤษภาคม 2536 ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก “บุคลากรสาธารณสุขร่วมใจต้านภัยบุหรี่” เรียกร้องให้บุคลากรสาธาณะเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ทำที่ทำงานสถานพยาบาลทั้งหมด ให้ปลอดบุหรี่ และช่วยให้คนใช้ทุกคนเลิกสูบบุหรี่

เราได้แต่สื่อสารเอกสารขององค์การอนามัยโลก ไม่ถึงประมาณที่จะไปทำกิจกรรมกับโรงพยาบาลต่างๆ

2536



คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์ (ได้ฟุ่น) เป็นผู้ได้รับเหรียญรางวัลบุหรี่หรือสุขภาพจากองค์การอนามัยโลก ในฐานะสื่อมวลชนที่สนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อย่างโดดเด่นและต่อเนื่อง

“การสูบบุหรี่ของหมอบุรุษหนึ่งคน มีค่ามากกว่าการโฆษณาของบริษัทบุหรี่ในการทำให้ผู้คนสูบบุหรี่ต่อไป”

ศ.นพ.เซอร์จอห์น ครอฟตัน

“ในทุกประเทศที่อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรลดลง อัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากรสาธารณสุขจะลดลงก่อนเสมอ”

ดร.โทมัส กลินน์ ศูนย์ควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา



วงดนตรีไทละเมอ นำทีมโดย คุณได้ มรกต โกมลบุตร



กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก มี ส. อาสนจินดา เป็นประธาน คุณปัญญา นรินทร์กุล เป็นพิธีกร มีคุณดวงดา ตู๊ตมณี ร่วมพูดคุยบนเวที

ในเดือนกรกฎาคม ปี 31 ส. ก็ป่วยหนักด้วยอาการแพ้ยา และเสียชีวิตในเดือนตุลาคม นับเป็นการสูญเสียปูชนียบุคคลของวงการบันเทิงไทย และเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ แต่ด้วยความริเริ่มและบารมีของ ป้า ส. และความทุ่มเทช่วยงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ทำให้วงการบันเทิงสานต่อเจตนารมณ์ของ ป้า ส. และร่วมใจกันเป็นแนวร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

เริ่มรณรงค์ “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่”



การประชุมระดมความคิด



โปสเตอร์รณรงค์



ต่างหูสัญลักษณ์มาร์ลโบโร

2537

จากการที่พบว่า บริษัทบุหรี่ต่างชาติวางตลาดบุหรี่สำหรับผู้หญิงยี่ห้อเวอร์จิเนีย สลิม ในไทย และในประเทศที่เปิดให้มีการนำเข้าบุหรี่เสรีในเอเชีย อัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงเพิ่มขึ้น

ในปี 2534 อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทย = 55.6 % และหญิงไทย = 4.6 % โดยมีชายไทยที่ติดบุหรี่ 10.7 ล้านคน และหญิงไทยติดบุหรี่ 8 แสนกว่าคน บริษัทบุหรี่จึงมองตลาดบุหรี่หญิงไทยด้วยตาเป็นมัน ดังเนื้อความที่ปรากฏในเอกสารภายในของบริษัทบุหรี่

เพื่อป้องกันมิให้จำนวนการสูบบุหรี่ในหญิงไทยเพิ่มขึ้น โครงการ “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่” จึงถูกจัดตั้งขึ้น เพื่อสร้างความตื่นตัวเรื่องพิษภัยของบุหรี่ในหมู่ผู้หญิงเพื่อคงไว้ซึ่งค่านิยมและเอกลักษณ์ของผู้หญิงไทยที่ไม่สูบบุหรี่ บริษัทบุหรี่มุ่งเป้าการตลาดไปที่ผู้หญิง

“แม้ว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยรวมในตลาดต่างๆ ของเอเชียจะยังไม่เพิ่มขึ้นหลังจากเราส่งบุหรี่เข้าสู่ตลาดเหล่านั้น แต่การสูบบุหรี่ในหมู่ผู้หญิงอาจจะกำลังเพิ่มขึ้นก็ได้ และรายงานฉบับนี้คงจะกล่าวโทษบริษัทเราอย่างแน่นอน เบอรัลสัน มาร์สเทลเลอร์ ได้ตกลงที่จะค้นคว้าผลการศึกษาวิจัยและงานเขียนต่างๆ เพื่อหาผู้เชี่ยวชาญเรื่องวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปของผู้หญิงในเอเชียให้ได้สักคน เพื่อทำหน้าที่เสนอข้อมูลชี้ให้เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตโดยรวมของผู้หญิงเอเชีย”

(บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2532)



คุณแสงเดือน สุวรรณรัตน์
ผู้รับผิดชอบโครงการหญิงไทย
ไม่สูบบุหรี่

อัตราสูบบุหรี่ของหญิงไทยอาชีพต่างๆ ใน กทม.

หญิงอาชีพอาบอบนวด	47.4 %
แอร์โฮสเตส	10.0 %
คนงานก่อสร้าง	9.0 %
แม่บ้าน	5.7 %
นักธุรกิจ	4.9 %

ดร.วรุณ หวังศุภชาติ พ.ศ.2533



เล่ห์กลบริษัทบูธรีนอก :

“ห้ามโฆษณา เราจะใช้การสนับสนุนศิลปะเพื่อบุกตลาดอาเซียน”

2537



แผ่นพับการประกวด

บริษัทฟิลลิป มอร์ริส จัดแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนเพื่อประชาสัมพันธ์ “ประกวดศิลปกรรมยอดเยี่ยมแห่งประเทศไทย” ขึ้น

“บริษัทมีการปรับนโยบายและกลยุทธ์การตลาดสำหรับภูมิภาคเอเชียใหม่ โดยเฉพาะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นตลาดใหญ่และถือเป็นตลาดแห่งใหม่ในอนาคตของบุหรีมาร์ลโบโร ด้วยการนำกลยุทธ์การตลาดในเชิง CORPORATE AFFAIRE เน้นการสร้างชื่อของบริษัทให้ติดตลาดและเป็นที่รู้จักให้นานที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับตราสินค้าด้วย สำหรับกิจกรรมที่ทำในขณะนี้ ได้แก่ การเข้าไปเป็นผู้สนับสนุนการจัดงานทางด้านศิลปะ”

นายแพทริค ริกเกิร์ต ผู้จัดการฝ่ายกิจกรรมองค์กร กลุ่มบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส เอเชียอิงค์ ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ กรกฎาคม

2537

“การให้สปอนเซอร์เป็นการบริการสังคมด้วย การให้เงินสนับสนุนการจัดกิจกรรม เช่น การแสดงดนตรี ศิลปะ หรือการแข่งขันกีฬา ทั้งนี้เพื่อมอบความสุขและความบันเทิงแก่ประชาชน บราวน์แอนด์วิลเลียมสันให้สปอนเซอร์ เพื่อสนับสนุนให้บุหรียี่ห้อต่างๆ ของเราเป็นที่รู้จักมากกว่าบุหรีของคู่แข่งยี่ห้ออื่นๆ และเพื่อเป็นช่องทางในการสร้างภาพลักษณ์บุหรียี่ห้ออื่นๆ”

(บริษัทบราวน์ แอนด์วิลเลียมสัน)



การจัดงานศิลปะของบริษัทฟิลลิป มอร์ริส เป็นความพยายามอีกขั้นหนึ่งของบริษัทบุหรีต่างชาติในการที่จะสร้างภาพพจน์ของบริษัท โดยโยงเข้ากับเรื่องศิลปะซึ่งเป็นเรื่องที่ดีงาม และได้ทำหนังสือถึงมหาวิทยาลัยศิลปากรแล้ว เพื่อให้พิจารณาเรื่องนี้อย่างรอบคอบ รวมทั้งได้ส่งหนังสือคัดค้านไปยังกลุ่มผู้จัดงานศิลปะในกลุ่มประเทศอาเซียนด้วย ทั้งนี้เพราะไม่ต้องการให้ผู้บริโภคในประเทศไทยเกิดความเข้าใจผิด หลงใหลได้ปลื้มไปกับพ่อค้าบุหรีต่างชาติ ที่พยายามสร้างภาพพจน์ของตนเองให้ออกมาในแง่ที่ดีงาม

นพ.หทัย ชิดานนท์

ประธานสมาคมควบคุมการบริโภคยาสูบภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก



ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม : ในฐานะที่ร่วมผลักดันการขึ้นภาษี ยาสูบใน ครม. และสนับสนุนการควบคุมยาสูบ และ
ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ดีพาร์ทเม้นท์สโตร์ จำกัด : ที่ห้ามสูบบุหรี่เข้มแข็งและไม่รับผู้สูบบุหรี่เข้าทำงาน ได้รับเหรียญองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2537 ในฐานะหน่วยงานที่ร่วมรณรงค์

เปิดโปงกลยุทธ์ร้อยเล่มเกวียนบริษัทบุหรี่

2537



คำพูดของบริษัทบุหรี่ ต่อ
เอเจนซีโฆษณา “คุณไปศึกษา
กฎหมายห้ามโฆษณาของ
ประเทศไทยดูว่า เราจะมีช่องทาง
โฆษณาและส่งเสริมการขาย
ได้อย่างไรบ้าง”

บริษัทบุหรี่ข้ามชาติฟิลลิป มอริส ทำประชาสัมพันธ์โครงการ 18+ โดยแจกสติ๊กเกอร์และแผ่นพับออกเผยแพร่ อ้างว่าเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กๆ ติดบุหรี่ แต่เมื่อศึกษาเนื้อหาที่ปรากฏในแผ่นพับแล้วไม่มีที่กล่าวถึงพิษภัยของบุหรี่เลย แต่เน้นว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องของผู้ใหญ่

ข้อมูลจากต่างประเทศ พบว่า “โครงการ 18+” ของฟิลลิป มอริส ไม่เพียงแต่ไม่มีผลในการป้องกันเด็กๆ ไม่ให้สูบบุหรี่แต่กลับทำให้เด็ก ๆ อยากสูบบุหรี่มากขึ้น เพราะเด็กๆ ที่อายุไม่ถึง 18+ จะต้องการที่จะสูบบุหรี่เพื่อแสดงว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่



คุณสถาพร จิรัตนานนท์

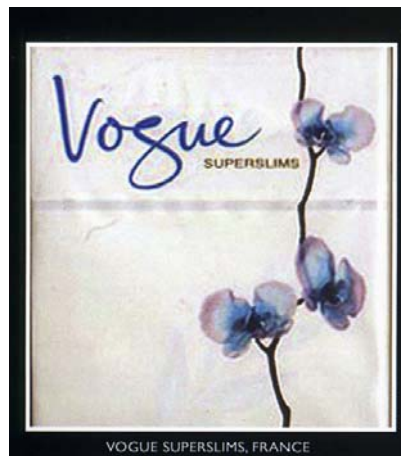
เนื่องจากพบว่า บริษัทบุหรี่ทำกิจกรรมการตลาดและการสร้างภาพหลากหลายรูปแบบอย่างต่อเนื่อง เราจึงต้องติดตามกลยุทธ์บริษัทบุหรี่ให้ทัน เพื่อจะได้ไม่ตกเป็นเหยื่อและเปิดโปงให้สังคมรู้ คุณสถาพร จิรัตนานนท์ จึงได้รับมอบหมาย ให้เป็นผู้เฝ้าระวังและเปิดโปงกลยุทธ์ธุรกิจยาสูบ



บุหรี่ยี่ห้อสตรอเบอร์รี่ ของสีชมพู
สำหรับผู้หญิง

“เราไม่เคยใช้คำว่า “ทำบุญ” ที่หมายถึงว่าเราทำไปโดยไม่หวังผลตอบแทน ไม่มีการบริจาคเงินใดๆ ที่ทำไปโดยไม่หวังผล”

(จอร์จ นอช เจ้าหน้าที่ระดับสูง
บริษัทฟิลลิป มอริส)



ข้อมูลจากเอกสารลับบริษัทบูห์รี เปิดโปง “บริษัทบูห์รีคิดอย่างไรกับวัยรุ่น”

2537

“ตอกย้ำความเชื่อว่าอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเป็นสาเหตุให้เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่ไม่ใช่อิทธิพลจากการโฆษณา”

(สถาบันยาสูบ 2534)

“ถ้าหากบริษัทบูห์รี ต้องหยุดทำการตลาดที่พุ่งเป้าไปที่เด็ก ๆ บริษัทบูห์รีก็จะล้มละลายภายใน 25 ถึง 30 ปี เพราะจะไม่มีลูกค้าเพียงพอที่ธุรกิจจะอยู่ได้”

(นายเบนเนทท์ ลีโบว์ ประธานบริษัทเวคเตอร์โฮลดิ้งกรุ๊ป
เจ้าของบูห์รีหลายยี่ห้อ)

“ต้องมีความรู้ให้มากที่สุดถึงแบบแผนและทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่น วัยรุ่นวันนี้คือผู้ที่อาจจะเป็นลูกค้าประจำของเราในวันหน้า... ในช่วงวัยรุ่นนี้เองที่ผู้สูบบุหรี่เลือกบูห์รียี่ห้อแรกมาลิ้มลอง”

(นายเบนเนทท์ ลีโบว์ บริษัทฟิลลิป มอริส)

“เนื่องจากความคิดและความรู้สึกของผู้เพิ่งเริ่มสูบบุหรี่ในปัจจุบันมีความหมายต่ออนาคตของบริษัทบูห์รี ดังนั้นการศึกษาวัยจายในประเด็นนี้จึงน่าสนใจเป็นอย่างยิ่งโครงการ 16 นี้ คิดค้นและดำเนินการเพื่อศึกษาประเด็นดังกล่าว คือเก็บเกี่ยวการเรียนรู้ทุกแง่มุมเท่าที่มีในประเด็นว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่มีจุดเริ่มอย่างไร นักเรียนมัธยมปลายคิดและรู้สึกอย่างไรต่อการที่ตนสูบบุหรี่ รวมทั้งประเด็นว่านักเรียนเหล่านี้คาดหวังว่า การสูบบุหรี่ของตนจะพัฒนาต่อไปอย่างไรในอนาคต”

(บริษัท อิมพีเรียลโทแบคโค ปี 2520)

“...หากจะให้บริษัทเราอยู่รอดและก้าวหน้าต่อไป เราจะต้องช่วงชิงส่วนแบ่งตลาดที่เป็นเยาวชนเป็นของเราในระยะยาว ดังนั้น...เราจะต้องออกบูห์รียี่ห้อใหม่ๆ ให้มีรูปลักษณ์เข้ายวนใจผู้สูบบุหรี่อายุน้อยๆ...”

(บริษัทบูห์รี อาร์ เจ เรย์โนลด์)

“เยาวชนกลุ่มอายุ 14-18 ปี เป็นกลุ่มประชากรผู้สูบบุหรี่ที่กำลังขยายตัวขึ้นเรื่อยๆ บริษัทของเราจะต้องปลูกฝังความนิยมบูห์รียี่ห้อใหม่อีกยี่ห้อหนึ่งในตลาดผู้บริโภคกลุ่มนี้ หากเราต้องการให้ฐานะของบริษัทเราในอุตสาหกรรมบูห์รียืนยงต่อไปในระยะยาว”

(บริษัทบูห์รี อาร์ เจ เรย์โนลด์)

“ควรนำเสนอว่าการสูบบุหรี่เป็นกระบวนการหนึ่งในการก้าวไปสู่โลกของผู้ใหญ่ ชิงงานโฆษณาควรจำลองมาจากชีวิตจริงของวัยรุ่นและเชื่อมโยงบูห์รีเข้ากับกัญชา ไวน์ เปียร์ เรื่องเพศ และอื่นๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่วัยรุ่นคิดว่าเป็นพฤติกรรมประเภทเดียวกัน”

(บริษัทตัวแทนโฆษณาที่ชื่อ เทคเบดส์)

“เราได้รับการมอบหมายจากลูกค้าให้ออกแบบซองบูห์รีที่ดึงดูดเด็ก ๆ รูปแบบซองที่ออกต้องดึงดูดตาของวัยรุ่น แต่ต้องไม่ให้ตาของฝ่ายผู้บังคับใช้กฎหมายรู้”

(ฟิลิป กาเบอร์แมน หัวหน้าครีเอทีฟของโรเบิร์ต ไบรอัน
แอสโซซิเอท)

“ควรนำเสนอว่าการสูบบุหรี่ เป็นหนึ่งในกระบวนการไม่กี่กระบวนการของการก้าวเข้าสู่โลกของผู้ใหญ่”

บริษัทโฆษณา เทคเมตส์

มอบโล่ประกาศเกียรติคุณ ผู้ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ ปี 2537



2537

คุณรุ่งโรจน์ รณภาพ



คุณอรุณชัย อนันตเมฆ คุณริสา หงษ์ศิริ



ชัย คุณมานิต กันตามระ คุณพิศาล อุตสาพงษ์ คุณคันสนีย์ นาคพงศ์



คุณทวีนันท์ คงคราญ



คุณศรัณยู วงษ์กระจ่าง คุณัททยา เกษสังข์

ฯพณฯ สักกุนา ธรรมศักดิ์ องคมนตรี เป็นประธานมอบโล่ให้
กับผู้ร่วมรณรงค์เพื่อสังคมปลอดบุหรี่ ซึ่งมีทั้งดารา นักรณรงค์สาขา
ต่างๆ มีคุณอรุณชัย อนันตเมฆ และคุณริสา หงษ์ศิริ เป็นพิธีกร



คุณประดิษฐ์ กัลย์จาฤก ป่วยเป็นโรคถุงลมปอดโป่งพอง มีอาการเหนื่อย
แม้แต่จะเดิน ช่วงท้ายๆ ต้องเกาะคอกไว้ถาวรสำหรับดูดเสมหะ เข้าร่วมเป็นพิธีเซ็นเตอร์
รณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่

จากการริเริ่มของคุณประดิษฐ์ ทำให้เราได้แนวร่วมสำคัญจากบริษัทกันทนา
ภาพยนตร์ที่ให้ดาราในสังกัดมาร่วมกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ

คุณริสา : จากที่มองนะคะกลุ่มใหญ่ที่สุด ตอนนี้อยู่ที่กำลังเป็นห่วงก็คือ กลุ่มวัยรุ่น ในขณะที่กลุ่มอื่นๆ เราก็ยังคง
รณรงค์อย่างต่อเนื่อง แต่อาจจะไม่เห็นมาก แต่เห็นที่อย่าให้คนรุ่นใหม่เริ่มเพราะคนรุ่นใหม่ช่วยเราได้หลายแง่ คือ
ถ้าพวกเขาไม่เริ่ม ไม่ลอง ไม่สูบ เขาอาจจะทำให้คนที่รอบตัวเขาที่สูบบุหรี่อยู่แล้วเลิกได้

เริ่มรณรงค์ร้านอาหารปลอดบุหรี่

2537

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศต้องจัดพื้นที่ร้านไม่ให้สูบบุหรี่อย่างน้อยร้อยละ 50 ของพื้นที่ โครงการร้านอาหารปลอดบุหรี่ จึงถูกริเริ่มขึ้นเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ฝ่ายต่างๆ รับทราบพร้อมสนับสนุนสื่อรณรงค์ ชุด “ร้านอาหารปลอดบุหรี่” ให้กับร้านอาหารในการจัดเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด เชิญ นพ.มงคล ณ สงขลา เลขาธิการสำนักงานอาหารและยา ม.ร.ว.ถนัดศรี สวัสดิวัตน์ และคุณริสา หงส์ศิริกูร ร่วมแถลงข่าวร้านอาหารปลอดบุหรี่

เหตุที่เราเริ่มกำหนดให้ห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่ที่ติดเครื่องปรับอากาศ 50 % ต้องปลอดบุหรี่ เพราะการศึกษาข้อมูล พบว่า การห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคารทำได้ยากกว่าการห้ามสูบบุหรี่ในสาธารณะอื่นๆ เราจึงใช้กลยุทธ์ค่อยๆ ขยายเขตปลอดบุหรี่

และแม้ว่ากฎหมายจะกำหนดให้ร้านที่ติดเครื่องปรับอากาศจะต้องจัดเขตปลอดบุหรี่อย่างน้อย 50 % แต่มีร้านอาหารจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ห้ามสูบบุหรี่ภายในร้านทั้งหมด และเป็นที่ชื่นชอบของลูกค้า



นพ.มงคล ณ สงขลา



สื่อ “ร้านอาหารปลอดบุหรี่”

บริษัทบุหรี่จะคัดค้านการห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคาร โดยการยุยงเจ้าของร้านอาหารว่าการห้ามสูบบุหรี่จะกระทบต่อธุรกิจร้านอาหาร ซึ่งหลักฐานทั่วโลก พบว่าไม่เป็นเรื่องจริง

“การจัดเขตปลอดบุหรี่ในร้าน เอสแอนด์พี เราทำกันมานานแล้ว เพราะลูกค้าของเรา ส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัว จึงเป็นผลดีต่อสุขภาพของเด็กๆ ด้วย เราเริ่มจากการคัดเลือกพนักงานที่ไม่สูบบุหรี่ไว้ให้บริการลูกค้า”

คุณเอกฤทธิ์ ปานะฤทธิ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการใหญ่ฝ่ายปฏิบัติการ เอสแอนด์พี



เดี๋ยวนี้จะกินอาหารนอกบ้านให้อร่อยทั้งที่จะคำนึงถึงแต่รสชาติของอาหารอย่างเดียวไม่ได้แล้ว จะต้องเลือกร้านที่มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ด้วย แล้วคุณจะรู้ว่าความสุขแท้ๆ ในการกินอาหารนอกบ้านเป็นอย่างไร

ม.ร.ว.ถนัดศรี สวัสดิวัตน์

ประธานที่ปรึกษาโครงการร้านอาหารปลอดบุหรี่

จัดประกวดเต้นแอโรบิกต้านบุหรี่

ภายใต้แนวคิด “ดึงเยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่”

2537



คุณสมบัติ เมทะนี คุณดอกรัตน์ กัญญามาลย์
ที่ปรึกษาโครงการรณรงค์ฯ ร่วมแถลงข่าว

ทีมชนะเลิศชุดเยาวชน



พลเอกพิจิตร กุลละวณิชย์
องคมนตรี ประธานในพิธีเปิด
การแข่งขัน

การประกวดเต้นแอโรบิกเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานถ้วยรางวัลแก่ทีมชนะเลิศ และด้วยความร่วมมืออย่างดียิ่งจากการกีฬาแห่งประเทศไทย และกรมพลศึกษา

มีโรงเรียนมัธยมศึกษาจากทั่วประเทศ เข้าร่วมประกวด 77 โรงเรียนและได้รับความสนใจอย่างมากจากเยาวชนที่เข้าร่วมชมการประกวดทั้งรอบคัดเลือก และรอบชิงชนะเลิศ ส่งผลให้บทเพลง “เท่อย่างมีท่า ไม่พึ่งพาบุหรี่” ซึ่งคุณศักดิ์สิทธิ์ แท่งทอง เป็นผู้ขับร้อง เด็กสามารถร่วมร้องและซึมซับลงในจิตใจของเยาวชนกันทั่วหน้า และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่เยาวชนทุกคนได้ว่า “เรานั้นคนรุ่นใหม่ ก็เข้าใจกันแล้วว่า ถ้าอยากจะทำอย่างมีท่า ไม่ต้องพึ่งพาบุหรี่”

คุณดอกรัตน์ : เนื่องจากเราผ่าตัดหัวใจ เพราะ
ว่าเกิดจากเราเห็นว่าบุหรี่สร้างความทุกข์ให้กับ
เราซึ่งเป็นมนุษย์ด้วยกันกับเขา เราก็เลยเอาจุด
นี้แหละ จุดเราเข้ามาในการรณรงค์เพื่อบอกเล่า
เพื่อนมนุษย์ทั้งหลายว่า **ไอ้บุหรี่ตัวนี้มันมีพิษ
สงร้ายกาจ** มันทำผมถึงขนาดต้องผ่าตัดหัวใจ



คุณโตมร มาร์ติน กรรมการตัดสิน



คุณตึก ชิโร่ ผู้แปลงเนื้อเพลงฮิต
“นายแน่มาก” เป็นเพลงรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

เปิดหน้างานใหม่ “ฝ่ายประสานสื่อ มวลชน”

ชวนทุกสื่อรวมใจ ด้านกัญชูปหรี

2537

วันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม 2537 ประเด็นของการรณรงค์ คือ “ทุกสื่อร่วมใจด้านกัญชูปหรี” (The media against tobacco) เนื่องจากเห็นว่าบริษัททูปหรีใช้สื่อแขนงต่างๆ เป็นเครื่องมือในการแพร่กระจายการสูบบุหรี่ ขณะเดียวกันสื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญที่สุดในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ สร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งสนับสนุนการผลักดันนโยบายและกฎหมายควบคุมยาสูบ



คุณสมมาตร คุณปรารถนา พร้อมลูกชาย มาร่วมพูดคุยบนเวที กับคุณสมพล ปิยะพงษ์ศิริ



ชัย เสนาหอย คุณปิ๊อบ อารีญา และคุณเสนาเปิ้ล ร่วมงาน

ในคูเวต “เราได้ทำงานร่วมกับเจ้าของสื่อมวลชนอย่างใกล้ชิดเพื่อรักษากระแสคัดค้านต่อการเสนอมาตรการควบคุมยาสูบของรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพยายามออกมาตรการจำกัดการสูบบุหรี่อย่างเข้มงวด นอกจากนี้เรายังได้ให้ความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ที่เราเป็นสปอนเซอร์จัดกิจกรรมกีฬา เพื่อเผยแพร่ประโยชน์จากการคัดค้านดังกล่าวผ่านสื่อมวลชนในกลุ่มประเทศอาหรับและในคูเวตเอง”

(บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2530)

“ขณะที่เรายังไม่ได้ใช้ประโยชน์ จากอิทธิพลที่เรามีอยู่มากนักในวงการสื่อมวลชน สื่อมวลชนชอบเงินค่าโฆษณาที่ได้จากเราและเป็นพันธมิตรที่เราสามารถใช้ประโยชน์ได้ในตลาดสำคัญๆ เราควรพร้อมใจกันโน้มน้าวสื่อมวลชนให้เขียนบทความหรือบทบรรณาธิการที่เป็นบวกต่อจุดยืนของอุตสาหกรรมทูปหรีในประเด็นต่างๆ ของข้อโต้แย้งเรื่องการสูบบุหรี่”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2528

“ในปี 2529 เราพานักหนังสือพิมพ์ 97 คน จาก 5 ประเทศ มาเที่ยวอเมริกา...สำหรับปี 2530 เราจะเน้นประเด็นควันทูปหรีมือสองให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ด้วยการจัดบรรยายสรุปแก่นักข่าวในเอเชียละตินอเมริกา ยุโรป ออสเตรเลียอีกด้วย”

(บริษัท ฟิลลิป มอริส พ.ศ.2529)

ฝ่ายประสานงานสื่อมวลชน



คุณชวลา ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม มีเดียออฟฟิศ-เซอร์ของโครงการนี้

ด้วยงบประมาณที่จำกัดมากๆ ของเรา การทำงานของเราจึงเน้นไปที่การสื่อสารถึงประชาชนและผู้กำหนดนโยบาย และผู้นำความคิดของสังคมผ่านสื่อแขนงต่างๆ โครงการจึงมอบหมายให้คุณชวลา ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม เจ้าหน้าที่คนใหม่ เป็นผู้รับผิดชอบประสานงานกับสื่อมาจนถึงปัจจุบัน

“กรุณารับทราบ ว่า คำขู่ของเราต่อพวกหนังสือพิมพ์ส่วนใหญ่แล้วเป็นกลยุทธ์ที่มีจุดหมายเราว่ากำลังมีการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการออกกฎหมายห้ามโฆษณาทูปหรี ดังนั้นเราจึงต้องใช้ประโยชน์จากหนังสือพิมพ์ การขู่พวกหนังสือพิมพ์ เป็นวิธีเดียวที่จะทำให้พวกเขาทำอะไรสักอย่าง”

บริษัท ฟิลลิป มอริส พ.ศ.2523

เปิดหน้างานใหม่ ฝายผลิตสื่อรณรงค์

2537

เนื่องจากงานหลักของเรา คือการรณรงค์ประชาสัมพันธ์พิษภัยของการสูบบุหรี่ให้แก่ทุกกลุ่มเป้าหมาย สื่อต่างๆ ที่ใช้ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์จึงต้องทำให้เป็นที่น่าสนใจต่อแต่ละกลุ่มเป้าหมาย



อาจารย์มานิตย์ รัตนสุวรรณ เป็นท่านหนึ่งที่เคยให้คำแนะนำที่มีประโยชน์มากในการนำมาผลิตสื่อและแนวทางประชาสัมพันธ์ของโครงการของเรา



เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบฝ่ายการผลิตสื่อ คือ คุณเพ็ญประภา ชีระกุล โดยมีคุณแก้ว วิฑูรย์เอียร เป็นผู้ให้คำปรึกษา



คุณแก้ว วิฑูรย์เอียร



คุณเพ็ญประภา ชีระกุล



คุณภคมาศ วิเชียรศรี
เจ้าหน้าที่บัญชี ผู้ปิดทองหลังพระ

องค์การอนามัยโลกถวายเหรียญแด่สองพระสงฆ์อาวุโส เพิ่มความหวังในการรณรงค์ให้วัดปลอดบุหรี่



พระธรรมโกศาจารย์ (ปัญญานันทภิกขุ) และพระพยอม
กัลยาโณ รับเหรียญองค์การอนามัยโลก ประจำปี 2538

2538

ด้วยการจุดประกายความคิดของอาจารย์เกษม จันทรน้อย
ผู้ช่วยอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่งานโครงการ
รณรงค์ฯ ได้เดินทางไปยังวัดบ้านไร่ เพื่อขออาราธนา ให้
หลวงพ่อกุณ ปริสุทโธ เลิกบุหรี่ และมาเป็นฟรีเซ็นเตอร์
รณรงค์ไม่สูบบุหรี่แต่หลวงพ่อกุณยังเลิกบุหรี่ไม่ได้จึงได้ชะลอ
การดำเนินการในเรื่องนี้ไว้ก่อน



“ถ้าคุณหมอบอได้
หลวงพ่อกุณเลิกบุหรี่ได้
คนจะเลิกสูบบุหรี่อีกเยอะเลย”
อาจารย์เกษม จันทรน้อย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เข้าถวายสักการะและทำพิธีมอบโล่เหรียญรางวัลบุหรี่ยุทธ
สุขภาพให้แก่หลวงพ่อกุณและพระพยอม โดยมีท่าน
อาจารย์ทิววัฒน์ มฤคพิทักษ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง
สาธารณสุขเป็นประธานถวาย

“ผมก็ไม่รู้ว่า พระท่านเหล่านี้ จะบวชทำไม ในเมื่อแค
บุหรี่ยังตัดไม่ขาด ละวางไม่ได้แล้วกิเลสอย่างอื่นจะ
ตัดขาดได้อย่างไร พระที่สูบบุหรี่ในวัด ผิดทั้งศีลและ
ผิดกฎหมายบ้านเมือง”

ลม เปลี่ยนทิศ

บริษัทบุหรี่ยิ่งอำนาจการเสพติดของบุหรี่ยานแล้ว แต่ปฏิเสธ
ต่อสาธารณชน



แพทย์หญิงไพรัช แสงดิษฐ์ โรง
พยาบาลสงฆ์ สำนวณข้อมูลการ
สูบบุหรี่และการอาพาธของพระ
ภิกษุสงฆ์สำหรับใช้ในการรณรงค์



คุณกนกวรรณ ชมเชย
ผู้รับผิดชอบโครงการ
“วัดปลอดบุหรี่”

“การสูบบุหรี่เป็นนิสัยที่ติดได้ง่ายที่สุด นั่น
คือ นิโคตินเป็นยาเสพติดที่ร้ายแรงที่สุด แนนอน
คนจำนวนมากจะยังคงสูบบุหรี่ต่อไป เพราะไม่
สามารถเลิกสูบได้ ถ้าสามารถเลิกได้พวกเขาก็
คงจะเลิกไปนานแล้ว”

(บริษัทบริติช อเมริกัน โทแบคโค ปี 2523

เอกสารภายในของบริษัทบุหรี่ยิ่ง)

รณรงค์ลอกสติกเกอร์ “Camel” ที่ง เพยที่แท็กเล่นโฆษณาบุหรืแอบแฟง

2538

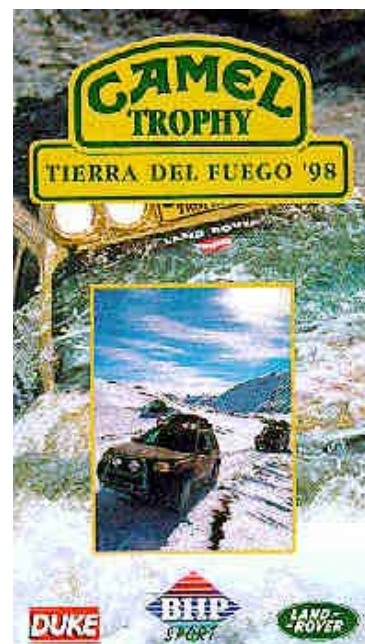
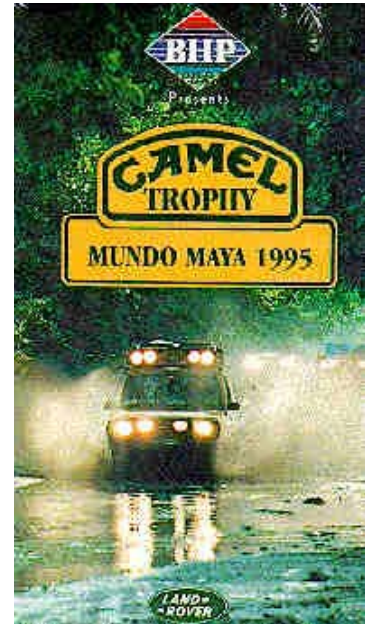
แฉเล่ห์บริษัทบุหรืร้ายกว่าที่คิด มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรืออกโรง
รณรงค์ให้เจ้าของรถลอกสติกเกอร์ “Camel Trophy Adventure” ออก เหตุ
มีเป้าหมายเพื่อโฆษณาบุหรืยี่ห้อ Camel ที่พยายามเข้ามาขยายตลาดบุหรื
ในประเทศไทย โดยมีเป้าหมายอยู่ที่เด็กและเยาวชน

จากหนังสือพิมพ์ ผู้จัดการรายวัน

ขี้ตืดสติกเกอร์เลื้อ CAMEL ผิดกม.บุหรื

นพ.ททัย ขิดานนท์ มูลนิธิรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพไทย เปิดเผยว่า “ขี้ตืดสติก-
เกอร์ ใส่เลื้อผ้าแบรนด์เนมยี่ห้อดัง Camel Trophy เข้าข่ายผิดกฎหมาย
การโฆษณาบุหรื มีโทษปรับ 2 แสนบาท เผยหน่วยงานรัฐไม่จริงจัง
จับกุมโฆษณาตรงและแฝงที่พลิกแพลงรูปแบบไปเรื่อย โดยนับตั้งแต่มีกฎหมาย
ควบคุม 5 ปี ไม่เคยจับกุมบริษัทบุหรืรายใดได้เลย”

ในอเมริกาเขารณรงค์ไม่ให้ใส่เลื้อยี่ห้อบุหรื “อย่าเป็นวอกกิ้ง บิลบอร์ด” หรือ
ป้ายโฆษณาเคลื่อนที่ให้บริษัทบุหรื



เพราะรัฐบาลของประเทศต่างๆ จำนวนมาก ยังเข้าใจว่าธุรกิจยาสูบ และภาษียาสูบเป็นแหล่งรายได้ที่
งดงามของประเทศ องค์การอนามัยโลกจึงร่วมกับธนาคารโลกประกาศว่า

“ยาสูบก่อความสูญเสียมากกว่าที่คุณคิด”

2538



แถลงข่าว “บุหรี่ก่อความสูญเสียมากกว่าที่คุณคิด”

ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก 2538 ขององค์การอนามัยโลก คือ “บุหรี่ก่อความ
สูญเสียมากกว่าที่คุณคิด (Tobacco costs more than you think)”

ความสูญเสียที่ประเมินมูลค่าไม่ได้

- ทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ 1,100 ล้านคน
- มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ปีละ 3 ล้านคน วันละ 8,219 คน
- คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ปีละ 42,000 คน วันละ 115 คน

การสูญเสียทางเศรษฐกิจทั่วโลก

ทุกๆ 1,000 ต้น ของใบยาสูบที่ผลิตออกมา

- จะทำให้มีผู้เสียชีวิต 650 คน
- จะทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจ 745 ล้านบาท
- จะมีผลกำไรสุทธิจากการผลิตใบยาสูบ 65 ล้านบาท
- ความสูญเสียมากกว่ารายได้ 680 ล้านบาท

ทั่วโลกผลิตใบยาสูบปีละ 7 ล้าน 3 แสนต้น คิดเป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั่วโลกปีละ 5 ล้านล้านบาท

ธุรกิจยาสูบทำลายป่า

- โดยเฉลี่ยการผลิตบุหรี่ทุก 300 มวน จะต้องโค่นต้นไม้หนึ่งต้น
- ในระดับโลกต้นไม้ 1 ใน 25 ต้นที่ถูกตัดถูกนำมาเป็นฟืนบ่มใบยาสูบ
- ในปี พ.ศ.2535 ทั่วโลกสูบบุหรี่ 5,391,791 ล้านมวนใช้กระดาษในการมวนบุหรี่ทั้งสิ้น 350,478 ต้น

ข้อมูลธนาคารโลก

การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นนำไปสู่สิ่งเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ความสูญเสียประเมินเป็นมูลค่าไม่ได้

รายงานธนาคารโลก
พ.ศ.2535 การควบคุมสุรา
และยาสูบ โดยการห้าม
โฆษณาและการขึ้นภาษี ส่ง
ผลดีต่อทั้งสุขภาพและ
เศรษฐกิจ

มอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ เพิ่มเติม

โครงการณรงค์ฯ จัดพิธีมอบโล่แก่ผู้ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่เป็นครั้งที่ 2 โดย ฯพณฯ พลอากาศเอกสิทธิ เศรษฐศิลป์ องคมนตรี ให้เกียรติเป็นประธานมอบ

2538



พล.ต.อ.ประชา พรหมนอก



ซ้าย : พล.ต.อ.เสรีพิศุทธ์ เตมียาเวส ขวา : คุณสมบัติ เมทะนี



คุณช่อผกา วิจารณ์นัท



คุณดอกดิน ภัณฑามาลย์ คุณโดม มาร์ติน



คุณแคทรียา อิงลิช ศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ



คุณวินิจ เลิศรัตนวิชัย

คุณแคทรียา : เราควรจะทำไปเรื่อยๆ เพราะว่าก็มีกลุ่มที่เห็นตรงนี้ แล้วทำให้เขาคิดว่าเรื่องสูบบุหรี่ไม่ใช่สิ่งที่ดีสำหรับเขา คือถ้าเราตอกย้ำไปเรื่อยๆ เขาก็จะซึมซับไปเรื่อยๆ ว่าการสูบบุหรี่ไม่ใช่สิ่งที่ดี แล้วเขาก็จะเลิกบุหรี่ ซึ่งบางคนก็ค่อยๆ เลิกไป



ศ.นพ.ธีระ ลิ้มศิลา

คุณช่อผกา : ในความเห็นของพี่นะคะ คิดว่าเราถูกทางแล้ว คือจับที่เด็ก ทิศทางก็คือ การปลูกฝังทัศนคติเรื่องบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่พวกเราทุกคนควรจะช่วยกันค่อยๆ ทำให้หายไปหรือน้อยลงไปเรื่อยๆ ก็ปลูกฝังไปที่เด็ก อยากจะให้แทรกเข้าไปที่เด็ก เขาเรียกว่าล้างสมองเด็ก อาจจะมีบรรจุเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนให้เขาซึมซับตั้งแต่เด็กว่าบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด หรือเป็นอะไรอีกมากมาย ทำให้เด็กรู้สึกโดยอัตโนมัติ

“วัดต้องปลอดบุหรี่”

พระพรหมมิ่งคลาจารย์ (ปัญญานันทภิกขุ)
เจ้าอาวาสวัดชลประทานรังสฤษฎ์ จ.นนทบุรี

2538



พระไม่ควรสูบบุหรี่ เพราะศีลข้อ 5 มีคำสอนว่า สุราเมรัย มัชชะปะมาทัฏฐานา เวระมณี ลิกขาปะทัง สมาธิยามิ ซึ่งแปลได้ว่า ข้าพเจ้าทั้งหลายรับข้อปฏิบัติในการงดเว้นจาก

การไม่ดื่มสุรา เมรัย และสิ่งเสพติด ซึ่งศีลข้อ 5 มี คำ 3 คำ คือ สุราเมรัย มัชชะ ที่แปลความหมายได้ดังนี้

- สุรา หมายถึง เหล้า
- เมรัย หมายถึง ของเมาที่ไม่ได้ดื่มหรือกลั่นเอามาหมักต้องให้บูดเน่า แล้วนำมาดื่มกัน
- มัชชะ หมายถึง สิ่งเสพติดที่เป็นโทษ หมาก บุหรี่ ฝิ่น ยาเสพติด เฮโรอีน ยาบ้า ไม่สมควรถวายพระ

เมื่อหลวงพ่อบุญที่สูบบุหรี่มักจะเข้าไปถามว่า “สูบบุหรี่ทำไม สูบเพื่ออะไร สูบแล้วได้อะไร ธรรมชาติร่างกายต้องการควันทันไปรมปอด หลอดลม ให้เป็นมะเร็งตายเร็วใช่ไหม” ถามเพื่อทำให้เขารู้สึกตัว และชวนเขาให้เลิกสูบบุหรี่ เราควรณรงค์ไม่ให้สูบบุหรี่ เด็กวัยรุ่นสมัยนี้สูบบุหรี่กันมาก ถ้าหลวงพ่อบุญเห็นก็แนะนำให้เลิกและอยากจะบอกกับบรรดาพ่อแม่ว่าไม่ควรสูบบุหรี่ให้เด็กเห็น “พ่อสูบบุหรี่หนึ่งใกล้แม่ ควันทันเข้าจมูกแม่เป็นโทษ ใกล้ลูกเข้าจมูกลูกเป็นโทษอีก เห็นบ่อย ไม่ได้เป็นทุกชั้นคนเดียว เป็นโทษไปถึงแม่ถึงลูก ถ้าเข้ามาในวัดนี้ต้องไม่สูบบุหรี่ เพราะวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่”

พระภิกษุต้องเป็นต้นแบบการ ลด ละ เลิก

พระราชธรรมนิเทศ (พระพยอม กัลยาโณ) เจ้าอาวาสวัดสวนแก้ว จ.นนทบุรี



มีนโยบายห้ามสูบบุหรี่ในวัด

นับตั้งแต่อาตมาอยู่สวนโมกข์มา ก็มีระเบียบกติกาว่า วัดนั้นไม่รับคนสูบบุหรี่ จะมีใครแอบสูบบ้างก็ต้องหลบ แต่ถ้าเป็นวัดสวนแก้วนี้รู้แล้วให้ออกสิ๊กไปเลย ทำมาตั้งแต่เริ่มมาตั้งวัด 20 ปี ก็มีที่ถูกละเลย ให้สิ๊กไปหลายรูป และขณะที่ญาติโยมมาฟังธรรม คนติดบุหรี่มาเขาจะไม่สูบในขณะที่เขาอยู่ภายในวัด สวนแก้วจึงไม่มีคนสูบบุหรี่มาเป็นเวลา 20 ปี

พระภิกษุสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้วยการไม่สูบบุหรี่

อยากให้มีสำนึกกันว่า “พระเป็นต้นแบบของการสอนศีลธรรม เป็นต้นแบบของการลด ละ เลิก ทั้งปวง” ดังนั้น จึงไม่ควรจะไปเพิ่มไปเติมไปเสพติดทั้งหลายอย่างบุหรี่ ควรที่จะจริงจัง เพราะเวลาที่เราจะพูดจะสอนใครก็ถนัด พูดได้เต็มปากเต็มคำ ถ้าปากยังคาบบุหรี่อยู่พูดอะไรไม่เต็มปากเต็มคำ เพราะบุหรี่เอาไปครึ่งปาก

ไม่ควรถวายบุหรี่แด่พระสงฆ์

การถวายบุหรี่แด่พระสงฆ์สำหรับวัดในต่างจังหวัดน้อยลงไปมาก หลังจากที่อาตมาไปหลวงพ่อบุญเทศน์ว่า “การถวายบุหรี่แด่พระสงฆ์ไม่ได้ให้พยาน แต่ได้มะเร็งปอด” ก็มีคนกลัวเยอะ โดยเฉพาะจังหวัดนนทบุรีหายไปเกือบหมด เมื่อก่อนนี้จะส่งมากพลู บุหรี่อยู่ในวัดนั้นตลอด แต่ตอนนี้ชัดเจนว่าหายลงไปเยอะ เกือบจะ 90 เปอร์เซ็นต์

อาศัยเวทีนางงามสร้างค่านิยม “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่”



“ ป๊อบไม่เคยคิดที่จะสูบบุหรี่เลย เพราะคุณแม่สอนอยู่เสมอว่าเป็นผู้หญิงไทยต้องไม่สูบบุหรี่ บุหรี่ทำลายสุขภาพและทำให้บุคลิกเสีย เช่น ทำให้มีกลิ่นปาก ฟันเหลือง ไม่เป็นที่รักของคนรอบข้างด้วย ”

คุณอารียา สิริโสภา พรเซ็นเตอร์
โครงการหญิงไทยไม่สูบบุหรี่



2538

มิสเวิลด์เยี่ยมชมที่ทำงานโครงการรณรงค์ฯ และร่วมรณรงค์หญิงไทยไม่สูบบุหรี่ เวทีประกวดนางงามกลายเป็นแนวร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในหญิงไทยที่สำคัญ



คุณอัสริยา ถมยาปริวัฒน์ มิสทีนไทยแลนด์ และคุณณัฐจิลักษณ์ ผ่องใส (ตุ๊กตัก) รองอันดับหนึ่ง



มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดทำสื่อและหาพันธมิตรรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ให้ผู้เข้ารอบประกวดมิสทีนไทยแลนด์ 30 คน เพื่อสร้างค่านิยมหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ และคณะมิสทีนไทย-แลนด์เข้าร่วมเป็นพิธีเซ็นเตอร์รณรงค์ไม่สูบบุหรี่



อาจารย์เรวดี ชยาศิริ กรรมการโครงการหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ ทำโปสเตอร์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง



การประชุมเรื่อง “แนวทางในการรณรงค์ป้องกันวัยรุ่นหญิงไทยจากบุหรี่ ร่วมกับเครือข่ายองค์กรสตรีต่างๆ”

“กลุ่มที่มีศักยภาพที่จะเป็นตลาดใหญ่ยังคงเป็นผู้หญิงและหนุ่มสาวในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น การดึงดูดประชากรกลุ่มนี้ ซึ่งมีจำนวนนับล้านๆ คนให้เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปนั้น เป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับอนาคตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว”

อุตสาหกรรมบุหรี่

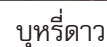


พลังสตรี คัดค้านการพลิตบูรีเพื่อเจาะตลาดผู้หญิง

หลายปีก่อนนั้น โรงงานยาสูบเคยวางตลาดบุหรี่ยี่ห้อ “ดาว” เพื่อหวังเจาะตลาดบุหรี่ผู้หญิงไทย แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ จึงเลิกการผลิตไป

ในปี พ.ศ.2538 โรงงานยาสูบประกาศแผนที่จะผลิตบุหรี่ยี่ห้อสำหรับผู้หญิงโดยเฉพาะ เพื่อแข่งขันกับบริษัทบุหรี่ต่างประเทศที่วางตลาดบุหรี่ยี่ห้อสำหรับผู้หญิง เช่น เวนรจิเนียสลิม มอร์ ในประเทศไทย โดยโครงการรณรงค์ฯ เคยเสนอให้รัฐบาลไทยห้ามนำเข้าบุหรี่ที่ผลิตสำหรับผู้หญิงเหล่านี้ แต่รัฐบาลไม่ได้ดำเนินการ

โครงการหญิงไทยไม่สูบบุหรี่เป็นแกนหลักในการประท้วงคัดค้าน โดยทำหนังสือถึงกรรมาธิการสาธารณสุขของทั้ง 2 สภา จัดเวทีเสวนาสื่อมวลชน โดยชี้แจงว่า หญิงไทยสูบบุหรี่น้อยมาก เป็นเรื่องที่ดีอยู่แล้ว ไม่ควรผลิตบุหรี่ที่จะมาทำลายให้วัยรุ่นหญิงไทยสูบบุหรี่มากขึ้น สุดท้ายยรัฐบาลโดยคุณเสริมศักดิ์ การ์ตูน รมช.กระทรวงการคลัง สั่งให้โรงงานยาสูบยกเลิกโครงการผลิตบุหรี่สำหรับผู้หญิง



คุณกัญญา ศิลปอาชา :

“การที่โรงงานยาสูบจะ
ผลิตบุหรี่ที่เจาะตลาดผู้
หญิงเป็นการทวน
กระแสสังคม”

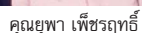
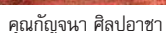
พ.ศ. ชาย (%) หญิง (%)

2534	55.0	4.4
2536	48.0	2.7



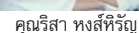
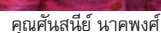
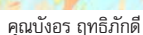
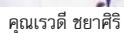
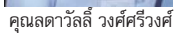
“เราขอกราบวิงวอนโรงงานยาสูบ อย่าได้สร้างตราบาปให้แก่สังคมไทยและหญิงไทย โดยการผลิตบุหรี่สำหรับผู้หญิงเพื่อล่าหญิงไทยให้สูบบุหรี่มากขึ้นเลย”

โครงการหญิงไทยไม่สู้บุหรี



“บุหรี่ยี่ห้อขายต่ำในปัจจุบันในจีน แต่มีศักยภาพที่จะเติบโตในระยะยาว ได้แก่ บุหรี่สำหรับผู้หญิง เช่น เวอร์จิเนียสลิม (Virginia Slims)”

บริษัท ฟิลลิป มอริริส ปี 2523





2538

ขอสปอตตรณรงค์จากออสเตรเลียมาฉาย

คุณบังอร ฤทธิภักดี ได้ขอสปอตทีวีเรื่อง “Cat in The Cradle” มาฉาย เป็นสปอตทีวียาวหนึ่งนาทีที่มีผู้นิยมชมชอบมากเนื้อเรื่องเป็นคุณพ่อวัยกลางคนที่เล่นกับลูกอายุประมาณ 10 ขวบ คุณพ่อสูบบุหรี่ตลอดเวลา

ฉากต่อมาคุณพ่อหัวใจวายและเสียชีวิต ตามด้วยฉากลูกดูวิดีโอแล้วร้องไห้คิดถึงพ่อ

คุณมนตรี เจนอักษร พระเอกหนังเรื่องคนภูเขา เป็นผู้พากย์เสียงภาษาไทย ว่า “ทั่ว

โลกเสียชีวิตก่อนวัยอันควรวันละ 8,000 คน”



คุณมนตรี เจนอักษร

จบลงด้วยด้วยความปรารถนาดีจากสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย และโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นความพยายามที่จะชักชวนให้สมาคมแพทย์โรคหัวใจเข้าร่วมรณรงค์ เพราะการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ



การที่จะผลิตสปอตรณรงค์ที่ได้คุณภาพ ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก เราไม่มีทางที่จะทำได้

สองรัฐมนตรีรับรางวัลเหรียญของการอนามัยโลก

อยู่เบื้องหลังการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ให้การสนับสนุนการออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 อยู่เบื้องหลังสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ และคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ อีกทั้งยังส่งเสริมการดำเนินการการจัดเขตปลอดบุหรี่ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ก่อนที่กฎหมายจะห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่เสนอให้มีการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่ และคณะรัฐมนตรีอนุมัติให้ขึ้นภาษีบุหรี่จาก 55 % เป็น 60 % ในวันที่ 7 ธันวาคม 2536 และยังได้สนับสนุนผลักดันให้มีการแจ้งรายการส่วนประกอบผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งคณะรัฐมนตรีอนุมัติในวันที่ 16 พฤษภาคม

2538



ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์



นพ.หทัย ชิตานนท์ เป็นประธานจัดการประชุมสมาคมควบคุมการบริโภคยาสูบภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 4 (Asia Pacific Association for the Control of Tobacco) โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรทางสุขภาพ ทั้งในและต่างประเทศ ณ โรงแรมปางสวนแก้ว จ.เชียงใหม่



พระเทพถวายโล่ หลวงพ่อปัญญา



คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์ (ใต้ฝุ่น)



คุณประดิษฐ์ วัลย์จาฤก

ประกาศเกียรติคุณผู้ร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นำคณะผู้ร่วมรณรงค์
สร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ เข้าเฝ้าสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี เพื่อรับพระราชทานโล่ประกาศเกียรติคุณ ใน
โอกาสครบรอบ 10 ปี ของการรณรงค์ ณ ศาลาดุสิดาลัย สวน
จิตรลดา ยังความปลื้มปิติเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่ได้รับโล่ทุกคนและ
เป็นกำลังใจที่จะร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ต่อไป



สมเด็จพระเทพรัตนฯ ทรงมีรับสั่งกับ ศ.นพ.ประกิต
และดร.อภิชัย จันทระเสน ว่า “ดีแล้ว ค่อยๆ ทำไป”



คุณสายทิพย์ มนตรีกุล ณ อยุธยา



คุณวศิน มีปรีชา (น้องตุ้มตาม)



คุณ ช อัน ณ บางช้าง





เดินรณรงค์ในสนามกีฬาแห่งชาติ ก่อนที่ทีมฟุตบอลชาติไทยลงแข่ง



คุณเนติพงศ์ ศรีทองอินทร์

2539

ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2539 คือ “ศิลปะและกีฬาไม่พึ่งพาบุหรี่” (Sport and the arts : Play it Tobacco free) โดยเปิดเผยข้อมูลที่บริษัทบุหรี่อาศัยการกีฬาเป็นสื่อชักนำให้คนสูบบุหรี่มากขึ้น

โครงการรณรงค์ฯ ได้เชิญให้คุณเนติพงศ์ ศรีทองอินทร์ (อัลเฟรด) นักฟุตบอลทีมชาติไทยที่กำลังดังมา เป็นพิธีเซ็นเตอร์ ถ่ายโปสเตอร์รณรงค์เพื่อเผยแพร่ในวันงดสูบบุหรี่โลก

นอกจากนั้นเรายังได้เชิญดาราวัยรุ่นที่กำลังมีชื่อเสียงมาร่วมรณรงค์ ด้วยการถ่ายโปสเตอร์เพื่อสร้างค่านิยม “คนรุ่นใหม่ไม่สนใจบุหรี่”



แถลงข่าว “คนรุ่นใหม่ไม่สนใจบุหรี่”

“การแข่งขันฟุตบอลชิงถ้วย มาร์ลโบโร ในฮ่องกง และจีน การพ่วงโฆษณาเข้ากับการสนับสนุนศึกฟุตบอลโลก และการก่อตั้งศึกชิงถ้วยมาร์ลโบโรไดนาสตี (Marlboro Dynasty) เป็นตัวอย่างที่ดีของวิธีการที่เราเชื่อมโยงชื่อมาร์ลโบโร เข้ากับกีฬายอดฮิตของเอเชีย และจัดวางมาร์ลโบโรให้อยู่ในฐานะผู้สนับสนุนสำคัญของการพัฒนาฟุตบอลในเอเชีย”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2533

ถ่ายโปสเตอร์รณรงค์ชุดใหม่ “คนรุ่นใหม่ไม่สนใจบุหรี่”



“คนรุ่นใหม่ไม่สนใจบุหรี่” ชั่วแฉะวันงดสูบบุหรี่โลก



คุณภาวดี วิเชียรรัตน์



แคทรียา อิงลิช



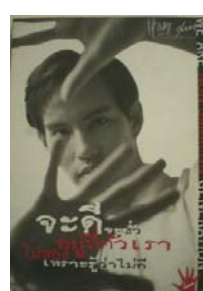
ศลาเวีย จักรพันธ์



เพ็ญเพชร เพ็ญกุล



สายธาร นิยมกาญจน์



ศุภกิจ ดังทัดสวัสดิ์



ทราย เจริญปุระ



ปวิวัติ เรืองศรี

ทำอย่างไรจึงจะมีงบประมาณ... ...ที่จะทำงานบุญต่อไป

คือโจทย์สำคัญตั้งแต่ ปี พ.ศ.2537

สถานการณ์ พ.ศ.2537 เราได้ช่วยกัน

2539

ผลักดันให้มี

- สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2534
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535
- พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535
- คณะรัฐมนตรีมีมติขึ้นภาษียาสูบและปรับขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงค่าครองชีพ พ.ศ.2536

แต่รัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้กระทรวงสาธารณสุขเพื่อการควบคุมยาสูบเพียงปีละสิบกว่าล้านบาท และงบประมาณลดลงตามลำดับตั้งแต่ที่เคยจัดสรรให้กว่ายี่สิบล้านบาทในปี พ.ศ.2534

ขณะที่เรามีผู้สูบบุหรี่กว่าสิบล้านคน ตลาดบุหรี่มีมูลค่าสี่หมื่นล้านบาทต่อปี

เท่ากับว่ารัฐบาลจัดงบประมาณการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ หนึ่งบาทต่อปีสำหรับผู้สูบบุหรี่หนึ่งคน

ในขณะที่รัฐบาลมีรายได้จากภาษียาสูบบวกกำไรจากโรงงานยาสูบปีละประมาณ 25,000 ล้านบาท หรือ 2,500 บาทต่อผู้สูบบุหรี่หนึ่งคนต่อปี

ความพยายามเสนอของบประมาณเพิ่มของกระทรวงสาธารณสุขก็ไม่ประสบผลสำเร็จ

และในด้านกำลังคน สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุขมีเจ้าหน้าที่เพียง 5-6 คน โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีเจ้าหน้าที่ 4-5 คน สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยมีเจ้าหน้าที่ 2-3 คน

งานควบคุมยาสูบที่จะต้องทำต่อไป มีเนื้อหาหลัก ๆ คือ

- การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่
- การรณรงค์สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย
- การเฝ้าระวังให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย
- การช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ
- การศึกษาวิจัยปัญหาเกี่ยวกับยาสูบเพื่อใช้ในการแก้ปัญหา
- การสนับสนุนให้องค์กรภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

การทำงานที่ผ่านมามาตั้งแต่ พ.ศ. 2529-2536 เป็นการผลักดันนโยบาย เป็นงานเคลื่อนไหวทางสังคม ผ่านสื่อ รุ่งเต้นกับผู้บริหารประเทศ งานเหล่านี้แทบจะไม่ต้องใช้งบประมาณสนับสนุน

แต่งานที่จะต้องทำต่อจากนี้ ล้วนเป็นงานที่ต้องใช้งบประมาณสนับสนุนทั้งสิ้น

คำถามจึงเกิดขึ้นว่า

แล้วเราจะทำอย่างไร เพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบและการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

การตั้งเป้าหมายเพื่อผลักดันให้มีกองทุนเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบจึงเริ่มขึ้น

.....

ผลักดันให้เกิด “กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ”

องค์ประกอบระบบบริการสาธารณสุข

1. พระราชกฤษฎีกาสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พ.ศ.2523 (รักษายาบาล)
2. พ.ร.บ. สวรรส. พ.ศ.(วิจัย)
3. พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ.2538 (รักษายาบาล)

มีแต่งบประมาณสนับสนุนการซ่อม แทบจะไม่มึงบสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ของคนไทย

1. เพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย (เอดส์)
2. การสูบบุหรี่
3. การดื่มสุรา
4. อุบัติเหตุจราจร
5. การขาดการออกกำลังกาย

2539

ประมาณการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ	= 200,000	ล้านบาท / ปี
งบประมาณ กสธ.	= 70,000	ล้านบาท / ปี
งบส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย)	= 55	ล้านบาท / ปี
งบควบคุมยาสูบ	= 10	ล้านบาท / ปี
งบควบคุมสุรา	= 0	บาท / ปี
งบแก้ไขอุบัติเหตุจราจร	= 0	บาท / ปี
รัฐบาลเก็บภาษียาสูบ ปี พ.ศ.2537 ได้	= 20,000	ล้านบาท

กล่าวอีกนัยหนึ่ง เราไม่มี

1. งบประมาณที่จะสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ไม่มีหน่วยงานที่มีความคล่องตัวในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เราเสนอให้รัฐบาลออกกฎหมายนำภาษีจากสินค้าทำลายสุขภาพ เช่น ยาสูบ มาเป็นกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยองค์กรที่มีความคล่องตัวในการบริหารงาน

ข้อเสนอให้มีการตั้งองค์กรสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพ = 2,000 ล้านบาท
 = 2.8 % ของงบ กสธ.
 = 1.0 % ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

กล่าวอีกนัยหนึ่งงบสร้างเสริมสุขภาพ = 1 บาท มีไว้เพื่อที่จะนำไปใช้เพื่อนำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาสุขภาพที่ใช้ = 99 บาท



นพ.สุกกร บัวสาย



ดร.สุรเกียรติ์ เสถียรไทย

แนวคิดดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจาก ดร.สุรเกียรติ์ เสถียรไทย รมต.คลัง และปลัดกระทรวงการคลัง ม.ร.ว.จตุมงคล โสณกุล ได้แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษาเรื่องนี้ โดยมี ศ.นพ.ประกิจ เป็นประธาน นพ.สุกกร เป็นกรรมการ



นายศุภรัตน์ วัฒนกุล ที่ปรึกษาการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง นพ.สงวน นิตยา-รัมภ์พงศ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำทีมผู้แทนไทยศึกษาความเป็นมา และการทำงาน ของหน่วยงานสร้างเสริมสุขภาพที่ออสเตรเลีย และ นิวซีแลนด์ เพื่อนำมาทำข้อมูลเสนอต่อปลัด กระทรวงการคลังในการตั้งองค์กรสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย

ธันวาคม 2539



ประชุมกับคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ วิคเฮลท์ ออสเตรเลีย



ดูงานที่สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ วิคเฮลท์ ออสเตรเลีย

ถ้าเราผลักดันให้มีกองทุนรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ จะมีแนวร่วมในการผลักดันน้อย จะมีแรงต้านมาก เราจึงผลักดันให้มีกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีแนวร่วมมากๆ เพื่อเพิ่มโอกาสที่จะทำได้สำเร็จ

VicHealth **วิคเฮลท์** องค์กรสร้างเสริมสุขภาพของรัฐวิกตอเรีย ประเทศ ออสเตรเลีย เป็นองค์กรอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ ก่อตั้งขึ้นโดย กฎหมายควบคุมยาสูบของรัฐวิกตอเรีย พ.ศ.2530 โดยกำหนดให้บริษัท บุหรี่ต้องจ่ายภาษีบุหรี่เพิ่มขึ้นอีก 5 % เพื่อนำมาเป็นกองทุนในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปี พ.ศ.2538 องค์การอนามัยโลกได้นำระบบการบริหารงาน ที่มาของงบประมาณและ ผลงานของวิคเฮลท์มาเผยแพร่ พร้อมทั้งแนะนำให้ประเทศสมาชิกนำไปเป็นแบบอย่างในการก่อตั้งหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งรวมถึงการรณรงค์ควบคุมยาสูบ

หลังจากการนำร่องของรัฐวิกตอเรีย รัฐอื่นๆ ทั้งหมดของออสเตรเลียก็ได้ทยอย ออกกฎหมายจัดตั้งองค์กรในลักษณะเดียวกัน

หนึ่งทศวรรษแรกของการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ จึงจบลงด้วยการฝากความหวังไว้กับการผลักดันให้มีแหล่งงบประมาณเพื่อขยายงานด้านการควบคุมยาสูบ

ลำดับเหตุการณ์สำคัญ 10 ปี

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2529-2539

พ.ศ. 2529

ภาคประชาสังคม

- * ก่อตั้งโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน

พ.ศ.2530

ภาคประชาสังคม

- * มิติใหม่ในการรณรงค์โดยความร่วมมือของ
 - นักวิชาการ, ผู้ป่วย, สื่อ, องค์กรเอกชน
- * โรงพยาบาลรามาธิบดีประกาศให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ และงดขายบุหรี่ในโรงพยาบาล
- * ชมรมแพทย์ชนบทเป็นหัวหอกจัดวิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- * สมเด็จพระสังฆราชประทานพระโอวาทเรื่องการอดบุหรี่

พ.ศ.2531

ภาคประชาสังคม

- * นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยออกซฟอร์ดวิเคราะห์ว่า เด็กไทยอย่างน้อยหนึ่งล้านคนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในปีพ.ศ.2531 จะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่หากไม่มีการควบคุมยาสูบที่มีประสิทธิภาพ
- * องค์การอนามัยโลกกำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลกเป็นปีแรก

ภาคนโยบายรัฐ

- * มติคณะรัฐมนตรีไม่อนุมัติโครงการสร้างโรงงานยาสูบเพิ่ม ที่เสนอโดยโรงงานยาสูบไทย
- * มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบแผนงานควบคุมยาสูบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยห้ามโฆษณาบุหรี่ และให้มีการตั้งคณะกรรมการนโยบายควบคุมยาสูบ

พ.ศ. 2532

ภาคประชาสังคม

- * การบินไทยประกาศห้ามสูบบุหรี่ในเที่ยวบินภายในประเทศ
- * องค์กรต่าง ๆ คัดค้านการที่สำนักผู้แทนการค้าเปิดการเจรจากับรัฐบาลไทยเพื่อให้มีการนำเข้าบุหรี่อย่างเสรี

ภาคนโยบายรัฐ

- * คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.)
- * คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคออกประกาศห้ามโฆษณาบุหรี่ในทุกสื่อ ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- * สำนักผู้แทนการค้าสหรัฐอเมริกาประกาศใช้กฎหมายการค้ามาตรา 301 เปรียบเทียบกับรัฐบาลไทยให้เปิดตลาดให้มีการนำเข้าบุหรี่เสรี



พ.ศ.2533

ภาคประชาสังคม

- * ป้า ส. อาสนจินดา นำชบวนศิลปินดาราร่วมมรณงค์
- * เริ่มมรณงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่

ภาคนโยบายรัฐ

- * คณะรัฐมนตรีเปิดให้มีการนำเข้าบุหรี่เสรี
 - อนุมัติการก่อตั้งสำนักงานควบคุมยาสูบขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข
 - เห็นชอบในหลักการร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.

พ.ศ.2534

ภาคประชาสังคม

- * ฝ่ายต่างๆคัดค้านการที่บริษัทบุหรี่เร่งดันให้รัฐบาลไทยยกเลิกประกาศที่ห้ามสินค้าบุหรี่เป็นผู้สนับสนุนการกีฬา
- * เริ่มมรณงค์สร้างกระแสให้สำนักงานปลอดบุหรี่

ภาคนโยบายรัฐ

- * ก่อตั้งสำนักงานควบคุมยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.2535

ภาคประชาสังคม

- * หน่วยงานต่างๆ ประกาศให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ก่อนที่กฎหมายจะห้าม
- * จัดพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้สนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยมี ฯพณฯ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ องคมนตรีและรัฐบุรุษเป็นประธานมอบ

ภาคนโยบายรัฐ

- * สภานิติบัญญัติแห่งชาติผ่านร่างกฎหมาย
 - พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535
 - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535

พ.ศ. 2536

ภาคประชาสังคม

- * เริ่มโครงการที่ให้เด็กอนุบาลเป็นสื่อรณรงค์
- * เริ่มโครงการสายด่วนทางโทรศัพท์ 1600 เพื่อให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่

ภาคนโยบายรัฐ

- * คณะรัฐมนตรีมีมติขึ้นภาษีบุหรี่และให้มีการปรับขึ้นเป็นระยะตามการเปลี่ยนแปลงค่าครองชีพ

พ.ศ.2537

ภาคประชาสังคม

- * เริ่มโครงการรณรงค์ให้หญิงไทยไม่สูบบุหรี่
- * บริษัทบุหรี่ข้ามชาติประกาศที่จะใช้การสนับสนุนศิลปะเพื่อขยายตลาดบุหรี่ในอาเซียน
- * เริ่มโครงการเปิดโปงกลยุทธ์บริษัทบุหรี่
- * จัดพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้สนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยมี ฯพณฯ นายสัญญา ธรรมศักดิ์ ประธานองคมนตรีเป็นประธานมอบ
- * เริ่มโครงการร้านอาหารปลอดบุหรี่



พ.ศ.2538

ภาคประชาสังคม

- * เริ่มโครงการรณรงค์ให้วัดปลอดบุหรี่
- * เริ่มโครงการรณรงค์ให้เวทีประกวดนางงามทุกเวทีปลอดบุหรี่
- * ทุกฝ่ายร่วมรณรงค์คัดค้านแผนการผลิตบุหรี่เพื่อเจาะตลาดผู้หญิง ของโรงงานยาสูบไทย มีผลให้กระทรวงการคลังสั่งให้โรงงานยาสูบระงับแผนการดังกล่าว

พ.ศ. 2539

ภาคประชาสังคม

- * ประกาศเกียรติคุณผู้ร่วมสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับพระราชทานวโรกาสเข้าเฝ้าสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อรับพระราชทานโล่ ในโอกาสครบรอบ 10 ปี ของการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

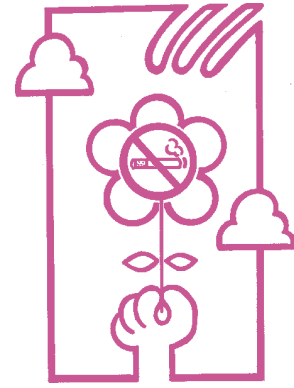
ภาคนโยบายรัฐ

- * กระทรวงการคลังตั้งคณะทำงานศึกษาการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมยาสูบด้วยภาษียาสูบ

ภาพรวมการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในหนึ่งทศวรรษแรก

- * การเจรจาต่อรองเพื่อเปิดตลาดบุหรี่ซึ่งกินเวลาสองปี ทำให้สังคมไทยตื่นตัวถึงพิษภัยของบุหรี่ และความจำเป็นที่จะต้องมีการควบคุมยาสูบ
- * งานส่วนใหญ่เน้นหนักไปที่การผลักดันนโยบายและการออกกฎหมายควบคุมยาสูบทั้งสองฉบับใน พ.ศ.2535 และการผลักดันนโยบายขึ้นภาษียาสูบใน พ.ศ.2536 ซึ่งทั้งสองเรื่องเป็นหัวใจของการควบคุมยาสูบ
- * ลักษณะการทำงานหนักไปในทางวิ่งเต้นกับฝ่ายการเมือง ผ่านผู้หลักผู้ใหญ่ฝ่ายต่างๆ พร้อมๆ กับการสร้างกระแสผ่านสื่อมวลชน
- * กิจกรรมรณรงค์อื่นๆ แทบทั้งหมดเป็นโครงการหรือกิจกรรมขนาดเล็ก และทำอยู่เฉพาะในส่วนกลางของประเทศ เนื่องจากมีงบประมาณสนับสนุนจำกัด
- * งานรณรงค์ส่วนใหญ่อาศัยกระแสวันไม่สูบบุหรี่โลกขององค์การอนามัยโลก โดยใช้ข้อมูลทั้งที่เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลกและข้อมูลภายในประเทศ
- * ใช้ประโยชน์ประเด็นการรณรงค์วันไม่สูบบุหรี่โลก ศึกษาสู่ทางที่จะผลักดันนโยบายหรือกฎหมาย เพื่อใช้ประเด็นที่รณรงค์มีความต่อเนื่องและยั่งยืน มีผลทั่วประเทศ
- * องค์กรที่รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ยังมีในวงจำกัด เนื่องจากขาดแหล่งงบประมาณสนับสนุน
- * เหตุการณ์สำคัญปลายทศวรรษแรกคือ การตั้งใช้การผลักดันให้เกิดกองทุนจากภาษียาสูบ เพื่อสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และการสร้างเสริมสุขภาพ

.....



สถานการณ์การควบคุมยาสูบ พ.ศ.2539

แม้ว่าหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจะได้ร่วมกันสร้างกระแสณรงค์และกำหนดนโยบาย รวมทั้งการผ่านร่างกฎหมายเพื่อการควบคุมยาสูบตลอดทศวรรษ พ.ศ.2529-2539 แต่ปัญหาการสูบบุหรี่ก็ยังเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมไทย

1. บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีอำนาจการเสพติดสูง และสังคมไทยได้ยอมรับค่านิยมการสูบบุหรี่มานานับร้อยปี จึงเป็นเรื่องยากที่จะทำให้ผู้ที่เสพติดบุหรี่อยู่แล้วเลิกสูบได้สำเร็จ ทั้ง ๆ ที่ผู้สูบส่วนใหญ่ต้องการที่จะเลิกสูบ
2. บริษัทบุหรี่โดยเฉพาะบริษัทข้ามชาติยังคงใช้กลยุทธ์ทางการตลาดต่าง ๆ นานา เพื่อคงไว้ซึ่งค่านิยมการสูบบุหรี่ สารพัดวิธีที่จะทำให้ได้ก่ ๆ เข้ามาเป็นลูกค้าใหม่ พร้อม ๆ กับการขัดขวางหน่วยงานเฝ้าระวังมาตรการควบคุมยาสูบของรัฐบาลเพื่อคงไว้และเพิ่มกำไรของธุรกิจ
3. รัฐบาลไทยแม้จะสนับสนุนการควบคุมยาสูบแต่ก็เฉพาะการมีนโยบายและการผ่านร่างกฎหมาย แต่ยังไม่ได้มีการจัดสรรบุคลากรและงบประมาณที่เพียงพอเพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย โดยจะเห็นว่าสำนักงานควบคุมยาสูบที่กระทรวงสาธารณสุข มีเจ้าหน้าที่ไม่ถึง 10 คน และได้รับงบประมาณปีละ 10 ล้านบาทเศษ สำหรับทุกกิจกรรม การควบคุมยาสูบทั่วประเทศ นั่นคือรัฐบาลใช้เงินเพียงหนึ่งบาทเศษต่อผู้สูบบุหรี่หนึ่งคนในการที่จะช่วยให้เขาเลิกสูบ รวมทั้งป้องกันเด็กใหม่ไม่ให้ติดบุหรี่ ในขณะที่บริษัทบุหรี่ใช้งบประมาณนับพันล้านบาทในการโฆษณาแฝงและส่งเสริมการขาย สำหรับตลาดบุหรี่ไทยที่มีมูลค่าสูงถึงห้าหมื่นล้านบาทต่อปี
4. องค์กรเอกชนที่ทำงานควบคุมยาสูบจริงจะมีเพียงหนึ่งถึงสององค์กร มีเจ้าหน้าที่รวมกันไม่ถึงสิบคน องค์กรเหล่านี้ต้องดิ้นรนหางบประมาณเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตัวเอง ด้วยงบประมาณปีละไม่เกินสองถึงสามล้านบาท

องค์การอนามัยโลกได้วิเคราะห์สถานการณ์การควบคุมยาสูบของประเทศไทยไว้ดังนี้

“ประเทศไทยได้ผ่านร่างกฎหมายควบคุมยาสูบที่เข้มงวดมาก 2 ฉบับทั้งการควบคุมผลิตภัณฑ์และการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ แต่จะประสบความสำเร็จในการลดจำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่หรือไม่เพียงไร ขึ้นกับว่ารัฐบาลไทยได้ให้การสนับสนุนให้มีการบังคับใช้กฎหมายทั้ง 2 ฉบับอย่างจริงจังมากน้อยเพียงไร”

แต่โดยรวมแล้วประเทศไทยก็ยังได้รับการจัดให้เป็นประเทศแบบอย่างในการควบคุมยาสูบสำหรับประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่ได้เริ่มการณรงค์ไม่สูบบุหรี่ หรือไม่ประสบความสำเร็จในการควบคุมยาสูบดังเช่นกรณีประเทศไทย

.....

ในโอกาสครบรอบหนึ่งทศวรรษของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ทีมงานได้สรุปบทเรียนถึงปัจจัยสำคัญที่ทำให้การรณรงค์

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เพื่อเป็นกรณีศึกษาสำหรับผู้ที่จะนำไปรณรงค์แก้ปัญหาอื่นในสังคม

2539

1. การสร้างเครือข่ายการรณรงค์กับวงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตั้งแต่สื่อมวลชน ศิลปิน วงการกีฬา องค์กรสตรี บริษัทต่างๆ โดยเน้นการประสานงาน และการสร้างเครือข่ายกับบุคคลต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่สำคัญมีการสร้างเสริมให้เกิดความภูมิใจและความปิติในหมู่ผู้มีส่วนร่วมในการรณรงค์ ซึ่งทำให้เครือข่ายการรณรงค์ขยายไปกว้างขวางยิ่งขึ้น

2. การสามารถชี้ให้สังคมเห็นว่าการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่มิใช่เป็นหน้าที่วงการแพทย์และสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว แต่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่าย

3. การใช้กลยุทธ์ด้านบวกในการนำเสนอและแก้ไขปัญหา ซึ่งทำให้การรณรงค์ได้รับการยอมรับทั้งจากผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่

โดยการรณรงค์ฯ ได้รับความร่วมมือจากผู้สูบบุหรี่หลายต่อหลายท่านในการร่วมกิจกรรมต่างๆ

4. ข้อมูลที่เชื่อถือได้มีความถูกต้องชัดเจน และมีการนำเสนอในมิติที่เกี่ยวกับผู้รับข้อมูล มิใช่เฉพาะด้านการแพทย์ แต่นำเสนอด้านสังคมและวัฒนธรรมด้วย

5. คณะทำงานประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้จากสาขาต่างๆ ทั้งด้านการแพทย์ สื่อมวลชน สังคมศาสตร์และอื่นๆ

6. มีแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบและมีการกำหนดกิจกรรมอย่างชัดเจน

7. มีเงินทุนจำนวนหนึ่ง แม้จะไม่มาก แต่ประเด็นสำคัญคือความคล่องตัวในการใช้งาน

8. กระบวนการดำเนินงานมีความครอบคลุมในทุกระดับ ทั้งระดับการกำหนดนโยบาย ระดับหน่วยย่อยของชุมชน และระดับปัจเจกชน

9. กระแสการรณรงค์ในเรื่องนี้ ในระดับโลกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผลอย่างมากในการทำให้การรณรงค์ในประเทศไทยก้าวไปข้างหน้าอย่างรวดเร็ว

กลยุทธ์ในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่

1. การรณรงค์โดยใช้ข้อมูลข่าวสาร
2. การชักชวนกลุ่มหรือบุคคลที่มีอิทธิพลให้เข้าร่วมมีบทบาทในการรณรงค์
3. การสร้างการมีส่วนร่วมของสังคม (ภาคประชาชน)
4. การผลักดันให้มีมาตรการทางกฎหมาย - นโยบาย
5. การใช้กระบวนการด้านการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing)
6. การสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่โดยผสมผสานเข้าในระบบการเรียนการสอนของโรงเรียน

ข้อเสนอแนะการนำกลยุทธ์การรณรงค์ไปประยุกต์ใช้

1. เมืองหรือพื้นที่ดูแลรับผิดชอบอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
2. มีงบประมาณสนับสนุน
3. มีกระบวนการทำงานที่คล่องตัว
4. ต้องให้ความสำคัญต่อกระบวนการใช้สื่อ
5. เป้าหมายการรณรงค์ ต้องโปร่งใส ไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง
6. ต้องให้ความสำคัญและมีความพร้อมด้านข้อมูล
7. มีผู้นำทางความคิดในการรณรงค์
8. รัฐต้องสนับสนุนให้มีมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
9. ภาครัฐและเอกชนต้องทำงานร่วมกัน

การทำงานกับฝ่ายการเมือง

2539

1. ต้องเตรียมข้อมูลไว้พร้อมในประเด็นที่จะเสนอ
2. ต้องตื่นตัว ในการฉกฉวยจังหวะที่จะเสนอนโยบาย/กฎหมาย
3. ต้องสร้างประชาตีสันับสนุน
4. ต้องทำให้เป็น Win Win (ท่านรัฐมนตรีจะได้อะไร)
5. ต้องเตรียมทางเลือกเผื่อไว้ (Fall back)
6. ต้องไม่เกี่ยงที่จะทำงานกับนักการเมืองยี้ ถ้าเป็นงานดี
7. ต้องยกความดี ความชอบให้แก่ักการเมืองที่สนับสนุนนโยบาย

คุณสมบัติของนักกว่าการที่จะประสบผลสำเร็จในการผลักดันนโยบาย

1. ต้องคิดเสมอว่าเราจะแก้ที่ต้นเหตุได้อย่างไร
2. มีข้อมูลครบถ้วนในการสนับสนุนนโยบายที่จะเสนอ
3. ไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง
4. มีความมุ่งมั่น อดทน คิดเชิงบวก
5. สามารถประสานงานกับบุคคลหลากหลายอาชีพ
6. รู้ช่องทาง จังหวะในการผลักดันนโยบาย
7. สามารถสร้างกระแสสนับสนุน
8. เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับ หรือเข้าถึงผู้ที่ได้รับการยอมรับ



คุณสมบัติที่สำคัญของนักกรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

- ☞ มีความน่าเชื่อถือ
- ☞ กล้าที่จะแสดงออกต่อหน้าสาธารณะ
- ☞ สามารถนำเสนอหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ให้สังคมเข้าใจ
- ☞ คิดและทำงานเชิงรุก
- ☞ มีความสามารถในการสร้างเครือข่าย
- ☞ มีความสามารถในการทำงานกับสื่อแขนงต่างๆ
- ☞ รู้ขั้นตอนการผลักดันนโยบาย / กฎหมาย
- ☞ ยึดถือผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

สถาบันชั้นนำ วอชิงตัน ดี.ซี.

(The Advocacy Institute)



“เรื่องบุหรี่ถ้าจะทำต่อ ก็ต้องขยับขยาย”

2540

คณะกรรมการมูลนิธิหมอชาวบ้าน มีความเห็นว่าหากโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ต้องการที่จะทำงานด้านรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ต่อไป ก็ต้อง ขยับขยายออกจากมูลนิธิหมอชาวบ้าน

อาจารย์พงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร รองประธานมูลนิธิหมอชาวบ้าน “คำว่าโครงการเขาจะมีกำหนด ระยะเวลาว่าจะทำนานเท่าไร ไม่ใช่ไปเรื่อย ๆ นี่สิบปีเข้าไปแล้ว โครงการรณรงค์ฯ จะยุติ หรือ ถ้าจะทำต่อก็ต้องขยับขยาย เพราะธรรมชาติของงานบุหรี่ยมันนอกขอบข่ายงานของมูลนิธิหมอชาวบ้านแล้ว ที่ที่หมอชาวบ้านก็คับแคบเกินไปแล้ว”

ทีมงานรู้สึกใจหาย เพราะที่ผ่านมาเราอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของมูลนิธิหมอชาวบ้านมาโดยตลอด ทั้งสถานที่ ทั้งเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งการมีของผู้ใหญ่ในมูลนิธิหมอชาวบ้าน ตั้งแต่ ศ.นพ.เสม พริ้งพวงแก้ว ศ.นพ.ประเวศ วะสี ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ อาจารย์พงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ และคนอื่น ๆ

ตอนนี้ทีมงานจะต้องออกมาผจญโลกกันเอง จะเลิกทำก็ไม่ได้ เพราะยังมีคนไทยสูบบุหรี่ถึง 11 ล้าน คน และเมื่อศึกษาการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในต่างประเทศที่ทำมาก่อนเรา 20 ปี จำนวนผู้สูบบุหรี่ก็ยังไม่ลดลง เพียงแต่ไม่เพิ่มขึ้นตามประชากรที่เพิ่มขึ้น



กรรมการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ชุดแรก

ทั้งที่เราทำอย่างจริงจังกว่าเรามากที่สำคัญไม่มีหน่วยงานอื่นทำงานที่เราทำ จึงได้ตกลงแยกตัวออกมาก่อตั้งเป็นมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อทำงานต่อไป

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ผู้ริเริ่มและสนับสนุนงานบุหรี่ยมาโดยตลอดกรุณารับเป็นประธานมูลนิธิ และอาจารย์พงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร กรุณารับเป็นรองประธานมูลนิธิ

บริติช อเมริกัน โทแบคโค สรุปรูปเหตุผลที่จะต้องเพิ่มยอดขายในประเทศกำลังพัฒนาไว้ว่า

“เราไม่ควรท้อถอยเพียงเพราะว่าตลาดในโลกเสรีโดยรวมทำท่าจะหดแคบลง แต่เราควรจะมองภาพรวมของตลาดทั่วโลก เพราะตลาดในบางภูมิภาคมีการเติบโตอย่างมั่นคง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเอเชียและแอฟริกา ซึ่งจะเห็นว่ามีตลาดเปิดใหม่ ๆ สำหรับสินค้าที่เราส่งเข้าไป เช่น ในอินโดจีน และกลุ่มประเทศสังคมนิยม

พ.ศ.2533

การณรงค์ในวันไม่สูบบุหรี่โลกยังคงเป็นกิจกรรมหลักของเราในแต่ละปี

ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก พ.ศ.2540 คือ “ผนึกกำลังเพื่อสังคมปลอดบุหรี่” (United for a Tobacco – Free World) เรียกร้องให้ทุกหน่วยงานในสังกัดสหประชาชาติ ทั้งยูนิเซฟ ยูเนสโก เอฟเอโอ ร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

เราทำงานกับเด็ก ๆ ต่อโดยจัดกิจกรรมให้เด็ก ๆ ได้ร่วมแสดงพลังของคนรุ่นใหม่ในการแสดงเจตนารมณ์ที่อยากจะให้สังคมปลอดบุหรี่ โดยการเขียนคำรณรงค์ลงบนผืนผ้าใบ การวาดภาพ การเพนต์ลูกโป่ง ซึ่งผลงานนี้ได้นำมาร่วมเดินขบวนรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พร้อมทั้งเหล่าดารานักร้องรณรงค์มาร่วมผนึกกำลังเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ บริเวณห้างเซ็นทรัล ลาดพร้าว ในวันที่ 31 พฤษภาคม ซึ่งเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก



ขบวนผืนผ้าใบรณรงค์หน้าห้างเซ็นทรัล



เด็กร่วมเพนต์ผืนผ้าใบ



กิจกรรมผนึกกำลังหน้าห้างเซ็นทรัล



กิจกรรมบนเวทีวันงดสูบบุหรี่โลก



กองประกวดมิสไทยแลนด์เวิลด์ ประกาศให้เวทีมิสไทยแลนด์เวิลด์ ในปีนี้ปลอดบุหรี่ เพื่อร่วมสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มหญิงไทย เป็นกิจกรรมต่อเนื่องของโครงการ “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่”



“ไม่ว่าผู้หญิงหรือผู้ชายก็ไม่ควรจะสูบบุหรี่ เพราะบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีอันตรายมาก และครอบครัวตนเองก็ไม่มีใครสูบบุหรี่ แทนคิดว่าแนวการรณรงค์ควรมีการเสนอภาพผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งจากการสูบบุหรี่ให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานจากโรครดงกล่าว เพื่อให้คนรู้สึกกลัวและไม่อยากเป็นแบบนั้น แล้วเลิกสูบบุหรี่ในที่สุด นักแสดงก็ไม่ควรสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีต่อเด็กและไม่ควรมีการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะด้วย”

ธัญญา สีสันตีสุข / มิสไทยแลนด์เวิลด์ ปี 2540

เรื่องที่น่าสนใจ

หากไม่ใช่เพราะวิสัยทัศน์ของนายกรัฐมนตรี พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เมื่อสิบปีก่อนที่เห็นความสำคัญของ “สุขภาพเหนือผลประโยชน์จากธุรกิจยาสูบ” ประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการควบคุมยาสูบดังเช่นที่เป็นอยู่ในหรือไม่

2540



พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ องคมนตรีและรัฐบุรุษ ได้รับเหรียญรางวัลบุหรืหรือสุขภาพ จากองค์การอนามัยโลกปี 2540

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ

ในขณะที่ท่านดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ท่านได้เล็งเห็นว่าการควบคุมยาสูบของประเทศไทยมีผลดีต่อสุขภาพของประชาชน อันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่มีความสำคัญมากกว่าเงินภาษีสรรพสามิตบุหรืที่เก็บได้ ท่านจึงสนับสนุนการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ซึ่งผลงานของท่านเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปในประเทศและระดับชาติ

คณะรัฐมนตรีในสมัยรัฐบาลของท่าน มีมติห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรื ซึ่งนับเป็นชัยชนะก้าวแรกของการเคลื่อนไหวเรื่องการปลอดบุหรื อีกทั้งคัดค้านการที่จะให้บริษัทบุหรืเป็นผู้สนับสนุนการกีฬาหรือการโฆษณาบุหรืผ่านทางการกีฬา ภายหลังการเปิดตลาดบุหรืเสรี

บริษัทบุหรืขัดขวางการออกกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรืในประเทศทั่วโลก

“เอกวาดอร์ได้ออกกฎหมายห้ามการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ แต่หลังจากการระดมพลังนักวารสารศาสตร์จากทั่วทั้งละตินอเมริกาและจากองค์กรระหว่างประเทศหลายองค์กรมาคัดค้านกฎหมายฉบับนี้ ปรากฏว่า ประธานาธิบดีได้ใช้สิทธิยับยั้งกฎหมายดังกล่าว”

บริษัทฟิลลิป มอริส 2529

พยายามหาทางให้เด็กนักเรียนสนใจพิษภัยของบุหรืต่อสุขภาพ

จัดทำคู่มือ “บุหรืศึกษา” เป็นคู่มือประกอบการทดลองทางวิทยาศาสตร์ ที่มีความเกี่ยวข้องในเรื่องของบุหรื เพื่อให้นักเรียนสนใจและเข้าใจพิษภัยของบุหรื เรียบเรียงโดยอาจารย์เทอด แก้วศิริ อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดนครราชสีมา

ทีมงานพยายามที่จะผลักดันให้มีการเรียนการสอนเรื่อง “บุหรืกับสุขภาพ” ในหลักสูตรโรงเรียน แต่ไม่ประสบความสำเร็จ

ข้อมูลการสำรวจพบว่า นักเรียนและนิสิตสายวิทยาศาสตร์ จะมีอัตราการสูบบุหรืต่ำกว่าสายศิลป์หรือสังคมศาสตร์เสมอ



อาจารย์เทอดสาธิตการทดลองในคู่มือ “บุหรืศึกษา”



คู่มือ “บุหรืศึกษา”

๗๕ ปีที่ พุทธัง คั่งอยู่ที่นี่
 เป็นคนใจไม่แข็ง ก็อะไรไม่ได้
 คั่งเป็น คนใจแข็ง ขาด
 ขาดคำสอน เป็นคำสอน ถึง ๗๕ ปีแล้ว
 วิถีอะไร ๆ ก็อย่าดู
 ว่าจะเลย ขี้เกียจ
 ไม่ค่อยดู ขาด คั่งอยู่ นาน
 ดูอะไรแล้ว ดูไม่ดูแล้ว

Phra Pradit, Phra Pradit, Phra Pradit
 www.dhammadownload.com

[ภู เลิก ญ หรี แล้วย]
 Phra Pradit, Phra Pradit

“จะเลิกบุหรี่ต้องอยู่ที่ใจ เป็นคนใจไม่จริงก็ละไม่ได้ ต้องเป็นคนใจเด็ดขาด พูดคำไหนเป็นคำนั้น ถึงจะละได้ ทำได้ วิธีง่ายๆ ก็อย่าสูบ วางเลย ทิ้งเลย ไม่ต้องสูบ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ถูแล้ว ฎไม่สูบแล้ว”

“ถ้าใครเลิกสูบบุหรี่ได้ก็ให้เห็นด้วย เนื่องจากขณะนี้ไปที่ไหนๆ ก็เห็นแต่ป้ายที่เขาติดเอาไว้ให้ “งดสูบบุหรี่” ซึ่งมันกลายเป็นที่รังเกียจของวงสังคมไปเสียแล้ว นอกจากเขาจะไม่มองว่าเท่าหรือมาดแมนเหมือนดังเช่นแต่ก่อนแล้ว ยังกลับถูกมองแบบเยาะเย้ยหยันถึงขนาดขาดความเกรงใจ และด่าว่าให้เอาชะอีกด้วยซ้ำไป ซึ่งทำลายสุขภาพของตัวเองไม่พอ ยังเป็นอันตรายและเป็นการทำลายสุขภาพบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รอบข้างตัวเรอีกด้วย **วันนี้กูเลิกแล้ว พวกมึงละเลิกหรือยัง**”

“ขณะที่กูสูบและติดอยู่นั้นก็มีแต่คนอยากให้แกสูบ ยัดเยียดจุดให้กูสูบ ชนิดว่ามวนต่อมวน แทะไม่ให้อุได้ว้างวันเลยทีเดียวนะ หลังสูบได้นิดหน่อยมันก็จะชอกันยาจากกู แล้วก็จุดมวนใหม่ให้กูสูบอีก ซึ่งมันอ้างว่าอยากได้ก้นบุหรีของกู ก็เลยต้องสนองตอบให้กับพวกมัน”



วัดบ้านไร่
เขตปลอดบุหรี่
หลวงพ่อดุสิต

ทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาล ได้นำคำกล่าวนี้ มาจัดทำชุดสื่อรณรงค์ “กุเล็กบูหรีแล้ว” มีโปสเตอร์ โปสเตอร์การ์ด พร้อมข้อความรณรงค์จากหลวงปู่คุณ ซึ่งเป็นอาณิสสงฆ์ทำให้ประชาชนที่ศรัทธาท่านเล็กบูหรีตามท่านเป็นจำนวนมาก

รถนิทรรศการเคลื่อนที่

อีกหนึ่งความพยายามในการให้เยาวชนรับรู้พิษภัยของบุหรี่

2540



ร่วมเปิดรถนิทรรศการ



กิจกรรมในรถนิทรรศการ เด็กจะได้รับความรู้ และสื่อรณรงค์กลับไปรณรงค์ต่อ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มอบทุนสนับสนุนการวิจัยตั้งศูนย์ข้อมูลมูลนิธินรณรงค์ฯ

มูลนิธินรณรงค์ฯ ได้จัดทำโครงการ Smoke Buster Caravan หรือรถนิทรรศการเคลื่อนที่เพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ขึ้น โดยการสนับสนุนจาก บริษัท แอดวานซ์ อินโฟเซอริวส์ จำกัด (มหาชน) เพื่อเป็นหน่วยเคลื่อนที่ในการให้การศึกษาและสร้างความตื่นตัวแก่เด็กและเยาวชนเรื่องพิษภัยของการสูบบุหรี่

มีการเปิดตัวกันที่วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร วปรอ. มี ท่าน พล.อ.ท.ชาญชัย ชาญชิตชังชัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ คุณบรรณพจน์ ดามาพงศ์ ประธานกลุ่มชินวัตร พล.อ.อ.นพพร จันทวานิช ประธานรุ่น วปรอ.399 ร่วมกับศิลปินดาราสาวสมัครของมูลนิธินรณรงค์ฯ ร่วมรับมอบ



ภายในรถประกอบด้วย “เกมส์” ที่สอดแทรกความรู้ การทดลอง “ข้างสลักคว้น” ที่แสดงให้เห็นว่าคว้นบุหรี่ยาสูรสร้าง-กายได้อย่างไรและมีอันตรายกับอวัยวะภายในร่างกายอย่างไร การเผยแพร่สื่อรณรงค์ต่างๆ

งานวิจัยและข้อมูลมีความจำเป็นมากในการสนับสนุนการรณรงค์



บริษัทบุหรี่ยัดขวางการมีค่าเตือนบนซองบุหรี่

2541



ประกาศคำเตือนบนซองบุหรี่แบบใหม่ ที่มีเนื้อที่เท่ากับหนึ่งในสามของพื้นที่ซองบุหรี่ โดย รมต.สาธารณสุข คุณมนตรี พงษ์พานิช

คำเตือนการสูบบุหรี่ทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เป็นที่สนใจของผู้สื่อข่าวต่างประเทศมาก มีทีวีจากประเทศเยอรมนี BBC และ NHK มาสัมภาษณ์ เนื่องจากไทยเป็นประเทศแรกที่ดีพิมพ์คำเตือนนี้ที่ซองบุหรี่

“ควันบุหรี่มีสารที่ทำให้หลอดเลือดและเส้นประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศเสื่อม ในอังกฤษพบว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ของผู้ชายวัย 30-50 ปี 120,000 ราย”

“กำลังมีการเคลื่อนไหวผ่านกลไกของสถาบันยาสูบ ให้มีการตัดสินใจว่ารัฐบาลสหรัฐอเมริกา (ร่วมกับอุตสาหกรรมยาสูบหากเป็นไปได้) จะสามารถโน้มน้าวให้ทางการของไอซ์แลนด์เปลี่ยนแปลงหรือคลายความเข้มข้นของคำเตือนได้หรือไม่”

(บริษัท ลอริลลาร์ด ปี 2512)

“จากความพยายาม (ของฟิลลิป มอริส) คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญภายใต้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขแห่งสภาความร่วมมือแห่งอ่าวเปอร์เซีย ได้ชะลอการกำหนดให้ซองบุหรี่ต้องมีฉลากแสดงคำเตือนเรื่องสุขภาพ

นอกจากนี้ เราประสบความสำเร็จในการคัดค้านข้อเสนอของรัฐบาลสวีเดน ที่จะให้มีคำเตือนอันตรายต่อสุขภาพบนซองบุหรี่”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2529

รฟโพลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

แม้ว่ากฎหมายจะห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมาหลายปี แต่ที่ต่างๆ ก็ยังติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ไม่ทั่วถึง ทางกระทรวงต่างๆ ก็ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ

เพื่อการนี้ ทีมงานจึงเข้าพบผู้ว่าการการรถไฟฯ คุณสรยุทธ ธรรมศิริ เพื่อมอบสติ๊กเกอร์เซตปลอดบุหรี่ ให้การรถไฟฯ ไปติดในตู้รถไฟทุกขบวนตามกฎหมาย เพื่อให้ผู้โดยสารรับทราบว่าห้ามสูบบุหรี่บนรถไฟ



รศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา ประธานให้มีการบริจาคคอมพิวเตอร์ สำหรับใช้งานในมูลนิธิธิดารักษ์



คุณธีรวัฒน์ ธัญลักษณ์ภาค บริจาคเครื่องถ่ายภาพเอกสาร

ครบรอบหนึ่งทศวรรษของการมีวันไม่สูบบุหรี่โลก อุ นำประเด็นที่เครณรงค์มาใช้ใหม่

2541

ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก พ.ศ.2541 กำหนดไว้ว่า Growing up without Tobacco หรือ “เด็กรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่” ด้วยเห็นว่าบริษัทบุหรี่มุ่งเป้าการตลาดมายังเด็กและเยาวชนโดยตลอด มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดกิจกรรม “บ้านหนูสุขสันต์ปลอดควันบุหรี่” โดยเชิญชวนให้พ่อแม่เลิกสูบบุหรี่เป็นของขวัญแก่สมาชิกใหม่ของครอบครัว ร่วมกับโรงพยาบาล 150 แห่งทั่วประเทศ ด้วยชุดสื่อเอี่ยมเด็กอ่อน มีข้อความว่า “หนูเป็นเด็กรุ่นใหม่” โปสเตอร์ และนาฬิกาแขวน เป็นความพยายามที่จะให้สูติแพทย์ และกุมารแพทย์เข้ามามีบทบาทในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่โดยขอให้สูติแพทย์ซักประวัติการสูบบุหรี่ของหญิงที่ตั้งครรภ์และหากสามีสูบบุหรี่ก็ขอให้ใช้โอกาสนี้ชวนให้สามีเลิกสูบบุหรี่ หรือหากยังเลิกสูบไม่ได้ ก็ขอให้ไม่สูบบุหรี่ใกล้ๆ ภรรยาที่ตั้งครรภ์

ทีมงานเราคิดอยู่เสมอว่า จะเชิญภาคีใหม่ๆ เข้ามาร่วมรณรงค์และขยายผลการรณรงค์ได้อย่างไร



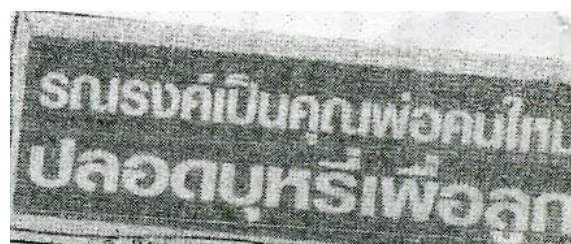
“เรากำลังเล็งเป้าไปที่เด็กๆ ในตอนนั้นผมคิดว่า การทำอย่างนั้นในยุคนั้นผิดจริยธรรมและอาจจะผิดกฎหมายด้วยซ้ำ แต่มีคนบอกผมว่านั่นเป็นเพียงนโยบายของบริษัท”

จำได้ว่ามีคนถามว่า เยาวชนกลุ่มที่อาร์ เจ เรย์โนลด์ ต้องการจับเป็นกลุ่มเป้าหมาย คือใครกัน ใช้นักเรียนมัธยมต้นหรือเด็กอายุน้อยกว่านั้นหรือไม่ คำตอบก็คือ “เยาวชนที่มีริมฝีปาก (สำหรับสูบบุหรี่) นั้นแหละ”

(เทอเรนซ์ ซัลลิแวน ตัวแทนชายของบริษัท อาร์ เจ เรย์โนลด์)

งานวิจัยที่สอบถามเด็กอายุ 3-4 ขวบ 504 คน ซึ่ง 2 ใน 3 มีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่ ร้อยละ 55 ของเด็กตอบว่า เขาจะสูบบุหรี่เมื่อโตขึ้น เด็กๆ บอกว่าเห็นพ่อแม่สูบบุหรี่เท่านี้

พญ.คริสติน วิลเลียม มูลนิธิโรคหัวใจ
นิวยอร์ก รอยเตอร์



เมื่อปรับสภาพมาเป็นมูลนิธิธรรมาภิบาล แล้ว เราจึงพบว่า เราต้องการเงินทุนสนับสนุนการณรงค์มากขึ้น เนื่องจากงานรณรงค์ไม่สู้บุญที่เราก่อนหน้านี้ เป็นงานผลักดันนโยบายและกฎหมายเป็นหลัก ซึ่งไม่ต้องอาศัยทุนรอนมากนัก แต่งานต่อไปนี้เป็นงานรณรงค์ที่ทำงานกับชุมชนและสังคมในวงกว้าง เพียงแค่ผลิตสื่ออย่างเดียวก็ต้องใช้เงินมากแล้ว

2541

ระดมทุนสำหรับการดำเนินงาน

มูลนิธิธรรมาภิบาล จัด “แข่งขันโบว์ลิงการกุศล” ซึ่งรางวัลด้วยพระราชทานสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อเป็นการระดมทุนสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ฝ่ายต่างๆ ได้เข้าช่วยระดมทุน มีผู้หวังดีไปขอการสนับสนุนจากโรงงานยาสูบไทยมา 50,000 บาท เมื่อกรรมการมูลนิธิรู้เข้า ต่างมีความเห็นว่าไม่ควรรับเงินจากโรงงานยาสูบ เพราะเห็นว่าเป็นการไม่เหมาะสม เราจึงได้คืนเงินไปทันที ที่เราก็คงมีทุนไม่พอสำหรับการทำงาน

เปิดใจ : การระดมทุนเป็นเรื่องที่เราไม่ถนัด แต่ก็ต้องพยายามเพื่อให้งานของมูลนิธิธรรมาภิบาล เดินต่อไปได้



โบว์ลิงการกุศล ● ศ.พ.ประทีป วาทีสาอภิจ และมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดแข่งขันโบว์ลิงการกุศลซึ่งด้วยพระราชทานสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมีกรรมการทั้ง 7 คน และกรรมการบริหารมูลนิธิฯ เป็นประธานในพิธีเปิดการแข่งขัน



คุณประวิทย์และคุณอภิญญา มาสินนท์ บอสใหญ่ จากช่อง 3 นำทีมดารามาร่วมงาน



มูลนิธิธรรมาภิบาล ทำหนังสือขอการสนับสนุนจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ได้รับการตอบสนองโดยมอบเงิน 1 ล้านบาทเพื่อใช้ในการรณรงค์โครงการเลิกบุหรี่เพื่อในหลวง

กำลังใจสู่ กทม. ปลอดบุหรี่

เหรียญรางวัลบุตรีและสุขภาพ จากองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2541

กรุงเทพมหานคร (พ.ศ.2541)

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ

กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานบริหารส่วนท้องถิ่นแห่งแรกที่ยกข้อบัญญัติห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ในปี พ.ศ.2519 โดยห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล และในรถประจำทาง ผู้ฝ่าฝืนมีความผิดต้องระวางโทษ

และมีการใช้ปฏิบัติอย่างจริงจัง ในปี พ.ศ.2521 สามารถจับผู้ฝ่าฝืนได้ประมาณ 8,000 คน และเก็บค่าปรับได้ถึง 1,313,150 บาท ซึ่งนับว่ากรุงเทพมหานครสามารถออกมาตรการทางกฎหมายมาคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นเวลา 16 ปี ก่อนรัฐสภาผ่านพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 ให้มีผลบังคับใช้ทั่วประเทศ



2541

เหรียญรางวัลนี้ เพิ่มความหวังให้แก่เราว่า กทม.จะใส่ใจกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เพื่อให้ชาวกรุงเทพฯ ปลอดจากควันบุหรี่มากยิ่งขึ้น และเพื่อเป็นต้นแบบของจังหวัดอื่นๆ ของประเทศไทยในการทำให้สถานที่สาธารณะต่างๆ ปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด

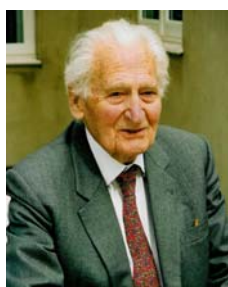


ศ.นพ.ธีระ ลิ้มศิลา

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ :

ท่านเป็นผู้พิชิตตัวเพื่อสนับสนุนการ ละ เลิกบุหรี่ ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่-สุขภาพ และสอนนักเรียน ตามจุดมุ่งหมายขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับ “Growing up without Tobacco”

ท่านได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของผู้ป่วยมะเร็งปอดและการสูบบุหรี่ ตั้งแต่ปี 2510-2539 ผลการศึกษาเป็นความรู้ทั้งการแพทย์และประชาชนทั่วไป ทั้งในประเทศและต่างประเทศเป็นระยะๆ จนได้รับการยกย่องจากนานาชาติ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ออสเตรเลียให้เกียรติมอบสมาชิกกิตติมศักดิ์ เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2539



เซอร์ริชาร์ด ดอล ติดตามงานวิจัย ในแพทย์ 34,439 คน ถึงสาเหตุการเสียชีวิต ได้รายงานผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ เมื่อการวิจัยครบ 50 ปีใน ค.ศ.2001 เซอร์ริชาร์ด ดอล ได้สรุปประเด็นสำคัญของงานวิจัยขึ้นประวัติศาสตร์นี้ว่า

1. แพทย์ที่ไม่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ ครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ โดยหนึ่งในสี่จะเสียชีวิตระหว่างอายุ 35-69 ปี
2. แพทย์ที่หยุดสูบบุหรี่เมื่ออายุ 50 ปี จะลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตลงครึ่งหนึ่ง
3. แพทย์ที่หยุดสูบบุหรี่เมื่ออายุ 30 ปี เกือบจะไม่ได้รับอันตรายจากการสูบบุหรี่
4. แพทย์ที่ไม่สูบบุหรี่อายุยืนยาวขึ้นมากในขณะที่แพทย์ที่ไม่เลิกสูบบุหรี่อายุไม่ได้ยืนยาวขึ้นตามการแพทย์ที่เจริญขึ้น
5. โดยเฉลี่ยแพทย์ที่สูบบุหรี่มีอายุสั้นกว่าแพทย์ที่ไม่สูบ 10 ปี

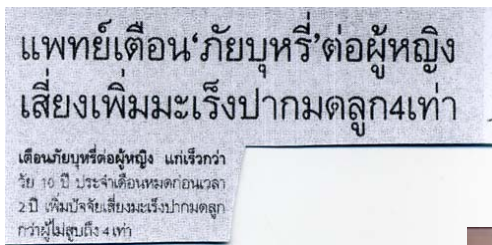
กิจกรรมสร้างกระแส “หญิงไทยไม่สูบบุหรี่ต่อเนื่อง”

2542

มูลนิธิธรรมาภรณ์ จัดกิจกรรมผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ ต่อเนื่องโดยจัดทำโปสเตอร์ชุด “ผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่” ได้รับความร่วมมือจากผู้หญิงเก่งของวงการต่าง ๆ ร่วมกันเป็นตัวแทนของผู้หญิงรุ่นใหม่ “เก่ง-เด่น โดยไม่ต้องสูบบุหรี่”



การประชุมโครงการผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่



คุณคาร่า พลสิทธิ์



การแถลงข่าวเปิดตัวโปสเตอร์ผู้หญิง



คุณมยุรา เศวตศิลา



คุณริสา หงส์ศิริฤ



คุณจิตติพร บุรณสมภพ



คุณหทัยา วงษ์กระจำง กับลูกสาว

บริษัทบุหรี่ปัฟงเป่าขยายตลาดบุหรี่ปัฟงในหญิงเอเชีย

บุหรี่ปัฟง เวอร์จิเนีย สลิม (Virginia Slims) ของฟิลลิป มอริส เป็นผู้นำในการเจาะตลาดกลุ่มผู้หญิงอายุน้อยในเอเชีย

“เป็นธรรมดาที่เราจะสนใจที่จะเรียนรู้ที่คุณวางแผนตั้งเป้าการตลาดไปที่ผู้หญิงสูบบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งเริ่มจะมีมากขึ้น มากกว่าจะเป็นกลุ่มผู้หญิงสูบบุหรี่ที่อายุมากขึ้น”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2532

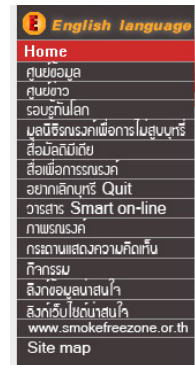
เปิดหน้า
งานใหม่

ด้วยทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
เราจึงเริ่มเปิดเว็บไซต์



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ประธานมูลนิธิธรรมาภิบาล
มอบโล่ขอบคุณแก่ บริษัท เอเชียแอสเซส (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งได้จัดทำโฮมเพจธรรมาภิบาลไม่สูบบุหรี่ให้
กับมูลนิธิธรรมาภิบาล ได้รับรางวัลทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

“ทุกอย่างขอปรึกษาเราหมด เราเป็นเหมือน
“ดาวใจ” ดีๆ นี่เอง”



2542

เว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลมูลนิธิธรรมาภิบาล เพื่อเป็น
ช่องทางหนึ่งในการให้เครือข่ายได้เข้าไปโหลด
ข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่และกิจกรรมต่างๆ ของ
มูลนิธิ เพื่อนำมาใช้ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ซึ่ง
คุณชูณี พิษณุกุลมงคล เป็นผู้ดูแลอัปเดต
ข้อมูลประจำ



ชูณี พิษณุกุลมงคล

การจัดประกวดภาพโปสเตอร์ เป็นวิธีการหนึ่งที่เป็นเวทีให้ประชาชนมีส่วนร่วม นอกเหนือ
จากการที่เราจะได้งานที่ส่งเข้าประกวดมาใช้ณรงค์



คณะกรรมการถ่ายภาพร่วมกับภาพที่ชนะการประกวดเพื่อนำมาทำโปสเตอร์
ณรงค์ พ.ศ.2542



ผศ.อำนาจ เย็นสบาย จากมหาวิทยาลัย มศว กำลังดูภาพ
โปสเตอร์ณรงค์ไม่สูบบุหรี่จำนวนมากที่ส่งเข้าประกวด

ภาพชนะการประกวด “การสูบบุหรี่ทำให้สมรรถภาพทาง
เพศเสื่อม” รูป “นกเขาหลับ” “มะเขือเผา” “นกเขาดาย”



ปลูกไม่ตื่น ฟั่นไม่มี ถ้าไม่เลิกสูบ

เปิดหน้า
งานใหม่

วารสารเพื่อการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยขอความช่วยเหลือจากสถานทูตออสเตรเลีย

2542



สุขสันต์ เสลาเนห์

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารพิษภัยบุหรี่และสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ มีประโยชน์อย่างยิ่งในการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ และการผลักดันนโยบาย

มูลนิธิธรรมาภิบาล เปิดตัววารสาร SMART เพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ แทนการทำจดหมายข่าวเป็นครั้งๆ โดยสถานทูตออสเตรเลีย (AusAid) สนับสนุนการจัดพิมพ์ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (เป็นงานของเรา แต่ต้องบากหน้าไปขอเงินเขามาทำ)

ออสเตรเลียหน่วยงานสนับสนุนความช่วยเหลือระหว่างประเทศของออสเตรเลียให้ทุนมา 902,000 ล้านบาท สำหรับสนับสนุนการพิมพ์ SMART ราย 2 เดือน เป็นเวลา 2 ปี หนังสือนี้เป็นที่สนใจกันมาก เพราะมีกองบรรณาธิการที่มาจากหลากหลายวงการ ต่อมาได้ปรับมาเป็นวารสารรายเดือน โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี พ.ศ.2550 มียอดพิมพ์ 8,500 ฉบับต่อเดือน แจกจ่ายไปยังหน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศ คุณสุขสันต์ เสลาเนห์ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำวารสาร



นพ.สงคราม ทรัพย์เจริญ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคปอด ได้รับเหรียญองค์การอนามัยโลก

เป็นบุคคลแรกที่เสนออันตรายของการสูบบุหรี่และวิธีแก้ไขต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ผู้ชักชวนให้หน่วยงานภาคเอกชนเรียกร้องให้ผู้บริหารประเทศเห็นความสำคัญของการให้ความคุ้มครองแก่ผู้บริโภคและแก่ประชาชนทั่วไป โดยมีคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายบนซองบุหรี่ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2510 ซึ่งคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ตีพิมพ์เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ.2517

เรียกร้องให้กรุงเทพฯ ออกข้อบัญญัติห้ามการสูบบุหรี่ในโรงภาพยนตร์ในเขตโดยสาธารณะ ซึ่งเป็นพื้นฐานในการออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ที่มีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน

“ขณะที่ทำงานเป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลมงต์ปีออร์ในนครนิวยอร์ก ได้อ่านรายงานเรื่องมะเร็งปอดว่ามีความเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ หลังจากกลับมาประเทศไทยก็ได้ปฏิบัติงานทางโรคทรวงอก และได้พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเป็นผู้สูบบุหรี่กันเป็นส่วนใหญ่ เมื่ออยู่ที่อเมริกาได้เห็นว่ามีคนบนซองบุหรี่มีคำเตือนในเรื่องสุขภาพ จึงคิดว่าน่าจะหาอะไรให้เรื่องนี้ออกสู่ประชาชนได้”

อุบัติเหตุ
ลูกโป่งระเบิด

วันงดสูบบุหรี่โลก

2542



ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลกขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2542 คือ “อนาคตมีคุณค่า เมื่อบอกลา...เลิกบุหรี่” (Leave the pack behind) มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดกิจกรรมรณรงค์ที่ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ลาดพร้าว ในวันที่ 24 พฤษภาคม 2541



ศ.นพ.ประกิจ วาทิสาธกิจ ครูพยงค์ มุกดา คุณผ่องศรี วรุษ คุณลีน่า คริสเตนเซน

31 พฤษภาคม วันงดสูบบุหรี่โลก มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดกิจกรรมเดินแอโรบิก โดยนักเรียนจากโรงเรียนต่างๆ ที่เคยเข้าร่วมประกวดเดินแอโรบิกเพื่อสังคมปลอดบุหรี่มูลนิธิรณรงค์ฯ ได้เชิญศิลปินดารามาจากทุกวงการมาร่วมงานในพิธีเปิดงานมากเป็นประวัติการณ์ ครูพยงค์ มุกดา ซึ่งเป็นศิลปินแห่งชาติและอาวุโสที่สุดในงานทำพิธีดับบุหรี่เพื่อปล่อยลูกโป่ง เกิดอุบัติเหตุประกายไฟทำให้ลูกโป่งระเบิด ครูพยงค์และดารารีกหลายท่านถูกไฟลวกหน้าเป็นข่าวใหญ่ไปทั่วโลก



ดาราทูกสังกัดทุกช่อง มาร่วมเดินแอโรบิกไม่สูบบุหรี่

ครูพยางค์ผู้เปี่ยมด้วยเมตตาธรรม

2542



“อุบัติเหตุครั้งนี้ อยากให้เป็นอุทาหรณ์ให้รัฐบาลออกกฎหมายเกี่ยวกับการใช้แก๊สออกมาได้แล้ว ที่สำคัญครูอยากให้วัยรุ่นทั้งหลายได้คิดว่า แม้แต่บุหรี่ปลอมยังทำให้เกิดอันตรายได้ขนาดนี้ แล้วบุหรี่ปริ่งล่ะ ถ้าติดไปแล้วมันจะพาไปสู่สิ่งเสพติดอื่นๆ และเลิกลาย”

ครูพยางค์ มุกดา



สภาพบุหรี่ปริ่งที่ถูกลูกโป่งระเบิดขณะเปิดงาน

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ได้ใช้วิกฤติจากเหตุการณ์ลูกโป่งระเบิดนี้ ผลักดันผ่านคุณสุวัจน์ ลิปตพัลลภ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมออกกฎหมายกระทรวงห้ามนำก๊าซไฮโดรเจนมาใช้ในการอัดลูกโป่ง เพื่อลดความเสี่ยงลูกโป่งระเบิด

คุณสมบัติ เมทะนี และคุณทัดทรวง มณีจันทร์ หรือ “ต๊อดต๊าก” 2 ดาราที่ได้รับบาดเจ็บจากลูกโป่งสวรรค์ระเบิดขณะไปร่วมงานวันงดสูบบุหรี่โลก กำลังเล่าเหตุการณ์ระทึกขวัญระหว่างร่วมแถลงข่าวกับคณะแพทย์โรงพยาบาลรามารามาธิบดี เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2541



สองคีย์แมนที่ไฟเขียวการก่อตั้ง สส.

ตุลาคม 2542 คณะรัฐมนตรีนายกฯ ชวน หลีกภัย เห็นชอบตามข้อเสนอของกระทรวงการคลัง ออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.....และส่งให้สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาพิจารณา

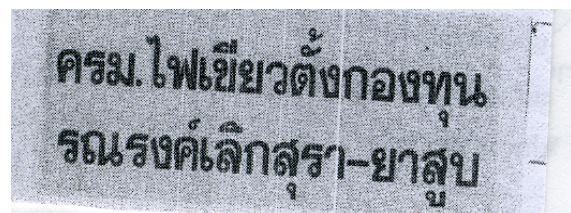


ดร.พิสิฐ จี้อาธรรม



นายกฯ ชวน หลีกภัย

2542



ภายหลังจากความพยายามของฝ่ายต่างๆ ในการผลักดันให้มีงบประมาณ และหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คณะรัฐมนตรีก็เห็นชอบให้มีการจัดตั้งหน่วยงานใหม่ ที่เรียกว่า “สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” (สสส.)

การออกพระราชกฤษฎีกา และส่งร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ....ให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณา

สิ่งที่น่าสนใจคือ แต่แรกนั้นคณะทำงานยกย่องพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดแหล่งเงินเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

จากภาษีสรรพสามิตยาสูบที่เก็บเพิ่มขึ้นร้อยละ 2-2.5 ต่อปี ซึ่งจะทำให้มีงบประมาณ 700 ล้านบาทต่อปี เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

แต่รัฐบาลนายกฯชวน หลีกภัย ได้เพิ่มภาษีสุราอีก ร้อยละ 2 เพื่อเป็นแหล่งกองทุนด้วย เนื่องจากก่อนหน้านี้รัฐบาลได้เปิดให้มีการค้าสุราเสรี แต่ยังไม่มียางานและงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุรา

รัฐบาลจึงเห็นว่าควรจะต้องมีกองทุนเพื่อรณรงค์ลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการค้าสุราเสรี ทำให้งบประมาณของกองทุนมาจาก 2 แหล่งคือ จากสินค้ายาสูบและสุรา เป็นจำนวนประมาณ 2,000 ล้านบาทต่อปี

เนื่องจากรัฐบาลประเทศต่าง ๆ เนือยชาที่จะแก้ปัญหาการสูบบุหรี่

ธนาคารโลกจึงเผยแพร่หนังสือ “หยุดการแพร่ภัยบุหรื”

2543

ด้วยการวิเคราะห์ให้เห็นว่าธุรกิจยาสูบส่งผลเสียต่อเศรษฐกิจของประเทศ และรัฐบาลต่าง ๆ ควรให้ความสำคัญกับการควบคุมยาสูบ เพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและเพิ่มผลิตผลของแรงงาน

พลได้พลเสียทางเศรษฐกิจของการควบคุมยาสูบ สิ่งที่รัฐบาลต้องทำ

สถานการณ์การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่

- การสูบบุหรี่ทำให้คนทั่วโลก 1 คนในทุก 10 คน เสียชีวิต
- ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ 1.1 พันล้านคน และจะเพิ่มเป็น 1.6 พันล้านคนในปี พ.ศ.2025
- 8 ใน 10 คนที่ติดบุหรี่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุต่ำกว่า 20 ปี
- ผู้ที่สูบบุหรี่มานาน ๆ ร้อยละ 50 จะเสียชีวิตเพราะบุหรี่ในที่สุด
- ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่รู้ว่าบุหรี่ไม่ดี แต่ไม่รู้ถึงความเสี่ยงที่แท้จริง
- การเริ่มสูบบุหรี่ เกิดขณะเป็นวัยรุ่นหรือยังเป็นผู้ใหญ่ไม่เต็มที่ การตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่จึงมักไม่สมเหตุผล
- ผู้สูบบุหรี่ไม่ได้เป็นผู้แบกรับผลเสียจากบุหรี่เอาไว้เองทั้งหมด
- รัฐบาลมีความชอบธรรมที่จะควบคุมการสูบบุหรี่
 - เพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนจากการสูบบุหรี่
 - เพื่อปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่
 - เพื่อให้ประชาชนรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ เพื่อจะได้ตัดสินใจได้ถูกต้องว่าจะสูบบุหรี่หรือไม่



สิ่งที่รัฐบาลประเทศต่างๆ พึงกระทำ

- ขึ้นภาษียาสูบให้สูงถึง 2 ใน 3 ถึง 3 ใน 4 ของราคาขายปลีกของบุหรี่
 - เผยแพร่พิษภัยของบุหรี่ พิมพ์คำเตือนห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย จำกัดที่สูบบุหรี่ในที่ทำงานและสาธารณะ
 - ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่โดยจัดบริการปรึกษาการติดบุหรี่
- การควบคุมยาสูบได้ผลคุ้มค่าสูงมากในประเทศที่ประชากรมีรายได้น้อย และรายได้ปานกลาง
 - การขึ้นภาษียาสูบจะเพิ่มรายได้ให้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก

“จะดำเนินการติดต่อเป็นการลับหรือโดยอ้อมกับผู้แทนประจำองค์การอนามัยโลกจากกลุ่มประเทศโลกที่สาม เพื่อชี้แจงว่าจุดยืนขององค์การอนามัยโลกที่ต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างเข้มงวดเกินไป อาจจะส่งผลเสียต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศของผู้แทนเหล่านั้น”

สภาว่าด้วยปัญหาการสูบบุหรี่ระหว่างประเทศ
ปี 2522

“หยุดการแพร่ภัยบุหรี่”

2543

ข้อมูลชี้ว่าการตัดสินใจซื้อบุหรี่สูบแตกต่างจากการตัดสินใจซื้อสินค้าอื่นบริโภคใน 3 ประการ

ประการแรก

ผู้บริโภคจำนวนมากไม่รู้ถึงโอกาสและความรุนแรงของผลเสียทางสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่ยากจนหรือมีรายได้ปานกลาง ที่ข้อมูลและข่าวสารมีขีดจำกัด ตัวอย่างเช่น ผลการสำรวจในจีนที่ชี้ให้เห็นว่าคนส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่คิดว่าการสูบบุหรี่ไม่มีอันตรายหรือมีอันตรายน้อยมาก

ประการที่สอง

เด็กและวัยรุ่นอาจไม่อยู่ในสถานะที่จะรู้ว่า การสูบบุหรี่มีอันตรายอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูบบุหรี่รายใหม่อาจประมาณความสูญเสียจากการสูบบุหรี่ไว้ต่ำเกินไปในหลายประเทศเด็กและวัยรุ่นคิดว่า จะสูบบุหรี่ไปสักกระแจะหนึ่งแล้วก็จะสามารถเลิกได้เองเมื่อต้องการ หรือรู้ว่าบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดแต่พร้อมที่จะเสี่ยง

ประการที่สาม

คนสูบบุหรี่ไม่ได้เป็นผู้ที่จ่ายให้กับความสูญเสียจากการสูบบุหรี่ทั้งหมด คนอื่นๆ ในสังคมหรือคนรอบข้างได้แบกรับภาระไว้บางส่วนหรือหลายส่วน ซึ่งต้นทุนที่คนอื่นๆ จ่ายให้นี้เป็นทั้งต้นทุนทางกายภาพและต้นทุนทางการเงิน เช่น ผลทางสุขภาพที่เกิดกับทารกที่เกิดจากมารดาที่สูบบุหรี่ ผลทางกายภาพที่เกิดกับสุขภาพคู่ครองและบุตรของผู้สูบบุหรี่ ความสกปรกจากคราบบุหรี่ยที่เกิดขึ้นกับเสื้อผ้า เครื่องเรือน และปัญหาอึดอัดจากบุหรี่

ในหลายๆ กรณีค่าใช้จ่ายเหล่านี้ รัฐเป็นผู้จ่ายจากเงินภาษีของคนอื่นๆ ทุกคน หรือบริษัทประกันเป็นผู้จ่ายจากเงินของผู้เอาประกันภัยรายอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม เป็นการยากที่จะประมาณต้นทุนหรือความสูญเสียทางสุขภาพของการสูบบุหรี่ทั้งหมดออกมาได้และเป็นการยากที่จะประมาณว่า คนที่ไม่สูบบุหรี่ต้องแบกรับภาระที่คนสูบบุหรี่สร้างขึ้นมาไว้เท่าใด เนื่องจากขึ้นอยู่กับตัวแปรมากมาย

บันเท็งได้...แม่ไร่คว้นบุหรี

ประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก พ.ศ.2543 คือ “บุหรีคร่าชีวิต อย่าหลงผิดตกเป็นเหยื่อ” (To-bacco kills don't be Duped) ด้วยเห็นว่าผู้ที่ทำให้เยาวชนหลงผิดที่สำคัญคือวงการบันเทิงที่ศิลปินและดาราสูดบุหรีเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี

2543



มูลนิธิรณรงค์ฯ ได้จัดสัมมนาเรื่อง “บันเท็งได้...แม่ไร่คว้นบุหรี” เป็นเวทีที่รวมคนบันเทิงทั้งผู้กำกับหนัง ผู้จัดละคร นักแสดง นักร้อง มาร่วมแสดงความคิดเห็นและทัศนะในหัวข้อดังกล่าว รวมทั้งเรียกร้องให้ศิลปินดาราสูดบุหรีเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะและไม่สูบบุหรี่ในงานที่แสดง



โปสเตอร์รณรงค์การ
อนามัยโลก ที่ล้อเลียน
โฆษณาบุหรีมาร์ลโบโร

พระเอกคนดังของฮอลลีวู้ดที่ตายเพราะสูบบุหรี

Yul Bryner	อายุ 65 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Nat King Cole	อายุ 45 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Humphrey Bogart	อายุ 57 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Walt Disney	อายุ 65 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Robert Mitchum	อายุ 79 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Gary Cooper	อายุ 60 ตายด้วยโรคมะเร็งปอด
Dean Martin	อายุ 76 ตายด้วยโรคถุงลมโป่งพอง
Sammy Davis Jr	อายุ 64 ตายด้วยโรคมะเร็งกล่องเสียง

บริษัทบุหรีอาศัยภาพยนตร์เป็นสื่อชักนำให้คน
สูบบุหรี

“เท่าที่เป็นอยู่ แม้กีฬาจะเป็นช่องทางที่ดีที่สุด
ในการดึงดูด โฉมหน้าใจผู้สูบบุหรีกลุ่มเป้าหมาย
หลักของเรา แต่ก็ไม่ใช่ช่องทางเดียว หนังสือและ
วีดีโอจากต่างประเทศก็เป็นที่ยอมรับอย่างสูง ในหมู่
หนุ่มสาวผู้สูบบุหรีในเอเชีย”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2533

คุณศศิธร ลิ่มศรีมณี และคุณสาธิต ยუნันธการณ ผู้จัดรายการโชว์ไหม่ บายศศิธร
นำเสนอการสัมภาษณ์ทัศนะศิลปิน-ดารา ร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี ออกอากาศอย่าง
สม่ำเสมอ



ความคิดเยี่ยมยอดของรัฐมนตรีกร

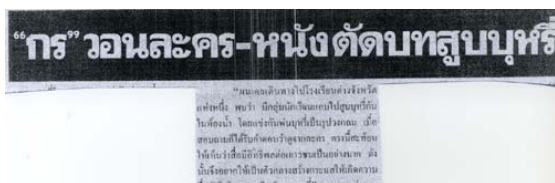


คุณกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้นคิดและเป็นผู้ผลักดันให้มีมติห้ามแพร่ภาพการสูบบุหรี่ทางโทรทัศน์รวมทั้งการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทางโทรทัศน์ทุกรูปแบบ

ต้องยอมรับว่าเมื่อแรกที่คุณกรเสนอความคิดนี้ ทีมงานเราลังเลเหมือนกันว่าจะทำได้อย่างไร แต่เวลาพิสูจน์ว่า คุณกรได้ทำสิ่งที่สำคัญมาก ๆ

ในปี พ.ศ.2550 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขประเทศอินเดีย ผลักดันกฎหมายห้ามมีฉากสูบบุหรี่ในภาพยนตร์ที่ฉายตามโรงหนังในอินเดียทั้งหมด บริษัทบุหรืได้ฟ้องร้องและขณะนี้ เรื่องยังอยู่ระหว่างการพิจารณาของศาลในอินเดีย

2543



บริษัทอเมริกัน โทแบคโค ในปี ค.ศ.1937-1938 จ่ายเงินให้ดาราชื่อดัง เช่น แกรี คูเปอร์ คลาร์ก เกเบิล โจน ครอฟฟอร์ด เฮนรี ฟอนดา กลอเรีย สวอนสัน สูบบุหรี่ระหว่างออกงานสังคม ถ่ายภาพให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ เพื่อขยายภาพลักษณ์ความโก้เก๋สำหรับผู้ชาย แสดงความเป็นอิสระเสรีสำหรับผู้หญิงเป็นเงิน=3.2 ล้านดอลลาร์ คิดเป็นค่าเงินปัจจุบัน หรือเท่ากับ 105.6 ล้านบาท

ศ.สแตนตัน แกลนซ์ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย
นี้เป็นหลักฐานจากบริษัทบุหรืเพียงบริษัทเดียว

“ตอนเด็กๆ ก็เคยคิดว่าการสูบบุหรี่ของพระเอกในหนังเป็นสิ่งที่เท่มาก
ดังนั้น การห้ามเสนอภาพสูบบุหรี่ทางโทรทัศน์จึงเป็นสิ่งที่ดี อย่างไรก็ตาม คิด
ว่า ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลิตสปอตรณรงค์ที่น่าสนใจและ
ติดตามมากกว่านี้ เพื่อเป็นสื่อสนับสนุนให้คนเลิกสูบบุหรี่”

ธนา สุทธิกมล (ออย) นักร้องจากค่าย อาร์เอส โปรโมชัน จำกัด



ดาราคนหนึ่งที่ได้รับจ้างส่งเสริมการขายบุหรืยี่ห้อต่างๆ ของบริษัท อาร์ เจ เรย์ โนลด์ ถามว่า
“ทำไมผู้บริหารบริษัทบุหรื” จึงไม่สูบบุหรื ได้รับคำตอบว่า

“เราไม่สูบ เราเพียงแต่ขายบุหรืเหล่านี้ เราสงวนสิทธิ์ในการสูบบุหรืไว้ให้กับวัยรุ่น
คนจน คนผิวดำ และคนโง่”

จากหนังสือ “The Truth about The tobacco industry in their own words. ASH.UK

1998

องค์การอนามัยโลกถวายโล่เกียรติยศแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

2543

องค์การอนามัยโลกพิจารณาเห็นว่า ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการควบคุมยาสูบเป็นแบบอย่างแก่ประเทศอื่นได้ จึงจัดให้มีการจัดงานวันไม่สูบบุหรี่โลก พ.ศ.2543 ขึ้นที่กรุงเทพฯ เป็นกรณีพิเศษและทำพิธีถวายโล่เกียรติยศแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานวโรกาสให้ ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกเข้าเฝ้าถวายโล่เกียรติยศ ณ วังสวนจิตรลดา เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2543

คำประกาศเกียรติคุณที่ปรากฏบนโล่

“ขอพระราชทานทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชแห่งประเทศไทย เพื่อเชิดชูพระเกียรติในฐานะที่ทรงเป็นผู้นำทางจิตใจที่มุ่งมั่นและกอบปรีย์ด้วยพลัง ทรงเป็นแบบอย่างทางสาธารณสุข ได้ทรงสร้างแนวทางตลอดจนบริบททางวัฒนธรรมที่สนับสนุนกิจกรรมต่อต้านบุหรี่ที่โดดเด่นที่สุดในเอเชีย อีกทั้งได้พระราชทานแรงบันดาลใจอันยิ่งใหญ่แก่ราษฎรของพระองค์ ประชาชนในภูมิภาคและในโลก”

**คำกราบบังคมทูล ทราบฝ่าละอองธุลีพระบาท
โดยผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก (แพทย์หญิงโกธ ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์)
ในวันพุธที่ 31 พฤษภาคม 2543**

2543

Thai Monarch and Tobacco Consumption Control

His Majesty King Bhumibol Adulyadej is the king who always pays attention and has concerns for all his subjects. His Majesty has strong desires to provide health for all to his people, works seriously and continuously on public health covering diseases control and health promotion, treatment and rehabilitation as well as tobacco consumption control, which is one of the major health problems. Thai people are highly appreciative of his royal kindness.

Obviously, the works of the first two awardees of the Prince Mahidol Award Foundation are related to tobacco control. The Prince Mahidol Award Foundation was instituted with the cabinet's solution day 9 July 1991 to commemorate and publicize the honour of His Royal Highness Prince Mahidol of Songkhla, father of His Majesty the King. The Foundation has been embraced to be under the royal patronage since it was founded.

Sir William Richard Doll, an awardee in the field of medicine and a specialist in thoracic medicine, revealed in his research that smoking is associated with lung cancer; smokers more likely to suffer from many diseases like heart disease, pulmonary disease, to have high risk to death and in premature aging than the non-smokers. Moreover, Dr. Chen Minchang, an awardee in the field of public health and a specialist in the field of gastrointestinal, is the key figure in anti-smoking campaigns in the People's Republic of China.

The medical and health circle in Thailand has taken different measures in combating tobacco. It is recognized by the World Health Organization and various countries of having explicit concrete measure in controlling tobacco consumption. The success that Thailand has achieved despite being a developing country, facing budget restriction and having less power to deal with cigarette manufacturing countries which have vast capital is attributed to the management following in His Majesty's footsteps.

**คำกราบบังคมทูล กราบบังคมทูลพระบาท
โดยผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (แพทย์หญิงโทนิ กร ฮาลีม บรุนด์แลนด์)
ในวันพุธที่ 31 พฤษภาคม 2543**

2543

ราชวงศ์ไทยกับการควบคุมการสูบบุหรี่

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เป็นพระมหากษัตริย์ที่ทรงสนพระทัยและทรงห่วงใยในทุกๆ เรื่อง พระองค์ท่านมีพระประสงค์ที่จะให้พลนิกรทุกคนมีสุขภาพพลานามัยที่เข้มแข็งสมบูรณ์ จึงทรงทุ่มเททำงานหนักอย่างต่อเนื่องในด้านสาธารณสุข ทั้งการควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงงานถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งเป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พลนิกรต่างสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่านเป็นล้นพ้น

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2534 ให้ก่อตั้งมูลนิธิราชวัลสุมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลเพื่อเผยแพร่พระเกียรติคุณของกรมหลวงสงขลานครินทร์ พระราชบิดาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และมูลนิธิดังกล่าวได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลสองคนแรกเป็นผู้ที่มีผลงานเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่

เซอร์ วิลเลียม ริชาร์ด ดอล ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลคนแรกและเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคทรวงอก ได้เปิดเผยผลงานวิจัยว่า การสูบบุหรี่มีผลต่อการเป็นมะเร็งปอด ผู้ที่สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะเป็นโรคหัวใจและโรคปอด และมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตตั้งแต่อายุน้อยกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ส่วนนายแพทย์ เฉิน หมิงจาง ผู้ที่ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลในสาขาสารณสุขและเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคระบบทางเดินอาหาร ก็เป็นบุคคลสำคัญในการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ในสาธารณรัฐประชาชนจีน

วงการแพทย์ในประเทศไทยได้มีมาตรการหลายมาตรการในการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ การดำเนินการดังกล่าวเป็นที่ยอมรับขององค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ที่มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ แม้ว่าประเทศไทยจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาซึ่งมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและมีพลังต่อรองน้อยกับอุตสาหกรรมบุหรี่ที่มีทุนสูง แต่ประเทศไทยก็ประสบความสำเร็จในการเจริญรอยตามเบื้องพระยุคลบาทในเรื่องนี้

Many private Organizations which are public benefit and embraced to be under the royal patronate such as The Medical Association of Thailand, The Anti – Tuberculosis Association of Thailand, Thai Cancer Society all have significant roles in Anti-smoking movemens from the beginning. They provide information about the dangers of cigarettes to health for the government and public, calling the government for measures to prevent the youths from starting cigarettes,the mass media and state Organization to give health education about harms of smoking and to advise means of prevention danger fron smoking during the meeting to set a good example for the people.

Consequences of the campaigns carried out by Organizations under the royal patronage subsequently alerted the government to the fact that it was necessary to employ legislative measure along with measure of health education. Therefore, two laws were proposed to the Naional Legislative Assembly. Then in 1992 His Majesty the King graciously ordered the legislation of Non-Smokers’ Health Protection Act B.E.2535 and Tobacco Production control Act B.E.2535. This encourages Thailand to be widely recognized by many countries as a country that has legislative measure for strengthening the tobacco control action.

The Smoking Cessation Project in order to celebrate the Fifty Anniversary (Golden jubilee) of His Majesty’s Accession to the Throne, which was one of the major projects of the Public Health Ministry specially organized for Thai People across the country to express thir loyalty, and receiving good cooperation from all organizations both public and private sectors, is regarded as the project in response to His Majesty’s address on Better Quality of life of the people, and of the government’s policy, And on the World No-Tobacco Day of that year (1996), the Thai government had defined a campaigning slogan “Sports and the Arts without Tobacco : Play It Tobacco Free” in order to correspond with this greatest auspicious event. Furthermore, on the occasion of His Majesty the King’s Sixth Cycle Birthday Anniversary 5 th December 1999, the Ministry of Public Health was granted a permission to convey the emblem of the event to be printed on the T-shirt for campaigning clean air,smoke free and for distributing to the public throughout the country.

In the appreciation of His Majesty’s kind contribution to tobacco control activities which breeds fruitful success to the country’s efforts in combating tobacco consumptoin up to the level that is globally accepted, Dr. Gro Harlem Brundtland, The World Majesty **the King on the World No-Tobacco Day** 31 May 2000 since the achievement in Thailand represents the success of the World Health Organization too.



องค์กรเอกชนที่เป็นองค์กรเพื่อประชาชนและอยู่ภายใต้พระบรมราชูปถัมภ์หลายองค์กร อาทิ แพทย-สมาคมแห่งประเทศไทย สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และสมาคมต่อต้านมะเร็งในพระบรมราชูปถัมภ์ ล้วนแต่มีบทบาทสนับสนุนการเคลื่อนไหวณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ตั้งแต่ต้นองค์กรเหล่านี้ได้เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ให้ภาครัฐและสาธารณชนทราบ เรียกร้องให้รัฐบาลมีมาตรการป้องกันไม่ให้เยาวชนถูกชักชวนจากโฆษณาบุหรี่ให้เริ่มสูบบุหรี่ และเรียกร้องให้องค์กรภาครัฐเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยจากการสูบบุหรี่ ตลอดจนช่วยเสนอแนะมาตรการป้องกันอันตรายจากการสูบบุหรี่ในเวทีต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชน

ผลจากการประชาสัมพันธ์ขององค์กรภายใต้พระบรมราชูปถัมภ์เหล่านี้ ทำให้รัฐบาลตระหนักว่า ควรจะออกกฎหมายควบคุมไปพร้อมกับเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ ต่อมาได้มีการเสนอกฎหมาย 2 ฉบับเข้าสู่สภา และในปี 2535 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 อันมีผลส่งเสริมให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในบรรดานานาประเทศว่า มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ที่เข้มงวด

ในโอกาสเฉลิมฉลอง 50 ปีการครองราชย์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการเลิกสูบบุหรี่เพื่อในหลวง เพื่อให้ประชาชนคนไทยทั่วทั้งประเทศร่วมถวายเป็นกุศล ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดีจากองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน นับเป็นโครงการซึ่งสนองตอบต่อพระราชดำริให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สนองตอบต่อนโยบายรัฐบาลและวันงดสูบบุหรี่โลกในปี 2539

รัฐบาลไทยได้ประชาสัมพันธ์ศิลปะและกีฬาไม่พึ่งพาบุหรี่เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าวนอกจากนี้ ในโอกาสที่ทรงเจริญพระชนมพรรษาครบรอบ 72 พรรษา เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2542 กระทรวงสาธารณสุขได้อนุญาตให้พิมพ์ตราสัญลักษณ์บนเสื้อยืดเพื่อประชาสัมพันธ์ อากาศสดใสไร้ควันบุหรี่ และแจกจ่ายไปยังประชาชนทั่วประเทศ

เพื่อเป็นการแสดงความซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงมีกิจกรรมต่างๆ ซึ่งส่งเสริมการณรงค์ไม่สูบบุหรี่ อันทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับไปทั่วโลก และความสำเร็จของประเทศไทยก็นับเป็นความสำเร็จขององค์การอนามัยโลกด้วย ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ จึงได้กราบบังคมทูลถวายให้ทรงเป็นองค์ราชันของวันงดสูบบุหรี่โลก เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2543



ภารกิจผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก วันงดสูบบุหรี่โลกที่กรุงเทพฯ



ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก เข้าคารวะ
หลวงพ่อปัญญา ณ วัดชลประทานรังสฤษฎ์



ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ เปิดงานวันไม่สูบบุหรี่โลก
31 พฤษภาคม 2543 ที่สยามหลวง

นพ.ทภัย ชิตานนท์ ได้รับเหรียญองค์การ อนามัยโลก ปี 2543



ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกมอบโล่ Tobacco -
Free World ให้แก่ นพ.ทภัย ชิตานนท์ จากการที่
ท่านได้อุทิศตนทำงานควบคุมยาสูบอย่างต่อเนื่อง

ผอ.องค์การอนามัยโลก

“บริษัทบุหรี่ต้องการให้มีคนสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นวันละ
11,000 คน เพื่อทดแทนผู้สูบบุหรี่ที่เสียชีวิต โดยใช้
การโฆษณาผ่านวงการบันเทิงและกีฬา”

2543



ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ ผู้อำนวยการใหญ่องค์การ
อนามัยโลก เข้าพบนายกรัฐมนตรีนายชวน หลีกภัย ที่
ทำเนียบรัฐบาล



ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ นายกรัฐมนตรี ทักษิณ ชินวัตร และคณะฯ
รอกการเข้าเฝ้าฯ ณ วังสวณจิตรลดา

บริษัทบุหรี่ บ่อนทำลายองค์การอนามัยโลก

“แทรกซึมเข้าขัดขวางงาน (ต่อต้านยาสูบของ
องค์การอนามัยโลก)” และ “จัดสรรทรัพยากร
ที่จำเป็นแก่การขัดขวางไม่ให้ (องค์การอนามัย
โลก) ดำเนินการตามแผนงานดังกล่าว”

“เริ่มการรณรงค์ในระยะยาว เพื่อตอบโต้
องค์การอนามัยโลกที่กำลังรณรงค์ต่อต้านการ
สูบบุหรี่อย่างจริงจังไปทั่วโลก”

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบกโค ปี 2532

“ขบวนจักรยานเชิญคบเพลิง รณรงค์เพื่ออากาศสดใส ปลอดจากภัยควันบุหรี่”

2543

ในโอกาสวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม 2543 องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประเทศในภูมิภาคปลอดจากบุหรี่ โดยใช้คบเพลิง (SEAT FLAME : South East Asia Anti Tobacco Flame) โดยเริ่มจตุรณรงค์ที่ประเทศอินเดียและนำคบเพลิงไปยังประเทศต่างๆ รวม 10 ประเทศสมาชิกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมทั้งไทย โดยมาถึงประเทศไทยวันที่ 30 เมษายน 2543 เพื่อเฉลิมฉลองงานวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม 2543 ที่กรุงเทพฯ โดยกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข เป็นฝ่ายประสานงานการดำเนินงานในประเทศไทย



นพ.ชาตรี บานชื่น ผู้แทนกรมการแพทย์กับผู้
แทนจากราชอาณาจักรเนปาล



พลโทวันชัย ฉายเหมือนวงศ์ แม่ทัพภาคที่ 3 และ
ผู้บริหารกรมการแพทย์ ต้อนรับขบวนจักรยาน ขบวน
ที่ 1 จ.เชียงใหม่



รถบุหรี่ยักษ์ ร่วมรณรงค์เพื่ออากาศสดใส ปลอดจาก
ภัยควันบุหรี่



แพทย์หญิงวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ (คนกลาง) ผู้อำนวยการสถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ พร้อมคณะ
ดำเนินการเป็นเจ้าภาพจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลก
ปี 2543



รวมระยะทางของ
จักรยานเชิญคบ
เพลิงรณรงค์ฯ ทั้งสิ้น
5,611 กิโลเมตร



พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ทรงรับมอบคบเพลิงรณรงค์เพื่ออากาศสดใสปลอดภัยควันบุหรี่ จากนายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ร่วมร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี และเพลงภูมิแผ่นดิน นวมินทร์มหาราชาก่อนเสร็จสิ้นพิธี

2543

ผู้เข้าร่วมขบวนคบเพลิงและประชาชนทั่วไปถวายสัจจะปฏิญาณ รวม 399,925 ราย

คำกล่าวถวายสัจจะปฏิญาณ “จะเลิกสูบบุหรี่ และจะไม่ริเริ่ม ลอง สูบบุหรี่” ถวายเป็นพระราชกุศล แต่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก พุทธศักราช 2543

ขอเดชะฝ่าละอองธุลีพระบาทปกเกล้าปกกระหม่อม

ข้าพระพุทธเจ้าทั้งหลาย ขอถวายสัตยาธิษฐาน แต่ได้ฝ่าละอองธุลีพระบาทว่า จะเลิกสูบบุหรี่ จะไม่ริเริ่มลองสูบบุหรี่ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแต่ได้ฝ่าละอองธุลีพระบาท และขอพระราชทานพระบรมราชวโรกาส น้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายพระพรชัยมงคล ด้วยเดชานุภาพ แห่งคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย พระพุทธมหามณีรัตนปฏิมากร และอำนาจแห่งพระสยามเทวาธิราช จงโปรดดลบันดาลให้ได้ฝ่าละอองธุลีพระบาท จงทรงพระเจริญ ด้วยพลานามัย อารมณ์ให้ศรัทธาธิปไตยยั่งยืนนาน ทรงพระเกษมสำราญนิราศแล้วซึ่งโรคอาพาธ ยันตรายทั้งปวง มีพระราชประสงค์จำนงหาสิ่งใด จงทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายพรพรณา ทรงสถิตเป็นร่มฉัตรคุ้มเกล้าปวงข้าพระพุทธเจ้าตลอดชั่วกาลนาน

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ



ผ.อ.องค์การอนามัยโลก ดร.บรูนต์ลันด์

“บุหรี่เป็นโรคติดต่อ ซึ่งติดต่อผ่านสื่อโฆษณาการตลาดและความเชื่อถือว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งโก้เก๋ เราจึงต้องห้ามโฆษณาและการตลาดทุกช่องทาง”



นพ.หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้ดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ให้แก่ชาวต่างประเทศ 3 คน ซึ่งมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือประเทศไทยในการควบคุมการบริโภคยาสูบของคนไทย



ดร.เดวิด เย็น เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิไม่สูบบุหรี่จาก 8 ประเทศไปร่วมพิจารณากรณีประเทศไทยถูกสหรัฐฯ สอบสวนตามมาตรา 301 และยังได้ทำหนังสือถึงนายจอร์จ บุช อดีตประธานาธิบดีสหรัฐฯ เพื่อคัดค้านการบีบบังคับไทยให้เปิดตลาดบุหรี่เสรี อีกทั้งมีส่วนสำคัญในกระแสความตื่นตัวในเรื่องของภัยการเปิดตลาดบุหรี่เสรีให้กับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชีย และแสดงให้เห็นถึงการประสานสามัคคีของประเทศในทวีปนี้ในการช่วยเหลือประเทศไทย



นพ.เกรก คอนนอลลี ได้ช่วยไทยในการต่อสู้กับมาตรา 301 ที่สหรัฐฯ ใช้บังคับไทยให้เปิดตลาดบุหรี่เสรีระหว่างปี 2532 ได้เชิญนายเชสเตอร์ แอดกินส์ สมาชิกสภาองเกรสให้เปิดการพิจารณาเรื่องนี้ ทำให้ประเทศไทยดังไปทั่วโลก นอกจากนี้ยังได้เชิญ เอ็ดเวิร์ด เคนเนดี วุฒิสมาชิกให้เปิดการประชุมรับฟังความคิดเห็นเรื่องเดียวกันนี้ และที่สำคัญ นพ.คอนนอลลีได้เป็นผู้แทนองค์การอนามัยโลกไปให้การต่อคณะลูกขุนที่แกตต์ และตลอดเวลาได้ศึกษาและส่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ฝ่ายไทยนำไปใช้ในการต่อสู้กับสหรัฐฯ **เป็นคนสหรัฐฯ ที่โจมตีรัฐบาลตัวเอง**



พญ.จูดิธ แมคเคย์ เป็นอีกผู้หนึ่งที่ช่วยประเทศไทยคัดค้านการใช้มาตรา 301 ด้วยการไปให้การและบรรยายในที่ประชุมทั่วโลก เป็นผู้ร่วมวิ่งเต้นให้มีการขึ้นภาษีบุหรี่ในประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูลและข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการออกระเบียบและกฎหมายเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย เช่น การห้ามบุหรี่ไร้ควันเข้ามาจำหน่าย เป็นต้น



เชิญชวนเลิกบุหรี่ถวายในหลวง

แม้จะขวัญกระเจาจากเหตุการณ์ลูกโป่งระเบิด แต่ทีมงานก็ไม่ย่อท้อที่จะทำงานต่อไป



การสัมมนา “จะช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างไร”



โปสเตอร์รณรงค์ฯ

2543

ในวโรกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมพรรษา 72 พรรษา มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เชิญชวนให้ผู้สูบบุหรี่ใช้โอกาสนี้แสดงความจงรักภักดี ด้วยการเลิกสูบบุหรี่เพื่อเป็นมงคลแก่ชีวิต และจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์ “เลิกบุหรี่เพื่อในหลวง” โดยมีคุณสายันท์ สัญญา และคุณสมพงษ์ วรรณปิณู ร่วมเปิดใจเลิกบุหรี่

สายันท์ สัญญา

“เลิกมาได้ 12 ปีแล้ว เพราะไม่อยากให้ลูกเห็นตัวอย่างที่ไม่ดี เกรงว่าลูกจะทำตาม เคล็ดลับของการเลิกคือ ช่วงแรกๆ ให้ลองงดสัก 24 ชั่วโมงแล้วสังเกตดูปฏิกิริยาตัวเอง ถ้าทนได้ก็ให้ต่อไปอีก 3 วัน แล้วต่อไปอีก 7 วัน จากนั้นให้หยุดยาวไปเลยเป็นหนึ่งเดือนก็จะหมดอยากไปเอง แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ จิตใจที่เข้มแข็ง”



คุณสมพงษ์ วรรณปิณู

“ผมเลิกบุหรี่มา 4 ปีแล้ว และเท่าที่ผมทราบมาผู้บริหารของทีวีแต่ละช่องไม่สูบบุหรี่กันแล้ว นับเป็นสิ่งที่ดี ในฐานะที่ผมเป็นผู้บริหารที่ผลิตรายการเกมโชว์และละครยืนยันทายอย่างหนักแน่นว่าบริษัทมีนโยบายชัดเจนที่จะไม่มีการแพร่ภาพการสูบบุหรี่ และไม่รับสปอนเซอร์จากบริษัทบุหรี่อย่างแน่นอน”



การสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดให้สำนักงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมี พณฯ ทักษิณ ชินวัตร ร่วมเป็นประธานและมอบโล่ให้กับสำนักงานที่ได้ดำเนินการจัดสำนักงานปลอดบุหรี่แล้ว

คุณกรเป็นรัฐมนตรีที่ให้เกียรติมาร่วมกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่มากที่สุดกว่ารัฐมนตรีคนอื่น

เปิดโปงกลยุทธ์บริษัทบุหรี (ต่อเนื่อง)

2543



การเปิดโปงกลยุทธ์บริษัทบุหรีให้สังคมรู้ มีความสำคัญมากในการทำให้คนในสังคมไม่ตกเป็นเครื่องมือ หรือเหยื่อของบริษัทบุหรี ซึ่งส่งเสริมการขายสินค้าที่เป็นยาเสพติดและเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างร้ายแรง

การสัมมนา “บุหรี : ฆาตกรมือหนึ่งของมนุษย์” ดร.ฮาเล่ สแตนตัน จากออสเตรเลียและนายแพทย์โดเบอร์สตัน จากสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยร่วมเป็นวิทยากร



จัดเวทีความคิดเรื่อง “รู้ให้ทันกลยุทธ์นักบุญของบริษัทบุหรี” เชิญ พล.ต.ต.จงรัก จุฑานนท์ รอง ผบ.ช.น. เป็นวิทยากร ด้วยหวังว่าท่านจะไปกำชับให้ตำรวจกดดันการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี



การสัมมนาเรื่อง “ทิศทางของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี” มี นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ศ.สมบัติ จันทรวงศ์ ผู้ที่วิจัยบริษัทบุหรีกับการเมืองไทย รศ.อิสรา ศานติศาสตร์ ร่วมเป็นวิทยากร สิงหาคม 2543



**“จงรัก” เหาจริงจํา
คนขายบุหรีให้นร**

อันนี้เป็นความรู้รอบตัว จากนายแม็กไซไซ ทองใบทองเปาต์ บอกว่า สิงห์อมควัน ที่ชอบพ่นควันจุกๆ ไปทั่ว ผู้ที่ถูกควันบุหรีพ่นใส่ สามารถที่จะฟ้องร้องต่อศาลใน ข้อหาทำร้ายร่างกายได้ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิทั้งร่างกายและจิตใจ “ได้ฝุ่น” อยากให้ใครฟ้องเป็นตัวอย่างสักรายจิง พบแม่!

ได้ฝุ่น

คุณศิริบุรณ์ ญัฐพันธ์ เป็นพิธีกรการสัมมนาเรื่อง “ทิศทางของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรีในอนาคต” นำเรื่องรณรงค์ไม่สูบบุหรี ไปออกในรายการ “เช้าวันนี้” ที่ช่อง 5 ปอยๆ

“ถ้าต้องการขจัดมาลาเรีย ให้ศึกษาขยงให้ละเอียด แต่ถ้าต้องการขจัดมะเร็งปอดให้ศึกษาหรือรู้ให้ทันบริษัทบุหรี”

ศ.สแตนตัน แกลนซ์ นักวิชาการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี



“คนสูบบุหรี่คือ คนเหม็น”

ข้อเสนอการรณรงค์จาก ศ.ดร.นพ.วิทยา นาควัชระ

“ผมแนะนำคนที่อยากเลิกบุหรี่ให้นึกถึงคำว่า“เหม็น” เอาไว้เสมอๆ เวลาจะสูบบุหรี่ให้นึกว่าตัวเขาเหม็นทั้งผม ปาก กลิ่นปาก และทำให้คนอื่นได้กลิ่นเหม็นไปด้วย ถ้าอยากได้รับความรักและความสนใจจากคนอื่นก็ต้องลดความเหม็นในตัวเองลง

ถ้าฟังคนถูกว่าปากเหม็นหรือลมหายใจเหม็นหรือกลิ่นตัวเหม็น เขายังรู้สึกอายและหาทางกำจัดกลิ่นเหม็นเหล่านั้น แต่ถ้าหากเขาถูกเรียกว่าเป็น “คนเหม็น” เพราะบุหรี่ เขาก็น่าจะอายและหาทางขจัดความเหม็นนั้นเช่นกัน”



2543



ครูพยนต์ มุกดา

“ผมลองคิดเล่นๆ ทำหนังสือขำๆ เรื่อง เห็นหนุ่มจะไปจีบสาว พอไปถึงสาวเจ้าหน้าหัว เอาผ้าอุดจมูก เพราะเหม็นกลิ่นบุหรี่ จะทำให้เกิดความทรงจำ โดยเฉพาะกับเด็กๆ ว่าผู้คนที่เรารังเกียจกลิ่นบุหรี่ ถ้าไม่อยากโดนรังเกียจก็อย่าสูบ คนเรากลัวถูกรังเกียจ กลัวไม่หล่อ”



โปสเตอร์รณรงค์ ชุด “ควันบุหรี่ทำร้ายคนใกล้ชิด”

บิลบอร์ดรณรงค์ ชุด “เหม็น”





เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์ รับรางวัลนักรณรงค์โลก

“ ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ และทีมงานทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่ประสบความสำเร็จคืบหน้าในการทำงานภายใต้การสนับสนุนที่จำกัดจำเขี่ยมาก ”

คณะกรรมการรางวัล

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ได้รับรางวัลผลงานนักรณรงค์ยอดเยี่ยมรางวัล ลูเทอร์ แอล เทอร์รี่ ซึ่งจัดเป็นครั้งแรกในโอกาสครบรอบสี่สิบปีที่ นพ.ลูเทอร์เทอร์รี่ นายแพทย์ใหญ่กระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา ประกาศอย่างเป็นทางการว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอด โดยองค์กรอเมริกัน แคนเซอร์ โซไซตี้ (American cancer Society) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ใหญ่ที่สุดของโลก เป็นผู้จัดขึ้นที่เมืองชิคาโก

ที่มาของการมอบรางวัลด้วยคณะกรรมการประชาคมที่ทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เห็นว่า ผู้ที่ทำงานให้กับบริษัทบุหรี่ได้รับเงินเดือนมหาศาล นั่งเครื่องบินและพักโรงแรมชั้นหนึ่ง **แต่คนที่ทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ทำงานด้วยความลำบาก** ภายใต้เงินสนับสนุนที่จำกัด จึงสมควรที่จะมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณเพื่อเป็นกำลังใจแก่ผู้ทำงานสาธารณสุขประโยชน์ด้านนี้ โดยให้มีการพิจารณามอบรางวัลนี้ในที่ประชุมบุหรี่โลกที่จัดให้มีขึ้นทุกสามปี



“Like Dr. Terry, he put health of the people above all else. He chose personal and financial sacrifice for a greater good, the fight against tobacco.

To the people of Thailand, he is a champion in raising the danger of increasing awareness of tobacco control and educating the population, from individuals to medical professionals to government leaders.

To the world, Dr. Prakit is formidable in his opposition to tobacco. Few have demonstrated the heroism he did in standing up to the international tobacco companies. The 301 trade dispute in 1989 might just be his finest hour.”

Citation for Professor Prakit Vateesatokit's Luther L. Terry Award, August 10, 2000 Chicago Illinois, U.S.A.

จัดเวทีให้เยาวชนแสดงบทบาท



คุณกัญญา ศิลปอาชา มอบ
โล่ประกาศเกียรติคุณให้
กับเยาวชนนักรณรงค์จาก
อ.สบทา จ.ลำพูน



2543

กิจกรรม “เวทีเยาวชนเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่” เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเสนอแนวทางในการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยมีคุณกัญญา ศิลปอาชา รมช.กระทรวงศึกษาธิการ มาเป็นประธานพิธีเปิดและ มีดาราชวัญใจที่ได้รับการโหวตให้เป็น “ทูตเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ ปี 2543” คือ คุณสุวนันท์ คงยิ่ง (กบ) คุณدنุพร ปุณณกันต์ (บรู๊ค) มาร่วมงาน

ทีมงานเราคิดเสมอว่า ถ้า
อย่างไร จึงจะให้กระทรวง
ศึกษาฯ จริงจังกับการแก้
ปัญหาการสูบบุหรี่ใน
โรงเรียน

มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดทำโครงการ “ที
สอนน้อง” : Teen As Teacher – TAT

มุ่งเน้นให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการ

แก้ไขปัญหาบุหรี่และยาเสพติดในโรงเรียน โดยให้นักเรียนรุ่นพี่ที่ผ่านการอบรมถึงพิษภัยของบุหรี่เป็นผู้สอนรุ่นน้อง เพื่อให้รุ่นน้องเกิดภูมิคุ้มกันจากการเสพติดบุหรี่ ในหลักการที่ว่า วัยรุ่นจะสื่อสารกับวัยรุ่นได้ดีที่สุด

“ข้อสำคัญคือ ต้องมีความรู้ให้มากที่สุดเกี่ยวกับแบบแผน
และทัศนคติของพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่น วัยรุ่น
วันนี้คือ ผู้ที่อาจจะเป็นลูกค้าประจำของบริษัทบุหรี่ในวัน
หน้า ความสำเร็จส่วนหนึ่งของบุหรี่ มาร์ลโบโร เรด ใน
ช่วงยอดขายเติบโตอย่างรวดเร็วที่สุด อย่างน้อยก็เนื่องมา
จากยี่ห้อนี้เป็นยี่ห้อที่เด็กวัยรุ่นเลือกและไม่เปลี่ยนไปลอง
ยี่ห้ออื่นตลอดเวลาที่เติบโตสู่วัยผู้ใหญ่”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี 2524



We do not speak teenager's language, They do.

รณรงค์ให้มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

2543



แม่โดมเกมส์ ปลอดบุหรี่



เพราะโรงเรียนต่างๆ เริ่มเข้มงวดกับการห้ามสูบบุหรี่มากขึ้น แต่มหาวิทยาลัยต่างๆ ยังไม่ให้ความสำคัญกับการจัดเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด งานวิจัยพบว่า นิสิตรจำนวนไม่น้อยมาเริ่มติดบุหรี่เมื่อเข้ามหาวิทยาลัย



มูลนิธิธรรมาภิบาลฯ จึงร่วมกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เจ้าภาพในการจัดแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัย ประกาศให้เป็นการแข่งขันกีฬาปลอดบุหรี่ภายใต้คำขวัญ “แม่โดมเกมส์ปลอดบุหรี่” ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของโอลิมปิกสากล โดยหวังว่าจะค่อยๆ สร้างกระแสให้มหาวิทยาลัยจัดระเบียบการสูบบุหรี่ ตามที่กฎหมายกำหนด

รัฐมนตรีสุธรรม แสงประทุม และคณะผู้นำนักศึกษา ร่วมระดมความคิดเห็นประกาศเจตนารมณ์ของกฎหมาย นอกจากเพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้ว ยังเป็นการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา ประเด็น “มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ บทบาทใหม่ในการชี้นำสังคม”

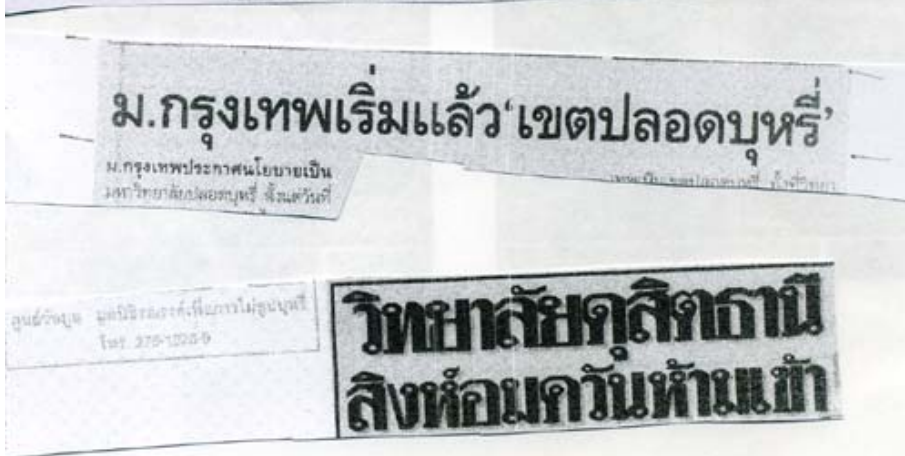


มหาวิทยาลัยเซนต์จอร์จ ประกาศให้มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ตั้งแต่ พ.ศ.2543 โดยขึ้นป้ายหน้ามหาวิทยาลัย

นับเป็นมหาวิทยาลัยแรกที่ประกาศให้ปลอดบุหรี่ 100 %



รณรงค์ : พล.ต.ท.ประจักษ์ ชื่นกวิธการ รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ประกาศนโยบายเรื่อง "การรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ในเรือนจำและทัณฑสถาน" และร่วมกับภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ในเรือนจำและทัณฑสถาน โดยได้จัดทำสื่อรณรงค์และแจกจ่ายสื่อรณรงค์ให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน



ขยายเครือข่ายรณรงค์สู่ภูมิภาคอาเซียน

2543



คุณบังอร ฤทธิภักดี

มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ต้องการเข้ามาสนับสนุนการควบคุมยาสูบและได้สนับสนุนให้มีการก่อตั้งองค์การรณรงค์สร้างเครือข่ายนักรณรงค์ในระดับภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ (SEATCA) South East Asia Tobacco Control Alliance (เครือข่ายนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่แห่งเอเชียอาคเนย์) มีคุณบังอร ฤทธิภักดี เป็นผู้จัดการองค์กรที่ตั้งขึ้นใหม่

ภารกิจหลักคือ เป็นเวทีสนับสนุนการผลักดันนโยบาย ด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศอาเซียน

สสส.ร่วมสนับสนุนทุนในส่วนที่เป็นกิจกรรมของประเทศไทย ทั้งนี้ภายหลังจากการก่อตั้ง สสส. องค์การนานาชาติได้หันไปช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ที่เพิ่งริเริ่มการควบคุมยาสูบ

“ในฟิลิปปินส์ เราประสบความสำเร็จกับการประวิงเวลาการผ่านกฎหมายระดับประเทศ และล่าสุดก็เป็นกฎหมายระดับท้องถิ่น”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี 2532

“โครงการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในมาเลเซีย... วัตถุประสงค์หลักของโครงการศึกษานี้คือสำรวจหากฎที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรในสังคมมาเลเซีย ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ ซึ่งอาจจะใช้เป็นหลักเหตุผลในการป้องกันไม่ให้เกิดการจำกัดการสูบบุหรี่ ในสถานที่สาธารณะ”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี 2524



ภาพ : รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมาเลเซีย และผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (WIPRO) ถ่ายภาพพร้อมกับโล่เกียรติบัตรที่มอบให้ SEATCA ที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย

“...เราได้ช่วยเหลือทำให้การเยือนสหรัฐอเมริกาของประธานาธิบดีคลินตันประสบความสำเร็จอย่างสูง ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ของบริษัทฟิลลิป มอริส อินเตอร์เนชั่นแนล ดำรงตำแหน่งสำคัญๆ ในองค์กรระหว่างประเทศหลากหลายประเภท หลายองค์กรสามารถช่วยเราได้ในอนาคต”

บริษัทฟิลลิป มอริส 2529

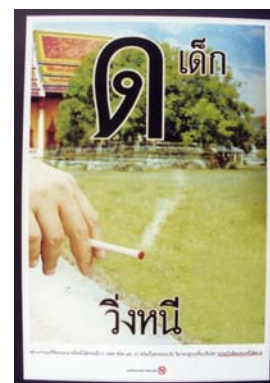
ป้องกันลูกจากควันบุหรี่มือสอง : บ้านต้องปลอดบุหรี่



2544

“การสูบบุหรี่ของพ่อ คือการปิดกั้นความ
ใกล้ชิด ความผูกพันในครอบครัว เพราะ
เมื่อใดที่พ่อจุดบุหรี่ ลูกก็จะเดินหนี
ด้วยความเหินห่าง”

คำขวัญองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2544
Second – Hand Smoke : Let’ Clear The Air
“เห็นใจคนรอบข้าง ร่วมสร้างอากาศสดใส



ภาพชนะการประกวด

ปลอดจากภัยควันบุหรี่” กิจกรรมมูลนิธิรณรงค์ฯ มุ่งเน้นไปที่ประเด็น “ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อเด็ก” ได้จัดให้มีการประกวดสื่อโฆษณาในนิตยสารและหนังสือพิมพ์โดยใช้ประเด็นดังกล่าว

องค์การอนามัยโลกประมาณการว่า เด็กๆ ในโลก 700 ล้านคนอาศัยอยู่ในบ้านที่มีคนสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 คน และจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2544 ที่พบว่า ในจำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่ 11.9 ล้านคน 10.2 ล้านคน หรือ 85.7 % สูบบุหรี่ขณะอยู่ในบ้าน เราจึงใช้โอกาสนี้ รณรงค์ให้พ่อแม่เลิกบุหรี่เพื่อลูก หากยังเลิกสูบไม่ได้ ขอให้ไม่สูบในบ้าน นับเป็นจุดริเริ่มการรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่”



แถลงข่าว จัดตั้งชมรม “คนเลิกบุหรี่เพื่อลูก” เพื่อ
กระตุ้นให้คุณพ่อคุณแม่ทั้งหลาย มอบความรักแก่ลูก
ด้วยการเลิกสูบบุหรี่ และทำกระปุกออมสินเป็นสื่อ
รณรงค์มีข้อความเขียนว่า “ค่าบุหรี่ของพ่อ หนูขอ
เป็นค่าขนม” สนับสนุนให้กับโรงเรียนอนุบาลทั่ว
ประเทศ

เปิดหน้างานใหม่

จัดวิทยาการช่วยการเลิกบุหรี่ให้หน่วยงานต่างๆ

2544



เป็นอีกโครงการหลักที่เราให้ความสำคัญ เพื่อให้ตระหนักในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่พนักงาน และการลดความสูญเสียต่างๆ ได้จัดให้มีการสัมมนาเรื่อง **“ที่ทำงาน**

ปลอดบุหรี่ ก้าวสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ” โดย คุณสุรารัตน์ เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการสัมมนาและมอบโล่ให้กับบริษัทที่ได้จัดเขตปลอดบุหรี่แล้ว

ประโยชน์ของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานและสถานที่สาธารณะ

- คุ่มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่
- ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูบน้อยลง
- ทำให้ผู้สูบบุหรี่หลายคนเลิกสูบ
- ลดความเสี่ยงอุบัติเหตุไฟไหม้
- ทำให้สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานดีขึ้น
- เป็นการเปลี่ยนค่านิยมการสูบบุหรี่ส่งผลให้เด็ก ๆ ริเริ่มการสูบบุหรี่น้อยลง

“การห้ามสูบบุหรี่ในที่ต่างๆ กระทบต่อธุรกิจของเราอย่างแน่นอน ถ้าลูกค้าของเรามีโอกาสสูบบุหรี่น้อยลง การสูบบุหรี่ของเขาก็จะลดลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกำไรของเรา”

บริษัท ฟิลลิป มอริส 2537



มอบป้าย “บริษัท ปลอดบุหรี่” ให้บริษัท แอคคิซเนต และเชิญชวนให้บริษัทต่างๆ ติดป้ายนี้



นพ.ชัยรัตน์ เตชะไตรศักดิ์
ผอ.สำนักงานควบคุมยาสูบ
กสธ. คนที่ 4



ผศ.กรองจิต วาที่สาธกกิจ



คุณการุณ ตระกูลเผด็จไกร



บริษัทห้างร้านต่างๆ ได้จัดโครงการช่วยให้พนักงานเลิกสูบบุหรี่ ได้เชิญวิทยากรจากมูลนิธิธรรมาภิบาล ไปให้คำปรึกษาในการเลิกสูบบุหรี่ วิทยากรหลักคือ ผศ.กรองจิต วาที่สาธกกิจ และคุณการุณ ตระกูลเผด็จไกร

วิธีเลิกบุหรี่ พนักงานคนหนึ่งพูดถึงพิษภัยของบุหรี่ที่ตัวเองประสบ

“เริ่มสูบบุหรี่มาตั้งแต่อายุ 17 ปี สูบวันละ 4 มวน ที่เริ่มสูบบุหรี่เพราะอยากลองในช่วงที่เป็นวัยรุ่น สูบมาจนถึงอายุ 28 ปี และแรงบันดาลใจที่ทำให้คิดว่าต้องเลิกบุหรี่แล้ว คือไปออกกำลังกายแล้วเหนื่อย และเริ่มสังเกตตัวเองว่าเป็นหวัดบ่อยมาก จึงตัดสินใจเลิก”

ร.โลกระบุดอดเสยชีวิตจากบุดรฟุดง ยาหอมไทยรณรงค์ต่อต้านสำเร็จ

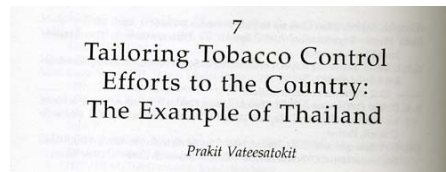
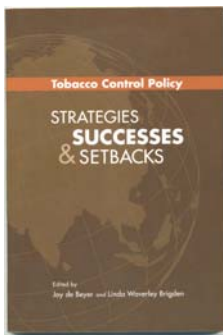


กุดมภาพันธุ์ 2544

เชอรร์รชาร์ด ปีโต เदनทางมารับรางวัลเจ้าฟ้ามหิดล สาขการสาธารณสุข จากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สำหรับผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขรวมทั้งเรื่อง ยาสูบ ได้วิเคราะห์ข้อมูลประเทศไทยและแอลงข่าว

“ประเทศไทยมีความพิเศษกว่าประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ที่สามารถลด อัตราการสูบบุหรี่ในเพศชายลงอย่างมาก ประมาณหนึ่งในสี่ของชายวัยกลางคน (กว่า 2 ล้านคน) ได้เลิกสูบบุหรี่”

2544



ธนาคารโลกให้ทุนแก่หน่วยงานวิจัย Research for International Tobacco Control (RITC) ประเทศแคนาดา ทำวิจัยรายงานการศึกษา “นโยบายการควบคุมบุดร : กลยุทธ์ความ

สำเร็จและผลกระทบ” เพื่อนำเสนอกรณีศึกษาประเทศที่ประสบความสำเร็จในการควบคุม ยาสูบในภูมิภาคต่างๆ 6 ประเทศได้แก่ แคนาดา บราซิล โปแลนด์ แอฟริกาใต้ บังกลาเทศ และประเทศไทย โดยเน้นขบวนการผลักดันนโยบายและกฎหมายในลักษณะเรื่องเล่า

12 ประเด็นพิจารณาในการผลักดันนโยบาย - กฎหมาย ที่สรุปเป็นบทเรียนในกรณีศึกษาของไทย

1. กำหนดเป้าหมายนโยบาย / กฎระเบียบที่ผลักดัน สิ่งที่จะทำนั้นต้องเพื่อประโยชน์ส่วนรวมและไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง
2. เตรียมข้อมูลที่ถูกต้องพร้อม - เข้าใจง่าย อ้างอิงองค์กรที่น่าเชื่อถือ
3. รณรงค์เพื่อสนับสนุนประเด็นที่จะผลักดัน
4. เตรียมรับมือฝ่ายที่คัดค้าน - ข้อมูล - ข้อโต้แย้ง
5. ศึกษาว่าใครคือผู้กำหนดนโยบาย

6. เกาะติดจังหวะ / โอกาสที่จะเกิดขึ้น
7. เตรียมสำรองประเด็นที่อาจจะต้องใช้ต่อรอง
8. ไม่นำประเด็นผูกติดกับพรรคการเมือง
9. เตรียมบุคคลแนวร่วมที่จะร่วมผลักดัน
10. เตรียมสำรวจประชาตติที่แสดงว่าสนับสนุน
11. ไม่เถียงว่านักการเมืองคนไหนจะทำงานให้เรา ถ้าเรื่องนั้นเป็นเรื่องที่ดี
12. ต้องยกให้เป็นคุณความดี ผลงานของผู้กำหนดนโยบาย



Ausaid หน่วยงานสนับสนุนกิจกรรมระหว่างประเทศ ของออสเตรเลีย จัดให้มีอาสาสมัครจากออสเตรเลียมา ช่วยงานที่มูลนิธิธรรมาภิบาล ปละหนึ่งคน เป็นเวลาติดต่อกันหลายปี

ภาพ : เชอรร์รชาร์ด ปีโต ถ่ายภาพร่วมกับทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาล และอาสาสมัครชาวออสเตรเลีย

องค์การอนามัยโลกคาดการณ์

แนวโน้มการสูบบุหรี่ของเพศหญิงจะเพิ่มขึ้นทั่วโลก



จากการวิเคราะห์ของ ดร.จูดิทซ์ แมคคาย ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก พบว่า ในอีก 25 ปีข้างหน้า ยอดผู้สูบบุหรี่ของคนไทยจากตัวเลขปัจจุบันคือ 10.5 ล้านคน จะเพิ่มเป็น 13 ล้านคน โดยผู้ชายจะสูบบุหรี่น้อยลงแต่ผู้หญิงจะสูบบุหรี่มากขึ้น ทั้งนี้ ประเมินการจากค่าเฉลี่ยแนวโน้มของประเทศต่างๆ ที่อัตราการสูบบุหรี่ในเพศหญิงจะเพิ่มขึ้น ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชายลดลง

	ปี พ.ศ.2543	ปี พ.ศ.2568
ประชากรทั้งหมด	64 ล้าน	80 ล้าน
อัตราการสูบบุหรี่ของผู้ชาย	42.6%	25%
อัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิง	2.6%	15%
อัตราการสูบบุหรี่ของทั้ง 2 เพศ	22.5%	20%
จำนวนผู้สูบบุหรี่	10.5 ล้าน	13 ล้าน

คำถาม คือ : ชะตากรรมของประเทศไทยจะต้องเป็นไปตามแนวโน้มของประเทศอื่นๆ หรือไม่ ทีมงานเราจะพยายามอย่างเต็มความสามารถที่จะไม่ให้หญิงไทยสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

ข้อมูลจากงานวิจัย

1. พี่สาว แม่ และเพื่อนสูบบุหรี่ ปัจจัยทำให้วัยรุ่นหญิงติดบุหรี่

ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง	โอกาสที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น
- มีพี่สาวที่สูบบุหรี่	8.8 เท่า
- มีแม่ที่สูบบุหรี่	5.8 เท่า
- มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่	3.9 เท่า
- มีพ่อที่สูบบุหรี่	1.6 เท่า
	นพ.สุภกร บัวสาย และคณะ 2539

การเจาะตลาดผู้หญิงในภูมิภาคแอฟริกา เอเชีย และละตินอเมริกา

“เพิ่มพฤติกรรมสูบบุหรี่ในหมู่เยาวชนหญิงจะทำให้เรารักษาระดับของพฤติกรรมเริ่มสูบบุหรี่ไว้ต่อไปได้ และปรากฏการณ์ที่ผู้หญิงสูบบุหรี่จะขยายตัวขึ้นในภูมิภาคทั้งสามนี้ ผลลัพธ์สุดท้ายจะเป็นการเติบโตอย่างต่อเนื่องของกระแสผู้หญิงสูบบุหรี่”

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค

ในปี พ.ศ.2544 มีชายไทยสูบบุหรี่ 10 ล้านคน หญิงไทยสูบบุหรี่ 5 แสนคน บริษัทบุหรี่จึงจ้องตลาดบุหรี่หญิงไทยตาเป็นมัน

เอแบคโพลล์ชี้ชายไทยเป็นทงิงสูบบุหรี่

3 ใน 4 ของชายไทยจะไม่เลือกทงิงสาวที่สูบบุหรี่เป็นแฟน

2544

1. ในทงิงไทยที่สูบบุหรี่

- ร้อยละ 20.1 เคยถูกมองด้วยสายตาไม่เหมาะสม
- ร้อยละ 62.8 เคยถูกตำหนิจากพ่อแม่ / ญาติผู้ใหญ่
- ร้อยละ 50.7 เคยถูกตำหนิโดยแฟนหรือสามี
- ร้อยละ 68.4 มีความคิดอยากจะทำเลิกสูบ

2. ในกลุ่มตัวอย่างผู้ชายต่อคำถาม “จะเลือกผู้หญิงที่สูบบุหรี่มาเป็นแฟนหรือไม่”

- ร้อยละ 75.5 ระบุ จะไม่เลือก เพราะไม่ชอบ ดูไม่เป็นกุลสตรี
- ร้อยละ 19.4 ระบุ ไม่แน่ใจ
- ร้อยละ 5.1 จะเลือก เพราะเห็นว่าไม่มีอะไรเสียหาย

3. การตำหนิต่อผู้หญิงที่สูบบุหรี่

- ถ้าเป็นผู้หญิงอายุ 20 ปีขึ้นไป ประชาชนร้อยละ 49.9 รู้สึกตำหนิ
- ถ้าเป็นวัยรุ่นหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ประชาชนร้อยละ 72.4 รู้สึกตำหนิ

สำนักวิจัย เอแบคโพลล์ สิงหาคม 2544

ทัศนะของสังคมไทยต่อการสูบบุหรี่ของผู้หญิงตามความคิดเห็นของวัยรุ่นหญิงที่สูบบุหรี่

“ไม่ดี ภาพพจน์เป็นเด็กใจแตกสูบบุหรี่”

(นักศึกษามหาวิทยาลัยอายุ 19 ปี)

“สูบแล้วภาพพจน์ไม่ดี คิดว่าเป็นหญิงให้บริการ”

(นักศึกษามหาวิทยาลัย อายุ 22 ปี)

“ไม่ดี คนอื่นเหม็นควัน...คนอื่นมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี”

(นักศึกษามหาวิทยาลัย อายุ 22 ปี)

“สังคมมองว่าเราเห็นแก่ตัว”

(นักศึกษาพาณิชย อายุ 21 ปี)

“ดูไม่ดี เสียตาหน้าตาไม่ดี ไม่น่าคบเลย บ้านเราสูบไม่ได้”

(นักศึกษาพาณิชยสตรี อายุ 21 ปี)

“ดูไม่ดี”

(นักศึกษาพาณิชยสตรีอายุ 17,21 ปี)

“ผู้หญิงสูบบุหรี่เป็นแง่ลบ”

(สตรีทำงานอายุ 25 ปี)

“ผู้หญิงสูบบุหรี่ (สังคมไม่เห็นด้วย)”

(สตรีทำงานอายุ 23 ปี)

เรวดี ชยาสิริ และคณะ,งานวิจัย Focus Group Discussion “ทำไมวัยรุ่นหญิงจึงสูบบุหรี่” กรุงเทพฯ,2543.

การทำการตลาดกับกลุ่มผู้หญิงในเอเชีย

“บริษัท เบอรัลสัน - มาร์สเทลเลอร์ ตกลงจะหาผู้เชี่ยวชาญเรื่องวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปของผู้หญิงเอเชียสักคนเพื่อจะนำเสนอข้อมูลว่า การสูบบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตโดยรวมของผู้หญิงเอเชีย”

บริษัท ฟิลลิป มอริส

3 นักรณรงค์ฯ รับเหรียญของการอนามัยโลก

2544



คุณบังอร ฤทธิ์ภักดี : ได้รับเหรียญจากองค์การอนามัยโลก ในฐานะเป็นแกนหลักของโครงการรณรงค์ฯ และมูลนิธิรณรงค์ฯ มากกว่า 15 ปี โดยได้อยู่เบื้องหลังการผลักดันโครงการต่างๆ มากมาย



คุณกร ทัพะรังสี : ผลงานด้านการควบคุมยาสูบที่สำคัญ คือการผลักดันให้ห้ามมีฉากสูบบุหรี่ในที่สาธารณะร่วมกับองค์การอนามัยโลกจัดงานไม่สูบบุหรี่ที่ประเทศไทย เพื่อเทิดพระ

เกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ปี-บรวาต์ จากผลงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2544



พญ.วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ : ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ เป็นผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมยาสูบรวม 8 ปี จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตาม

กฎหมายควบคุมยาสูบและช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่

เพิ่มจำนวนและเชี่ยวชาญนักรณรงค์ฯ

จัดการอบรมนักรณรงค์เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักรณรงค์เพื่อให้รณรงค์ได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานซึ่งกัน นำไปพัฒนากิจกรรมในหน่วยงานของตนเอง



ตู้โทรศัพท์สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่แต่ไม่มีการติดสติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ไว้ตามกฎหมาย มูลนิธิรณรงค์ฯ จึงประสานกับคุณสิทธิชัย ส่งพิริยะกิจ ผู้อำนวยการองค์การโทรศัพท์เพื่อขอการสนับสนุนการพิมพ์สติ๊กเกอร์เขตปลอดบุหรี่เพื่อติดตามตู้โทรศัพท์ขององค์การทั่วประเทศ

แต่ก็มีมือดีแอบลอกสติ๊กเกอร์ออกตลอดเวลา

ในที่สุดร้านอาหารก็ปลอดบุหรี่ 100 %

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 10 กำหนดให้ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% มีผลบังคับใช้เดือนพฤศจิกายน 2545

2545



มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดแถลงข่าว “ร้านอาหารปลอดบุหรี่” เพื่อสนับสนุนข้อมูลและสื่อรณรงค์ต่างๆ ให้เจ้าของร้านอาหารสามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่ร้านอาหารจนิสของคุณแบบ- จนิสตา ลิวเฉลิมวงศ์ คุณสุตารัตน์ เกยุราพันธุ์ รมต.กระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.มานิต ธีระตันติกานนท์ ปลัดกรุงเทพฯ คุณหญิงณัฐนาท ทวีสิน แม่ช้อยนางรำ และคุณมะปราง ภาวดี วิเชียรรัตน์ มาร่วมงานด้วย

“ผมเป็นกรรมการตัดสินการประกวดรสชาติอาหารนานาชาติที่ฮ่องกง เจื่อนไขข้อหนึ่งของคนที่จะเป็นกรรมการคือ ต้องเป็นคนไม่สูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่ทำให้การรับรู้รสชาติอาหารเพี้ยนไป”

คุณสันติ เศวตวิมล (แม่ช้อย นางรำ)

“ข้อโต้แย้งทางเศรษฐกิจที่อุตสาหกรรมบุหรีมักจะอ้างเพื่อไม่ให้มีการเคลื่อนไหวเรื่องการห้ามสูบบุหรีในที่สาธารณะนั้น ใช้ไม่ได้ผลเสียแล้ว แม้ว่าในอดีตเคยใช้ได้ผลมาบ้างก็ตาม ประชาชนไม่เชื่อข้อโต้แย้งดังกล่าวเสียแล้ว ซึ่งก็ไม่น่าประหลาดใจเมื่อคิดถึงข้อเท็จจริงที่ว่า คำทำนายของอุตสาหกรรมบุหรีในอดีตว่าสถานการณ์เศรษฐกิจจะเลวร้ายลงแทบไม่เคยตรงกับความเป็นจริงเลย”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2537

เราตีใจมากที่กฎหมายห้ามสูบบุหรีในภัตตาคารได้รับการตอบรับจากประชาชนดีมากเกินกว่าที่เราคาดคิดไว้ เราเริ่มมาตั้งแต่ต้นว่า การห้ามสูบบุหรีในภัตตาคารทำได้ยากกว่าการห้ามสูบบุหรีในที่ทำงานอื่นๆ เพราะการต่อต้านชกโยของบุหรีผ่านธุรกิจบริการ เราจึงร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขเริ่มกำหนดให้ภัตตาคารที่ติดเครื่องปรับอากาศต้องจัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี 50 % เมื่อ พ.ศ. 2535 และเพิ่มเป็น 75 % เมื่อ พ.ศ.2540 และภายหลังจากสิบปี จึงผลักดันให้ห้ามสูบบุหรีทั้งหมด

ศ.สแตนตัน แกลนซ์

“ธุรกิจเดียวที่จะได้รับผลกระทบจากการห้ามสูบบุหรีคือธุรกิจยาสูบ”

พร้อมกันนี้มูลนิธิรณรงค์ฯ เปิดเว็บไซต์ <http://www.smokefree.or.th> เป็นเว็บไซต์ประชาสัมพันธ์และเปิดช่องทางให้ร้านอาหารและประชาชน ขอรับสื่อรณรงค์และแนะนำร้านอาหารที่ปลอดบุหรี่ด้วย



โปสเตอร์รณรงค์ “ร้านอาหารปลอดบุหรี่”

2545





“หญิงไทยไม่สู้บุตรี”

2545

สร้างกระแสการรณรงค์ ประเด็น “สวยและเก่งได้ ไม่
ต้องพึ่งบุหรี่ย” โดยมีพิธีเซนเตอร์เป็นผู้หญิงเก่งจาก
แวดวงต่างๆ 6 ท่าน

พญ.พรทิพย์ โรจนสุนันท์ ผอ.กองแพทย์สถานพินิจและ
คุ้มครองเด็กและเยาวชนชนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวง
ยุติธรรม



“สูบบุหรี่แล้วทำให้โก้ เท่ มีความมั่นใจ แต่หมอกคิดว่า ถ้าเรารู้ว่ามันเป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว หมอว่า มันแสดงว่าเราโง่มากกว่า เราจะเป็นผู้หญิงโก้ที่สูบบุหรี่แต่โง่ หรือจะเป็นผู้หญิงที่มีความมั่นใจและไม่สูบบุหรี่”

คุณวรินทร์ พงษ์วิกิ มิสไทยแลนด์ยูนิเวิร์ส ปี 2544



“อ้วนคิดว่าการได้รับข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ที่ดี ที่ชี้ให้เห็นถึงข้อเสียของบุหรี่ย จะทำให้เขา รู้ว่าบุหรี่ยเป็นสิ่งที่ไม่ดีหรือไม่ดี แล้วก็ อธิบายว่าทำไมดี ไม่ดีอย่างไร แล้ว แนะนำวิธีการคลายเครียดที่มีหลาย วิธีแทนการสูบบุหรี่ย”

คุณกัลยากร นาคสมภพ นักแสดงจากช่อง 7 สี



“การสูบบุหรี่ไม่ดี อย่างแรก
ที่สุดที่เราารู้ก็คือ มันเหม็นมากและ
เสียต่อชิ้น เราก็ได้ความรู้อีกขึ้นว่า
เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทำไมเราถึง
ต้องไปเลือกการสูบบุหรี่ที่มีแต่จะ
บั่นทอนสุขภาพและความสดใสของ
ชีวิตวัยรุ่นของเราด้วย”

คุณสุจิรา อรุณพิพัฒน์ นางสาวไทยปี 2544



“นุ้ยอยากให้เขาเห็นโทษ
จริง ๆ อยากให้มีการให้ข้อมูลที่
เข้าไปให้ลึก ในระดับมัธยมศึกษา
และมหาวิทยาลัย เพราะเด็ก
มหาวิทยาลัยก็เริ่มที่อยากจะเป็น
ผู้ใหญ่เริ่มที่จะสับสนหรือมากขึ้นแล้ว”

คุณณิศา ลิ่วเฉลิมวงศ์ ส.ส.พรรคชาติไทย



“ดีใจมากที่ได้เป็นส่วนหนึ่ง
ที่จะช่วยประชาสัมพันธ์ และรณรงค์
ให้คนที่กำลังจะก้าวเข้าไปลองสูบ
บุหรี่ ที่สูบอยู่ก็ได้อุ้กคิด เพราะบุหรี่
มีพิษภัยมาก เราต้องช่วยกันรณรงค์
ให้ความรู้ถึงอันตรายของบุหรี่โดย
เฉพาะกับเด็ก ๆ”

พญ.พัคตร์พริลา ทวีสิน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังและความงาม



“คำนิยามที่ว่าหญิงมั่น หญิงเก่ง ต้องสูบบุหรี่ เป็นความเข้าใจผิดอย่างมาก ในทางกลับกันผู้หญิงที่สูบบุหรี่ เป็นกลุ่มคนที่ขาดความมั่นใจในตัวเอง คนที่กล้าจริง ๆ มั่นใจในตัวเองจริง คือคนที่กล้าปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ดี ไม่ถูกต้องต่างหาก”

อนุมัติผ่านร่างพ.ร.บ.กองทุนสุขภาพ
ใหม่เขียนกับภาษี 2% โรงเหล้า-บุหรี่

สู่การมีแหล่งงบประมาณ สนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่ยั่งยืน

2545



กล่าวอย่างถึงที่สุดแล้ว สสส.เป็นผลพวงต่อยอด
จากการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เป็นองค์กรนวัตกรรม ที่
ได้รับการกล่าวขวัญไปทั่วโลก

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีผล
บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 สิงหาคม 2544 มี นพ.สุภกร บัวสาย เป็นผู้จัดการคน
แรก

สสส.เป็นองค์กรอิสระที่จัดตั้งด้วยกฎหมายเฉพาะสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรีไม่อยู่ภายใต้ระบบราชการ
และไม่ใช่วิสาหกิจ งบประมาณมาจากการจ่ายภาษีเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 2 ของผู้ผลิตและผู้นำเข้าสินค้าสุรา
และยาสูบ เป็นรายได้ประมาณสองพันล้านบาทต่อปี เพื่อใช้ในการสนับสนุนโครงการและกิจกรรมสร้าง
เสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการรณรงค์ลดการดื่มสุราและสูบบุหรี่ สสส.สนับสนุนโครงการทั้งหน่วยงานของรัฐเอกชน

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้รับการแต่งตั้งจากคณะรัฐมนตรี เป็นประธานคณะกรรมการ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คนแรก จึงขอลาออกจากการเป็นประธานมูลนิธิ
รณรงค์ฯ ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์ ได้กรุณารับเป็นประธานคนต่อไป

ลำดับขั้นตอนการผลักดันให้เกิด สสส.

- 2537-2538 : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำการวิจัยถึงการจัดตั้งองค์กรเพื่อสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ
- 2539-2540 : กระทรวงการคลังตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษาและยกร่างกฎหมายเพื่อจัดตั้งองค์กรสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ
- 2540-2542 : การทำสื่อสารกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อความเข้าใจแนวคิดการสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ
- 2542 : - ครม.ออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ....
สู่กระบวนการพิจารณาของรัฐสภา
- 2544 : รัฐสภาเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544
- 2545 : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เริ่มการสนับสนุนทุนเพื่อดำเนิน
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่หน่วยงานต่างๆ

ฟุตบอลโลกปลอดบุหรี่



องค์การอนามัยโลกกำหนดคำขวัญของการรณรงค์ ปี 2545 ไว้ว่า Tobacco Free Sports – Play it Clean หรือ “กีฬาปลอดบุหรี่ ส่งผลดีต่อสุขภาพ” และสหพันธ์ฟุตบอลนานาชาติ (FIFA) ประกาศให้การแข่งขันฟุตบอลโลกในปีนี้ปลอดบุหรี่ (Smoke Free Soccer) โดยกำหนดให้นัดเปิดสนามตรงกับวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม

คุณปองพล อติเรกสาร รองนายกรัฐมนตรีและประธานคณะกรรมการ สสส. ร่วมแถลงข่าว

2545

มูลนิธิรณรงค์ฯ ได้ประสานกับสมาคมกีฬาต่างๆ ให้ร่วมรณรงค์ โดยการสนับสนุนสื่อรณรงค์ ชุด TOBACCO FREE SPORT “กีฬาปลอดบุหรี่” และเชิญนักฟุตบอลทีมชาติไทยมาร่วมเป็นพรีเซนเตอร์



คุณสมชาย เข็มกลัด และคุณศรธรรม เทพพิทักษ์ ชื่นปการสาร SMART



คุณธีรเทพ วิโนทัย (ลีซอ) นักฟุตบอลทีมชาติไทย

เราขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่างๆ และมอบสัญลักษณ์ Tobacco Free Sport เช่น การแข่งขันฟุตบอลกระชับความสัมพันธ์ของช่อง 3 คุณลีซอ นักฟุตบอลทีมชาติไทย และคุณศรธรรม คุณเต๋า มาร่วมเป็นพรีเซนเตอร์



“ในสนามกีฬานั้นไม่ควรมีภาพของคนสูบบุหรี่ ทุกคนทั่วไปและนักกีฬาที่สวมชุดวอร์มเพราะเป็นสิ่งที่ขัดกันอย่างมากแต่การที่เราจะทำความคนเดียวคงไม่ได้ เราต้องมีกลุ่มที่มีจิตสำนึกในการรณรงค์ร่วมกันเรื่องการห้ามสูบบุหรี่นี้จะบังคับกันไม่ได้เพราะจะเกิดกระแสต่อต้าน แต่เราต้องเชิญชวนให้เขาเกิดความยินยอมพร้อมใจ แล้วเขาก็จะปฏิบัติตามเอง”

คุณธีรชัย วุฒิธรรม / ประธานมูลนิธินักฟุตบอลไทย

หน่วยงานที่ได้รับเหรียญรางวัลบุหรี่หรือสุขภาพจากองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2545 คือ การกีฬาแห่งประเทศไทยที่สนับสนุนกีฬาปลอดบุหรี่ และโรงพยาบาลมิชชั่นที่ให้บริการเลิกสูบบุหรี่มายาวนาน



โพลล์ : บุหรี่ไม่ได้เพิ่มเสน่ห์ผู้หญิง

2545

การสำรวจความคิดเห็นที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้หญิง

กลุ่มตัวอย่างหญิงอายุ 13-24 ปี จำนวน 5,773 ตัวอย่าง

ร้อยละ 71.7 ระบุ คู่ชีวิตที่ต้องการ จะต้องไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มเหล้า

ร้อยละ 95.7 ระบุ เห็นว่าการสูบบุหรี่ของผู้หญิงไม่ได้ช่วยให้มีเสน่ห์

ร้อยละ 88.6 ระบุ เห็นว่าควรอย่างยิ่งที่จะรณรงค์ให้วัยรุ่นหญิงไม่สูบบุหรี่

ร้อยละ 70.3 ระบุ อยากให้ผู้หญิงเลิกสูบบุหรี่

ร้อยละ 22.7 ระบุ ระบุว่ารังเกียจผู้หญิงที่สูบบุหรี่

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เมษายน 2547

“หญิงที่สูบบุหรี่และกินยาคุมกำเนิดเพิ่มความเสี่ยงเกิดโรคหัวใจกว่า 10 เท่า”

ศ.นพ.ภิเศก ลุมพิกานนท์

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น



จัดกิจกรรม “SMART GIRLS' DAY” ที่ลานเซ็นเตอร์พอยท์ ซึ่งเป็นแหล่งนัดพบของวัยรุ่น และเปิดตัวสื่อรณรงค์ชุด “บุหรี่...แพชั่นร้าย ทำลายเสน่ห์” โปสเตอร์การ์ด สปอตโทรทัศน์ สปอตวิทยุและสื่อโฆษณาณรงค์ในนิตยสาร และบริเวณสถานีรถไฟฟ้า BTS



การ์ตูนรณรงค์ “บุหรี่แพชั่นร้าย ทำลายเสน่ห์”



“ คุณค่าของผู้หญิงไม่จำเป็นต้องพึ่งพาบุหรี่ ผู้หญิงมีเสน่ห์ที่จิตใจ และถ้ามีสุขภาพกายที่ดีก็ส่งผลให้หน้าตาแจ่มใส สวยงามเยาวชรุ่นใหม่เท่าโดยไม่ต้องพึ่งพาบุหรี่จริงๆ ครับ ”

บดินทร์ โกศลพิศิษฐ์ พิธีกรทางช่อง 9

“การสูบบุหรี่ถือว่าเป็นนิสัยที่ไม่ทันสมัยและส่งผลเสียต่อสุขภาพ เราต้องคิดค้นหาวิธีการสร้างสรรค์ทุกวิถีมาพลิกแนวโน้มที่จะทำให้ภาพลักษณ์กลับเป็นตรงกันข้าม”

ธานีช แมกซ์เวลล์ ประธานบริษัท ฟิลลิป มอริส อินเตอร์เนชั่นแนล



คุณสุรางค์ เปรมปรีดิ์ แห่งช่อง 7 สี ประกาศให้เวทีประกวดมิสไทยแลนด์ยูนิเวิร์ส ปี 2545 ปลอดบุหรี่ กำหนดให้การไม่สูบบุหรี่เป็นคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมประกวด คณะมิสไทยแลนด์ยูนิเวิร์สในปีนี้จะได้ร่วมเป็นพิธีเซ็นเตอร์รณรงค์ฯ “ผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่” เพื่อเผยแพร่ค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในผู้หญิงไทย



ผลักดันคำเตือนของบูทรี เป็นรูปภาพ

เป็นข่าวใหญ่ไปทั่วโลกเมื่อแคนาดาเป็นประเทศแรก ที่ออกกฎหมายกำหนดให้บริษัทบุหรี่ต้องพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นรูปภาพ

2545



นพ.หทัย ชิดานนท์ สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย เตรียมการที่จะผลักดันให้มีการพิมพ์ค่าเดือน
รูปภาพบนซองบุหรี่ไทยบ้าง โดยจัดประกวด “ภาพค่าเดือนบนซอง 7 หัวข้อ” เพื่อนำมาใช้ในการ
เปลี่ยนค่าเดือนจากข้อความเป็นรูปภาพ

แต่ต่อมาในการนำภาพเหล่านี้ทดลองกับโฟกัสกรุ๊ปคนสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ ปรากฏว่าส่วนใหญ่ไม่เข้าใจความหมายของภาพ ภาพที่ชนะการประกวดจึงไม่ได้ถูกนำมาใช้



งานวิจัยพบว่า ภาพที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่ถ่ายจากคนไข้จริง จึงต้องมีการเตรียมภาพใหม่



นพ.พิทย ชิตานนท์ “พณฯสุตารัตน์ เกยุราพันธุ์” รมต.กระทรวงสาธารณสุข ร่วมงานแถลงข่าว ภาพชนะการประกวดภาพ
คำเตือนบนซองบุหรี่

ค่านแปรรูปโรงงานยาสูบ

2545

เมื่อมีข่าวว่าจะมีการแปรรูปโรงงานยาสูบไทย อาจารย์หทัย ชิตานนท์ จึงร่วมกับคณะกรรมการมาธิการสาธารณสุข วุฒิสภา จัดเวทีสาธารณะเรื่อง “รัฐบาลควรแปรรูปโรงงานยาสูบหรือไม่” โดยมีทั้ง ส.ว. ส.ส. และนักวิชาการในและต่างประเทศร่วมเป็นวิทยากร



ดร.สุชาติ ธาดาธำรงเวช นพ.หทัย ชิตานนท์ นพ.นิรันดร์ พิทักษ์วัชร



“บริษัท บุหรี่ ต่างประเทศนั้นมีอำนาจเงินมากมาย การเปิดโอกาสให้บริษัทเหล่านี้เข้ามาซื้อโรงงานยาสูบ จึงเท่ากับเปิดโอกาสให้บริษัท บุหรี่สามารถเข้ามาแทรกแซง การกำหนดนโยบายของรัฐบาล

และมีอำนาจต่อรอง ทางการเมืองมากเหมือนเช่นที่เกิดขึ้น ในหลายประเทศ”

นายรอส แสมมอนด์ นักเศรษฐศาสตร์ จากสหรัฐอเมริกา

ข้อสรุปจากการเสวนาในวันนั้นคือ รัฐบาลไทยไม่ควรที่จะแปรรูปโรงงานยาสูบ เพราะจะทำให้การควบคุมยาสูบทำได้ยากขึ้น ภายหลังจากการเสวนา กระแสการที่จะแปรรูปโรงงานยาสูบจึงพลาลง

โดยหลักวิชาการแล้ว การแปรรูปรัฐวิสาหกิจใดๆ ก็เพื่อทำให้การบริหารมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งรวมถึงประสิทธิภาพการตลาดเพื่อทำผลกำไรให้มากขึ้น แต่หลักการนี้เมื่อนำมาใช้กับธุรกิจยาสูบ การเพิ่มประสิทธิภาพโรงงานยาสูบ สุดท้ายย่อมหมายถึงการทำให้คนสูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งยิ่งมีการสูบมากขึ้นเท่าไร สังคมยิ่งสูญเสียมากขึ้น ทั้งด้านสุขภาพและด้านเศรษฐกิจ



ศ.นพ.ประเวศ วะสี พญ.มาลินี สุขเวชารกิจ พล.ต.มัญญ ร่มอภิปราย



“การแปรรูปโรงงานยาสูบของประเทศตุนก็ทำให้อัตราการสูบบุหรี่ในตุนก็เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก”

ศ.ดร.อีลิฟ ดากลี จากตุนก็



“การนำโรงงานยาสูบเข้าไปจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์เป็นการสร้างความแข็งแกร่งให้กับองค์กร เพื่อรับมือกับการแข่งขันที่รุนแรงในธุรกิจ

ยาสูบ ที่มีมูลค่าปีละกว่า 50,000 ล้านบาท อาจจะมีการหา Strategic Partner มาร่วมทุนด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแข่งขัน”

ดร.สมคิด จาตุศรีพิทักษ์ รมต.การคลัง

“ในระยะยาว การผลิตภายในประเทศจีนดูเหมือนจะเป็นช่องทางเดียวที่เราจะสามารถเข้าถึงตลาดทั่วทั้งประเทศจีนได้อย่างกว้างขวาง”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2534

ความเห็นของประชาชนต่อการแปรรูปโรงงานยาสูบ จำนวน 1,648 ตัวอย่าง

1. ร้อยละ 87.8 มีความคิดเห็นว่าเป็นยาเสพติด
2. ร้อยละ 62 มีความคิดเห็นว่าเป็นคนสูบบุหรี่มีโอกาสมากที่จะใช้ยาเสพติดอื่น
3. ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมา ถ้าหากมีการแปรรูปและมีการขายหุ้นโรงงานยาสูบ

- ชาวต่างชาติจะเข้ามาเป็นเจ้าของธุรกิจ 44.2 %
- ธุรกิจของประเทศจะตกเป็นของชาวต่างชาติ 42.5%
- ประชาชนจะติดยาเสพติดมากขึ้น 38.3 %
- ประชาชนจะสูบบุหรี่มากขึ้น 34.5 %
- รัฐบาลจะสูญเสียรายได้ในระยะยาว 32.7%
- ประชาชนจะเจ็บไข้ได้ป่วยมากขึ้น 30.6%

สิ่งที่คนทั่วไปไม่รู้ คือหากมีการแปรรูปโรงงานยาสูบ การรณรงค์ควบคุมยาสูบจะทำได้ยากขึ้น เพราะการคัดค้านของโรงงานยาสูบที่แปรรูปไปแล้ว จะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สำนักแอมเคโพลล์ มีนาคม 2545

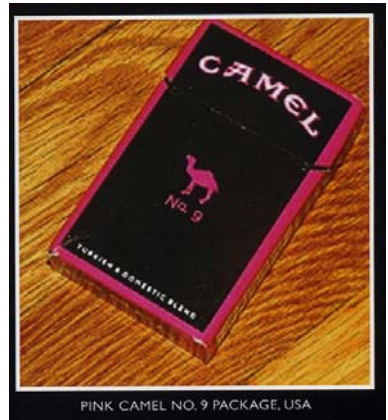
2545

บริษัทบุหรี่ยามชาติได้จัดตั้งคณะกรรมการว่าด้วย “ประเทศกำลังพัฒนา” ขึ้น ภารกิจที่สำคัญที่คณะกรรมการชุดนี้ได้รับมอบหมาย คือ “ห่วงใย ชัดขวาง หรือชะลอความพยายามของประเทศเหล่านี้ ที่จะปฏิบัติตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี พ.ศ.2523



CAMEL CLOTHING STORE, JAPAN



PINK CAMEL NO. 9 PACKAGE, USA

‘กบ.‘ชนรัฐบาลต้านแปรรูปบุหรี่
คนทำงาน-ประเทศเสียประโยชน์

มีผู้ถามว่า “การขยายตลาดบุหรี่เข้าสู่ประเทศกำลังพัฒนานั้นชอบด้วยศีลธรรมหรือไม่”

“คงไม่ฉลาดที่จะละเลยตลาดที่กำลังขยายตัว ผมตอบคำถามยุ่งยากในเชิงศีลธรรมไม่ได้หรอก เราทำธุรกิจเพื่อสร้างความพอใจให้กับผู้ถือหุ้นบริษัทเรา”

ตัวแทนของบริษัทบุหรี่ยาสูบ

จวกแปรรูปโรงงานยาสูบ
ห่วงส่งเสริมจำนวนขึ้นยา
ผู้จัดการออนไลน์ - นักวิชาการจี้รัฐบาล หวั่นแปรรูปโรงงานยาสูบ มีแต่เสียมากกว่าได้ ตั้งแต่มีสถิติชี้ชัดหลังแปรรูปว่าจะทำให้จำนวนผู้สูบบุหรี่มากขึ้น บริษัทบุหรี่ต่างชาติเข้าครอบงำ ขณะที่คนงานในประเทศตกงานระนาว แะหันไปใช้วิธีอื่นหารายได้-สกัดกั้นบุหรี่เถื่อนแทนการแปรรูปจะดีกว่า แต่ยังติดปัญหาประเทศเพื่อน เช่น มาเลเซีย ซอง...

วัยรุ่นหญิงไทย สูบบุหรี่ตามอย่างแม่

2546



อิทธิพลของสภาพแวดล้อมต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง

- ผู้ที่มีแม่สูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่	= 16.3 %
- ผู้ที่มีคนรักสูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่	= 15.6%
- ผู้ที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่	= 12.9%
- ผู้ที่มีพี่ น้อง สูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่	= 10.1%
- ผู้ที่มีพ่อสูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่	= 6.7 %

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ เมษายน 2545

จากงานวิจัย แม่ที่สูบบุหรี่เพิ่มโอกาสที่ลูกสาวจะติดบุหรี่ขึ้นหลายเท่า อันแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลการสูบบุหรี่ของแม่ที่มีต่อลูกสาว จึงเกิดคำถาม : **เลี้ยงลูกสาวอย่างไร...ไม่ให้สูบบุหรี่**

ในโอกาสวันแม่แห่งชาติ มูลนิธิรณรงค์ฯ ได้จัดกิจกรรมเปิดใจคุณแม่หัวใจปลอดบุหรี่ เรื่อง "เลี้ยงลูกสาวอย่างไร...ไม่ให้สูบบุหรี่" โดยเชิญคุณแม่ที่เป็นคนดังมาร่วม 6 ครอบครัวด้วยกัน



คุณสุนันทา นาคสมภพ คุณแม่
คุณกัลยากร (เอิร์น)

“แม่เป็นตัวอย่างให้กับลูกๆ ได้ทุกๆ เรื่อง สิ่งไหนที่เราไม่อยากให้ลูกทำ ไม่อยากให้ลูกเป็น เราก็ไม่ควรทำ”



คุณแม่กาญจนา วังมะนาวพิทักษ์
คุณแม่ห้องมาตา

“สิ่งที่สำคัญของการเลี้ยงลูก อยู่ที่คุณภาพของแต่ละครอบครัว พ่อแม่หลายคนทำงานมาก จนไม่มีเวลาให้ลูก จริงๆ แล้วสิ่งที่ลูกต้องการคือเวลา”



คุณแม่ประภาพร อรรถกรศิริโพธิ์
คุณแม่คุณมาติกา (บี)

“ต้องมีเวลาให้ลูกเมื่อเขาต้องการคำปรึกษา ต้องการกำลังใจ ซึ่งจะทำให้ลูกมาหาเรา ไม่ไปหาสิ่งอื่นๆ ที่ไม่ถูกต้อง”



คุณแม่บุญยง กาญจนมาศ
คุณแม่คุณสาวิกา (ดวง)

“ครอบครัวสำคัญมากๆ การที่คนในครอบครัวใกล้ชิดกัน จะทำให้เราหันมาหาครอบครัว เวลาที่เรามีปัญหา ต้องการคำแนะนำหรือกำลังใจ”



คุณแม่ธมลวรรณ เรืองวิริยะ
คุณแม่คุณศรุตตา (ออย)

“แม่เชื่อว่า ความรัก ความเข้าใจ สายใยความผูกพันในครอบครัวจะเป็นเกราะป้องกันสิ่งไม่ดีต่างๆ ได้”



พญ.พรทิพย์ วิจารณ์สุนันท์ คุณแม่ห้องเทียน

“สังคมหรือการศึกษาจะต้องสอนให้เด็กคิดให้เป็น ไม่ใช่ให้เป็นคนเรียนเก่ง ท่องจำเก่ง แต่คิดเองไม่เป็น ถ้าเราสอนโดยการบังคับจะทำให้เด็กไม่มีความภาคภูมิใจในตัวเอง จะเก็บกด พอโตขึ้นก็จะเป็นพวกยั้งห้ามเหมือนยังงู เลียนแบบในสิ่งที่ผิดๆ ไม่เป็นตัวของตัวเอง และเกิดเป็นปัญหาต่อไป”

จุดเปลี่ยนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในประเทศไทย

พ.ศ.2546 เป็นปีที่เปลี่ยนการทำงานควบคุมยาสูบของประเทศไทย จากการที่ สสส.เริ่มเปิดรับโครงการที่เสนอขอรับทุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

จากที่เราเคยเสนอโครงการขอทุนจากองค์การอนามัยโลก ขอการสนับสนุนจากรัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชนและผู้มีจิตศรัทธา ซึ่งทำให้มีเงินทุนในการดำเนินการจำกัดมาก และบางช่วงก็ไม่มีเงินที่จะทำอะไรเลย

การมี สสส. เป็นแหล่งทุนสนับสนุน ทำให้ทีมงานและกรรมการมูลนิธิธรรมาภิบาล เบาแรงลงในการที่ต้องพยายามดิ้นรนหาทุนมาทำโครงการ ทำให้สามารถทำโครงการที่มูลนิธิฯ ในขอบข่ายที่กว้างขึ้น ไม่ใช่ทำเฉพาะในกรุงเทพฯ และทำให้สามารถชักชวนเครือข่ายใหม่ๆ เข้ามาทำงานควบคุมยาสูบกับมูลนิธิธรรมาภิบาล ที่ในอดีตไม่สามารถที่จะทำได้ เนื่องจากขาดงบประมาณสนับสนุน

นอกจากขยายขอบข่ายงานแล้ว คุณภาพงานก็ดีขึ้นมากด้วย จากการที่ สสส. สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยสำรวจข้อมูลประกอบการรณรงค์ ผลักดันนโยบาย เพราะการทำงานรณรงค์และการผลักดันนโยบาย ข้อมูลวิจัยและความคิดเห็นของประชาชนสำคัญมาก ซึ่งในอดีตเราใช้แต่ข้อมูลจากต่างประเทศเป็นหลัก

สสส. ยังสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงานควบคุมยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบทั้งสองฉบับ ด้วยงบประมาณในจำนวนที่มากกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับจากงบประมาณปกติด้วย

อีกเรื่องหนึ่งคือ การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เป็นเพียงหนึ่งในสิบสองแผนงานหลักของ สสส. เป็นโอกาสที่มูลนิธิธรรมาภิบาล จะสร้างเครือข่ายให้ภาคี สสส. ที่รณรงค์เรื่องอื่นๆ พ่วงเรื่องการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เข้าไปด้วย อย่างน้อยที่สุดก็การจัดที่ทำงานและสถานที่จัดกิจกรรมต่างๆ ให้ปลอดบุหรี่

แต่ในช่วงแรกๆ ทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาล ก็บ่นกระปอดกระแปดกับขั้นตอนการพิจารณา และระเบียบต่างๆ ของ สสส. จนมีลูกทีมเปรยว่าไม่ขอทุนจาก สสส. ไม่ได้หรือ คำตอบคือ เมื่อมี สสส.แล้ว องค์กรอื่นเช่น องค์การอนามัยโลก รวมทั้งแหล่งทุนอื่นก็มีแนวโน้มที่จะไม่ให้ทุนเราอีก เขาต้องเอาเงินไปช่วยประเทศอื่นที่ยากจนกว่าเรา

แต่แม้จะมีแหล่งงบประมาณจาก สสส.เพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบแล้วก็ตาม ในระยะแรกมูลนิธิธรรมาภิบาล ก็ไม่ได้ขยายงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ด้วยเหตุผล

- นางสาวบังอร ฤทธิภักดี แกนหลักของมูลนิธิธรรมาภิบาล ได้รับการขอตัวให้ไปทำงานที่ สสส. เพื่อช่วยวางระบบการทำงานด้านสื่อและการสร้างเครือข่าย

- ศ.นพ.ประทีป วาทีสาธกิจ ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นรองประธานคนที่สองของ สสส. จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในการร่วมวางระบบการทำงานของ สสส.เช่นกัน

อีกเหตุผลหนึ่งคือ ทีมงานมูลนิธิธรรมาภิบาล มีความเห็นว่า งานบุหรี่ได้มีการวางรากฐานและทำงานรณรงค์มามากพอสมควรแล้ว ในขณะที่งานควบคุมปัจจัยลบอื่นๆ ที่ทำลายสุขภาพ เช่น ปัญหาการดื่มสุรา อุบัติเหตุจราจร ยังแทบจะไม่ได้เริ่มเลย

ในสภาพการณ์เช่นนี้ หากแกนหลักของ สสส. ซึ่งเป็นแกนหลักในการทำงานด้านรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เดิม จะรับสนับสนุนงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ดูจะเป็นการเห็นแก่ตัวมากเกินไป

ฉากสูบบุหรี่ในภาพยนตร์ต้นเหตุการติดบุหรี่ของวัยรุ่น

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่ ปี พ.ศ.2546 “Tobacco free film, Tobacco free Fashion” หรือ “ถึงเวลาภาพยนตร์ปลอดบุหรี่” ด้วยเห็นว่าฉากสูบบุหรี่ในภาพยนตร์มีอิทธิพลสำคัญต่อการทำให้วัยรุ่นเริ่มและเสพติดบุหรี่ องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้วงการบันเทิงหลีกเลี่ยงการมีฉากสูบบุหรี่ และไม่แสดงภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายห้าบบุหรี่ในภาพยนตร์อย่างเด็ดขาด

มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดเสวนาสื่อมวลชน เรื่อง “ถึงเวลาหรือยังที่จะไม่มีการแพร่ภาพการสูบบุหรี่ในภาพยนตร์ไทย” โดยมีผู้กำกับภาพยนตร์ชื่อดัง มาร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ข้อคิดในเรื่องบุหรี่ในหนัง



ร้อยละ 52 ของวัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่จากอิทธิพลการดูภาพยนตร์

ภาพยนตร์ฮอลลีวูดที่ฉายในสหรัฐอเมริกาสำหรับเด็กอายุ 6-17 ปี ในปี พ.ศ.2546 มีฉากสูบบุหรี่ 1.2 พันล้านครั้ง และระหว่าง พ.ศ.2542-2546 รวม 6.5 พันล้านครั้ง และภาพยนตร์เหล่านี้ ถูกนำออกฉายไปทั่วโลก ภาพยนตร์ฮอลลีวูดจึงเป็นต้นเหตุของการติดบุหรี่ของเยาวชนทั่วโลกด้วย

เคน ดาร์เกน นิวยอร์ก



นพ.จรัส ตฤณวุฒิมพงษ์



คุณจิระ มะลิกุล



คุณราชนันท์ ลิ้มตระกูล



คุณเชิด ทรงศรี

บริษัทบุหรี่จ้างให้มี ฉากสูบบุหรี่ในภาพยนตร์

บริษัท บราวน์แอนด์วิลเลียมสันโทแบคโค จ่ายเงิน 5 แส่นดอลลาร์แก่พระเอกแรมโบ้ ซิลเวสเตอร์ สตอล เพื่อให้ดาราผู้นี้สูบบุหรี่ของบริษัทในการแสดงภาพยนตร์อย่างน้อย 5 เรื่อง

บริษัทฟิลลิป มอริส (เจ้าของบุหรี่แอลแอนด์เอ็มและมาร์ลโบโร) จ่ายเงิน 42,500 ดอลลาร์ให้แก่ภาพยนตร์เรื่อง ซุปเปอร์แมน ภาค 2 เพื่อให้มีบุหรี่ปาร์ลโบโรปรากฏในเรื่องและจ่ายเงิน 350,000 ดอลลาร์ เพื่อให้มีบุหรี่ปาร์ลโบโรในเรื่องเจมส์บอนด์ 007 ตอน License to Kill

บริษัทลิเก้ตผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้ออีฟ จ่ายเงิน 30,000 ดอลลาร์ให้หนังเรื่องซุปเปอร์เกริลล์ เพื่อให้มีฉากสูบบุหรี่



ผลักดันโรงเรียนปลอดบุหรี่ระดับนโยบาย

ระดับประเทศ

แม้ว่าเราจะทำงานกับโรงเรียนต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อมีโอกาสเราก็ยิ่งได้ระดับนโยบาย เพื่อให้ช่วยส่งสัญญาณให้โรงเรียนต่างๆ ให้ความสำคัญกับการทำให้โรงเรียนปลอดบุหรี่

2546



ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีย์ ศ.นพ.ประกิจ วาทิสาธกิจ และ นพ.สุกร บัวสาย เข้าพบนายปองพล อดิเรกสาร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และดร.จรรยาพร ธรนิษฐ์ ปลัดกระทรวงฯ เพื่อปรึกษาแนวทางในการดำเนินการให้โรงเรียนปลอดบุหรี่

ระดับกรุงเทพมหานคร

คุณหญิงฉันทนา ทวีสิน ปลัดกรุงเทพมหานคร เชิญชวนโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร การศึกษาเอกชนและกระทรวงศึกษาธิการมาร่วมรณรงค์ จัดโรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100 เปอร์เซนต์ และร่วมสัมนา “ช่วยกันดับควันบุหรี่ที่โรงเรียน” ณ อาคารกีฬาเวสน์ 1 ศูนย์เยาวชนไทย-ญี่ปุ่น (ดินแดง)



จดหมายที่มีมูลค่า 3,000,000 บาท

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้ข่าวมาว่า บริษัท บุหรี่เสนอที่จะบริจาคเงิน 3 ล้านบาทให้แก่กระทรวงศึกษาธิการเพื่อใช้ในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับเด็กนักเรียน

เราได้เขียนจดหมายถึง คุณปองพล อดิเรกสาร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาฯ ว่า ไม่ควรที่จะรับเงินที่เขาจะบริจาค เพราะมีการพิสูจน์จากทั่วโลกแล้วว่า โครงการรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่ที่สนับสนุนโดยบริษัทบุหรี่ไม่ได้ผล และเอกสารภายใน (ลับ) ของบริษัทบุหรี่ระบุไว้เองว่า

“บริษัทใช้การสนับสนุนการป้องกันเด็กไม่ให้ติดบุหรี่เพื่อสร้างภาพพจน์ ลดกระแสการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในสังคม และเพื่อสร้างสัมพันธภาพและการเข้าถึงผู้กำหนดนโยบาย”

หลังจากนั้นไม่นาน ข้าราชการระดับสูงในกระทรวงศึกษาธิการท่านหนึ่ง กล่าวกับเราว่า “จดหมายของคุณหมอทำให้กระทรวงฯ อดได้เงินสามล้านบาท”

วัยรุ่นคือกลุ่มลูกค้าสำคัญของบริษัทบุหรี่

“ฐานการทำธุรกิจของบริษัทเราอยู่ที่นักเรียนระดับมัธยมปลาย”

บริษัท สอริลลาร์ด

นำบทเรียนควบคุมยาสูบมาใช้ในการควบคุมสุรา

2547



ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ



นพ.สุภกร บัวสาย



คุณบังอร ฤทธิภักดี



คุณจาตุรนต์ ฉายแสง



นพ.ยงยุทธ ขจรธรรม

กฎหมาย สสส. กำหนดบทบาทให้ สสส.สนับสนุนการรณรงค์ลดการดื่มสุราและสูบบุหรี่ นอกเหนือจากการสร้างเสริมสุขภาพอื่น ๆ

แกนหลักของ สสส. คือ นพ.สุภกร บัวสาย ผู้จัดการ สสส. ศ.นพ.ประกิต รองประธานคนที่สองของ คณะกรรมการ สสส. และนางสาวบังอร ฤทธิภักดี หัวหน้าแผนงานสื่อและเครือข่าย ซึ่งล้วนเป็นผู้ที่ทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่มาก่อน จึงนำประสบการณ์จากงานควบคุมยาสูบมาใช้ในการควบคุมสุรา

โดยเราใช้วิกฤติที่คนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถยนต์เป็นจำนวนมากวันละ 30 คน ปีละกว่า 14,000 คน และในช่วงเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่ จะมีคนไทยที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร 500-600 คน

ข้อมูลงานวิจัยพบว่า การดื่มสุราแล้วขับรถเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุ และข้อมูลวิเคราะห์ของ รศ.นพ.ยงยุทธ ขจรธรรม ที่พบว่า **คนไทยดื่มสุราติดอันดับต้น ๆ ของโลก**

เราใช้โอกาสที่ ศ.นพ.ประกิต ร่วมเป็นกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ที่มีรองนายกรัฐมนตรีนายจาตุรนต์ ฉายแสง เป็นประธาน ร่วมเสนอแผนการแก้ปัญหาเพื่อลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร

ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสุราคือ

1. ห้ามโฆษณาสุราทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ระหว่างเวลา 05.00 - 22.00 น.
2. ห้ามสินค้าสุราสนับสนุนกีฬา ยกเว้นกีฬาอาชีพ
3. ให้มีการตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (คบอช.) ในรูปแบบเดียวกับคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติเมื่อ พ.ศ.2532

รองนายกฯ จาตุรนต์ ฉายแสง และ ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ ได้นำเสนอแผนการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจร ซึ่งรวมมาตรการควบคุมสุราทั้ง 3 ข้อ ต่อคณะรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่เสนอ

นับเป็นจุดเริ่มต้นของการวางรากฐานการแก้ปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุราของประเทศไทย โดย คบอช.ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกฎหมาย ซึ่งได้กร่าง พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ....เสนอต่อรัฐสภาในเวลาต่อมา

ตารางที่ 1 สถิติจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก

ปี	ผู้เสียชีวิต	
	ปีใหม่ จำนวน	สงกรานต์ จำนวน
2545	585	567
2546	562	559

ที่มา : ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย



ดร.อิสรา ศานติศาสตร์
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาฯ



ดร.สุชาดา ตั้งสุธรรม
คณะเศรษฐศาสตร์
มสธ.



ดร.สธิกร พงษ์พานิช วิทยา-
ลัยการสาธารณสุข จุฬาฯ

3 อาจารย์นักเศรษฐศาสตร์ที่เกาติดผลกระทบทางเศรษฐกิจของการสูบบุหรี่ในประเทศไทย

2547

“ภาษีบุหรี่ไม่คุ้มค่าซ่อมสุขภาพ”

“บุหรี่ : ยิ่งสูบ... ยิ่งจน”

ใครเป็นคนจ่ายค่าบุหรี่

- ร้อยละ 70 ของคนสูบบุหรี่ทั่วโลกอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา
- คนจนสูบมากกว่าคนรวย
- คนที่มีระดับการศึกษาน้อยสูบมากกว่าคนที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า
- สำหรับประเทศไทยร้อยละ 76 ของผู้สูบบุหรี่เป็นผู้ใช้แรงงาน เช่น ชาวนา ชาวประมง คนงานในโรงงาน

แถลงข่าววันงดสูบบุหรี่ พ.ศ.2547 “บุหรี่ : ยิ่งสูบ... ยิ่งจน” ตามที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดประเด็นไว้ว่า “Tobacco and Poverty” ซึ่งได้ประสานกับนักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์มาร่วมรณรงค์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง “บุหรี่กับผลกระทบทางเศรษฐกิจทั้งระดับครอบครัวและระดับประเทศ” เพื่อเสนอให้รัฐบาลพัฒนาการดำเนินนโยบายและมาตรการการควบคุมการบริโภคยาสูบที่เกี่ยวข้อง

ใครได้กำไร

ผลประกอบการบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ 2545-2547

	กำไรสุทธิ (ล้านดอลลาร์)	อัตราการเติบโต (%)
บริษัทฟิลลิป มอร์ริส	11,102	13.72
บีเอที	2,095	28.16
บริษัท เจแปนโทแบคโค	710	24.96
ข้อมูลจากเว็บไซต์ของบริษัท		

บริษัทบุหรี่มักจะกล่าวอ้างเสมอว่า การรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่โดยเฉพาะการขึ้นภาษีบุหรี่เป็นการทำร้ายผู้สูบบุหรี่ที่เป็นคนจน แต่ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ระหว่าง พ.ศ.2534 ถึง 2550 การรณรงค์ต่างๆ รวมทั้งการขึ้นภาษียาสูบ ทำให้ประชากรไทยกลุ่มที่จนที่สุด สูบบุหรี่ลดลงถึงครึ่งหนึ่ง

ปี	จำนวนผู้สูบบุหรี่ ประชากรกลุ่มจนที่สุด (คน)	อัตรา สูบบุหรี่ %
พ.ศ.2534	3,027,939	42.96
พ.ศ.2550	1,757,104	20.78
ร้อยละของการเปลี่ยนแปลง		- 51.64

กำไรโรงงานยาสูบ

พ.ศ. 2549 = 5,210 ล้านบาท

พ.ศ.2550 = 6,230 ล้านบาท

บางกอกโพสต์ 25 กันยายน 2551

ข้อสรุปคือ การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ด้วยมาตรการต่างๆ เป็นการช่วย (หรือปลดปล่อย) ผู้สูบบุหรี่นับล้านคนที่เป็นคนจนให้หลุดพ้นจากการเสพติดบุหรี่ ความจริงคือ บริษัทบุหรี่ต้องการให้ผู้สูบบุหรี่สูบต่อไป ไม่ว่าจะยากจนเพียงไร

“อ” แคนจนเป็นเหยื่ออุตสาหกรรมยาสูบ

ค่าใช้จ่ายของการสูบบุหรี่ต่อครัวเรือน

2547

กลุ่มรายได้	จำนวนผู้สูบบุหรี่	รายได้ครัวเรือน (บาท/ปี)	รายจ่ายเฉลี่ยของบุหรื (บาท/ปี/ครัวเรือน)	ร้อยละของรายจ่ายบุหรื ต่อรายได้ครัวเรือน
จนที่สุด	3,005,071	33,141	4,100	12.3
เกือบจน	2,495,978	68,537	6,827	9.9
ปานกลาง	2,267,778	109,328	8,254	7.5
เกือบรวย	1,991,438	178,077	10,484	5.8
รวยที่สุด	1,594,016	445,928	13,650	3.0
รวม		173,225	8,865	5.1

สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2547

รศ.ดร.สักริต พงศ์พานิช วิทยาลัยการสาธารณสุข-
สุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รายงานการศึกษาค่าใช้จ่ายในการ
รักษาโรค 3 โรคหลัก ที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ได้แก่
มะเร็งปอด ถุงลมปอดโป่งพอง เส้นเลือดหัวใจตีบ

พ.ศ.2546	=	45,550 ล้านบาท
พ.ศ.2547	=	46,901 ล้านบาท
พ.ศ.2548	=	48,006 ล้านบาท
พ.ศ.2549	=	51,010 ล้านบาท
พ.ศ.2550	=	53,674 ล้านบาท

พบว่ากลุ่มครัวเรือนที่จนที่สุดในประเทศไทยใช้เงิน
ร้อยละ 12.3 ของรายได้ครัวเรือนในแต่ละปีไปกับการ
สูบบุหรี่ นั่นคือใช้เงิน 12.3 บาทจากรายได้ 100 บาท
เพื่อการสูบบุหรี่ ในขณะที่กลุ่มครัวเรือนที่รวยที่สุดใช้
เงินร้อยละ 3.0 หรือ 3 บาท จากรายได้ 100 บาท เพื่อ
การสูบบุหรี่ ข้อมูลนี้ยืนยันที่ว่า “บุหรื ยิ่งสูบยิ่งจน”

คนกรุงซื้อบุหรืเฉลี่ย 150 บาท / เดือน
เท่ากับร้อยละ 15 ของรายได้ทั้งหมด
ในแต่ละเดือน

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย พ.ศ.2546



ฯพณฯ สุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้
รับเหรียญรางวัลบุหรืหรือสุขภาพ จากองค์การอนามัยโลก ปี 2546

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ คือการออกประกาศให้ร้านอาหาร
ปลอดบุหรื 100% และการออกประกาศให้บริษัทบุหรืต้องพิมพ์คำเตือนบน
ซองบุหรืเป็นรูปภาพ และสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรืในที่
สาธารณะ



“คุณสามารถทำสิ่งที่ยากที่สุด ได้ ด้วยการเลิกสูบบุหรี่”

2547

มูลนิธิรณรงค์ฯ จัดแถลงข่าววันงดสูบบุหรี่โลก ด้วยการเสวนาสื่อมวลชน เรื่อง “บุหรี่...ไม่เลิกไม่ได้แล้ว” เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลิกบุหรี่ยุคคนในวงการบันเทิง



คุณวัชรพร พรหมเจริญ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กทม. ผู้เข้มแข็งกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะในพื้นที่ กทม.



“ เหตุการณ์ที่ทำให้ผมได้ฉุกคิดขึ้นมาคือวันหนึ่งผมเห็นบุหรี่ยู๋อยู่ในประเป่าลูกก็เรียกลูกมาต่อว่า สูบทำไม มีประโยชน์อะไร ในขณะที่ผมเองมือก็ตีบุหรี่ยู๋จนวันที่ 31 พฤษภาคม ผมไปทานข้าวที่ร้านอาหาร เจ้าของร้านประกาศว่า วันนี้คุณเปิดจะเลิกสูบบุหรี่ครับ ทุกคนในร้านปรบมือให้ผม ผมงง! ว่าทำไมทุกคนดีใจกับผมขนาดนี้ เลิกเถอะครับเพื่อตัวเอง เพื่อครอบครัว เพื่อสังคมที่ดีขึ้น ”

คุณเป็ด เชิญยิ้ม



ขยายเครือข่ายและการช่วยคนเลิกบุหรี่ย

จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ อบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ย



จัดประชุมระดมความคิดเรื่อง “รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างไรให้ได้ผลและยั่งยืน” ให้กับนักรณรงค์ที่ได้รับทุนจาก สสส. กว่า 200 คนทั่วประเทศมาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์



ผู้ได้รับเหรียญองค์การอนามัยโลกปี 2547 คือ นพ.จรัส ตฤณวุฒิมพงษ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค สำหรับผลงานควบคุมยาสูบดีเด่น รวมทั้งการผลักดันกฎหมายเปลี่ยนแปลงคำเตือนบุหรี่เป็นรูปภาพ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยโทษที่ได้อำนาจการคุมม่งม่นรณรงค์ให้คนรอบข้างและพระภิกษุสงฆ์รูปอื่นๆ ทั้งในและนอกวัดเลิกสูบบุหรี่ ตลอด 3 ปีที่ผ่านมา ทำให้วัดพระธรรมกายปลอดบุหรี่ 100%

ให้เด็กๆ เป็นผู้อ่อนน้อมส้อมวลชนช่วยรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่”

มูลนิธิธรรมะร่วมกับโรงเรียนอนุบาลเด่นหล้า จัดกิจกรรม เดินสายแจกสื่อรณรงค์ฯ ให้กับสื่อมวลชน ทั้งทีวีช่องต่างๆ และหนังสือพิมพ์ เพื่อขอให้ช่วยรณรงค์ให้บ้านปลอดบุหรี่



คุณบริสุทธิ์ ผู้บริหารอาวุโสช่อง 3



กับ ดร.สมเกียรติ อ่อนวิมล



ทีมหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์



คุณอรปริยา หุ่นศาสตร์ ช่อง 3



ทีมผู้สื่อข่าวช่อง 7 สี



คุณแอนดรูว์ บิ๊ก



คุณไก่-มีสุข แจ่มมีสุข



พบผู้บริหาร ททบ. 5



คุณกิตติ สิงหปัด ไอทีวี



คุณสุภรณ์ นาคบุญนำ ช่อง 7 สี

7 เมษายน 2547 รองนายกรัฐมนตรีที่เป็นประธานคณะกรรมการกองทุน สสส. เสนอให้กรม.ปลด ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ จากตำแหน่งรองประธาน สสส.ขอหาผลประโยชน์ทับซ้อน ครม.ยังไม่อนุมัติตามที่เสนอ และให้ไปสอบสวนใหม่

2547

ศ.นพ.ประเวศ วลี

“ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ ดำรงตำแหน่งต่างๆ อยู่หลายตำแหน่งจริง การจะว่าเป็นผลประโยชน์ทับซ้อนหรือคุณประโยชน์ทับซ้อน สุดแต่จะใช้แว่นอะไรมอง และใครที่คิดว่าแนในการจัดผลประโยชน์ทับซ้อน ผมแนะนำให้ลองไปมองผลประโยชน์ทับซ้อนในหมื่นนักการเมืองดูเถิดครับ เขาลือกัน อื้อซ่าทั้งเมือง”

มติชน 10 เมษายน 2547

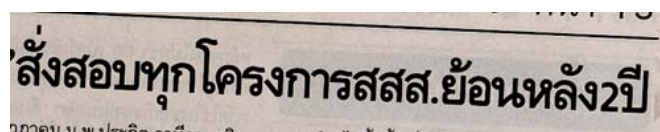
27 กรกฎาคม 2547 คณะรัฐมนตรีมีมติปลด ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ จากตำแหน่งรองประธานคนที่สองของ สสส. ข้อหาบกพร่องต่อหน้าที่ ตามการเสนอของรองนายกรัฐมนตรี ที่เป็นประธานคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งส่งเรื่องให้ ป.ป.ช. สอบสวน

บทความที่ตีพิมพ์ลงวารสาร SMART ปีที่ 5 ฉบับที่ 53 ฉบับเดือนมิถุนายน 2547



ปัญหาของ สสส.อยู่ที่ความไม่เข้าใจและการขาดความรู้ของรัฐบาล การดำเนินงานของกรรมการ สสส.ไม่ใช่เป็นการทุจริต เพราะกรรมการ สสส.มีประวัติการทำงานที่ดีมายาวนาน ขณะนี้ กรรมการ สสส.เตรียมจะขอเข้าพบนายกรัฐมนตรีเพื่อแก้ไขปัญหาและยังกล่าวด้วยว่า คนทำงานหลายคนมีความทุกข์กันทั่วหน้า ทำงานไปด้วยน้ำตานองหน้า ถูกคนใกล้ชิดนักการเมืองโทรศัพท์มาข่มขู่ต่างๆ นานา

ศ.นพ.ประเวศ วลี



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

ผมรู้สึกเสียใจที่มีเหตุการณ์ที่ไม่น่าเกิดขึ้นกับประภิตในช่วงนี้

มีปรัชญาจีนเกี่ยวกับการบริหารอยู่ 2 แบบคือ แบบหยูเจียและแบบฝ่าเจีย แบบแรกเชื่อว่าคนเราเกือบทุกคนเกิดมาเป็นคนดี แต่การเลี้ยงดูเติบโตต่อมาอาจทำให้พฤติกรรมเป็นไปในทางที่ไม่ถูกต้องบ้าง การบริหารใช้หลักคุณธรรม ในขณะที่แบบหลังมองคนในแง่ร้ายว่าเป็นคนไม่ดี นักบริหารที่มีความเชื่อแบบแรก เช่นประภิต มักจะนำพาวงศ์กรให้รู้ตัวว่าหน้าโดยงานกรอบการดำเนินงานชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติตามเข้าใจ ยึดหลักคุณธรรมและใช้การตรวจสอบภายหลัง (Post-auditing) งานจะดำเนินไปได้เร็ว ในขณะที่คนพวกหลังมักจะเป็นผู้ที่คุ้นกับการทำงานปราบปรามหรือพวกชี้ระแวง ออกจะมองโลกในแง่ร้ายมักจะเพเลิดเพเลินกับการวางหลักเกณฑ์หุยมหิยม คอยจ้องจับผิดผู้ปฏิบัติ จนองศ์กรไม่ก้าวหน้าไปไหน มีหน้าซ้ำบางคร้งทำๆ ไปก็เลือกปฏิบัติจับผิดเฉพาะคนที่ตนไม่ชอบหรือคนที่ไม่ใช่พรรคพวกของตน!

ผมเชื่อว่าโดยตรรกคนที่มุ่งร้าย คิดจะจัดคนดีจะเรียกว่าเป็นคนดีไม่ได้ ดังนั้นจึงไม่ใช่เป็น เรื่องของคนดี 2 คน

กันยายน 2547



ธุรกิจยาสูบบ่อนทำลายกองทุนรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

ศาสตราจารย์สแตนตัน แกลนซ์ จากศูนย์วิจัยการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยซาน ฟรานซิสโก สหรัฐอเมริกา กล่าวเมื่อได้รับทราบความขัดแย้งที่เกิดขึ้นที่ สสส. ว่า

“เรื่องนี้ฟังดูคุ้น ๆ เหมือนกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอเมริกา”

ศ.สแตนตัน แกลนซ์ ได้สรุปบทเรียนการที่กองทุนสนับสนุนการควบคุมยาสูบที่มี แหล่งเงินจากภาษีบุหรี่ พบว่า การบ่อนทำลายกองทุนเกิดขึ้นในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

1. บริษัทบุหรี่คัดค้านการขึ้นภาษีบุหรี่ และโดยเฉพาะการนำภาษีที่เพิ่มขึ้นมาตั้งเป็นกองทุน เพื่อใช้ในการ รณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่ หากมีการตั้งกองทุนดังกล่าว บริษัทบุหรี่จะใช้วิธีต่างๆ เพื่อให้มีการยกเลิกกองทุน หากไม่ สำเร็จก็จะมีแทรกแซงกิจการเพื่อให้กองทุนขาดประสิทธิภาพ

2. การแทรกแซงเกิดขึ้นในหลายรูปแบบ เช่น

- การนำงบประมาณของกองทุนไปสนับสนุนโครงการอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ
- การค่อยๆ ลดงบประมาณที่สนับสนุนโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ลง โดยอ้างว่าไม่แน่ใจว่าโครงการรณรงค์ มีประโยชน์หรือไม่
- ลดงบประมาณของกองทุนลงโดยอ้างว่าเพื่อแก้ปัญหาวิกฤติงบประมาณ
- การดำเนินการให้มีการยุบเลิกกองทุน ผ่านฝ่ายบริหาร ฝ่ายนิติบัญญัติ หรือใช้อำนาจศาล

3. การกล่าวหาการดำเนินงานของกองทุนว่า

- การดำเนินงานไม่โปร่งใส คณะกรรมการมีผลประโยชน์ทับซ้อน การใช้อำนาจศาลตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กร ทำให้การดำเนินงานหยุดชะงัก
- การใช้เงินของกองทุนไม่ตรงตามกับวัตถุประสงค์
- ให้นำหนักของโครงการที่สนับสนุนผิดแปลกจากที่กำหนดไว้ในข้อตกลง
- จัดสรรทุนให้แก่พวกเดียวกัน

4. การแทรกแซงระดับการดำเนินโครงการ

- คัดค้านการดำเนินงานที่มุ่งการดำเนินงานด้านการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งจะส่งผลให้คนเลิกสูบบุหรี่ด้วย
- ต้องการให้จำกัดขอบเขตการรณรงค์ เฉพาะการให้รู้ศึกษาและการรณรงค์ให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ

2547

บทเรียนจากกรณีศึกษาการดำเนินงานขององค์กรรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่ในสหรัฐอเมริกา ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการโดยภาษียาสูบ สรุปโดย ศาสตราจารย์ สแตนตัน แกลนซ์ คือ

1. เวทีสาธารณะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด สำหรับการแก้ปัญหาความขัดแย้งทางสาธารณสุข ต้องทำให้การต่อสู้กับผู้มีอำนาจ เข้าสู่เวทีสาธารณะและให้สาธารณชนมีส่วนร่วม
2. บริษัทบุหรี่จะพยายามใช้วิธีทำงานอย่างลับ ๆ ผ่านบุคคลหรือองค์กรอื่นๆ ฝ่ายสุขภาพต้องเผชิญหน้าและคอยเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชน เพื่อป้องกันและแยกบริษัทบุหรี่ไม่ให้สามารถร่วมมืออย่างลับ ๆ กับบุคคลหรือองค์กรอื่นๆ ได้
3. ระยะแรกของการบริหารกองทุนเป็นช่วงเวลาที่สำคัญมาก **ต้องไม่ยอมอ่อนข้อให้กับการนำเงินไปใช้ในเรื่องอื่น** เพราะจะทำให้เป็นข้ออ้างในการบ่อนทำลายกองทุนต่อไป
4. อย่าหนีความขัดแย้ง ต้องใช้ความขัดแย้งให้เป็นประโยชน์
5. ต้องต่อสู้ในการที่จะยืนยันการสนับสนุนการทำโครงการที่มีประโยชน์ **ไม่ยอมตามแรงกดดัน ที่จะทำให้ทำโครงการที่ไม่มีประโยชน์**
6. **การต่อสู้ไม่ได้จบลงเมื่อตั้งกองทุนได้สำเร็จ**
7. **การต่อสู้ไม่ได้จบลงเมื่อเริ่มมีการดำเนินของโครงการดี ๆ เกิดขึ้นแล้ว**
8. ในความเป็นจริง การต่อสู้ไม่เคยจบ

ในประวัติศาสตร์ของ สสส. ก็ได้รับการแทรกแซงจากนักการเมืองหลายครั้ง โดยมีมูลเหตุไม่พอใจที่เสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจาก สสส. แต่ไม่ได้รับการอนุมัติ เนื่องจากไม่ใช่งานที่อยู่ในขอบข่ายของ สสส.

ในปี พ.ศ.2550 สมาชิกคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สภานิติบัญญัติแห่งชาติหลายท่าน พูดอย่างเปิดเผยว่า “สสส. จะถูกยุบ” จากบทบาทของ สสส. ที่สนับสนุนการรณรงค์ลดการดื่มสุรา

มีสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กว่า 30 ท่านรวมทั้ง “คนดี” ด้วย ที่โหวตไม่รับร่าง พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวาระที่ 3

บทเรียนการที่กองทุนในลักษณะเดียวกันในสหรัฐอเมริกาที่ถูกแทรกแซงและถูกทำลายโดยฝ่ายต่างๆ จึงมีคุณค่าอย่างยิ่งสำหรับความอยู่รอดของ สสส.

สสส. จึงต้องทำงานอย่างโปร่งใส ตรงไปตรงมา และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

พ่อต้องเลิก ไม่อยากให้ลูกติดบุหรี่

จากข้อเท็จจริง 2 ข้อ

- การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ลูกกลายเป็นคนสูบบุหรี่
- สาเหตุที่คนไทยเลิกสูบบุหรี่อันดับที่ 1 คือสุขภาพเริ่มทรุด อันดับที่ 2 คือจากการขอร้องของลูก

มูลนิธิณรงค์จัดกิจกรรม “ชวนพ่อเลิกบุหรี่เพื่อลูก” ขึ้น

โดยจัดเสวนาเรื่อง “ชวนพ่อเลิกบุหรี่เพื่อลูก” โดยมีคุณพ่อที่เคยสูบบุหรี่และมีประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่เพื่อลูกมาพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์



คุณยุทธนา บุญอ้อมกับน้องนานา



ครอบครัวคุณโยธินกับลูก



คุณฐากร บุญปาน



น้องขวัญ อนุชาเมธี



“การสูบบุหรี่ของพ่อแม่เพิ่มความเสี่ยงที่ลูกจะติดบุหรี่ การสูบบุหรี่ของแม่เพิ่มความเสี่ยงที่ลูกสาวจะติดบุหรี่ การที่พ่อแม่ไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่อย่างแข็งขันลดโอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่”

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย 2535



มอบโปสเตอร์รณรงค์ให้กับตัวแทน ธ.ก.ส.ไทย



จีบ- ศิภัทร อันติมานนท์

จัดกิจกรรมประกวดวาดภาพระบายสี “ชวนพ่อเลิกบุหรี่เพื่อลูก” ภาพที่ชนะการประกวดได้ทำเป็นโปสเตอร์การ์ดสร้างกระแสในวันที่ 5 ธันวาคม วันพ่อแห่งชาติ โดยมีศิลปินดารามากจากช่อง 7 ร่วมร่วมสร้างกระแสการรณรงค์

ในโอกาสครบรอบ 40 ปี ที่กระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา เปิดเผยรายงานว่า บุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอดและโรคเรื้อรังอื่นๆ ในปี 2507 กระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกาได้รวบรวมหลักฐานจากงานวิจัย ถึงความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับการเกิดโรคต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ใช้ประโยชน์ในการกำหนดมาตรการ ที่เหมาะสมเพื่อการควบคุมยาสูบ มูลนิธิรณรงค์ฯ ได้นำข้อมูลจากรายงานนี้มาใช้อย่างกว้างขวาง

2547

รายงานประจำปีของนายแพทย์ใหญ่ กระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2547 “โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่”

มะเร็งที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่

- ◆ มะเร็งปอด
- ◆ มะเร็งช่องปาก
- ◆ มะเร็งกล่องเสียง
- ◆ มะเร็งหลอดอาหาร
- ◆ มะเร็งกระเพาะอาหาร
- ◆ มะเร็งตับอ่อน
- ◆ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
- ◆ มะเร็งของไต
- ◆ มะเร็งปากมดลูก
- ◆ มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน

โรคหัวใจและหลอดเลือด

- ◆ เส้นเลือดหัวใจตีบ
- ◆ เส้นเลือดในสมองตีบหรือแตก
- ◆ หลอดเลือดแข็งตัวทั่วร่างกาย
- ◆ เส้นเลือดใหญ่ในท้องโป่ง
- ◆ เส้นเลือดปลายเท้าตีบ

ระบบทางเดินหายใจ

- ◆ ถูกลมปอดโป่งพอง
- ◆ ปอดเสื่อมในผู้ใหญ่
- ◆ อาการโรคหืดรุนแรงขึ้น
- ◆ การเติบโตของปอดทารกในครรภ์เล็กลง
- ◆ ปอดบวม
- ◆ อาการหืดรุนแรงขึ้น
- ◆ ทำให้วัณโรครักษาหายยาก
- ◆ โรคทางเดินหายใจของเด็กเล็กและวัยรุ่น

โรคที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

- ◆ มีบุตรยาก
- ◆ ทารกตายในครรภ์และไหลตาย
- ◆ ทำให้การเคลื่อนไหวของตัวอ่อนลดลง
- ◆ ทารกคลอดมีน้ำหนักน้อย
- ◆ ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์

โรคชนิดอื่นๆ

- ◆ ต้อกระจก
- ◆ กระดูกตะโพกหักง่าย
- ◆ โรคเอดส์ลุกลามเร็วขึ้น
- ◆ กระดูกพรุน
- ◆ โรคแผลในกระเพาะอาหาร
- ◆ สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรม



ในสหรัฐอเมริกา มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ปีละ 442,399 คน (พ.ศ.2542)

บุหรี่ปัฒนปคร่ำชีวิตพระ

2547



วัดชลประทานฯ ปลอดบุหรี่



มอบโปสเตอร์ “บุหรี่ปัฒนปคร่ำชีวิตพระ”

การรณรงค์ให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่จะช่วยให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ได้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการป้องกันไม่ให้พระสงฆ์ต้องป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่แล้ว ยังเป็นแบบอย่างที่ดีต่อประชาชนทั่วไปด้วย

ทีมงานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เข้าพบหลวงพ่อบุญญาที่วัดชลประทานฯ เพื่อมอบสัญลักษณ์วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ และไม่ให้ถวายบุหรี่แด่พระภิกษุสงฆ์



สัมมนา “จะช่วยให้พระสงฆ์ไม่สูบบุหรี่ได้อย่างไร”



ศูนย์พัฒนาคุณธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลัย อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา จัดสัมมนาพระภิกษุสงฆ์จากโครงการกองทัพธรรม กองทัพไทย ด้านภัยยาเสพติด จำนวน 250 รูป โดยมีพระอาจารย์วีระพันธ์ รักขิตสีโล รองผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาคุณธรรม เป็นผู้ประสานงาน

สาเหตุการเสียชีวิตของพระที่โรงพยาบาลสงฆ์

สถิติโรคที่ภิกษุ - สามเณรมรณภาพ ใน 10 ลำดับแรก ปี 2546-2547

ลำดับ	โรคที่มรณภาพ	จำนวน (รูป)
1.	มะเร็งปอด*	23
2.	ถุงลมโป่งพองเรื้อรัง*	22
3.	วัณโรคปอด*	11
4.	ไตพิการเรื้อรัง	11
5.	มะเร็งตับ	10
6.	เบาหวาน	10
7.	เส้นเลือดหัวใจตีบตันเฉียบพลัน*	10
8.	มะเร็งหลอดอาหาร*	9
9.	เส้นเลือดสมองตีบตัน*	9
10.	ตับแข็ง	8

* ทกในสิบอันดับแรกของการเสียชีวิตเป็นโรคที่เกิดจากหรือสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่

“ช่วงที่ผ่านมาเรามีวัดที่ปลอดบุหรี่ประมาณ 70 กว่าวัดทั่วประเทศ หลังจากที่เราจัดสัมมนาความรู้ให้พระภิกษุเครือข่ายแล้ว ตั้งเป้าหมายว่า ภายในสิ้นปีนี้จะมียอดวัดปลอดบุหรี่ 1,000 วัด ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีของประชาชน เพราะก่อนที่จะสอนประชาชนให้เลิกบุหรี่ พระก็ต้องเลิกบุหรี่ให้ได้ก่อน”

ไทยรัฐวันที่ 9 พฤษภาคม 2530



กฎหมายระหว่างประเทศเพื่อการควบคุมยาสูบ

2547

แม้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจะพยายามที่จะควบคุมการสูบบุหรี่มาเป็นเวลากว่า 40 ปี แต่ที่ประสบความคืบหน้าในการควบคุมยาสูบส่วนใหญ่จะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ที่สามารถผ่านกฎหมายเพื่อการควบคุมยาสูบ เช่น การห้ามโฆษณา การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและการขึ้นภาษี ส่งผลให้การสูบบุหรี่ในประเทศที่พัฒนาแล้วค่อยๆ ลดลง ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่ไม่สามารถที่จะผลักดันนโยบายหรือผ่านร่างกฎหมาย เพื่อการควบคุมยาสูบให้ผ่านออกมาได้ เนื่องจากการขัดขวางของบริษัทบุหรี่

เพื่อช่วยประเทศกำลังพัฒนาในการควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลกจึงเริ่มกระบวนการยกร่างกฎหมายระหว่างประเทศในลักษณะของสนธิสัญญาระหว่างประเทศ ซึ่งประเทศที่ร่วมลงสัตยาบันมีพันธกรณี ที่จะต้องดำเนินการตามข้อกำหนดในสนธิสัญญา

ผู้แทนประเทศต่างๆ ทั่วโลก ได้เข้าร่วมประชุมยกร่างอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบตั้งแต่ พ.ศ.2542 ผ่านการรับรองเห็นชอบของที่ประชุมใหญ่องค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2546 และอนุสัญญานี้มีผลบังคับใช้วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2548 มี 168 ประเทศทั่วโลกร่วมลงนามเป็นภาคีอนุสัญญานี้



วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2547 ประเทศไทยได้ร่วมลงนามในอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ (FCTC)

วัตถุประสงค์ เพื่อคุ้มครองประชากรโลกทั้งในปัจจุบันและอนาคตจากผลกระทบทางสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม จากการบริโภคยาสูบและการได้รับควันยาสูบ
พันธกรณีที่ประเทศภาคีอนุสัญญาจะต้องปฏิบัติตาม

มาตรา 11 : ค่าเตือนบนซองบุหรี่ต้องมีขนาดอย่างน้อย 30 % ของพื้นที่ซองและควรจะเป็นรูปภาพ

มาตรา 13 : การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ รวมทั้งการโฆษณาทางสื่ออินเทอร์เน็ต และการโฆษณาข้ามพรมแดน



ดร.บรุนด์แลนด์ ผู้อำนวยการ
อนามัยโลก ผู้ผลักดันกรอบอนุสัญญา
ควบคุมการบริโภคยาสูบ



- การแก้ปัญหาบริษัทบุหรี่ใช้การโฆษณาสร้างภาพลักษณ์บริษัท เพื่อส่งเสริมการขายสินค้าบุหรี่
- มาตรา 6 : การขึ้นภาษียาสูบให้สูงจนภาระภาษีเท่ากับ หรือสูงกว่า 2/3 ของราคาขายปลีกและการยกเลิกหรือจำกัดการจำหน่ายบุหรี่ปลอดภาษี
- มาตรา 8 : คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ จากควันบุหรี่ในที่ทำงานและที่สาธารณะให้ได้ 100 % เวลา 5 ปี
- มาตรา 14 : การจัดให้มีบริการรักษาผู้ที่เสพติดบุหรี่ให้เลิกสูบ
- มาตรา 16 : การควบคุมบุหรี่ลักลอบ หนีภาษี
- มาตรา 9,10 : การควบคุมและเปิดเผยส่วนประกอบที่ใช้ในการผลิตยาสูบ
- มาตรา 26 : การจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการตามข้อกำหนดในอนุสัญญา
- มาตรา 5.3 : การไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบมีส่วนเกี่ยวข้องหรือแทรกแซงการกำหนดนโยบายควบคุมยาสูบ
- มาตรา 16 : การไม่ให้มีการขายบุหรี่แก่เด็กและโดยเด็ก
- มาตรา 12 : การให้การศึกษาถึงพิษภัยการสูบบุหรี่แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

จะเห็นว่าประเทศไทย แม้จะมี
มาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมยาสูบแล้ว แต่
ยังมีงานที่ต้องทำอีกมากตามเงื่อนไขใน
อนุสัญญา จากการที่เรายังมีผู้เสพติดบุหรี่อยู่ 10
ล้านคน และบริษัทบุหรี่ก็ไม่เคยลดละที่จะล่า
ลูกค้าใหม่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา

“หาโอกาสที่จะร่วมมือกับบริษัทบุหรี่อื่นๆ ใน
การส่งสัญญาณออกอากาศโฆษณาบุหรี่ทาง
โทรทัศน์และวิทยุเข้าไปในประเทศที่มีกฎหมาย
ห้ามโฆษณาขายสูบ”

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ปี 2522

กระแสพระราชดำริสกรทวงโย การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย

4 ธันวาคม 2547 เป็นดั่งน้ำทิพย์โสมใจประชาคมที่ทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ทำให้เกิดพลังใจที่จะทำงานให้ดียิ่งขึ้น เพื่อคุ้มครองเด็กไทยจากการสูบบุหรี่เพื่อถวายเป็นพระราชสักการะ

2547

ข้อความบางส่วนในพระราชดำรัส

“คนที่สูบบุหรี่ สมองก็ทึบ ทำไปทำไมก็ทึบขึ้นทุกที เพราะว่าเส้นเลือดในสมองมันตีบ มันเล็ก คิดอะไรไม่ออก ตอนแรกนึกว่าคิดออก แต่ทีหลังมันก็คิดไม่ออก ทีแรกนึกว่าคนเราสูบบุหรี่ทำให้กระฉับกระเฉง ตรงข้ามไม่กระฉับกระเฉง ทำให้รู้สึกทึบ สมองมันทึบ สมองมันตัน ก็เลยเห็นว่าเลิกสูบบุหรี่ดีกว่า เห็นมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ แล้วก็ห้ามขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ที่จริงเด็กอายุ 50 ก็ควรจะห้าม”



ภายหลังจากมีกระแสพระราชดำรัสพระเจ้าอยู่หัว มูลนิธิได้จัดสัมมนา “ปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชน : สังคมไทยควรทำอะไร” วันที่ 19 มกราคม 2548 นำข้อสรุปจากที่ประชุมทำเป็นเอกสารเผยแพร่ทางสื่อมวลชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะในการป้องกันเด็กไทยไม่ให้สูบบุหรี่จากที่ประชุม

1. ขอให้คนที่สูบบุหรี่ทุกคนเลิกสูบเพื่อสุขภาพของตัวเองจะได้ดีขึ้นตามที่พระองค์ท่านทรงชี้แนะ
2. ผู้ที่เป็นพ่อแม่ ควรจะเลิกสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่ของพ่อ-แม่ มีอิทธิพลสูงมาก เทียบเท่ากับการสอนลูกให้สูบบุหรี่
3. ผู้นำในสังคมของทุกวงการ ครู ศิลปิน-ดารา นักการเมือง แพทย์และบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งพระภิกษุสงฆ์ ควรจะเป็นแบบอย่างที่ดีของเด็กๆ โดยการไม่สูบบุหรี่ หรือหากยังเลิกสูบไม่ได้ ก็ไม่ควรสูบในที่สาธารณะ โดยเฉพาะในที่ที่กฎหมายห้ามสูบ
4. โรงเรียนและทุกสถานที่ที่เยาวชนเข้าไปใช้บริการ ต้องปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด
5. ผู้ขายบุหรี่ซึ่งมีอยู่ 5 แสนราย ต้องแสดงความรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยไม่ขายบุหรี่แก่เด็กและไม่แยกขายบุหรี่เป็นมวนๆ
6. รัฐบาลต้องแสดงความจริงจังในการที่จะป้องกันไม่ให้เด็กไทยติดบุหรี่เพิ่มขึ้นด้วย โดย
 - ต้องบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างจริงจัง โดยผู้นำในวงการเมืองต้องเคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย เพื่อเป็นแบบอย่างสำหรับประชาชนทั่วไป
 - ขึ้นภาษีบุหรี่ เพื่อทำให้ราคาบุหรี่แพงขึ้น อันจะมีผลต่อการป้องกันเด็กและเยาวชนจากการซื้อบุหรี่ ที่สำคัญรัฐบาลไม่ได้มีการขึ้นภาษีมานาน 3 ปีแล้ว ทำให้ราคาบุหรี่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น
 - กรมสรรพสามิตควรออกระเบียบห้ามขายบุหรี่เป็นมวนๆ เพราะจะทำให้เด็กและเยาวชนซื้อได้ง่าย และควรจำกัดจุดขายปลีกบุหรี่ที่มีอยู่แล้วเกือบ 5 แสนกว่าจุดให้น้อยลง

ใครพูดทำอะไร หลังทรงมีกระแสพระราชดำรัส

2548

พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี

“ยืนยันว่ารัฐบาลจะน้อมนำกระแสพระราชดำรัสมาปฏิบัติ”

นางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รมว.สาธารณสุข

“จะผลักดันให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามขายบุหรี่และสุราแก่เด็ก”

พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร

เห็นชอบตามข้อเสนอของ รมต.สธ.คุณสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ ที่ขอให้กรมประชาสัมพันธ์องค์การสนับสนุนรายการของโรงงานยาสูบ ด้วยการลงท้ายต่างๆ ว่า

“ด้วยความปรารถนาดีจากโรงงานยาสูบ” “ด้วยความห่วงใยจากโรงงานยาสูบ”

ประกาศกรมประชาสัมพันธ์

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์และมาตรการเพื่อลดการบริโภคยาสูบ ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์

“ห้ามแสดงหรือโฆษณา การได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายใดๆ จากบริษัทผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้แทนจำหน่ายซึ่งยาสูบ รวมทั้งองค์กรของรัฐ ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายซึ่งยาสูบ การแสดงหรือโฆษณาดังกล่าวให้รวมถึงชื่อบริษัทหรือองค์กรของรัฐ ให้รวมถึงสัญลักษณ์หรืออักษรย่อใดๆ ที่สาธารณชนสามารถเข้าใจได้ว่าเป็นการสนับสนุนจากบริษัทผู้ผลิตและนำเข้าและผู้แทนจำหน่ายซึ่งยาสูบ”

ประกาศ ณ วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ.2548



(นายดุขณ์ สิ้นเจิมศิริ)

อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์

สม เเปลี่ยนทิศ

“ในหลวงให้ทรงรดน้ำต้นพุทธรักษา เรื่องนี้เป็นเรื่องที่คนไทยส่วนใหญ่และพ่อแม่ผู้ปกครองเรียกร้องมานานแล้ว แต่กระทรวงที่รับผิดชอบกลับปล่อยปละละเลย ร้อนถึงเบื้องพระยุคลบาท พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ต้องทรงมีรับสั่งขอร้องนายกรัฐมนตรีต่อหน้าพสกนิกรทั่วประเทศให้เร่งแก้ไขเรื่องนี้”

มหาเถรสมาคม

“มีมติสนองพระราชดำรัสพระเจ้าอยู่หัว ให้เจ้าคณะผู้ปกครองสงฆ์ ดูแลให้พระภิกษุสงฆ์รวมถึงชาวบ้านในชุมชนให้เลิกบุหรี่ยุติ และทำวัดให้ปลอดบุหรี่ ด้วยการมีป้ายประชาสัมพันธ์ รวมทั้งสื่อรณรงค์”

อภิรักษ์ โกษะโยธิน ผู้ว่าราชการกรุงเทพฯ

“ได้มอบนโยบายพร้อมกำชับข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่ดูแลสวนสาธารณะและสนามกีฬาทุกแห่งของ กทม.ในการสอดส่องดูแลและห้ามมิให้มีการสูบบุหรี่ โดย กทม.จะติดป้ายประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งออกเสียงตามสาย รณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสวนสาธารณะทั้ง 14 แห่ง สนามกีฬาทุกแห่งรวมทั้งสถานที่สาธารณะทุกแห่งที่กฎหมายห้ามสูบ”

เราขอให้ทุกฝ่ายได้ทำตามที่ได้พูดไว้ด้วยเถิด

ที่ รล ๐๐๐๑.๖/๓๐๕๕

สำนักราชเลขาธิการ

พระบรมมหาราชวัง กทม. ๑๐๒๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘

เรื่อง ข้อเสนอของเยาวชน จากการประชุมระดมความคิดเรื่อง ปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชน :
สังคมไทยควรทำอะไร

เรียน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ
เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ตามที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้จัดประชุมเรื่อง ปัญหาการสูบบุหรี่ของ
เยาวชน : สังคมไทยควรทำอะไร เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๔๗ ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ
โดยมีผู้แทนนักเรียนระดับมัธยมปลายและนักศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ จำนวน ๕๐ คน ได้ระดม
ความคิดและเสนอความเห็น ความแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสนอง บุณณะ)

รองราชเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน

ราชเลขาธิการ

กลุ่มช่วยอำนวยความสะดวกผู้บริหาร ๑ (กรุงเทพฯ ฯ)

โทร. ๐๒ ๒๒๕๐๐๕๑-๒ ต่อ ๔๓๒๑

โทรสาร ๐๒ ๒๒๖๑๔๘๐

ภายหลังจากการเผยแพร่ข้อเสนอจากการสัมมนา ที่มงานมูลนิธิรณรงค์ฯ รู้สึกดีใจและดีใจ
มาก ๆ เมื่อได้รับหนังสือจากสำนักราชเลขาธิการ ดังสำเนาหนังสือนี้ ที่มงานเราตั้งปณิธานว่า “พวกเรา
จะทำงานให้ดีที่สุดเพื่อสนองพระราชดำริส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว”

คำเตือนรูปภาพบนซองบุหรี่

ไทยเป็นประเทศลำดับที่ 4 ของโลกที่มีกฎหมายนี้ ตามหลังประเทศแคนาดา บราซิล และสิงคโปร์

2548

คำเตือนรูปภาพ ชุดแรกนี้มี 6 ภาพ จากที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอไป 10 ภาพ แต่โรงงานยาสูบต่อรองเหลือ 6 ภาพ รวมทั้งเลือกภาพที่น่ากลัวน้อยกว่ามาใช้ หลังจากที่เรื่องถูกตั้งให้ล่าช้าไปกว่าสองปี



พาดหัวข่าวผลวิจัยชี้

- ภาพคำเตือนส่งผลวิจัยใจสูบลดลง
- ภาพมะเร็งปอดทำสิ่งห้อมควันขยาย

ผศ.ดร.สุนันทา โอศิริ สรรส.

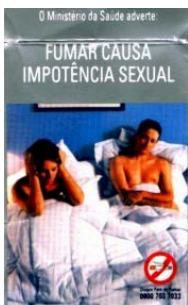


นพ.สมาน พุทธะกุล ผู้อำนวยการ
กลุ่มงานควบคุมการบริโภคยาสูบ
คนที่ 5

คำเตือนรูปภาพประเทศแคนาดา (2543)



คำเตือนรูปภาพประเทศบราซิล (2545)



คำเตือนรูปภาพสิงคโปร์ (2546)



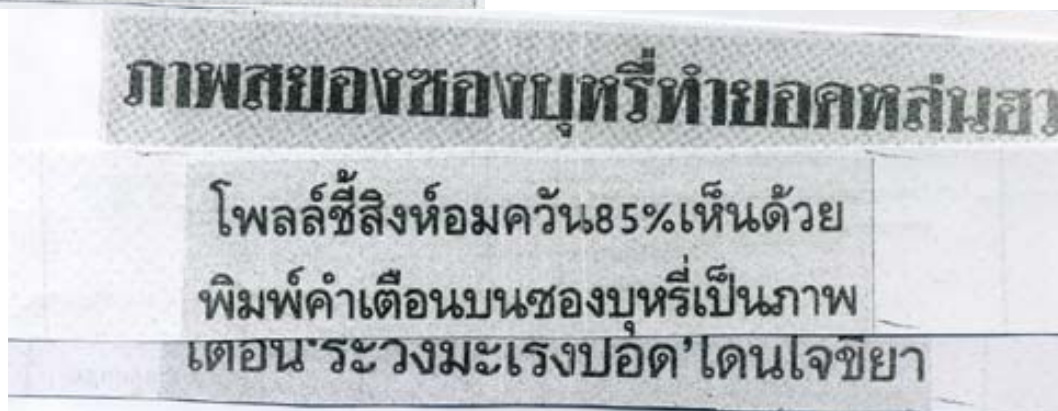
“สกัดกันไม่ให้คำเตือนเรื่องสุขภาพ ที่ยอมรับไม่ได้ขยายไปสู่ประเทศอื่นๆ สำหรับงานในกลุ่มประเทศยุโรปตะวันออก ให้จัดเตรียมข้อโต้แย้งและเตรียมการลอบบี้ไว้ให้พร้อม”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี 2532

คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นรูปภาพ เป็นวิธีการสื่อสารถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเนื่องจากผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย ไม่เข้าใจความหมาย คำเตือนที่เป็นข้อความ ที่สำคัญคือ การประชาสัมพันธ์พิษภัยของบุหรี่ด้วยคำเตือนที่เป็นรูปภาพนี้ ผู้ที่ต้องทำตามกฎหมายคือ บริษัทบุหรี่ โดยที่รัฐบาลไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเลย



แต่ก็เป็นเพียงคำชู่ เพราะดับเบิลยูทีโอ (องค์การการค้าโลก) ยอมรับว่า บุหรี่เป็น สินค้าพิเศษที่ทำลายสุขภาพ



เกิดหน่วย งานใหม่

ก่อตั้งศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ

2548

งานวิจัยและข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับยาสูบและสุขภาพในแง่มุมต่างๆ มีความสำคัญมากในการสนับสนุนการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การผลักดันนโยบายและกฎหมาย ในอดีตการรณรงค์และการผลักดันนโยบาย อาศัยงานวิจัยจากต่างประเทศเป็นหลัก งานวิจัยของประเทศไทยมีน้อยเนื่องจากขาดงบประมาณสนับสนุน



ผศ.ดร.ลักขณา เต็มศิริชัยกุล ผศ.ดร.มนทา เก่งการพานิช ดร.ศรีธัญญา เบญจกุล
นักวิชาการ

การเกิดขึ้นของ ศจย. จึงเป็นก้าวอย่างที่สำคัญยิ่งสำหรับควบคุมยาสูบของประเทศไทย

การที่ศูนย์นี้ถูกจัดตั้งขึ้นที่คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดลไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ ด้วยในประเทศที่พัฒนาแล้ว คณะสาธารณสุขศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ มีบทบาทที่สำคัญในการควบคุมยาสูบ และการที่ศูนย์นี้สังกัดมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียง ในทางหนึ่งเพิ่มความน่าเชื่อถือของศูนย์ ในอีกทางเป็นการตัดโอกาสที่ฝ่ายการเมืองหรือฝ่ายอื่นๆ ที่จะเข้าแทรกแซงกิจการของ ศจย.



ท่านองคมนตรี นพ.เกษม วัฒนชัย
เป็นประธานคณะกรรมการกำกับ
ทิศทาง ศจย.คนแรก



คุณสฤษฎ์ชัย ตูลาบดี เครือข่ายนักณรงค์ระดับภูมิภาค
จากสำนักงานสาธารณสุข จ.มุกดาหาร ได้รับเหรียญจาก
องค์การอนามัยโลก ในสาขานักณรงค์ดีเด่น

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ จัดกิจกรรมรณรงค์
ลงท้องถื่น ตำบล อำเภอ เพื่อทำจังหวัดมุกดาหารปลอด
บุหรี่ทั้งจังหวัด



เกิดหน่วยงานใหม่ ก่อตั้งเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่



เภสัชกรแถลงข่าวร้านขายยาเข้าร่วมรณรงค์ติดสติ๊กเกอร์“ร้านขายยาปลอดบุหรี่” และให้คำแนะนำการเลิกสูบบุหรี่แก่ประชาชนที่มาซื้อยา

จรรยาบรรณของบุคลากรสาธารณสุข

1. เป็นแบบอย่างที่ดีโดยการไม่สูบบุหรี่
2. ทำที่ทำงานให้ปลอดบุหรี่
3. ช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบ
4. สอดแทรกเนื้อหาการควบคุมยาสูบในหลักสูตร
5. สนับสนุนนโยบายเขตปลอดบุหรี่
6. ไม่ยุ่งเกี่ยวใดๆ กับธุรกิจยาสูบ
7. ร่วมกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

องค์การอนามัยโลก พ.ศ.2547

ประเด็นการรณรงค์ พ.ศ.2548 คือ Health Professionals And Tobacco Control หรือ “ทีมสุขภาพร่วมใจ ขจัดภัยบุหรี่” เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขแสดงบทบาทในการเป็นผู้นำในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในสังคมตามลักษณะงานของแต่ละกลุ่มวิชาชีพ ได้จัดแถลงข่าว “วิชาชีพร่วมลงนามขจัดภัยบุหรี่” โดยใช้ดอกกลีลาวดีเป็นสัญลักษณ์ของเครือข่ายวิชาชีพ

สสส.ได้ใช้โอกาสนี้ สนับสนุนให้มีการตั้งเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ขึ้น เพื่อรณรงค์ให้บุคลากรสาธารณสุข ทำกิจกรรมตามจรรยาบรรณปฏิบัติขององค์การอนามัยโลก โดยมี ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ เป็นประธานเครือข่าย

การช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่เป็นงานที่ยากที่สุด ใช้แรงงานมากที่สุด และไม่สามารถที่จะหาใครมาทำแทนบุคลากรสาธารณสุขได้



เครือข่ายวิชาชีพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่จัดกิจกรรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ ครั้งที่ 1 ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรี เป็นประธานของงาน



ป้ายผ้าไว้นิลขนาดใหญ่ติดทางเข้าโรงพยาบาลรามธิบดี

โรงพยาบาลรามธิบดี ได้ทำกิจกรรมในด้านการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาตั้งแต่ พ.ศ.2529 ประกาศให้ทุกตารางนิ้วของโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่

2548

เกิดเครือข่ายใหม่

เครือข่ายครูนักกรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

2548

แม้ว่าครูเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของเราตั้งแต่แรก โดยโครงการรณรงค์ฯ จัดสัมมนา “ครูคือผู้สร้างสรรค์สังคมไทยปลอดบุหรี่” ตั้งแต่ พ.ศ.2533 และมีการจัดสัมมนาทั้งกับโรงเรียนและนักเรียนมาเป็นระยะๆ แต่ก็เป็นการทำกิจกรรมเป็นครั้งๆ ขาดความต่อเนื่อง เพราะขาดงบประมาณสนับสนุน



ตอนนี้เราจึงเริ่มใหม่โดยให้เอแบคโพลล์สำรวจวิจัยของเรื่อง “พฤติกรรม การสูบบุหรี่ และทัศนคติต่อมาตรการโรงเรียนปลอดบุหรี่” ครูร้อยละ 91.2 เห็นด้วยกับการออกกฎหมายให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดทุกแห่งทั่วบริเวณโรงเรียน มูลนิธิรณรงค์ฯ ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. จึงผลักดันให้เกิด “เครือข่ายครูนักกรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” ขึ้น โดยคุณครู 20 ท่านจาก 13 โรงเรียน



- การสูบบุหรี่ของครูทำให้สถิติการสูบบุหรี่ของนักเรียนเพิ่มขึ้น
- การห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียนอย่างเข้มงวดลดสถิติการสูบบุหรี่ของนักเรียน
- นักศึกษามหาวิทยาลัยที่มาจากโรงเรียนที่ห้ามสูบบุหรี่มีสถิติการสูบบุหรี่ต่ำกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มาจากโรงเรียนที่ไม่เข้มงวดการห้ามสูบบุหรี่

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยแห่งลอนดอน 2535



ระดมความคิดเห็นระหว่างครู



ขยายผลโดยจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครู เรื่อง “ครู : นักรณรงค์ผู้ปกป้องเยาวชนจากภัยบุหรี่” ขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากตัวแทนครูในกรุงเทพฯ จำนวน 16 โรงเรียน

ไม่ลดละความพยายามที่จะรณรงค์ให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ ด้วยความคิดที่ว่า วิทยาลัยสงฆ์เป็นแหล่งผลิตบัณฑิตสงฆ์ที่จะกระจายไปอยู่ตามท้องที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศเราจึง

รณรงค์ให้วิทยาลัยสงฆ์ปลอดบุหรี่

2549



มอบป้ายวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่และคัมภีร์เทศน์

จัดแถลงข่าวร่วมกับ มหาจุฬาลงกรณ-ราชวิทยาลัย วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ พร้อมมอบป้าย “วิทยาลัย-สงฆ์ เป็น เขตปลอดบุหรี่” เพื่อติดตามวิทยาลัยสงฆ์ทั่วประเทศ

สนับสนุนให้วัดปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

มหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา แนวทางการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชนตามพระราชดำรัส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และต่อมาได้มีมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 5/2550 แจ้งเจ้าคณะจังหวัดทุกจังหวัดพร้อมสำเนาประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2549 ถวายเพื่อแจ้งวัดทุกวัดในสังกัดให้ความร่วมมือทำวัดให้ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

เชิญมัสยิดทั่วปท.ร่วมรณรงค์
ประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่



มูลนิธิธรรมาภรณ์ พยายามอีกครั้งหนึ่งที่จะผลักดันให้วัดปลอดบุหรี่ โดยการสนับสนุนของ สสส. ทำป้าย “วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่” มอบให้แก่วัดต่างๆ

มอบป้ายให้แก่หลวงพ่อยอม วัดสวนแก้ว พ.ศ.2549

“ได้ผู้” ขอบิณฑบาตท่านพุทธศาสนิกชนทั้งหลาย จะทำบุญถวายเพลพระ โปรดกรุณา งดถวายบุหรี่ ท่านสักวันเถอะ และวันหลังก็ไม่ควรถวายบุหรี่ ถือเป็นการถวายอภัยมุขให้พระ เว้นเสียก็จะได้

จะให้ดียิ่งขึ้นก็อย่างที่ “ได้ผู้” เคยเสนอไว้ตรงนี้ ท่านเจ้าอาวาสทุกวัด น่าจะกำหนดให้เขตวัด เป็นเขตห้ามสูบบุหรี่ จะทำให้วัดเป็นสถานที่น่าเลื่อมใสศรัทธายิ่งขึ้น และเป็นการสร้างวินัยให้เกิดขึ้นในชาติอีกด้วย

ได้ผู้ 2531

คุณได้ผู้พยายามรณรงค์ให้วัดปลอดบุหรี่เกือบสี่ปีมาแล้ว

15 ปีให้หลัง การบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ยังมีงานที่ต้องทำอีกมาก



2549

แม้ว่ากฎหมายจะห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะตั้งแต่ พ.ศ.2535 แต่การบังคับใช้ก็ยังเป็นปัญหามาก เนื่องจากที่ผ่านมาไม่ได้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายที่เพียงพอ ซึ่งสะท้อนผ่านงานวิจัย 2 ชิ้นนี้

การสำรวจของเอแบคโพลล์ มิถุนายน 2548 ใน กทม. ชลบุรี เชียงใหม่ นครราชสีมา และสงขลา เกี่ยวกับการรับทราบว่ามีกฎหมายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ

ความรู้ / ข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ต่างๆ		
	ประชาชน	ผู้ประกอบการ
ได้รับเพียงพอ	47.6%	41.3%
ไม่เพียงพอ	43.3%	44.0%
ไม่แน่ใจ	9.2%	41.7%

ต้องทำสงครามบุหรี่

“เรามีแต่กฎหมาย แต่กระทรวงที่มีหน้าที่ตามกฎหมาย กลับไม่สนใจที่จะทำให้กฎหมายมีผลในทางปฏิบัติ...เฉื่อยเหลือเกินในเรื่องนี้”
ลม เปลี่ยนทิศ หมาเหตูประเทศไทย

ประชาชนเคยพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานที่ซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่	
ห้องสุขา	78.7%
ตู้โทรศัพท์สาธารณะ	71.3%
วัด โบสถ์ มัสยิด	70.0%
สถานที่ราชการ	63.2 %
สถานศึกษาระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา	55.3%

ปัญหาคือ

- ขาดการณรงค์ประชาสัมพันธ์กฎหมายที่เพียงพอ
- ขาดงบประมาณในการผลิตสื่อ ป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ขาดระบบการเฝ้าระวัง การบังคับใช้กฎหมาย

สถานการณ์การดำเนินงานตาม พ.ร.บ. คัดกรองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 หน่วยงาน 131 หน่วย

- จัดเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด 17.8%
- เขตปลอดบุหรี่เฉพาะในตัวอาคาร 38.8%
- เขตปลอดบุหรี่เฉพาะตัวอาคารบางส่วน 9.3%
- มีแต่การติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ 18.6 %
- ไม่มีการปฏิบัติที่ชัดเจน
 - ไม่มีการดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับการจัดเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ 9.2%
- กฎเกณฑ์อื่นๆ 6.2%

ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช พ.ศ.2548

คนไทยตายด้วยโรคอะไรจากบุหรี่

2549

การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ เพศชาย พ.ศ.2547

- จำนวนผู้เสียชีวิตจากทุกสาเหตุ = 235,326 คน
- จำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ = 35,390 คน
- โรคที่เสียชีวิต = 15%
 - มะเร็งปอด = 7,490 คน
 - มะเร็งหลอดอาหาร = 2,160
 - มะเร็งชนิดอื่นๆ = 3,838 คน
 - ถุงลมโป่งพอง = 9,066 คน
 - โรคปอดอื่นๆ = 2,099 คน
 - หัวใจและหลอดเลือด = 7,145
 - โรคอื่นๆ = 3,646 คน

- โครงการวิจัยภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิตของคนไทย กระทรวงสาธารณสุขได้เปิดเผยข้อมูลการเสียชีวิตจากโรคต่างๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พ.ศ.2547

นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร หัวหน้าโครงการวิจัยให้ความเห็นว่าตัวเลขการเสียชีวิตนี้เป็นตัวเลขเฉพาะผู้ที่มีประวัติสูบบุหรี่ ไม่รวมผู้ที่เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง

ดังนั้นตัวเลขคนไทยที่เสียชีวิตจากบุหรือน่าจะสูงกว่านี้

- โดยเฉลี่ยในผู้ชายที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อายุล้นลง = 13 ปี
- โดยเฉลี่ยป่วยหนักจนคุณภาพชีวิตเท่ากับศูนย์ 1.7 ปีก่อนเสียชีวิต

การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ เพศหญิง พ.ศ.2547

- จำนวนผู้เสียชีวิตจากทุกสาเหตุ = 176,361 คน
- จำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ = 5,793 คน
- โรคที่เสียชีวิต = 5%
 - มะเร็งปอด = 2,486 คน
 - มะเร็งหลอดอาหาร = 290 คน
 - มะเร็งชนิดอื่นๆ = 106 คน
 - ถุงลมโป่งพอง = 1,361 คน
 - โรคปอดอื่นๆ = 301 คน
 - หัวใจและหลอดเลือด = 762
 - โรคอื่นๆ = 484 คน

องค์การอนามัยโลกเตือนประเทศจีน

- เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ปีละ 1 ล้านคน
- เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสองปีละ 100,000 คน
- ผู้เสียชีวิตจะเพิ่มเป็น 2.2 ล้านคน ต่อปีในปี ค.ศ.2020

ข้อสังเกต : หญิงไทยสูบบุหรือน้อยกว่า จึงตายน้อยกว่าชายไทยมาก

- โดยเฉลี่ยในผู้หญิงที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อายุล้นลง = 11 ปี
- โดยเฉลี่ยป่วยหนักจนคุณภาพชีวิตเท่ากับศูนย์ 1.6 ปีก่อนเสียชีวิต

พ่อจ๋า แม่จ๋า... หนูอยากได้“บ้านปลอดบุหรี่”

เนื่องจากไม่สามารถออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในบ้านได้

จากการสำรวจที่พบว่า ครึ่งหนึ่งของคนไทยที่สูบบุหรี่ในบ้าน มูลนิธิรณรงค์ฯ จึงจัดให้มี “โครงการบ้านปลอดบุหรี่” (SMOKE FREE HOME) ในโอกาสวันพ่อแห่งชาติ โดยระดมความร่วมมือจากองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ในการรณรงค์ให้ “บ้าน” เป็นเขตปลอดบุหรี่ และเชิญชวนเยาวชนประกวด “โมบายบ้านปลอดบุหรี่”

เราไม่ลืมที่จะเตือนคุณพ่อคุณแม่ว่า “การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ลูกติดบุหรี่”

2549

การสำรวจของเอแบคโพลล์ 2547

ความคิดเห็นของเด็ก ป.2 -ป.4 1,000 คน ต่อการสูบบุหรี่ของพ่อ

63 %	พ่อสูบบุหรี่ขณะพาออกไปเที่ยว
46.5 %	พ่อสูบบุหรี่ในบ้าน
37.0 %	พ่อสูบบุหรี่ในรถยนต์ขณะที่ลูกนั่งอยู่ด้วย
25.0 %	พ่อสูบบุหรี่เมื่อนั่งดูโทรทัศน์กับลูก

ความรู้สึกลูก

97.4 %	รู้สึกเหม็นเมื่อพ่อสูบบุหรี่อยู่ใกล้ๆ
99.5 %	รู้สึกไม่ชอบที่พ่อสูบบุหรี่
70.0 %	รู้สึกอายที่มีพ่อสูบบุหรี่
99.2 %	อยากให้พ่อเลิกสูบบุหรี่



แถลงข่าว “บ้านปลอดบุหรี่”



สร้างกระแสแจกสื่อรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่” ให้กับสื่อมวลชน



กิจกรรมโชว์ผลงาน “โมบายบ้านปลอดบุหรี่” ณ สวนสันติชัยปราการ



ขยายเขตปลอดบุหรี่เพิ่ม ลือบบีโรงแรม-โบกัรคไฟ-สปา

2549



นอกจากขยายเขตปลอดบุหรี่แล้ว รมต.พินิจยังให้

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีพิธีเซ็นเอ็มโอ-ยูหรือบันทึกช่วยจำระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับ 20 กระทรวง และอีก 9 หน่วยงาน ในการที่จะร่วมมือกันดำเนินการให้สถานที่ราชการมีการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามที่กฎหมายกำหนด

- สสส.ให้การสนับสนุนกลุ่มควบคุมยาสูบ กรมควบคุมโรค ทำโครงการสถานที่ราชการปลอดบุหรี่ เพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามเอ็มโอยู

- สสส.ให้การสนับสนุนกรมควบคุมโรคจ้างเจ้าหน้าที่นิติกร ให้ไปประจำอยู่ที่หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ที่ชื่อ “ศูนย์รณรงค์เรียนสุราและยาสูบ” และสำนักงานศูนย์ควบคุมโรคเขตทั้ง 12 เขต ทั่วประเทศ เพื่อทำหน้าที่ประสานงานการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและกฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ

- มูลนิธิธรรมาภรณ์ เพิ่มบทบาทในการประชาสัมพันธ์กฎหมายเขตปลอดบุหรี่

- สสส.ผลิตสโปตรณรงค์กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

ตามพันธกรณีที่มีต่ออนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกประเทศภาคีอนุสัญญาจะต้องทำให้สถานที่สาธารณะและที่ทำงานทุกแห่งปลอดควันบุหรี่ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 หรือห้าปีหลังจากที่อนุสัญญามีผลบังคับใช้

ทุกฝ่ายจึงยังมีงานที่ต้องทำอีกมาก หากจะคุ้มครองคนไทยจากควันบุหรี่มือสองได้ 100 %



องค์กรที่ทำงานกับ สสส.ต้องจัดเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย เพื่อให้มีการขยายเขตปลอดบุหรี่ให้ได้มากที่สุดตามที่กฎหมายกำหนด สสส.ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานที่เป็นองค์กรที่ได้รับทุนสนับสนุนการทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพต้องจัดเขตปลอดบุหรี่ในองค์กรของตนตามที่กฎหมายกำหนด

กิจกรรมโรดโชว์ตามหน่วยงานราชการเพื่อให้มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย





องค์การอนามัยโลกถวายเหรียญบุหรืและสุขภาพประจำปี พ.ศ.2549 แต่พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ ในฐานะที่พระองค์ทรงรับเป็นที่ปรึกษาภคิตติมศักดิ์ของคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ ทรงรับเป็นองค์ประธานเปิดงานวันงดสูบบุหรี่โลก ตั้งแต่ปี 2539 จนถึงปัจจุบัน

และดำเนินพระองค์เป็นแบบอย่างแก่พระธิดา เชื้อพระวงศ์ พระประยูรญาติ ข้าราชการบริพาร และประชาชนในเรื่องการไม่สูบบุหรี่ ทรงมีพระดำริและริเริ่มกำหนดให้เขตพระราชฐาน “เป็นเขตปลอดไฟ ห่วงไกลควันบุหรื” และประทานนโยบายตลอดจนทรงสอดแทรกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ ยาเสพติด ประทานข้าราชการบริพาร ผู้ใกล้ชิด และในโอกาสที่เสด็จไปทรงเปิดงานต่างๆ โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนและสตรี ในทุกครั้งที่มีโอกาส



“บังอร ฤทธิภักดี” รับรางวัลควบคุมบุหรี่ระดับโลก

2549



นางสาวบังอร ฤทธิภักดี ผู้ร่วมก่อตั้งโครงการรณรงค์ฯ เมื่อ พ.ศ.2529 ที่งานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และผู้จัดการเครือข่ายนักรณรงค์ในระดับภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ (SEATCA) เป็นคนไทยคนที่สองที่ได้รับรางวัลลูเธอร์ แอล เทอร์รี่ จากอเมริกัน แคนเซอร์ โซไซตี้ ในฐานะที่มีผลงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่โดดเด่นของโลกโดยพิธีมอบรางวัลมีขึ้นที่กรุงวอชิงตันดี.ซี. ประเทศสหรัฐอเมริกา

เป็นความภูมิใจสำหรับคนไทยและโดยเฉพาะมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



2006 Luther L. Terry Award Winners

Outstanding Individual Leadership

Bungon Rittiphakdee (Thailand) has been a champion for tobacco control for over 20 years, most recently as the Coordinator of the Southeast Asian Tobacco Control Alliance. She has built a local, national, and international reputation for her ability to build relationships with others and bring together seemingly disparate groups of people to advance common goals. Thanks to her dedication,

leadership, and groundwork, tobacco control has a prominent place on the national agendas of Thailand and other South East Asian countries



คณะกรรมการมูลนิธิรณรงค์ฯ ร่วมแสดงความยินดีกับคุณบังอร

“แล้วคุณมาทำร้ายฉันทำไม”

สปอตรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะสุดฮิต

สปอตรณรงค์นี้เป็นที่นิยมมาก จนองค์กรรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ใน
สปป.ลาว ขอถือป้ายไปเผยแพร่ในลาวโดยพากย์เป็นเสียงภาษาลาว.
สปอตรณรงค์นี้ได้รับรางวัลแอดแมนประจำปีด้วย

“ไม่รู้จัก”

ด้วยเนื้อเรื่องของหญิงชายคู่หนึ่งที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน แต่ฝ่ายชาย
ถูกหญิงสาวถามว่า “แล้วคุณมาทำร้ายฉันทำไม” เพียงเพราะว่าฝ่ายชายสูบ
บุหรี่ยี่ห้อวันปุย



ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์ ประธาน
มูลนิธิรณรงค์ฯ รับโล่รางวัล



แรงเหมือนกัน สำหรับเราคนไทยที่ออกจะมี
นิสัยขี้เกรงใจผู้อื่น แต่หนักกำลังสอนให้เรากล้าที่จะ
รักษาสติของตนเอง ปกป้องตัวเองจากอันตรายจาก
ควันบุหรี่ แต่ในทางกลับกัน หากทั้งสองฝ่ายรู้จัก
เคารพสิทธิซึ่งกันและกันโดยไม่ต้องเตือนน่าจะเป็นดีที่สุด!



โปสเตอร์ที่เผยแพร่เพื่อสนับสนุนสปอตทีวี



โปสเตอร์ : การสูบบุหรี่ที่ป้ายรถเมล์



โปสเตอร์ : การสูบบุหรี่ใกล้คนท้อง



โปสเตอร์ : การสูบบุหรี่ในสวนสาธารณะ

โปรดอย่าอื้อเพื่อควันบุหรี่แก่เด็ก สตรี และคนชรา

พัฒนาวารสาร SMART

2549



เนื่องจากวารสาร SMART ได้กลายเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการควบคุมยาสูบ การทำให้วารสารมีคุณภาพจึงมีความสำคัญมาก ดังนั้นจึงมีการประชุมกองบรรณาธิการวารสาร SMART ประจำปี เพื่อประเมินและปรับปรุงแบบ ทำให้ SMART น่าสนใจยิ่งขึ้น



คุณนิเวศน์ กันไทยราษฎร์
คอลัมน์ “ชีวิตมีทางเลือก”



คุณแบงค์ งามอรุณโชติ
คอลัมน์ “Youth Talk”



นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์
คอลัมน์ “พลังหมึก”



นพ.พนิตย์ จิระนันท์ไพรัช
คอลัมน์ “พุทธกับสุขภาพสตรี”



การประชุมบุหรืโลก ครั้งที่ 13 ประเทศสหรัฐฯ มูลนิธิธรรมาภรณ์ฯ ได้นำเสนอโปสเตอร์กิจกรรม (Poster Presentations) ในหัวข้อวารสาร SMART เป็นประเด็นที่ประเทศต่างๆ สนใจ



คุณอ้วน อรชร ที่ปรึกษา
กองบรรณาธิการ และ
คอลัมน์ “ลมหายใจ
หอม”
คุณสุเทพ สุทวีโล ที่
ปรึกษาศิลปกรรม

สมาชิกวุฒิสภา 2 ท่านเลืกสูบบุหรี่ ที่วารสาร SMART สัมภาษณ์นำเรื่องราวประสบการณ์เผยแพร่เป็นวิทยาทาน



อาจารย์จอตน์ อึ้งภากรณ์ ประกาศเลิกบุหรื หลังจากเป็น “มะเร็งที่หลังกล่องเสียง”

“สำหรับคนสูบบุหรี่ผมเชื่อว่าทุกคนมีความอยากเลิกสูบบุหรี่ เพราะเรารู้ว่าการสูบบุหรี่อันตรายต่อสุขภาพมีข้อเท็จจริงให้เห็นอยู่สม่ำเสมอแต่กว่าจะตัดสินใจเลิกได้ก็เกือบจะสายไป ผมยังรู้สึกโชคร้ายที่ไม่ได้เป็นโรคถุงลมโป่งพอง ถ้าเป็นผมคงรู้สึกแย่มากกว่านี้ ยังมีความโชคร้ายในความโชคร้ายที่เป็นโรคหัวใจกับมะเร็ง!”



คุณมัยชัย วีระไวทยะ เลิกบุหรืเพราะเส้นเลือดหัวใจ 3 เส้นอุดตัน

“หลานผมเกิดเดือนกรกฎาคมปีนั้นเอง เป็นแฝดชายหญิง ชื่อ ม้าสีเมฆ กับ ม้าสีหมอก ...ถ้าผมกลับไปตอนนั้น (หัวใจหยุดเต้นจากเส้นเลือดอุดตันต้องเข้ารับการผ่าตัดฉุกเฉิน) ผมคงไม่ได้เจอหน้าหลาน”

สถานที่สาธารณะภาคธุรกิจบริการเป็นจุดหลักๆ ที่จะมีการห้ามสูบบุหรี่ แต่ประเทศไทยก็เดินมาถึงจุดนี้แล้ว

สร.ห้ามสูบบุหรี่ในลิบบบี้โรงแรม คนไม่สูบ

“ไม่ต้องทนดมควันพิษ”

2549



สัญลักษณ์ของโรงแรมปลอดบุหรี่คือ “รูปใบไม้มีดาวอยู่”



มูลนิธิใบไม้เขียวจับมือ สสส. และมูลนิธิธรรมาภิบาล เริ่มโครงการโรงแรมปลอดบุหรี่ตามประกาศกระทรวง ฉบับที่ 17 ที่กำหนดให้ลิบบบี้โรงแรมปลอดบุหรี่



ดร.จิรพล สินธุนาวา

ที่ปรึกษาโครงการโรงแรมปลอดบุหรี่



ดร.สุวิทย์ ยอดมณี

ประธานมูลนิธิใบไม้เขียว

มาตรฐานโรงแรมปลอดบุหรี่

- โรงแรมต้องจัดเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย โดยลิบบบี้ ห้องอาหาร และผับบาร์ต้องปลอดบุหรี่
- มีการแบ่งห้องสูบบุหรี่กับห้องไม่สูบบุหรี่ โดยมีการติดสัญลักษณ์บ่งบอกที่ชัดเจน
- มีการถามผู้ที่จะเข้าพักว่าจะพักห้องปลอดบุหรี่หรือห้องที่สูบบุหรี่ได้
- มีการจัดกิจกรรม “สัปดาห์ปลอดบุหรี่” ปีละ 1 สัปดาห์

โรงแรมบันยันทรี กรุงเทพฯ ก็ปลอดบุหรี่



โรงแรม “พระนคร นอนเล่น” ของคุณโรส วัริศรา ลีธีระกุล

“ลูกค้าบางคนที่ติดบุหรี่บอกว่าจะใช้โอกาสที่พักอยู่ที่นี่ทำดีท็อกซ์ให้กับตัวเองไปเลย เราก็จะเสริมด้วยการให้กำลังใจและบริการอาหารเพื่อสุขภาพให้ แต่ถ้าทนนไม่ไหว เขาก็จะเคารพกติกา คือ จะเดินออกไปสูบบุหรี่ข้างนอกโรงแรม”

การห้ามสูบบุหรี่ในโรงแรมเป็นเรื่องยากอีกเรื่องหนึ่ง เพราะบริษัทบุหรี่จะวิ่งเต้นผ่านธุรกิจบริการเพื่อคัดค้านการห้ามสูบบุหรี่ โดยอ้างว่า “จะกระทบการท่องเที่ยว” ซึ่งเป็นเรื่องไม่จริง

สร้างจังหวัดปลอดบุหรี่ต้นแบบ



มูลนิธิธรรมาภิบาล เชิญชวนคุณสัณชัย ตูลาบดี จาก สสจ.มุกดาหาร ทำโครงการ “มุกดาหารปลอดบุหรี่” โดยทำให้ทุกที่ในจังหวัดมุกดาหารที่กฎหมายกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อนำไปเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ต้นแบบ

เปิดโปง : บุหรี่บุรสเพื่อล่าลูกค้าเยาวชน

2549



ตั้งแต่ที่มีการ พบว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอดและโรคเรื้อรังอื่นๆ บริษัทบุหรี่ปุรสก็ปรับกลยุทธ์โดยการผลิตบุหรี่ปุรสกรอง ผลิตบุหรี่ปุรสอ่อนหรือทาร์ต่ำ หรือบุหรี่ปุรสไลท์ ไมล์ด โดยอ้างว่าปลอดภัยกว่า เพื่อลดความกังวลของผู้สูบบุหรี่ เพื่อไม่ให้เลิกสูบ

แต่หลักฐานการวิจัยพบว่า บุหรี่ปุรสอ่อนไม่ได้มีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปุรสธรรมดาหรือเล็กลงกว่าบุหรี่ปุรสธรรมดา

ระยะหลังนี้มีการผลิตบุหรี่ปุรสขนม รสผลไม้ และใช้ซองเป็นสีเหมือนขนมออกจำหน่าย เพื่อล่าลูกค้าเด็กและผู้หญิง

ปัจจุบันนี้ประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยได้ห้ามการนำเข้าบุหรี่ปุรสประเภทนี้ แต่ก็มีลักลอบนำเข้ามาวางขายตามแหล่งที่เยาวชนชอบซื้อป๊อปปี้ เช่น ที่สะพานพุทธ สยามสแควร์ และตลาดนัดสวนจตุจักร อย่างโจ่งแจ้ง

**‘บุหรี่ปุรสผลไม้’ ระบาดทั่วสระแก้ว
วางขายเกลื่อนหน้าโรงเรียน**

องค์การอนามัยโลกจึงเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ออกกฎหมาย ห้ามใช้คำว่าไลท์หรือไมล์ด เป็นยี่ห้อบุหรี่ปุรสหรือใช้คำเหล่านี้บนซองบุหรี่ปุรส



ซองบุหรี่ปุรสที่มีลักษณะเหมือนกล่องขนม

ประเทศไทยโดยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข นายพินิจ จารุสมบัติ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 12 วันที่ 31 สิงหาคม 2549 ห้ามใช้คำว่าไลท์ หรือไมล์ดบนซองบุหรี่ปุรส และต่อมาออกประกาศให้พิมพ์สารพิษในควันบุหรี่ปุรสไว้ที่ข้างซองบุหรี่ปุรส สิงหาคม 2549 เช่นกัน

มีสินค้าบริโภคชนิดอื่นใหม่ ที่มีคำเตือนว่า “มีสารพิษและสารก่อมะเร็งในสินค้านี้”



รู้ให้ทัน “โครงการคืบกำไรให้สังคม”

2549

บทสรุปจากเอกสารลับของบริษัทบุหรี่ พบว่า เป้าหมายที่แท้จริงของการดำเนินกิจกรรม “คืบกำไรให้สังคม” คือ

1. เพื่อปิดปากให้ผู้ที่เคยวิพากษ์วิจารณ์บริษัทบุหรี่การให้เงินสนับสนุนเป็นการสร้างฐานสนับสนุนทางสังคมที่ดีที่สุด เพราะบรรดาผู้รับเงินสนับสนุนดังกล่าวย่อมสำนึกในความเอื้อเฟื้อของผู้ให้เงิน หรืออย่างน้อยที่สุดก็ไม่คัดค้านบริษัทบุหรี่อีกต่อไป
2. เพื่อดึงเอาภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรหรือกิจกรรมที่บริษัทบุหรี่ไปสนับสนุนมาสู่ธุรกิจของตน การที่ชื่อของบริษัทบุหรี่ปรากฏคู่กับองค์กรที่มีชื่อเสียงหรือหน่วยงานของรัฐย่อมเสริมสร้างภาพพจน์ที่ดีแก่บริษัทบุหรี่ซึ่งสามารถทำให้สาธารณชนรับรู้ถึงกิจกรรมทางสังคมของบริษัทบุหรี่ และถึงกับเพิ่มมูลค่าการถือหุ้นของบริษัทบุหรี่ได้ด้วย
3. เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้มีอำนาจในวงการรัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐ
4. เพื่อบั่นทอนพลังของฝ่ายรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ทำให้สังคมเห็นว่ากลุ่มนี้เป็นพวกใจแคบ

บันทึกขององค์การอนามัยโลก : ทำไมบริษัทบุหรี่ต้องการอุปถัมภ์กิจกรรมต่างๆ

1. คงไว้ซึ่งการรับรู้ที่หยาบๆ
2. ทำให้ได้เห็นสินค้า โดยเป็นส่วนหนึ่งของค่าใช้จ่ายในการโฆษณาตามปกติ
3. เสริมภาพพจน์ในด้านความรับผิดชอบต่อสังคม อันจะทำให้เกิดการยอมรับว่าบุหรี่เป็นเพียงสินค้าธรรมดาชนิดหนึ่ง แทนที่จะจดจำว่าเป็นสิ่งเสพติดที่ครึ่งหนึ่งของผู้เสพต่อเนื้อจะป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
4. สร้างทัศนคติแก่ผู้บริโภคและทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการยอมรับการสูบบุหรี่ว่าเป็นสิ่งปกติ
5. ทำให้สามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ โดยเฉพาะวิทยุและโทรทัศน์ได้ แม้ว่าจะมีกฎหมายห้ามการโฆษณาทางสื่อต่างๆ
6. สร้างความลำบากใจแก่สื่อมวลชนในการที่จะเสนอเรื่องการสูบบุหรี่ในด้านลบ
7. ปิดปากบุคคลที่ไม่เห็นด้วยกับการอุปถัมภ์ของบริษัทบุหรี่ เพราะเกิดความลำบากใจที่จะแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งต่อองค์กรหรือผู้ร่วมงานของตัวเอง
8. อาจเปลี่ยนจุดยืนขององค์กรที่ได้รับการอุปถัมภ์ หัวหน้าองค์กรอาจจะกลายเป็นปากเสียงอย่างดียเยี่ยมของบริษัทบุหรี่ เมื่อมีการทักท้วงจากองค์กรด้านสุขภาพ
9. เปิดโอกาสให้บริษัทบุหรี่ได้ประชาสัมพันธ์บริษัทด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับงานที่อุปถัมภ์ เช่น การจัดแถลงข่าว การตัดสินและมอบรางวัล และการจัดนิทรรศการเพื่อแสดงผลงาน

กิจกรรมคั่นกำไรให้สังคมของบริษัทบุญตรี : กรณีศึกษาในประเทศไทย

2549

1. โครงการสร้างแกนนำเครือข่ายนักเรียนไทยไม่สูบบุหรี่ของบริษัทฟิลลิป มอริริส
2. โครงการพัฒนาโรงเรียนของโรงงานยาสูบ
3. โครงการยุวชนพิทักษ์ รัักษ์สายน้ำของบริษัทฟิลลิป มอริริส
4. การบริจาคเงินแก่องค์กรสังคมสงเคราะห์ที่ด้านต่างๆ เช่น องค์กรด้านสตรี และโรคเอดส์
5. การสนับสนุนกิจกรรมด้านศิลปะ วัฒนธรรม และกีฬา
6. การประกวดศิลปกรรมอาเซียนของบริษัทฟิลลิป มอริริส



ภาพข่าวประชาสัมพันธ์การบริจาคเงินของบริษัท
บริติช อเมริกัน โทแบคโค ในหนังสือพิมพ์ เขา
ให้เงินเพียง 300,000 บาท แต่เขาเอาเรื่องนี้ไป
ประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง

**ที่ประชุมบรรษัทภิบาลกอดฟิลลิป มอร์ริส
จากสปอนเซอร์**

เอเอฟพี ที่ประชุมจรรยาบรรณธุรกิจเอเชีย 2004 ที่ฮ่องกงตัดสินใจถอดฟิลลิป มอร์ริส ผู้ผลิตบุหรี่ยักษ์ใหญ่ออกจากการเป็นผู้ให้การสนับสนุน หลังจาก พาเมลา ซาน ประธานสภาผู้บริโภคฮ่องกง และองค์กรพัฒนาเอกชนอีกหลายกลุ่มประเทศจุดยืนไม่ร่วมประชุมหากฟิลลิป มอร์ริส เป็นสปอนเซอร์ของงาน

ทั้งนี้ งานประชุมดังกล่าวจะมีการหารือถึง
แนวทางในการทำให้บริษัทในเอเชียมีสำเนักรับผิด
ชอบต่อชุมชนและผู้ถือหุ้นมากขึ้น

ผู้จัดการรายวัน 19 ตุลาคม 2547

“ถ้าจะให้ธุรกิจของเราในประเทศกำลังพัฒนา เติบโตได้เต็มที่ในระยะยาว เราต้องทำให้ประชาชนมองบริษัทเราว่า

1.ดำเนินธุรกิจด้วยความรับผิดชอบต่อ ทำมกลางกระแสที่ชี้ถึงผลเสียของบุหรี 2.มีกิจกรรมด้านการตลาดที่ แสดงให้ประชาชนเห็นความรับผิดชอบต่อสังคม 3.เป็นแบกที่ประเทศเจ้าบ้านให้การต้อนรับ เพราะการ เข้ามาทำธุรกิจของเรา จะนำผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมาสู่ประเทศนั้น 4.มีส่วนช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม มิใช่มุ่งแสวงหาประโยชน์”

บริษัท บริติช อमेริกัน โทแบคโค

ให้เยาวชนสร้างสรรค์ การณรงค์ (ต่อ)



2549

จากข้อมูลวิจัย การรณรงค์กับเยาวชนที่มีประสิทธิภาพที่สุด ต้องให้เยาวชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผนและมีส่วนร่วมในการรณรงค์



มูลนิธิรณรงค์ฯ จึงร่วมกับสมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทย และ สสส.จัดให้มีการประกวดสื่อสร้างสรรค์ เพื่อรณรงค์สร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น ในโครงการ “ประกวดสื่อสร้างสรรค์วัยมันไร้ควันบุหรี่ (No Smoking Creative Media Challenge 2006)” ซึ่งถวายเป็นพระราชทานของ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



จัดกิจกรรม “เวทีแห่งพลัง
เยาวชนนักรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ (Youth Forum on Tobacco Control)” เพื่อเปิดเวทีให้เยาวชนได้นำเสนอประสบการณ์การจัดกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่



“ควรกล่าวไว้ด้วยว่า มันเป็นความไม่ยุติธรรมที่ขณะนี้ เรากำลังถูกบีบบังคับไม่ให้ส่งเสริมการขายบุหรี่โดยตรงกับตลาดเยาวชน หากจะให้บริษัทเราอยู่รอดและก้าวหน้าต่อไป เราจะต้องช่วงชิงส่วนแบ่งทางการตลาดที่เป็นเยาวชนมาเป็นของเราในระยะยาว ดังนั้นเราจะต้องออกบุหรี่ยี่ห้อใหม่ๆ ให้มีรูป-ลักษณะเข้ายวนใจผู้สูบบุหรี่น้อยไปในตัว บางทีมุมมองที่เหมาะสมที่สุดต่อปัญหาเหล่านี้ อาจจะอยู่ที่การพิจารณา ถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้กลายเป็นผู้สูบบุหรี่ตัดสินใจลองสูบ และเรียนรู้วิธีสูบที่ถูกต้อง กระทั่งกลายเป็นผู้ที่สูบเป็นนิสัย”

บริษัท อาร์ เจ เรย์โนลด์ ปี 2516

ผลักดันให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพในหลักสูตรโรงเรียน

2550



เครือข่ายครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เข้าพบ ดร.จรวัยพร ธรณินทร์ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการเพื่อส่งมอบหนังสือ “หลักสูตรโรงเรียนปลอดบุหรี่” ซึ่งเครือข่ายครูร่วมกันพัฒนาเพื่อให้ครูในโรงเรียนต่างๆ ทั่วประเทศนำไปบูรณาการในกิจกรรมการเรียนการสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษา

เพราะการทำให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหิ้วยิ่งมากเท่าไร ไม่เพียงแต่จะทำให้การสูบบุหรี่ลดลงเท่านั้น แต่ยังเป็นรากฐานสำคัญในการที่จะผลักดันนโยบายสาธารณะในการควบคุมยาสูบ

วิธีที่จะให้ประชาชนรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่อย่างทั่วถึง ก็คือให้อยู่ในระบบการศึกษา จะให้ดี พบว่า ต้องสอนตั้งแต่ระดับประถมศึกษา



เจาะโรงเรียนชั้นประถมใน กทม. เพื่อให้การรณรงค์ครอบคลุมโรงเรียนชั้นประถมที่สังกัด กทม. ทั้ง 465 แห่ง

จัดระดมความคิดเรื่อง “โรงเรียนจะเป็นบ้ำหาลอมเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ได้อย่างไร” โดยได้รับเกียรติจาก ดร.วัลลภ สุวรรณดี รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เข้าร่วมและยินดีรับนโยบายให้โรงเรียนในสังกัด กทม.กว่า 400 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันเยาวชนจากการสูบบุหรี่

บอกกับผู้ใหญ่จนหมดแรงแล้ว ไม่ค่อยมีอะไรเกิดขึ้น เราจึงลองใหม่ ให้เยาวชนเป็นผู้คิดว่า “จะทำให้มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ได้อย่างไร”

2550



โดยจัดประกวดแผนรณรงค์เพื่อคนรุ่นใหม่
ไม่สูบบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพ โดยการ
สนับสนุนจาก สสส. มีผลงานที่เข้าร่วม 6
โครงการจาก 4 สถาบัน มีอาจารย์ดุษฎี
หวังบุญชัย ผู้จัดการแผนงานอุปลัมภ์ สสส.
มาเสนอแนะการวางแผนงาน



จัดทำโครงการประกวดสื่อสร้างสรรค์วัยมัน ครั้งที่ 2
ซึ่งถ้วยพระราชทาน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยาม
บรมราชกุมารี เพื่อเป็นการสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ในกลุ่ม
เยาวชน และให้เยาวชนได้คิดสื่อรณรงค์ที่สามารถสื่อสาร
กันได้อย่างเข้าใจ ในหัวข้อ “จะทำให้มหาวิทยาลัยปลอด
บุหรี่ได้อย่างไร”

ทีมงานมูลนิธิรณรงค์ฯ เข้าร่วมประชุมกับที่ประชุมอธิการบดี
แห่งประเทศไทย เพื่อผลักดันมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

ตัวแทนเยาวชนจากประเทศไทย ได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุม
8th Asia Pacific Association for the Control of Tobacco

(APACT) ณ กรุงไทเป
ประเทศไต้หวัน โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา
ทักษะและศักยภาพของ
เยาวชนในงานควบคุม
ยาสูบ และให้ความสำคัญ
ในการทำงานควบคุม
ยาสูบของเยาวชน



คุณสาโรจน์ นาคชู และคุณวัลภา แก้วศรี

ม.โยนกร่วมกับมูลนิธิรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ จัดสัมมนาใหญ่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

มหาวิทยาลัยโยนกรเป็นศูนย์กลาง
รณรงค์ “ร่วมใจทำมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่” จัด
สัมมนาครั้งใหญ่พร้อมกิจกรรมมากมายเพื่อ
รณรงค์ไม่สูบบุหรี่

มศวลั่นมหา'ลัยปลอดบุหรี่

ศ.ดร.วิฑูรย์ ตั้งเจริญ อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) กล่าว
ถึงการที่ มศว ประกาศตัวเป็นสถาบันการศึกษาที่ปลอดจากบุหรี่ ว่า แนวคิดนี้
มาจากนโยบาย มศว ที่ต้องการผลักดันให้สถาบันเป็นมหาวิทยาลัยสีเขียว หรือ
Green University ซึ่งการเป็นมหาวิทยาลัยสีเขียวไม่ได้จำกัดอยู่แค่ที่ปลูก
ต้นไม้ให้พื้นที่เป็นสีเขียวเท่านั้น ยังเชื่อมโยงถึงการเป็นสถาบันการศึกษาที่
ปลอดจากบุหรี่ มศว ต้องการเป็นมหาวิทยาลัยตัวอย่างในเรื่องการรณรงค์ให้
สังคมเห็นโทษภัยของการสูบบุหรี่ มศว มีคณะที่เปิดสอนทางด้านวิทยาศาสตร์
สุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นคณะแพทยศาสตร์ พยาบาล เกษตรศาสตร์ สาขาสาธารณสุข
ทันตแพทยศาสตร์ พลศึกษา จึงประกาศเป็นนโยบายเป็นเขตปลอดบุหรี่ให้ได้
“วันหนึ่งผมเชื่อมั่นว่ามหาวิทยาลัยจะเลือกคนสูบบุหรี่น้อยมาก หรืออาจจะ
ไม่มีคนสูบบุหรี่เหลืออยู่เลย ซึ่งมหาวิทยาลัยต้องชี้ให้เห็นว่าคนสูบบุหรี่ส่งผล
ต่อสุขภาพของตัวเองและของคนอื่น และต้องชี้ให้เห็นถึงปัญหาสังคมล้นมที่
เชื่อมโยงถึงปัญหาโลกอื่น อยากรู้ มศว เป็นหนึ่งในหลายมหาวิทยาลัยที่จะเป็น
ตัวอย่างให้สังคมการศึกษาด้วย”

คนไทย 16 ล้านคน เสี่ยงรับควันบุหรี่มือสองที่บ้าน

2550

เราได้ประสานกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพิ่มการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในบ้าน พบว่า ในจำนวนครัวเรือน 18.2 ล้านครัวเรือนทั่วประเทศ มี 7.36 ล้านครัวเรือน ที่มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนสูบบุหรี่ คิดเป็นจำนวนคนไทยที่มีโอกาสสัมผัสควันบุหรี่มือสองที่บ้าน 15.89 ล้านคน โดยเป็นเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ขวบ 2.28 ล้านคน เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ในการณรงค์ให้คนไทยไม่สูบบุหรี่ในบ้าน

กิจกรรมการประกวดเพนต์กระเบื้อง “วาดฝัน...แต่มีสี...บ้านหนูจะปลอดบุหรี่ได้อย่างไร” จัดกิจกรรมสร้างกระแสเพื่อ “บ้านปลอดบุหรี่” และแสดงนิทรรศการพร้อมมอบรางวัลให้กับนักเรียนที่ชนะการประกวดเพนต์กระเบื้อง “วาดฝัน...แต่มีสี” ณ ห้างเซ็นทรัล พระราม 2



คณะกรรมการตัดสินการประกวดเพนต์กระเบื้องหัวข้อ “บ้านปลอดบุหรี่”

จัดเสวนาเรื่อง “บ้านปลอดบุหรี่...ได้อย่างไร” ในงานมหกรรมหนังสือระดับชาติ ครั้งที่ 11 ที่ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์



“การเลิกสูบบุหรี่ของผมหมายถึงการที่เราไม่ได้คิดถึงแต่ตัวเอง แต่เราคิดถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่มีความปรารถนาดีกับเรา ผมเลิกบุหรี่เพื่อต้องการให้ลูกและภรรยาสบายใจ เพราะเรารักเขา”

สุทธิพงษ์ ธรรมวุฒิ
ผู้ปลีตรายการ คนคั่นคน

ปีใหม่ เลิกสูบบุหรี่เป็นรางวัลแก่ลูก

เด็กๆ โหวต ‘ให้พ่อแม่เลิกบุหรี่’ เป็นปณิธานปีใหม่ที่อยากได้สุด

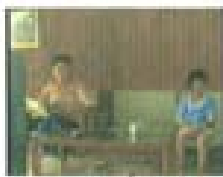
รอยเตอร์ - ในการสำรวจความคิดเห็นของเด็กที่อังกฤษอายุระหว่าง 11 ถึง 16 ปีจำนวน 461 คน ว่าต้องการให้พ่อแม่สัญญาอะไรเพื่อเป็นปณิธานปีใหม่สำหรับปี 2007 มากที่สุด ปรากฏว่า การเลิกบุหรี่ได้คะแนนเสียงสูงสุด ทั้งนี้เป็นผลพลอยซึ่งจัดทำให้แก่มูลนิธิไชต์ไลน์แชรตี

เพื่อสนับสนุนการรณรงค์ให้บ้านปลอดบุหรี่ สสส. ผลิตสื่อเพื่อสนับสนุนการรณรงค์ให้บ้านปลอดบุหรี่ มีทั้งโปสเตอร์ และสปรตรณรงค์ในที่วิ

2550



โฆษณาสื่อหนังสือพิมพ์และติดด้านข้างรถเมล์ (บัสแอคท์)



โฆษณาชุด หน้ากาก (1)

คอนเซปต์ : ไม่สูบบุหรี่ในที่ทำงาน เพราะเกรงใจเจ้านายและเพื่อนร่วมงาน ควรเกรงใจลูกเมีย โดยไม่สูบบุหรี่ในบ้านด้วย

โฆษณาชุด หน้ากาก (2)

คอนเซปต์ : พ่อที่ไม่เลิกสูบบุหรี่และสูบในบ้าน จะทำให้ลูกเลียนแบบ ทำให้เพิ่มโอกาสการติดบุหรี่ของลูก



พร้อมๆ กับการรณรงค์ควบคุมสิ่งแวดล้อมที่ยั่วเย้าให้เด็ก ๆ เริ่มสูบบุหรี่ เราได้เน้นความสำคัญของพ่อแม่ที่จะเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ โดยเห็นว่า “หากยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ต้องพยายามไม่สูบให้ลูกเห็น ไม่สูบในบ้าน”

Radio Spot- เกรงใจ

SFX : เพลงเด็ก ๆ น่ารัก

เด็ก : หนูอยากเป็นเพื่อนพ่อ

อยากเป็นหัวหน้าพ่อ

อยากเป็นใครก็ได้ในออฟฟิศพ่อ

อยากเป็นคนแปลกหน้าที่พ่อเจอตามป้ายรถเมล์

อยากเป็นคนอื่นๆ ที่พ่อไม่รู้จัก

โฆษก : เป็นคนอื่นก็ยังดีกว่า...

เพราะคุณเกรงใจคนอื่นมากกว่าลูกเสียตัวเอง เวลาที่สูบบุหรี่

เกรงใจลูกเมียบ้าง บ้านต้องปลอดบุหรี่

เลิกบุหรี่โทร. 1600

จาก สสส.และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สปอตวิทยุสนับสนุน
สปอตทีวีรณรงค์ “บ้าน
ปลอดบุหรี่”

Radio Spot- เลียนแบบ

โฆษณา : เด็กชายอันวัย 3 ขวบ กำลังหัดตดให้ดังเหมือนพ่อ (เสียงตดเด็ก)

ฝึกฝนการกรนเสียงเสื่อแบบพ่อ (เด็กทำเสียงเสื่อ)

พยายามกินข้าวให้มูมมามคล้ายพ่อ (เสียงชดน้ำแกง)

ลองใช้เท้าปัดประตูตามพ่อ (เสียงปัง)

เวลาไม่พอใจก็จะสบถคำหยาบๆ คายๆ แบบพ่อ (โด้! เอ๊ย)

โฆษก : ลูกจะเลียนแบบพ่อ แล้วถ้าพ่อสูบบุหรี่ คิดหรือว่าลูกจะไม่เลียนแบบ

บ้านต้องปลอดบุหรี่

เลิกบุหรี่โทร. 1600

จาก สสส.และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ถึงยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้
ก็ไม่สูบที่บ้าน

Radio Spot- บังคับ

เด็ก : พ่อบังคับให้หนูสูบบุหรี่...

พ่อบังคับให้หนูสูบตอนดูทีวี

บังคับให้สูบตอนทำการบ้าน

ตอนกินข้าว ตอนอ่านหนังสือ

หนูไม่อยากสูบบุหรี่

พ่อบังคับหนูทำไม

โฆษก : คุณสูบ...ก็เหมือนบังคับให้ลูกสูบ

บ้านต้องปลอดบุหรี่

เลิกบุหรี่โทร. 1600

จาก สสส.และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

เกิดหน่วยงานใหม่

สืบทำปให้หลังเช่นกันจึงมีการ
จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ขึ้น

2550



มูลนิธิธรรมาภิบาล ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัด
แถลงข่าว ณ สถานีรถไฟหัวลำโพง เพื่อเป็นการ
ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและปฏิบัติตาม
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 ที่เพิ่ม
สถานที่สาธารณะที่ห้ามสูบบุหรี่ อาทิ สถานีรถไฟ
สวนสาธารณะ สวนสัตว์



ศูนย์ร้องเรียนสุราและยาเสพติดขึ้น ที่กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข โดยการสนับสนุนจาก สสส.เพื่อให้
ประชาชนสอบถามหรือแจ้งเรื่องร้องเรียนผู้กระทำความผิด
กฎหมายบุหรี่และสุราทางหมายเลขโทรศัพท์ 0-2590-
3342 จำนวน 30 คู่สายตลอด 24 ชั่วโมงหรือทางอิน-
เตอร์เน็ต www.thaiantitobacco.com

2550



กำลังใจแก่ทีมงาน ในโอกาสครบรอบ 20 ปี แห่งการรณรงค์ฯ

ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์ ประธานมูลนิธิรณรงค์ฯ ได้นำทีมงานเข้าเฝ้าสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดาในโอกาสครบรอบ 20 ปี มูลนิธิรณรงค์ฯเพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อเป็นกำลังใจให้แก่ทุกคน



ศ.นพ.ประทีป วาทีสาธกิจ อ่านรายงาน



ผศ.กรองจิต วาทีสาธกิจ ถวายพวงมาลัย



ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์ ถวายเงินสมทบทุน “ทุนการกุศลสมเด็จพระเทพฯ”



คุณบังอร ฤทธิภักดี ถวายหนังสือบันทึกประวัติศาสตร์การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่



ทีมงานมูลนิธิรณรงค์ฯ ถ่ายภาพหน้าศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา

รุกพลักดันให้ตลาดปลอดบุหรี่



คุณเดวิด อินธี นักร้องเพลงเพื่อชีวิต คุณแพนเค้ก-เขมนิจ จามิกรณ์ ดาราจากช่อง 7 สี ก็ร่วมงานด้วย



รองผู้ว่าฯ กทม. ดร.วัลลภ สุวรรณดี และผู้จัดการตลาดนัดจตุจักร คุณเฉลิมชัย เขียวประดิษฐ์ รณรงค์ให้จตุจักรปลอดบุหรี่

2550

แถลงการณ์องค์การอนามัยโลก

“แม้จะมีหลักฐานชัดเจน วิชาชีพบุหรี่ยังคงจ้องใจปิด เบือนความจริงว่า ระบบระบายอากาศสามารถปกป้อง ผู้ไม่สูบบุหรี่ไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของควันบุหรี่จากผู้สูบได้ **ความจริงก็คือ** การแก้ปัญหาที่ดีที่สุดและง่ายที่สุด คือการทำให้พื้นที่ต่างๆ ปลอดบุหรี่ 100 % เท่านั้น”

องค์การอนามัยโลกกำหนดคำขวัญวันงดสูบบุหรี่ พ.ศ.2550 “100% Smoke Free environment : create and enjoy” หรือ “สุขกาย สบายใจ ที่ไหนๆ ก็ปลอดควันบุหรี่” จัดกิจกรรมสร้างกระแสวันงดสูบบุหรี่โลก โดยมูลนิธิรณรงค์ร่วมกับกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างกระแสในการผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้ตลาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย เปิดตัวตลาดปลอดบุหรี่ ณ ตลาดนัดสวนจตุจักร

นายวัลลภ สุวรรณดี รองผู้ว่าฯ กทม.

“จะขยายพื้นที่ปลอดบุหรี่ในสถานที่ราชการไปยัง สำนักงานเขตทั้ง 50 แห่ง จากเดิมที่ดำเนินการแล้ว ในศาลาว่าการ กทม. และที่ดินแดง”

เภสัชกร คทา บัณฑิตานุกูล

“โครงการเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่ จะขยายครอบคลุม ร้านขายยาในกรุงเทพฯ อีก 1,100 แห่ง เพื่อให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่แก่ประชาชน



จัดสัมมนาเพื่อนำเสนอการดำเนินการตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานของหน่วยงานต่างๆ ทั้งที่สังกัดราชการ เหล่าทัพ เอกชน วัด โรงพยาบาล โรงเรียนเพื่อสร้างกระแสก่อนวันไม่สูบบุหรี่โลก

ความคิดเห็นต่อการประกาศให้ตลาดนัดจตุจักรปลอดบุหรี่

	ผู้ประกอบการ	ประชาชนทั่วไป
เห็นด้วย	68.3%	78.6%
ไม่เห็นด้วย	15.2%	9.5%
ไม่มีความเห็น	16.5%	11.9%

เอแบคโพลล์ พฤษภาคม 2550

หลวงพ่อดุจดชวยรณรงค์
“ขนาดสูบมาตั้งแต่พวกมันยังไม่เกิด
ก็ยังละได้ เขาว่าละไม่ได้ มันไม่จริงต้อก คนถ้า
เป็นคนจริง ๆ มันก็ละได้ แต่คนเล่น ๆ มันก็ละ
ไม่ได้ เป็นคนที่จริงเถอะลูกหลานอย่าเป็นคนเล่น ๆ
ไม่ต้องไปกินยาอะไรต้อก... มันอยู่ที่ใจนี่แหละ”

หลวงพ่อดุจด 30 พ.ค.2550

ฟื้นฟูจิตประชุมบุหรี่แห่งชาติ

2550



ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ จัดประชุมวิชาการ บุหรี่และสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.2548 พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จเป็นองค์ประธาน ในพิธีเปิด และฉายพระรูปกับคณะผู้จัดการประชุม

เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา งานควบคุมยาสูบของประเทศ



คุณแสงเดือน สุวรรณรงค์มี ผู้จัดการมูลนิธิ ธรรมรงค์ฯ ได้รับ โล่รางวัลควบคุมยาสูบแห่งชาติ ประจำปี

2550 ในฐานะเป็นผู้นำการณรงค์สร้างค่านิยม ผู้หญิงไทยไม่สูบบุหรี่



Death Clock นาฬิกาบอกตัวเลขคนตาย

ประเทศไทยได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพจัดประชุมประเทศภาคีอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ ครั้งที่ 2 ซึ่งมีผู้แทนจากทั่วโลกมาร่วมประชุมด้วย และนพ.หทัย ชิตานนท์ ได้รับเลือกจากประเทศสมาชิกทั้ง 147 ประเทศเลือกให้เป็นประธานภาคีบุหรี่โลก

ประเทศไทยเคยจัดประชุมบุหรี่แห่งชาติ

ครั้งที่ 1 พ.ศ.2526

ครั้งที่ 2 พ.ศ.2532

ครั้งที่ 3 พ.ศ.2543

จนได้มารีเริ่มจัดใหม่ครั้งที่ 4 พ.ศ.2548

ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. ผ่าน ศจย.และจัดเป็นประจำปีต่อมาเพื่อเป็น เวทีนำเสนอผลงานวิชาการและวิจัยด้าน ยาสูบเพื่อประโยชน์ในการรณรงค์และผลักดันนโยบาย



นพ.หทัย ชิตานนท์



ดร.เกรก คอนนอลลี
จากสหรัฐอเมริกา

ศ.นพ.ประกิต
วาทีสากกิจ

นพ.แฮร์รี สแตนตัน
จากออสเตรเลีย

ที่ประชุมบุหรี่และสุขภาพ
ภาคพื้นเอเชียแปซิฟิกที่
ไต้หวัน ประเทศไทยมี
บทบาทควบคุมยาสูบที่
โดดเด่นที่สุดในเอเชีย หาก
ไม่นับสิงคโปร์

เปิดโปงบริษัทบุหรี่ : ใช้ภาพยนตร์เป็นสื่อโฆษณาบุหรี่



2550

มูลนิธิธรรมาภิบาล สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยร่วมกับบริษัทแคทาลิสต์ อัลลายแอนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด ได้จัดเสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหัวข้อ “จริยธรรม (ที่ไม่เคยมี)” ของบริษัทบุหรี่ กรณีศึกษาจากภาพยนตร์เรื่อง Thank you for Smoking ภาพยนตร์แนวประชดสังคมเกี่ยวกับบริษัทบุหรี่ พร้อมเดินสายไปตามมหาวิทยาลัยเพื่อให้ความรู้



ผมตั้งใจที่จะยัดเยียดหนังหลายเรื่องที่ผมได้ดูมีฉากที่นางเอกถือซองบุหรี่อยู่ในมือ เราต้องแสวงหาประโยชน์จากโอกาสใหม่ๆ ต่อไปเพื่อหาทางทำให้บุหรี่ปรากฏในหนังจนกระทั่งถูกคืบอยู่ในมือของผู้สูบบุหรี่

ฮามิช แมกซ์เวลล์ ประธานบริษัท ฟิลลิป มอริส อินเตอร์เนชั่นแนล

หนังเรื่องนี้มีฉากผู้บริหารบริษัทบุหรี่ปรึกษากับผู้สร้างภาพยนตร์ถึงการจ้างด้วยเงิน 10 ล้านดอลลาร์ เพื่อให้พระเอกแบรท พิตต์ และนางเอกแองเจลิน่า โจลี่ มีฉากสูบบุหรี่ในหนังที่จะแสดง

องค์การอนามัยโลกเสนอมาตรการเพื่อภาพยนตร์ปลอดบุหรี่

1. สนับสนุนให้สมาคมภาพยนตร์แห่งอเมริกากำหนดเรตติ้งของภาพยนตร์ที่มีฉากสูบบุหรี่ เป็นเรต R (อาร์) ยกเว้นการเสนอภาพที่เป็นไปเพื่อแสดงถึงอันตราย หรือแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่มีจริงในประวัติศาสตร์
2. ไม่แสดงภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายยี่ห้อบุหรี่ในภาพยนตร์อย่างเด็ดขาด
3. ให้โรงภาพยนตร์มีการฉายภาพยนตร์ณรงค์ไม่สูบบุหรี่ก่อนเริ่มฉายภาพยนตร์ในเรื่องที่มีภาพของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไม่ว่าภาพยนตร์เรื่องนั้นจะได้รับการจัดให้อยู่ในเรตติ้งประเภทใดก็ตาม
4. ให้ผู้สร้างภาพยนตร์แสดงจุดยืนที่ชัดเจนที่จะไม่รับการสนับสนุนจากบริษัทบุหรี่ โดยขึ้นเป็นข้อความในช่วงไตเติลท้ายเรื่อง



จูเลีย โรเบิร์ต

แบรท พิตต์

อุตสาหกรรมยาสูบกับการใช้สื่อบันเทิงเพื่อกระตุ้นให้เด็กและเยาวชนสูบบุหรี่

1. อุตสาหกรรมบุหรี่ยุคภาพยนตร์ในการนำบุหรี่ยเข้าสู่เด็กและเยาวชน โดย

- ทำให้การสูบบุหรี่เป็นที่ยอมรับ
- นำเสนอชื่อยี่ห้อ หรือโลโก้ของบุหรี่ย่านทางผลิตภัณฑ์บุหรี่ยี่ห้อ และผ่านผลิตภัณฑ์อื่นๆ เช่น เสื้อ หมวก รถยนต์

2. จากการศึกษาพบว่า

- การดูภาพยนตร์ที่มีฉากสูบบุหรี่ ทำให้เยาวชนมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ดีขึ้น
- วัยรุ่นที่ได้ดูภาพยนตร์ที่มีฉากสูบบุหรี่เฉลี่ย 2.0 - 2.7 ครั้ง มีแนวโน้มสูงมากที่จะลองสูบบุหรี่ในอนาคต

3. การวิจัยโดยการจำลองสถานการณ์ แสดงให้เห็นว่าภาพลักษณ์ของการสูบบุหรี่ในภาพยนตร์ สามารถกระตุ้นให้วัยรุ่นและผู้ชมทั่วไปเชื่อว่า

- การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติในสังคม

4. ข้อสรุปจากการวิจัยสรุปได้ว่า การเริ่มสูบบุหรี่มวนแรกของวัยรุ่นนั้นมีความสัมพันธ์กับการได้ดูภาพยนตร์ที่มีฉากสูบบุหรี่

รายงาน : สถาบันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา





ตลาดวโรรส จ.เชียงใหม่



ตลาดนัดจตุจักร กรุงเทพมหานคร

รณรงค์ให้มีการปฏิบัติ ตามกฎหมาย “ตลาดปลอดบุหรี่”

2550

เช่นเคย เมื่อผลักดันให้กฎหมาย
ห้ามสูบบุหรี่ในตลาดแล้ว เราก็
มีหน้าที่ไปสนับสนุนให้มีการปฏิบัติ
ตามกฎหมาย



โครงการรณรงค์ให้เจ้าของสถานที่รู้ถึงรายละเอียดกฎหมาย และสนับสนุนสื่อสติ๊กเกอร์เขตปลอดบุหรี่



คุณพีระพงศ์ สาคริก รองประธานกรรมการบริหารบริษัทไทย
แอ็กโกร เอ็กเชชั่น จำกัด หรือตลาดไท ซึ่งเป็นตลาดสดซื้อขาย
สินค้าเกษตรที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ จัดกิจกรรมแถลงข่าวตลาดไท
ปลอดบุหรี่ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ



ตลาดกลางสี่มุมเมือง

จัดกิจกรรมรณรงค์และติดป้ายสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่
และจัดที่สูบบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด

ผู้ว่าฯ จังหวัดปทุมธานี เป็นประธานเปิดงานตลาดสี่มุมเมือง
ปลอดบุหรี่



ขบวนรณรงค์จากเด็กนักเรียนโรงเรียน....



ดารานักแสดงจากช่อง 7 สี และช่อง 3 มาร่วมสร้างกระแส

ใช้โรงพยาบาลเป็นฐานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ทั่วประเทศ

“ทำอย่างไรจึงจะขยายการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่สู่ต่างจังหวัดได้” เป็นโจทย์ที่ฝ่ายต่างๆ ถาถมูลนิธิรณรงค์ฯ เสมอมา หลังจากคิดกันอยู่นาน จึงได้แนวคิดที่ว่าโรงพยาบาลน่าจะเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่สุด เพราะว่า

- มีโรงพยาบาล ประมาณ 1,400 โรง กระจายอยู่ทั่วประเทศทั่วทุกอำเภอ
- มีผู้ป่วยมาตรวจวันละ 450,000 – 500,000 คน
- บุคลากรมีความรู้และความน่าเชื่อถือเรื่องบุหรี่และสุขภาพ

ดังนั้น ถ้าโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100 % รวมทั้งมีระบบการให้ความรู้และแนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ จะส่งผลกระทบต่อการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ในชุมชนได้อย่างกว้างขวาง โครงการ“โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ” จึงถูกริเริ่มขึ้นในปี 2549 โดยได้เลือกโรงพยาบาลชุมชน 5 โรง จัดทำสภาพแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่ 100 % มีการแนะนำให้เลิกบุหรี่เข้าสู่งานประจำ และมีการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในชุมชน ผ่านการสนับสนุนกฎหมายเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะและการรณรงค์บ้านปลอดบุหรี่



โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ได้รับการตอบรับจากโรงพยาบาลต่างๆ อย่างดีมากในปี พ.ศ.2551 มูลนิธิรณรงค์ฯ ขยายโครงการโดยการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลทั่วประเทศ 100 โรง



องค์ประกอบโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

- สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 100%
- บุคลากรผู้ป่วยและญาติไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
- ถาถมผู้ป่วยทุกคนและแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่
- เลือกรับเฉพาะผู้ไม่สูบบุหรี่เข้าทำงาน
- มีกิจกรรมรณรงค์เขตปลอดบุหรี่ในชุมชนและรณรงค์บ้านปลอดบุหรี่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการอนุญาตให้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
การสำรวจในผู้สูบบุหรี่ 1,551 คน

- ไม่ให้สูบทั้งหมด 1,321 คน = 85.20 %
- ให้สูบได้บางพื้นที่ 224 คน = 14.4 %
- ให้สูบได้ทุกพื้นที่ 6 คน = 0.4 %

บุปผา ศิริศรีมี และคณะ 2550

5 โรงพยาบาลต้นแบบ

“ปลอดบุหรี่”



บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์

ในโอกาสครบรอบ 20 ปี โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่มงานได้นำบทความที่เขียนลงในวารสาร SMART “บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์” ถึงเรื่องราวความเป็นมาของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ตั้งแต่การก่อตั้งโครงการรณรงค์ฯ มูลนิธิหมอชาวบ้าน เมื่อ พ.ศ.2529 จนถึงปัจจุบัน โดยเป็นหนังสือ 3 เล่ม เพื่อเผยแพร่เป็นกรณีศึกษาในการแก้ปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ของสังคม

2550

เล่มที่ 1 สู่เพื่อไทยไร้ควันบุหรี่
เล่มที่ 2 สงครามการค้ายาสูบ
เล่มที่ 3 การบ้านการเมืองเรื่องบุหรี่
เผยแพร่ให้แก่หน่วยงานต่างๆ และจำหน่ายแก่ประชาชนทั่วไป



จัดประกวดร้องเพลงรณรงค์ เนื่องในโอกาสครบรอบ 20 ปีของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิรณรงค์ฯ เปิดโอกาสให้ประชาชนประกวดแต่งเพลงรณรงค์ โดยคัดเลือก 9 เพลง จัดทำเป็นซีดีเผยแพร่และได้ขยายผลต่อ



โดยการจัดกิจกรรมประกวดร้องเพลงของเยาวชน โดยใช้เพลงในซีดีชุดนี้

เพลงที่ชนะการประกวดได้รับเกียรติจากนักร้องกิตติมศักดิ์ชื่อดัง เช่น คุณสดใส รุ่งโพธิ์ทอง คุณเดวิด อินธี บันทึกแผ่นซีดีเผยแพร่แก่หน่วยงานต่างๆ



ร้อยคนร้อยความตั้งใจ...

2550

ในโอกาสครบรอบ 20 ปี เพื่อเป็นการขอบคุณบุคคลต่าง ๆ ที่ได้ร่วมมรดกและสนับสนุนกิจกรรมมรดกที่ไม่สูญบุหรืมาตลอด 20 ปี รวมทั้งขอให้สะท้อนข้อคิดและข้อเสนอแนะสำหรับทิศทางการทำงานของมูลนิธิธรรมาภิบาลฯ ต่อไป พิมพ์เป็นหนังสือเผยแพร่



การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



2550

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะสำหรับทิศทางการทำงานของมูลนิธิรณรงค์ฯ จาก 100 กัลยาณมิตร

ข้อเสนอในภาพกว้าง

- การทำงานเรื่องรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ น่าจะก่อให้เกิดแรงบันดาลใจให้คนไทยสนใจในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะที่ดีๆ ด้านอื่นๆ
- ควรให้กำลังใจและสนับสนุนคนที่ทำงานด้านนี้ เพราะมีจำนวนน้อย เช่น ให้ทุนวิจัย ให้ทุนเสนอผลงาน
- อยากเห็นบุคคลนอกวงการแพทย์ ที่เป็นที่ยอมรับของสังคมมาทำงานด้านนี้มากขึ้น
- อยากเห็นคนรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วมการรณรงค์มากขึ้น
- ควรเตรียมคนทำงานด้านนี้เพื่อสานต่องาน แทนผู้นำที่นับวันจะชราภาพ

ข้อเสนอด้านนโยบาย การบังคับใช้กฎหมาย

- ต้องมีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการที่เป็นของชาติ
- ควรระดมจากทุกภาคส่วน คิดว่าจะเดินอย่างไรต่อไป
- ต้องเฝ้าระวังไม่ให้บุหรี่อยู่ในข้อตกลงการค้าเสรีกับประเทศต่างๆ
- ต้องหาวิธีจัดการบุหรี่ยาก
- กฎหมาย ควรเพิ่มสถานที่ห้ามสูบบุหรี่
- ไม่ควรให้สูบบุหรี่ในสถานประกอบการ
- ต้องให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ
- ควรลดจำนวนบาร์ - บอร์ เพราะเป็นที่ที่วัยรุ่นเข้าไปติดบุหรี่และติดอบายมุขอื่น
- อยากให้เพิ่มภาษีบุหรี่
- ต้องทำให้เข้าถึงบุหรี่ได้ยากขึ้น ร้านค้ามีมากเกินไป
- ควรควบคุมจากสูบบุหรี่ในสื่อเคเบิลทีวี
- การป้องกันประชาชนไม่ให้ทำผิดกฎหมาย ห้ามสูบต้องชักชวนประชาชนให้เห็นโทษภัยของการสูบบุหรี่ มากกว่าการบังคับใช้กฎหมาย
- จะประกาศหมู่บ้านสุขภาพดี ต้องมีตัวชี้วัดเรื่องบุหรี่ด้วย
- ควรให้องค์กรปกครองท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ โดยการสนับสนุนงบประมาณขององค์กรปกครองท้องถิ่น



ข้อเสนอบทบาทบุคลากรสาธารณสุข

- ควรปลูกจิตสำนึกแพทย์รุ่นใหม่มาเป็นผู้นำควบคุมยาสูบ
- เพิ่มแนวร่วม เพิ่มฐาน เพื่อขยายงานและรับช่วงแทนต่อไป
- สนับสนุนบทบาทบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มากขึ้น
- สร้างแกนนำพยาบาลเพื่อขยายความรู้ ขยายบทบาท เป็นพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลอื่นๆ ทั่วประเทศ
- ทำโรงพยาบาลให้ปลอดบุหรี่

ข้อเสนอการช่วยให้เลิกบุหรี่

- การเข้าถึงบริการเลิกสูบบุหรี่ยังเป็นปัญหา
- ต้องสอนเรื่องการช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ในโรงเรียนแพทย์
- ไม่ควรละทิ้งการรณรงค์กับผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ ควรรณรงค์ด้วยมาตรการทางบวก
- ต้องใช้มาตรการทางบวกในการที่จะให้คนเลิกสูบบุหรี่และไม่สูบในที่สาธารณะ
- ควรนำคนที่เลิกสูบได้มาเป็นผู้รณรงค์
- ควรเอาคนที่เป่รโรคแล้วมาเป็นผู้รณรงค์
- เพิ่มแกนนำที่จะช่วยคนเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนอการทำงานกับสื่อแขนงต่าง ๆ

- ควรประเมินคุณภาพสื่อที่ผลิตให้น่าสนใจและการเผยแพร่อย่างทั่วถึง
- ควรทำงานกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประชาสัมพันธ์
- ภาพยนตร์ ทีวี ควรช่วยกันสร้างค่านิยมใหม่ด้วยการไม่สูบบุหรี่
- ควรแทรกการรณรงค์ไว้เป็นส่วนหนึ่งในละคร
- การใช้สื่อต้องเน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ
- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสาธารณะ
- อยากเห็นสื่อมวลชนทุกแขนงมีส่วนร่วมอย่างจริงจังกว่าที่เป็นอยู่
- ควรรณรงค์ในสื่อต่างๆ ให้มากกว่านี้

ข้อเสนอการทำงานกับเด็กและเยาวชน

- ต้องทำงานกับเด็กและเยาวชน โรงเรียนและสถานศึกษาให้มากขึ้น ให้เด็ก ๆ แสดงบทบาทมากขึ้น
- เด็กอนุบาลมีบทบาทมากในการรณรงค์
- ควรพัฒนาระบบการช่วยเด็กที่ติดบุหรี่ให้เลิกสูบ
- ทำอย่างไรให้เยาวชนทันเกมบริษัทบุหรี่
- ต้องเข้าใจธรรมชาติของวัยรุ่น ในการทำงานกับวัยรุ่น
- ควรมอบเกียรติบัตรแก่เยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรม
- บรรจุพิษภัยยาสูบและประเด็นบุหรี่และสุขภาพในหลักสูตรนักเรียน
- สอนศีลธรรมโดยผูกเรื่องบุหรี่ เหล้า และสารเสพติดให้กับเยาวชน
- การทำงานกับโรงเรียน ต้องทำให้เป็นเรื่องที่ตระหนักทั้งผู้บริหาร ผู้ปกครองและครู



ข้อเสนอต่อมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่

● ควรปรับบทบาทจาก “ผู้รณรงค์เอง” เป็น “ผู้ต่อยอดการรณรงค์” เพราะมูลนิธิ เป็น “ผู้เชี่ยวชาญการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่” ของประเทศไทย

- ควรพัฒนาตัวชี้วัด หรือการประเมินผลการรณรงค์
- งานยากขึ้นต้องยกระดับคุณภาพงานรณรงค์
- ให้มูลนิธิ เป็นหน่วยงานกระตุ้นและสนับสนุนส่วนต่างๆ ให้ทำงานเรื่องนี้จริงจังและต่อเนื่อง
- ทำงานในเชิงบวกกับทุกฝ่ายแบบกัลยาณมิตร
- มูลนิธิ ควรพัฒนาความสัมพันธ์กับกลไกรัฐบาลอย่างเป็นระบบ ในการพัฒนาโยบายและมาตรการต่างๆ ร่วมกัน
- ต้องทำงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้ (สสส.) อย่าตกเป็นเครื่องมือทางการเมือง
- ต้องมีกลุ่มที่ทำงานเหมือนมูลนิธิธรรมาภิบาลฯ ทำงานอยู่ทั่วประเทศ
- ควรให้องค์กรภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น
- ต้องเชื่อมโยงบุหรี่กับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพประเด็นอื่นๆ และทำงานร่วมกัน
- ควรทำงานกับเครือข่ายอื่นของ สสส.
- ต้องสนับสนุนการศึกษาวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลมาประชาสัมพันธ์และแก้ปัญหา
- นำความรู้ ความจริง มาเผยแพร่ให้มากขึ้น
- ควรนำตัวอย่างการรณรงค์จากต่างประเทศมาปรับใช้
- ควรใส่ใจกลุ่มด้อยโอกาสของสังคม กลุ่มยากจน กลุ่มชนบท และกลุ่มลูกจ้างรายวัน
- ควรรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในที่ทำงาน-องค์กร
- ผู้การรณรงค์บุหรี่ยุคใหม่ ที่สนใจเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น
- พระสงฆ์และวัดต้องปลอดบุหรี่
- อยากให้นำหลักศาสนามาใช้มากขึ้น
- วัดไม่รับบวชคนที่ยังไม่เลิกสูบบุหรี่
- ประชาชนไม่ควรสูบบุหรี่ในวัด เพราะทำให้พระเลิกไม่ได้
- ต้องเฝ้าระวังหญิงไทย ไม่ให้ติดบุหรี่มากขึ้น
- ต้องรณรงค์ในระดับครัวเรือน บ้านปลอดบุหรี่ อาศัยลูกเป็นคนรณรงค์ในบ้าน
- ควรรณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายควบคู่ไปกับการรณรงค์ให้เลิกบุหรี่
- งานสังคมทุกงาน ควรติดป้ายงดสูบบุหรี่ขนาดใหญ่ๆ
- ควรรณรงค์เรื่อง “บุหรี่ทำให้ตัวมีกลิ่นเหม็น”



ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกัลยาณมิตร จะเป็นสิ่งที่มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่นำมาใช้ในการพัฒนางานให้ดียิ่งๆ ขึ้นต่อไป

.....

ทหาร ตำรวจ สูบบุหรี่กันมาก...

...ทำอย่างไร เหล่าทัพและตำรวจจึงจะปลอดบุหรี่



“กองทัพเรือ” ปลอดบุหรี่ เป็นความมุ่งมั่นของท่านผู้บัญชาการกองทัพเรือ พลเรือเอกสถิตพันธ์ เกยานนท์ โดย พลเรือโทศุภกร บุรณดิลก ผู้ช่วยเสนาธิการทหารเรือ ฝ่ายกำลังพล และผู้ใต้บังคับบัญชาสนองนโยบาย ในการที่ทรงรณรงค์ให้กองทัพเรือปลอดบุหรี่ตามกฎหมายและ กำลังพลของกองทัพเรือ สด ละเอียด เล็ก การสูบบุหรี่

2550

“กำลังพลทหารเรือและเจ้าหน้าที่กองทัพเรือ 80,000 คน มีผู้สูบบุหรี่ 10,000 คน โดยเฉลี่ยสูบบุหรี่วันละ 10 มวน รวมเป็นจำนวนเงินค่าบุหรี่ต่อวัน สองแสนกว่าบาท เผาทิ้งไปเฉยๆ”

โรงพักปลอดบุหรี่

ด้วยเล็งเห็นว่าตำรวจเป็นผู้บังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มูลนิธิรณรงค์ฯ จึงชวนกองบัญชาการตำรวจนครบาลนำร่องโครงการ “โรงพักปลอดบุหรี่” พล.ต.ท.อดิสร นนทรีย์ ผบช.น. เปิดตัวโครงการ “โรงพักปลอดบุหรี่” เพื่อให้ข้าราชการตำรวจเป็นแบบอย่างในการเคารพกฎหมาย ห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ โดยมี พล.ต.ต.สมชาย มหาวันสุ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ซึ่งโครงการนี้มีเป้าหมายทำให้โรงพักทั่วประเทศปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย



แถลงข่าวและมอบป้ายให้กับกองบัญชาการตำรวจภูธร ภาค 7



มอบป้ายให้กับกองบัญชาการนครบาล



พล.ต.ต.สมชาย มหาวันสุ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการอนุญาตให้สูบบุหรี่ในที่ทำงาน การสำรวจในผู้สูบบุหรี่ 1,551 คน

- ไม่ให้สูบบุหรี่ทั้งหมด 1,128 คน = 72.7 %
- สูบได้บางพื้นที่ 417 คน = 26.9 %
- สูบได้ทุกพื้นที่ 6 คน = 0.4 %

บุปผา ศิริวิทย์ และคณะ 2550

เมื่อกองทัพสหรัฐฯ คว่ำบาตรบุหรี่

ก็ต้องนับเป็น “ข่าวดี” ขึ้นใหญ่ของชาวโลกเลยทีเดียว เมื่อกระทรวงกลาโหมของสหรัฐฯ ออกแถลงคำประกาศอย่างเป็นทางการที่กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. เมื่อวันอังคารที่ผ่านมา จะห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงานของฐานทัพสหรัฐฯ ทั่วโลก ซึ่งมีอยู่หลายร้อยแห่งโดยจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน 2538 นี้เป็นต้นไป

ไต้ฝุ่น



บทเรียนหนึ่งที่สำคัญมากคือ การทำงานกับสื่อมวลชน เพราะสื่อมวลชนเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุดที่เราจะสื่อถึงประชาชน

บริษัทบุหรี่ยี่ห้อหนึ่งใช้สื่อเพื่อกระจายสินค้าของเขาไปทั่วทุกแห่งหน เราก็ต้องอาศัยสื่อมวลชนในการให้ข้อมูลความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ สื่อมวลชนยังมีอิทธิพลสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายของบ้านเมือง

การทำงานรณรงค์จึงเป็นไปได้ยากหากปราศจากสื่อซึ่งการทำงานกับสื่อจากประสบการณ์การทำงานกับสื่อมายี่สิบปีเราจึงรวบรวมประสบการณ์ทำเป็น **“คู่มือการทำงานกับสื่อมวลชน”** ขึ้น เพื่อแจกจ่ายสำหรับผู้ที่ทำงานรณรงค์เพื่อสังคมด้านอื่นๆ

เนื้อหา

1. การเผยแพร่ข่าว : เรื่องที่ต้องวางแผน
2. เคล็ดลับเพื่อปลูกประเด็นให้เป็นข่าว
3. วิธีเขียนสำหรับเผยแพร่ต่อสื่อมวลชน
4. เทคนิคพื้นฐานของการเขียนข่าว
5. หลักในการทำงานร่วมกับสื่อมวลชนให้ราบรื่น
6. เทคนิคพื้นฐานในการให้สัมภาษณ์
7. ช่องทางข่าวของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ช่องทาง

- <http://www.globalink.org/>
- <http://www.tobaccocontrol.bmj.com/>
- [http://www.globalismokefreepartnership.org./](http://www.globalismokefreepartnership.org/)
- <http://www.surgeongeneral.gov/> เพื่อเช็คข้อมูล surgeon General’s Report ในแต่ละปี

เคล็ดลับน่ารู้

กลเม็ดเมื่อต้องผูกมิตรกับสื่อมวลชน

- นักข่าว – นักเขียนต้องการข้อมูลหรือความคิดในการเขียนบทความ
- การมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักข่าวมีความสำคัญมาก
- ต้องไม่โกรธหรือน้อยใจถ้าเขาไม่ลงข่าวหรือบทความของเรา ต้องพยายามทำงานกับเขาต่อไป
- เมื่อให้ข้อมูลบทความแก่นักข่าว พยายามอธิบายให้เข้าใจและตอบข้อซักถามของเขา
- เราต้องเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีและพร้อมที่จะช่วยเขาเข้าถึงข้อมูล จะช่วยให้สิ่งที่เราส่งให้เขาได้รับความสนใจและให้ความสำคัญ
- ต้องคิดทางบวกในการทำงานกับสื่อ อย่าคิดว่าเขาจะไม่สนใจหรือไม่มา ต้องพยายามไปเรื่อยๆ
- ถ้าเราเข้าไม่ถึงสื่อที่เราอยากจะทำติดต่อ ต้องพยายามดูว่าเรามีคนรู้จักที่จะเข้าถึงสื่อที่เราอยากจะทำติดต่อหรือไม่

หมายเหตุ หากนักข่าวต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้ประสานงานต้องมีที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล สำหรับติดต่อกับนักข่าวหรือเบอร์ส่วนตัวยิ่งดี เพื่อความรวดเร็วในการส่งข่าว

ผับ-บาร์ ปลอดบุหรี่ ตัวอย่างสำคัญสุดท้ายในการคุ้มครองสุขภาพคนไม่สูบบุหรี่

2550



พนักงานที่ทำงานผับ-บาร์จำนวนนับหมื่นคน และประชาชนที่เกี่ยวข้องผับ-บาร์ จำนวนนับแสนคน ต่อวันมีสิทธิอันชอบธรรมที่จะได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากควันบุหรี่มือสอง



จุดดับบุหรี่ก่อนเข้าผับ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.มงคล ณ สงขลา ได้ลงนามประกาศให้ผับ-บาร์ ปลอดบุหรี่ ปี 2551 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2551 ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กสธ. ร่วมกับมูลนิธิธรรมาภิบาล ได้จัดแถลงข่าวให้เจ้าของกิจการผับ-บาร์ ทราบถึงผลกระทบของการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงและปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในผับ-บาร์

ในประเทศอังกฤษมีพนักงานบาร์เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสองอาทิตย์ละหนึ่งคน

และเพื่อเป็นการสนับสนุนประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 ที่กำหนดสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่เพิ่มเติม มูลนิธิธรรมาภิบาล ด้วยการสนับสนุนของ สสส.ได้ผลิตสปอตทีวี 3 เรื่อง คือ ผับ และบาร์ ป้ายรถเมล์ และสถานีสาน

1. สปอตณรงค์สถานีสาน “สถานีสานส่ง เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่”
2. สปอตณรงค์ป้ายรถเมล์ “หยุดทำร้ายผู้อื่น หยุดสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ”
3. สปอตณรงค์ผับ - บาร์ “ถึงใจจะโดนทำลาย แต่เค้าก็ไม่ทำร้ายใคร”
4. สปอตณรงค์ “ตลาดปลอดบุหรี่”

(1)



(2)



(3)



(4)



ฉันทนาการอุตสาหกรรมบุหรื

2551



ปี 2541 บริษัทบุหรืข้ามชาติ 5 บริษัทในประเทศสหรัฐอเมริกายอมความคดีที่อัยการสูงสุดของสหรัฐ ฟ้องร้องบริษัทเหล่านี้ นอกจากต้องชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงิน 1 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ (ประมาณ 4 แสนล้านบาท) ต่อปีเป็นเวลา 25 ปีแล้ว ศาลยังบังคับให้บริษัทบุหรืมอบเอกสารภายในบริษัทจำนวนกว่า 40 ล้านหน้าให้แก่รัฐบาลเพื่อเปิดเผยต่อสาธารณชน

องค์กรสุขภาพรวมทั้งนักณรงค์ไม่สูบบุหรืทั่วโลกต่างก็ตื่นตัวกับการเปิดเผยเอกสารจำนวน 6 ล้านฉบับ มากกว่า 35 ล้านหน้า ซึ่งเป็นเอกสารภายในของบริษัทผู้ผลิตบุหรืของสหรัฐอเมริกา 7 แห่ง และองค์กรที่เกี่ยวข้อง 5 องค์กรได้แก่บริษัทดังนี้คือ

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. ฟิลลิป มอริส | 2. อาร์ เจ เรย์โนลด์ |
| 3. บราวน์แอนด์วิลเลียมสัน | 4. บริติช อเมริกกัน โทแบคโค |
| 5. ลอริลาร์ด | 6. อเมริกกัน โทแบคโค |
| 7. กลุ่มลิเก้ท | 8. สถาบันยาสูบ |
| 9. ศูนย์วิจัยยาสูบ | |

โดยเอกสารเหล่านี้ถูกเขียน / บันทึก โดยนักวิทยาศาสตร์ ทนายความ ที่ปรึกษาและผู้บริหารระดับสูงของบริษัทบุหรื เอกสารบางส่วนถูกบันทึกโดยบุคคลอื่นที่ทำธุรกิจกับบริษัทบุหรื เช่น บริษัทด้านประชาสัมพันธ์ การโฆษณา และด้านกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นเอกสารลับที่แสดงถึงความตั้งใจที่จะปกปิดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพิษภัยของบุหรื และความพยายามที่จะขยายตลาดไปสู่เด็ก ๆ เพื่อให้เริ่มสูบบุหรืตั้งแต่อายุน้อยๆ ด้วย

ที่มา...กว่าจะฉันทนาการจอมลวงโลกได้สำเร็จ

เริ่มตั้งแต่ปี 2537 ในหลาย ๆ รัฐของสหรัฐ มีการยื่นฟ้องบริษัทบุหรืในประเด็นการบิดเบ่งความจริงต่อประชาชนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรื และเรียกร้องให้บริษัทบุหรืต้องชดใช้ค่าเสียหายแก่รัฐต่าง ๆ ที่ต้องใช้จ่ายงบประมาณเพื่อการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรื

ในปี 2541 บริษัทบุหรืได้ขอยอมความกับรัฐมินนิโซตา เพื่อไม่ให้เกิดการตัดสินว่าบริษัทบุหรืผิดหรือไม่ผิด โดยสัญญาว่าจะจ่ายเงินก้อนใหญ่ให้รัฐ และทำข้อตกลงว่าจะเปิดเผยเอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับคดี ซึ่งทำให้การฟ้องร้องบริษัทบุหรืในรัฐอื่นๆ ก็ยุติลงด้วยข้อตกลงเดียวกัน คือ รัฐจะไม่ฟ้องเรียกค่าเสียหายจากบริษัทบุหรือีกเป็นเวลา 25 ปี แต่บุคคลอื่นยังคงสามารถฟ้องบริษัทบุหรืเป็นรายบุคคลได้ และบริษัทบุหรืต้องจ่ายเงินก้อนใหญ่ให้รัฐ รวมทั้งต้องเปิดเผยเอกสารข้อมูลทั้งหมดที่มีอยู่ในการต่อสู้คดีตั้งแต่นั้น

ตัวอย่าง เอกสารภายในที่น่าสนใจ และที่ปรากฏในหน้าต่างๆ ในหนังสือเล่มนี้

2551

“การศึกษาความเป็นไปได้ที่จะนำกลุ่มผลิตภัณฑ์
เส้นผ่าระดับคลาสสิกในชื่อมาร์ลโบโร เข้าไปใน
เลบานอน การเปิดตลาดผลิตภัณฑ์ใหม่นี้เกิดขึ้น
ในภาวะที่มีกระแสการรณรงค์และกิจกรรมต่อ
ต้านการสูบบุหรี่เป็นไปอย่างกว้างขวาง”

บริษัท ฟิลลิป มอริส ปี 2536

ฟิลลิป กาเบอร์แมน หัวหน้าครีเอทีฟของโรเบิร์ต
ไบรอัน แอสโซซิเอท กล่าวว่า

“เราได้รับการมอบหมายจากลูกค้าให้
ออกแบบซองบุหรี่ที่ดึงดูดเด็ก ๆ รูปแบบซองที่
ออกต้องดึงดูดตาของวัยรุ่น แต่ต้องไม่ให้ตาของ
ฝ่ายผู้บังคับใช้กฎหมายรู้”

“คุณโซซา ครูช บอกผมว่า ท่านประธานบริษัท
บริติช อเมริกัน โทแบคโค ได้เห็นชอบในกลยุทธ์
ของกลุ่มปฏิบัติการในบราซิลที่จะเพิ่มส่วนแบ่ง
ทางการตลาดของกลุ่มในตลาดอาร์เจนตินาด้วย
การขายสินค้าไม่เสียค่าอากร” (บุหรี่เถื่อน)

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ปี 2536

“การดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบที่ฟิลลิป มอริส
สามารถจะประเมินแนวโน้มของประเด็นถกเถียง
เรื่องการสูบบุหรี่กับศาสนาอิสลามได้ โดยสนับ-
สนุนผู้นำศาสนาอิสลามที่คัดค้านการตีความ
คัมภีร์อัลกุรอาน ในส่วนที่ห้ามการบริโภคยาสูบ
แล้วส่งเสริมให้มีการสนับสนุนความคิดเห็นของ
ผู้นำเหล่านี้”

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ปี 2536

“สลายพลังแนวร่วมบรรดาองค์กรพัฒนาเอกชน เปิดโปง
ผลงานในอดีตของนักเคลื่อนไหวต่อต้านการสูบบุหรี่
ตอบโต้การออกข้อบังคับที่ควบคุมพฤติกรรมผู้บริโภค โดย
ภาครัฐปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ต่อต้านธุรกิจ”

ศูนย์ข้อมูลยาสูบระหว่างประเทศ ปี 2532

การليبขึ้นนักการเมือง

“การสำรวจหาสมาชิกรัฐสภาที่มีแนวโน้มจะ
เป็นผู้นำ ในรัฐสภารุ่นต่อไปจากเงื่อนไข
ของความอาวุโสและฐานะ เราควรจะปรับ
แผนงานที่กำลังดำเนินการอยู่ให้ละเอียด
ขึ้นเพื่อเสริมฐานะของเราในสายตาของ
สมาชิกรัฐสภากลุ่มนี้ให้ดีขึ้น เช่น แผนจัด
เลี้ยงอาหารเย็นและการรณรงค์หาทุน
ตลอดจนการตอบสนองความต้องการของ
สมาชิกรัฐสภาที่จะจัดหาเงินทุนในกรณี
พิเศษ”

สถาบันยาสูบ

“แรงกดดันที่เพิ่มขึ้นจากกลุ่มพลังต่อต้านการสูบบุหรี่
ในละตินอเมริกา ทำให้มีความจำเป็นต้องศึกษาทาง
เลือกหลากหลาย เพื่อรับมือกับกระแสการรณรงค์ไม่
สูบบุหรี่ที่ส่งผลต่อเรา...หากคำนึงถึงบรรยากาศด้าน
กฎหมายที่ส่งผลเสียต่อเราซึ่งเริ่มปรากฏชัดในขณะนี้เรา
ยังมีโอกาสที่จะสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่อุตสาหกรรม
บุหรี่ ด้วยการเปิดตัวโครงการรณรงค์ป้องกันไม่ให้
เยาวชนสูบบุหรี่”

บริษัทฟิลลิป มอริส ปี พ.ศ.2537

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก ปี พ.ศ.2551 คือ “เยาวชนร่วมใจ ด้านภัยบุหรี่” หรือ “Tobacco Free Youth” โดยเปิดเผยข้อมูลวิจัยว่าเด็กๆ ริเริ่มการสูบบุหรี่เพราะสิ่งแวดล้อม ทั้งจากการตลาดรูปแบบต่างๆ ของบริษัทบุหรี่และจากผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่

มูลนิธิณรงค์ฯ ได้จัดกิจกรรมสร้างกระแสเชิญชวนให้ทุกฝ่ายร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ให้แก่วัยรุ่น บริษัทฟ้าไทยเปิดตัวสื่อโฆษณาทางเฮลิคอปเตอร์ในประเทศไทย โดยสนับสนุนให้เฮลิคอปเตอร์บินโชว์แผ่นป้ายขนาดพื้นที่ 1 ไร่ เนื้อหองฟ้า กทม.ในวันงาน

เนื่องจากฝ่ายต่างๆ ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์วันไม่สูบบุหรี่โลกอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีการประเมินว่ากิจกรรมที่จัดในแต่ละปี ส่งผลกระทบบ้าง

การสำรวจความคิดเห็นต่อกิจกรรมวันไม่สูบบุหรี่โลก มิถุนายน 2551 ผู้

ตอบแบบสอบถาม = 1,800 คน

- ร้อยละ 34.8 เคยร่วมกิจกรรม
- ร้อยละ 83.2 ตระหนักมากถึงอันตรายจากการได้รับควันบุหรี่

ในผู้ที่สูบบุหรี่ 1,764 คน

- ร้อยละ 54.5 ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่มาก
- ร้อยละ 40.6 ตั้งใจเลิกสูบบ้างเล็กน้อย

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)



เปิดตัวโดยเฮลิคอปเตอร์ที่นำป้าย ทุกๆ สถานที่ปลอดบุหรี่



ตัวแทนจากเครือข่ายนักเรียนและผู้แทนเหล่าศิลปินนักแสดง ร่วมงานบุหรี่โลก

ตัวแทนจากองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย



การแสดงชุดโปงลางของเยาวชนจากภาคอีสาน



การแสดงชุด “มโนราห์บิก” เยาวชนภาคใต้



คุณวรัญญา เจริญพรสิริสุข



มิสทีนไทยแลนด์ ปี 2551



คุณณัฐกานต์ ประสพสายพรกุล



น้องพลอย และน้องไธค์



สารจากองค์การอนามัยโลก

2551

บุหรี่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุด โดยเป็นสินค้าชนิดเดียวที่ฆ่าผู้บริโภคในการใช้ตามปกติ ทั้งนี้ ครึ่งหนึ่งของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปโดยไม่หยุด จะตายก่อนวัยอันควรโดยเฉลี่ยประมาณ 15 ปี

ทั่วโลกวัยรุ่นสูบบุหรี่ (อายุ 10 -24 ปี) ประมาณ 1.8 พันล้านคน ในจำนวนนี้มากกว่าร้อยละ 85 อยู่ในประเทศ กำลังพัฒนา วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความอ่อนไหวง่าย จึงทำให้ติดบุหรี่ได้ง่าย ซึ่งในความเป็นจริง ถ้าเขาเหล่านี้ไม่สูบบุหรี่ จะเป็นคนที่มีสุขภาพดี

บริษัทบุหรี่มีความพยายามอย่างสูงในการเข้าถึงเยาวชน เพื่อให้เยาวชนกลายเป็นลูกค้าสูบบุหรี่ซ้ำประจำ สุขภาพ ของเยาวชนทั่วโลกจึงตกอยู่ในความเสี่ยงที่เกิดจากผู้ผลิตสินค้าฆ่าคนตาย

นั่นเป็นเพราะ นิโคตินในบุหรี่เป็นสารพิษที่มีอำนาจในการเสพติดสูง ไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ที่ทดลองสูบ จะมีความเสี่ยงที่ยากจะถอนตัวจากอำนาจสารเสพติดในบุหรี่

กลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่ : เป้าหมายคือเยาวชน

เยาวชน คือ กลุ่มเป้าหมายของบริษัทบุหรี่ เพื่อชดเชยลูกค้าเก่าที่ทยอยหายไป เนื่องจากเสียชีวิตด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ และการเลิกบุหรี่

ข้อเท็จจริงที่ควรรู้เท่าทัน

- * บริษัทบุหรี่มีการวางแผนอย่างดีในการชักจูงเยาวชนให้สูบบุหรี่
- * บริษัทบุหรี่ให้ความสนใจเป็นพิเศษในการเพิ่มจำนวนผู้สูบบุหรี่และส่วนแบ่งตลาดในแต่ละวัย
- * บริษัทบุหรี่ใช้มาตรการทางการตลาดที่ครบวงจร โดยการโฆษณาเป็นเพียงช่องทางหนึ่ง และยังมีวิธีการอื่นรวมถึง การออกแบบซองบุหรี่ การโฆษณา ณ จุดขาย การสื่อสารทางไปรษณีย์และอินเทอร์เน็ต
- * บริษัทบุหรี่วางเป้าหมายลูกค้าด้วยบุหรี่ยี่ห้อเฉพาะ ราคาบุหรี่และวิธีการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย เพื่อให้ลูกค้าพอใจ เพื่อที่จะเพิ่มยอดขายและสูบบุหรี่ต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอเพื่อสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ให้เยาวชนสร้างค่านิยมที่ไม่ใช้ยาสูบในที่ที่เยาวชนอยู่

ควรจะมีมองปัญหาการใช้ยาสูบเป็นปัญหาสังคม ไม่ใช่ปัญหาของเยาวชน โดยการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ล้อมรอบเยาวชน จึงจะทำให้การป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้ผล

1. นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่

งานวิจัยพบว่าสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ลดอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยลดการเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนสิ่งแวดล้อมดังกล่าว คือที่ทำงาน ที่สาธารณะ โรงเรียนและบ้าน ความเชื่อว่าควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้อื่นเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้เยาวชนเลิกสูบบุหรี่ การวิจัยพบว่า 7 ใน 10 ของเยาวชนของโลกสนับสนุนการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

2. คุ้มครองเด็กๆ จากโครงการคั่นกำไรสู่สังคมของบริษัทบุหรี่

โดยการห้ามโครงการหรือร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่บริษัทบุหรี่เสนอต่อโรงเรียน โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในเด็กที่ดำเนินการหรือสนับสนุนโดยบริษัทบุหรี่ หรือโครงการกิจกรรมชุมชนอื่นๆ รัฐบาลและสังคมควรจะประชาสัมพันธ์เอกลักษณ์ของบริษัทบุหรี่ในการใช้โครงการคั่นกำไรแก่สังคมสร้างภาพ เพื่อคงค่านิยมของการสูบบุหรี่และเพื่อลดทอนกระแสของมาตรการควบคุมยาสูบ

3. สนับสนุนโครงการ / กิจกรรมชุมชนที่มีเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมาย

3.1 โดยการสนับสนุนกิจกรรมกีฬาต่างๆ ที่ปลอดบุหรี่

- องค์การโอลิมปิกสากลได้กำหนดให้กีฬาโอลิมปิกปลอดบุหรี่
- FIFA ได้กำหนดให้การแข่งขันฟุตบอลโลกปลอดบุหรี่
- ห้ามบริษัทบุหรี่สนับสนุนกีฬา

3.2 ให้ครูโค้ชผู้ฝึกสอนกีฬาและบุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วม

- หากปล่อยให้มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียนจะเพิ่มอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนโรงเรียนจึงต้องปลอดบุหรี่ทั้งหมด
- จัดให้มีการเรียนการสอนประเด็นบุหรี่กับสุขภาพในหลักสูตรประจำ
- โค้ชผู้ฝึกสอนกีฬามีอิทธิพลต่อเด็ก ๆ มาก เพราะมีความใกล้ชิดกับเด็ก จึงควรให้มีส่วนร่วมสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่แก่เด็ก ๆ
- บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ทำที่ทำงานให้ปลอดบุหรี่และแนะนำผู้ป่วยและผู้ปกครองเด็กไม่ให้สูบบุหรี่

3.3 ให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ตั้งแต่การวางแผน การพัฒนาแผน การปฏิบัติตามแผน การเฝ้าระวังและการร่วมผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ



การควบคุมการตลาดของบริษัทบุหรี่

1. ห้ามบริษัทบุหรี่ทำวิจัยการตลาดใดๆ ที่เกี่ยวกับเยาวชน

2. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

2.1 โดยควบคุมสารปรุงแต่ง กลิ่น รส โดยเฉพาะรสผลไม้หรือรสขนม เนื่องจากจะทำให้เยาวชนติดบุหรี่มากยิ่งขึ้น

2.2 ห้ามใช้คำที่ทำให้เข้าใจผิด เช่น บุหรี่รสอ่อน ไลท์หรือมายด์ ห้ามบริษัทบุหรี่ทำเอกสารแทรกภายในซองบุหรี่

3. จำกัดการเข้าถึงยาสูบของเด็กๆ

3.1 การเข้าถึงยาสูบยากขึ้นจะลดโอกาสที่เด็กๆ จะทดลองสูบบุหรี่ อันเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การเสพติดอย่างถาวร

3.2 ห้ามการขายยาสูบในสถานการศึกษาทุกระดับ

3.3 พ่อแม่และผู้ปกครองต้องได้รับรู้ถึงอันตรายที่ปล่อยให้เด็ก ๆ เข้าถึงบุหรี่ง่าย ทั้งจากร้านขายหรือในบ้าน

3.4 ควรจะห้ามการแสดงซองบุหรี่ที่จัดขายดังเช่นที่ประเทศไทยดำเนินการ

4. ทำให้ราคาบุหรี่สูงขึ้นโดยการขึ้นภาษี

4.1 เด็กๆ มีกำลังซื้อต่ำ ราคาที่สูงขึ้นจะทำให้เด็กไม่สามารถซื้อบุหรี่ได้

4.2 ไม่ให้มีการขายบุหรี่เป็นมวนๆ หรือบุหรี่ซองเล็ก

5. ห้ามการโฆษณาและส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ

5.1 การห้ามโฆษณาทุกรูปแบบจะลดอันตรายการสูบบุหรี่ 4 ถึง 6 เปอร์เซ็นต์

5.2 ให้ข้อมูลข่าวสารพิษภัยของบุหรี่แก่สังคมและเยาวชน ผู้ที่ได้รับการศึกษาที่สูง อัตราการสูบบุหรี่จะยิ่งต่ำ

5.3 การให้การศึกษาดังพฤติกรรมของบริษัทบุหรี่ในการล่าลูกค้าใหม่ที่เป็นวัยรุ่นมีผลทำให้อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นลดลง

5.4 ควรเฝ้าระวังแนวโน้มระดับการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างสม่ำเสมอ

6. รณรงค์ผ่านสื่อมวลชน

6.1 เน้นหาการรณรงค์ควรเน้นที่เยาวชนและควรพัฒนาโดยเยาวชนและเป็นที่น่าสนใจต่อผู้ใหญ่ด้วย โดยมีการวิจัยและทำอย่างมืออาชีพ

6.2 การโฆษณาเปิดโปงกลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่มีผลทำให้การสูบบุหรี่ลดลง

6.3 การรณรงค์ควรจะผ่านสื่อในช่วงเวลาที่มีผู้ชมมาก

6.4 การวิจัยพบว่า เยาวชนไม่ชอบที่จะถูกบอกให้ทำหรือไม่ทำอะไร แต่เยาวชนต้องการข้อเท็จจริง และตัดสินใจด้วยตัวเองว่าจะทำหรือไม่ทำอะไร



“บุหรี่ยี่ห้อใหม่ที่จะผลิตเพื่อวัยรุ่นต้องเป็นยี่ห้อที่สูบแล้ว “เท” ส่งเสริมการขายด้วยการเน้นการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน การยอมรับเข้ากลุ่มพร้อมๆ กับการตอกย้ำความเป็นปัจเจกของแต่ละคน และ “การทำในสิ่งที่เป็นตัวของตัวเอง” วัยรุ่นและวัยรุ่นหนุ่มสาวตอนต้นเป็นช่วงที่มีความตึงเครียดทางจิตใจต้องเผชิญกับความวุ่นและความเบื่อหน่ายและมีสถานการณ์ที่น่าอึดอัดใจให้ต้องประสบ การใช้เวลา 1-2 นาทีหยุดนิ่งเพื่อหาบุหรี่มาจุดสูบ การถามหาไฟแช็กจากคนอื่นและการมองหาที่ขายบุหรี่ เป็นโอกาสให้เยาวชนเหล่านี้ได้มีอะไรทำแก้เซ็งและแก้เซ็ง”

บริษัท อาร์ เอ เรย์โนลด์

ผู้ที่ได้รับเหรียญรางวัลบุตรีหรือสุภาพจากองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2551

2551

**นพ.ชูชัย ศุภวงศ์**

ที่ปรึกษาประจำสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ

รณรงค์ไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เป็นหัวหน้าแรงจัดวังรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ทั่วประเทศ พ.ศ.2530 ร่วมร่างกฎหมายควบคุมยาสูบของประเทศไทยทั้งสองฉบับ ร่างแผนก่อตั้งหน่วยงานควบคุมยาสูบ กรมการแพทย์และสังเคราะห์บทเรียนของไทยเรื่อง “2 ทศวรรษของการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย”

**พศ.ดร.ลักบนา เต็มศิริกุลชัย**

อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (ศจย.)

ผลงานด้านการควบคุมยาสูบ

ได้เข้าร่วมงานควบคุมยาสูบตั้งแต่ พ.ศ.2535 โดยเป็นผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และได้มีส่วนในงานควบคุมยาสูบของประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่อง จนได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการ ศจย. คนแรก อันเป็นหน่วยงานสำคัญในการสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการให้แก่หน่วยงานต่างๆ เพื่อการควบคุมยาสูบของประเทศ

บริษัท ฟิลลิป มอริส ใช้เงินหลายล้านดอลลาร์รณรงค์เพื่อทำลายความน่าเชื่อถือของงานวิจัยที่เกี่ยวกับอันตรายของควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อมขององค์การอนามัยโลก โดยมีจุดมุ่งหมายดังนี้

“ หนึ่งเพื่ยวความก้าวหน้าของงานวิจัย และ / หรือชะลอการเผยแพร่ผลวิจัย เปลี่ยนถ้อยคำที่เป็นข้อสรุปและปรับแก้คำแถลงอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับผลการวิจัย ทำให้ผลด้านลบที่อาจเกิดจากงานวิจัยนี้กลายเป็นกลาง โดยเฉพาะผลที่จะนำไปสู่การเกิดกลไกควบคุมควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อม ลดผลกระทบที่งานวิจัยนี้อาจจะมีต่อนโยบายของรัฐบาล ความคิดเห็นของประชาชน และการเคลื่อนไหวของนายจ้างและเจ้าของกิจการในภาคเอกชน”

บริษัท ฟิลลิป มอริส

ผู้ที่ยังไ้ก็ต้องเอยถึงในหนังสือเล่มนี้

เนื่องจากหนังสือเล่มนี้ กิ่งๆ “**บรรยายจากภาพ**” ภาพที่ปรากฏจึงเป็นภาพบุคคลที่มาร่วมกิจกรรมกับโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ หรือมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในโอกาสต่างๆ ตลอดช่วงยี่สิบกว่าปีที่ผ่านมา

ความจริงกิจกรรมที่ทำมีมากกว่านี้ แต่เราไม่สามารถนำมาเสนอไว้ทั้งหมด และยังมีผู้ที่ช่วยเหลืองานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อีกมากที่ช่วยสร้างสรรค์ค่านิยมไม่สูบบุหรี่ร่วมกับเราในบทบาทอื่นนอกเหนือจากการมาร่วมกิจกรรมรณรงค์

บุคคลเหล่านี้ มีบทบาทที่แตกต่างกับ

คุณวันวิสา ชูชนม์	ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข
คุณภัทร คำพิทักษ์	นสพ.โพสต์ทูเดย์
คุณชวรงค์ ลิมป์ปัทมปาณี	นสพ.ไทยรัฐ
คุณอาภาลักษณ์ ปาติยะเสวี	นสพ.บางกอกโพสต์
ดร.เนาวรัตน์ เจริญการค้า	นักวิจัยคว้นบุหรืมือสอง
นพ.สุรพงษ์ อัมพวันวงศ์	รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ
คุณวิทวัส สุนทรวิเนตร์	เจ้าของรายการดีสิบ
ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา	แพทย์โรคหัวใจ/ เภรณญณูมณูณิธิฯ
คุณปิยะรัตน์ เทศดนตรี	ประชาสัมพันธ์ช่อง 7 สี
ครูพรดี ลิมปรัตน์กร	กรรมการเครือข่ายครูนักรณรงค์ฯ
คุณอมรรตน์ กองสุทธิใจ	ฝ่ายผลิตรายการสถานีวิทยูโทรทัศน์เพื่อการศึกษา อีทีวี
อาจารย์เทวินทร์ ขอเหนือกลาง	มือทำโพลล์บุหรืจากเอแบคโพลล์
นพ.พนิตย์ จิระนนทประวัติ	คอลัมน์บุหรืกับผู้หญิงในวารสาร SMART
คุณบรรยง สุวรรณผ่อง	นักวิจัยที่ศึกษาเรื่องความสูญเสียจากการสูบบุหรื
นพ.ประสิทธิ์ กี่สุพนธ์	ผู้ดำเนินงานคลินิกเครือข่ายให้คนเลิกบุหรื

ผู้ที่ช่วยด้วยการสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง

นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์	ร่วมวิงรณรงค์และร่วมผลักดัน สสส.
นพ.สำเริง แหยงกระโทก	ร่วมวิงรณรงค์ฯ
คุณผกา มาศ รัตนาลังการ	ผู้ประสานงานที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ดร.สตีฟ ฮามัน	นักวิชาการงานควบคุมยาสูบ
ดร.ชัยณรงค์ มณเฑียรวิเชียรฉาย	จุดประกายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรื 100 %
คุณสงวน ล้อมโนมนต์	กรรมการมูลนิธิรณรงค์ฯ
คุณเจต ประภามนตรี	กรรมการมูลนิธิรณรงค์ฯ / ผลักดันงานด้านโรงเรียน
นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์	ผลักดันเรื่องยากๆ ช่วงเป็นรองอธิบดี
คุณเย็นจิตร สติรมงคลสุข	ผู้สื่อข่าว
ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์	นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ
คุณปัญญาภัทร ธาระวินิช	นักวิจัยเศรษฐกิจจุลภาคที่ทำการสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบ
ทพ.สุปรีดา อุดุลยานนท์	ผอ.สำนักสนับสนุนการลดปัจจัยเสี่ยง สสส.
ครูสุวิมล จันท์เปรมปฐ	ครูเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรื

คุณนคร วีระประวัติ
ครูศุภรัตน์ ต้นติเววงศ์
ทพ.ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์
คุณอำมร บรรจง
คุณณรงค์ อภัยพลชาญ
คุณสุทธิพร วิมไทรเมต
คุณสมจิต รัตนจินดา
คุณสุวรรณา บุญเรือง
พลเอก วาภิรมย์ มนัสรังษี
คุณสมชาย กรสวนสมบัติ (คุณชุม)

ผู้อยู่เบื้องหลังให้วงการบันเทิงร่วมสนับสนุน
ประธานเครือข่ายครูนักทรงศิษย์ไม่สูบบุหรี่
เครือข่ายวิชาชีพทันตแพทย์
ผู้สื่อข่าวอาวุโส สำนักข่าวไทย อสมท.
ผู้เตรียมภาพคำเตือนซองบุหรี่
ทีมงาน รพ.รามาธิบดีประสานงานกับทีมงานบุหรี่
ทีมงาน รพ.รามาธิบดี ประสานงานกับทีมงานบุหรี่
ทีมงาน รพ.รามาธิบดี ประสานงานกับทีมงานบุหรี่
รองสมุหราชองครักษ์
หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ

ผู้ป่วยที่อุทิศตนร่วมรณรงค์

พ.ต.ท.สุนทร รักตะบุตร
คุณเช้า บุญชู
คุณเมธี ดิสพิมล
คุณวิโรจน์ อรุณประพันธ์
คุณประเทือง รักษะจิตร
คุณการุณ ตระกูลเผด็จไกร

โรคถุงลมโป่งพอง
โรคถุงลมโป่งพอง
โรคถุงลมโป่งพอง
โรคถุงลมโป่งพอง
โรคมะเร็งปอด
โรคมะเร็งกล่องเสียง



ขอขอบคุณที่ร่วม
สร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่

ลำดับเหตุการณ์สำคัญ 10 ปีของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2540 - 2550

พ.ศ. 2540 :

ภาคประชาสังคม

- ก่อตั้งมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- หลวงพ่อคุณเล็กสูบบุหรี่และร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่
- หน่วยงานต่างๆ ร่วมสนับสนุนทุนเพื่อการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

พ.ศ.2541:

ภาคนโยบายรัฐ

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้คำเตือนบนซองบุหรี่มีขนาดหนึ่งในสามของซองบุหรี่

พ.ศ.2542 :

ภาคประชาสังคม

- เริ่มผลิตวารสารรายเดือน (SMART) เพื่อสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่
- เปิดเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- เกิดเหตุการณ์ลู่โป่งระเบิดในงานวันงดสูบบุหรี่โลก มีผู้ได้รับบาดเจ็บหลายคน รวมทั้งคุณครูพยงค์ มุกดา

พ.ศ. 2543 :

ภาคประชาสังคม

- องค์การอนามัยโลกทูลเกล้าฯ ถวายโล่เกียรติยศแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อเชิดชูพระเกียรติในฐานะที่ทรงเป็นผู้นำทางจิตใจ ทรงสร้างแนวทางตลอดจนบริบททางวัฒนธรรมที่สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่โดดเด่นที่สุดในเอเชีย
- มูลนิธิโรคกัฟเฟิลเลอร์สนับสนุนให้มีการก่อตั้งองค์กรรณรงค์สร้างเครือข่ายนักรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในระดับภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ (South East Asia Tobacco Control Alliance = SEATCA) ผ่านมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- ธนาคารโลกเผยแพร่หนังสือ “Curbing the Epidemic” หรือหยุดการแพร่ภัยบุหรี่ เพื่อให้รัฐบาลต่างๆ ดำเนินนโยบายควบคุมยาสูบ
- องค์การอนามัยโลกรณรงค์ “บุหรี่คร่าชีวิต อย่าหลงผิดตกเป็นเหยื่อ” เปิดโปงกลยุทธ์บริษัทบุหรี่ใช้ภาพยนตร์และช่องทางบันเทิงอื่นหลอกลวงลูกค้า

ภาคนโยบายรัฐ

- นายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) ผลักดันให้มีมติห้ามแพร่ภาพการสูบบุหรี่ทางทีวีและวิทยุ
- กระทรวงสาธารณสุขจัดชบวนวิ่งคบเพลิงเลิกสูบบุหรี่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แลหาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้รับรางวัลลูเทอร์ แอล เทอร์รี่ ครั้งที่หนึ่ง ผลงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ดีเด่น จากสมาคมต่อต้านมะเร็งสหรัฐอเมริกา

พ.ศ.2544 :

ภาคประชาสังคม

- ธนาคารโลกนำบทเรียนการควบคุมยาสูบของประเทศไทยไปเผยแพร่ในหนังสือ Tobacco Control Policy : Strategies Success and Setbacks
- องค์การอนามัยโลกวิเคราะห์แนวโน้มการสูบบุหรี่ของหญิงไทยว่าจะเพิ่มขึ้นในอีกสองทศวรรษหน้า ตามแนวโน้มที่เกิดขึ้นกับประเทศส่วนใหญ่
- องค์การอนามัยโลกรณรงค์อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง
- เริ่มโครงการเลิกบุหรี่เพื่อลูก
- เปิดโพลชายไทยร้อยละ 75.5 ระบุจะไม่เลือกผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นคู่ครอง ร้อยละ 19.4 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 5.1 จะเลือก

ภาคนโยบายรัฐ

- รัฐสภาผ่านร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544

พ.ศ.2545 :

ภาคประชาสังคม

- เปิดเผยผลโพล : หญิงไทยอายุ 13-24 ปี ร้อยละ 95.7 ระบุ บุหรี่ไม่ได้เพิ่มเสน่ห์ให้ผู้หญิง
- ฝ่ายต่างๆ เคลื่อนไหวคัดค้านการแปรรูปโรงงานยาสูบไทย
- องค์การอนามัยโลกรณรงค์ให้กีฬาปลอดบุหรี่ สหพันธ์ฟุตบอลนานาชาติ (ฟีฟ่า) ประกาศให้ฟุตบอลโลกปลอดบุหรี่ และจัดนัดเปิดสนามการแข่งขันตรงกับวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม

ภาคนโยบายรัฐ

- กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศให้ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศต้องปลอดบุหรี่ 100%
- ก่อตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นองค์กรอิสระ สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี พิจารณาให้ทุนแก่องค์กรต่างๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งการควบคุมสุราและยาสูบ

พ.ศ.2546:

ภาคประชาสังคม

- องค์การอนามัยโลกรณรงค์ให้ภาพยนตร์ปลอดบุหรี่

- ผลักดันให้กระทรวงศึกษาธิการจริงจังกับกฎหมายที่กำหนดให้โรงเรียนปลอดบุหรี่

พ.ศ. 2547:

ภาคประชาสังคม

- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีกระแสพระราชดำรัสทรงห่วงใยการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย
- องค์การอนามัยโลกรณรงค์ประเด็นยิ่งสูบยิ่งจน

ภาคนโยบายรัฐ

- ประเทศไทยร่วมลงนามเป็นภาคีประเทศของอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ (Frame Work Convention on Tobacco Control : FCTC)

พ.ศ.2548 :

ภาคประชาสังคม

- สำนักราชเลขาธิการได้แจ้งแก่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ว่าได้นำข้อเสนอของเยาวชนจากการประชุมระดมความคิดเรื่อง “ปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชน สังคมไทยควรทำอะไร” กราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว
- สสส.สนับสนุนการก่อตั้งเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพมีบทบาทในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่
- สสส.สนับสนุนการก่อตั้งเครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อรณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่
- รื้อฟื้นการจัดประชุม “บุหรี่และสุขภาพแห่งชาติ” ประจำปี โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ เป็นเจ้าภาพ นับเป็นการจัดครั้งที่ 4 และกำหนดให้มีการจัดเป็นประจำทุกปี

ภาคนโยบายรัฐ

- คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นรูปภาพมีผลบังคับใช้ในประเทศไทย
- สสส.สนับสนุนการก่อตั้งศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบขึ้นที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศห้ามร้านค้าปลีกแสดงซองบุหรี่ ณ จุดขาย
- สสส.สนับสนุนการผลิตและเผยแพร่สโปตรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ทางทีวีช่องต่างๆ

พ.ศ.2549 :

ภาคประชาสังคม

- พระองค์เจ้าโสมสวลีฯ ได้รับการถวายรางวัลเหรียญบุหรี่และสุขภาพจากองค์การอนามัยโลก
- เริ่มรณรงค์โครงการบ้านปลอดบุหรี่
- คุณบังอร ฤทธิภักดี ได้รับรางวัลลูเทอร์ แอล เทอร์รี่ จากผลงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ดีเด่น จากสมาคมต่อต้านมะเร็งสหรัฐอเมริกา
- องค์การอนามัยโลกเปิดโปงบริษัทบุหรี่ว่าจำหน่ายบุหรี่รสขนมหรือบุหรี่ยูรส และเสนอให้สมาชิกออกกฎหมายห้ามใช้คำว่าไลต์ ไมล์ดบนซองบุหรี่

ภาคนโยบายรัฐ

- กระทรวงสาธารณสุขเซ็นบันทึกช่วยจำ (เอ็มโอยู) กับ 20 กระทรวงและอีก 9 หน่วยงาน ให้สถานที่ราชการมีการดำเนินการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย
- กระทรวงสาธารณสุขประกาศเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายเพิ่มเติมรวมถึงสวนสาธารณะ และห้องโถงโรงแรมที่ติดเครื่องปรับอากาศ

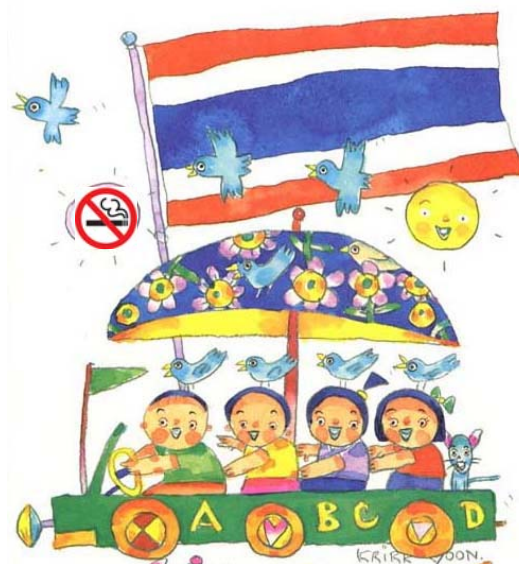
พ.ศ. 2550 :

ภาคประชาสังคม

- เครือข่ายครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่นำ “หลักสูตรโรงเรียนปลอดบุหรี่” เสนอต่อปลัดกระทรวงศึกษาธิการเพื่อให้พิจารณาบรรจุในหลักสูตรชั้นมัธยมศึกษา
- มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่นำทีมงานเข้าเฝ้าสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสครบรอบ 20 ปี มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- ริเริ่มโครงการ “โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ศูนย์กลางการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ”
- พิมพ์หนังสือ “ฉีกหน้ากากอุตสาหกรรมบุหรี่” เพื่อเปิดโปงกลยุทธ์บริษัทบุหรี่
- องค์การอนามัยโลกณรงค์ให้ทำงานและสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ 100%

ภาคนโยบายรัฐ

- จัดตั้งศูนย์รณรงค์เรียนสุราและยาสูบ เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายสุราและยาสูบขึ้นที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยการสนับสนุนของ สสส.
- กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศให้ตลาดและผับ-บาร์ เป็นเขตปลอดบุหรี่



ภาพรวมการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในทศวรรษที่สอง

การรณรงค์ควบคุมยาสูบในทศวรรษที่สองระหว่าง พ.ศ.2540–2550 อาจแบ่งช่วงเวลาได้เป็นสองช่วงคือ

ช่วงแรก ระหว่าง พ.ศ. 2540 - 2545

ช่วงเวลานี้สภาพการรณรงค์ควบคุมยาสูบของประเทศไทยละม้ายคล้ายคลึงกับช่วง พ.ศ.2529–2539 ในแง่ที่ว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบงานควบคุมยาสูบทั้งภาครัฐและภาคเอกชนยังคงเป็นหน่วยงานเดิม งบประมาณการสนับสนุนก็ไม่ได้มีการจัดสรรเพิ่มขึ้น

ในช่วงเวลานี้งานด้านกฎหมายส่วนใหญ่ได้มีการผลักดันผ่านไปแล้วในทศวรรษก่อน ความเคลื่อนไหวในส่วนของภาครัฐจึงมีไม่มากนัก โดยเป็นการออกกฎหมายลูกภายใต้ พ.ร.บ.เกี่ยวกับบุหรี่ ทั้งสองฉบับ อาทิ การทยอยประกาศเพิ่มสถานที่เขตปลอดบุหรี่ ที่สำคัญคือ ประกาศห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคารปรับอากาศ การเปลี่ยนคำเตือนใหม่ และที่รัฐมนตรีกรผลักดันให้ห้ามมีฉากสูบบุหรี่ในที่วิ โดยกฎกระทรวง พ.ร.บ.วิทยุกระจายเสียง

งานภาคประชาสังคมมีมากขึ้น จากการที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้จัดกิจกรรมระดมทุน รวมทั้งรัฐวิสาหกิจหลายแห่งได้บริจาคเงินสนับสนุนงานของมูลนิธิรณรงค์ฯ

ช่วงที่สอง ระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2550

ช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่ สสส.เริ่มสนับสนุนทุนแก่โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้มีหน่วยงานต่างๆ เกิดขึ้นหลายหน่วยงาน เช่น ศูนย์วิจัยเรียนรู้สุราและยาสูบ ที่เฝ้าระวังและตรวจตราการบังคับใช้กฎหมายยาสูบทั้งสองฉบับ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบที่ทำหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลสำหรับการผลักดันนโยบายและการรณรงค์เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เพื่อทำให้ที่ทำงานด้านสาธารณสุขทั่วประเทศปลอดบุหรี่ และช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อทำให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ และมีการเรียนการสอนบุหรี่ในหลักสูตร และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการที่ สสส.ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อการผลิตสื่อบรณรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีการซื้อเวลาในการออกอากาศ ทั้งทางวิทยุและโทรทัศน์ ซึ่งไม่สามารถจะทำได้ในอดีต

ในส่วนของการมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญคือ การกำหนดให้ต้องพิมพ์คำเตือนเป็นรูปภาพ การห้ามแสดงซองบุหรี่ ณ จุดขาย และการห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงผับ – บาร์

สถานการณ์การควบคุมยาสูบ พ.ศ.2550

หากพิจารณาถึงภาพรวมของระบบสนับสนุนการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันนี้ พอที่จะวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ได้ดังนี้

ปัจจัยบวก

1. ปัจจัยบวกประการหนึ่งคือการที่ประเทศไทยร่วมลงนามเป็นภาคีในอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ทำให้รัฐบาลไทยมีพันธกรณีที่จะต้องปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ที่กำหนดในอนุสัญญา เช่น
 - การขึ้นภาษียาสูบอย่างต่อเนื่อง
 - การยกเลิกการจำหน่ายบุหรี่ปลอดภาษี
 - การจัดบริการเลิกสูบบุหรี่ให้แก่ผู้สูบบุหรี่อย่างทั่วถึง
 - การกำหนดที่ทำงานและที่สาธารณะให้ปลอดบุหรี่ 100%
 - การควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขายยาสูบให้ได้ 100% รวมทั้งที่กระทำทางอินเทอร์เน็ตและผ่านพรมแดน
 - การบังคับใช้กฎหมายห้ามขายยาสูบแก่เด็ก
 - การมีระบบเฝ้าระวังระดับวิทยาของการบริโภคยาสูบที่มีประสิทธิภาพ
 - การควบคุมบุหรี่หนีภาษีอย่างมีประสิทธิภาพ
 - การให้การศึกษาให้ความรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง

จะเห็นว่าเพียงแค่ว่ารัฐบาลและสังคมไทยจะทำให้ได้ตามเงื่อนไขภายใต้อนุสัญญาควบคุมยาสูบ ก็เป็นงานที่ทำท่ายอย่างมากมาย โดยเรื่องส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีความสนใจและจริงจังที่จะผลักดันเป้าหมายในแต่ละประเด็นให้เป็นไปตามที่อนุสัญญากำหนด ที่ผ่านๆ มารัฐบาลยังอยู่ในรูปแบบที่จะต้องมีการวิ่งเต้นผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบในแต่ละเรื่องจึงจะมีการดำเนินการ

2. ปัจจัยบวกประการที่สองคือ การที่มีแหล่งงบประมาณจาก สสส. ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการรณรงค์ - ศึกษาวิจัย การสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนการดำเนินมาตรการต่างๆ ตามที่กรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบกำหนด ปัญหาที่สองประการคือ

2.1 การจัดสรรงบประมาณรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ยังอยู่ในระดับที่น้อยเกินไป เมื่อพิจารณาถึงปัญหาที่มีอยู่ โดยงบประมาณที่ สสส.สนับสนุนการควบคุมยาสูบขณะนี้อยู่ที่ประมาณ 200 ล้านบาทต่อปี ซึ่งหากคำนวณต่อหัวประชากรไทยแล้วจะเท่ากับ 3 บาทต่อหัวประชากร ในขณะที่ศูนย์ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เสนอให้มีการใช้งบประมาณในการรณรงค์ควบคุมยาสูบเท่ากับ 12 ดอลลาร์หรือประมาณ 400 บาทต่อหัวประชากรต่อปี ซึ่งเท่ากับ กว่าหนึ่งร้อยเท่าที่ประเทศไทยใช้ในการควบคุมยาสูบ

2.2 ในประวัติอันสั้นๆ ของการเกิดขึ้นของ สสส. มีความพยายามของฝ่ายการเมืองที่จะแทรกแซงการบริหารงานของกองทุน สสส. ในรูปแบบที่จะเสนอโครงการที่จะให้ สสส.สนับสนุนแต่ไม่ได้รับการสนับสนุน เนื่องจากเป็นโครงการที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของ สสส. รวมทั้งมีคำขู่จากสมาชิกฝ่ายนิติบัญญัติที่ไม่พอใจการดำเนินการของ สสส. หรือจากผู้ที่ทำธุรกิจเกี่ยวข้องกับสินค้าสุราเคยขู่ที่จะยุบ สสส. เสีย การทำงานควบคุมยาสูบของประเทศจะดำเนินการไปได้ดีเพียงไร การรักษาไว้ซึ่งระบบและหลักการของ สสส. จึงเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง

3. ปัจจัยบวกประการที่สามคือ ค่านิยมการสูบบุหรี่ของสังคมไทยที่เปลี่ยนไปโดยสังคม โดยเฉพาะสังคมเมืองส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ และหน่วยงานต่างๆ ต่างกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

ปัจจัยลบ

1. การบังคับใช้กฎหมายยังขาดประสิทธิภาพ ทั้งกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและกฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ

2. ความพยายามอย่างต่อเนื่องของบริษัทบุหรี่ในการที่จะโฆษณาและส่งเสริมการขายด้วย กลยุทธ์ต่างๆ ทั้งๆ ที่รู้ว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย โดยเฉพาะการปรับกลยุทธ์มาเป็นการโฆษณาสร้างภาพลักษณ์บริษัท ภายใต้สโลแกน “โครงการคืนกำไรสู่สังคม”

3. นโยบาย “หารายได้จากธุรกิจยาสูบ” ของกระทรวงการคลังที่ตกทอดมาจากอดีต ยังมีส่วนที่ไม่ได้รับการปรับมาให้เข้ากับยุคสมัยการควบคุมยาสูบ เช่น ระบบการออกใบอนุญาตค้าปลีกที่ไม่มีการควบคุมรวมทั้งค่าใบอนุญาตที่สูงมาก ๆ ส่งผลให้มีจุดขายปลีกสินค้าบุหรี่ที่มีอยู่ดาษดื่นทั่วทุกหนแห่ง ซึ่งทำให้การเข้าถึงสินค้ายาสูบได้ง่าย ซึ่งสวนทางกับมาตรการเพื่อการควบคุมยาสูบที่ต้องพยายามจำกัดให้มีจุดขายปลีกน้อยลง

4. รัฐบาลยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่มวนเอง ซึ่งมีคนไทยในชนบทที่สูบบุหรี่มวนเองในสัดส่วนครึ่งต่อครึ่งกับที่สูบบุหรี่ของที่ผลิตจากโรงงาน ที่เห็นชัดที่สุดคือ การขึ้นภาษีซึ่งเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพที่สุดขึ้น แต่เฉพาะบุหรี่ของที่ผลิตจากโรงงานเท่านั้น

5. การเซ็นสัญญาเขตการค้าเสรีที่มีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จะทำให้มีสินค้ายาสูบถูกลง ทำให้การบริโภคเพิ่มขึ้น

6. บุคลากรที่ทำงานด้านการควบคุมยาสูบยังมีน้อย ไม่สอดคล้องกับขนาดของปัญหาที่มี

ส่วนแบ่งการตลาดบริษัทบุหรี่ในประเทศไทย (ร้อยละ)			
บริษัท	ปี 2544	ปี 2545	ปี 2546
โรงงานยาสูบ	82.5	83.2	83.3
ฟิลลิป มอร์ริส	9.3	9.9	10.3
เจแปน โตบะคโค	1.7	2.1	2.4
อื่นๆ	6.2	3.8	2.9
รวม	100.0	100.0	100.0

ที่มา : กรมสรรพสามิต

ประโยชน์ที่สังคมไทยได้รับจากการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

1. การควบคุมยาสูบส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของคนไทย

- ☐ อัตราการสูบบุหรี่ ลดลงจาก 30.4 % ในปี พ.ศ.2534 เหลือ 18.9 % ในปี พ.ศ.2549
- ☐ อัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนอายุ 15-18 ปี ลดลง 51.3 % โดยลดลงจาก 460,804 คนในปี 2534 เหลือ 202,509 คนในปี 2549
- ☐ จำนวนผู้สูบบุหรี่น้อยกว่าที่ควรจะเป็น 4 ล้านคน
- ☐ ประชากรส่วนใหญ่ได้รับการคุ้มครองจากอันตรายของควันบุหรี่มือสอง

2. การควบคุมยาสูบส่งผลดีต่อเศรษฐกิจ

- ☐ การขึ้นภาษีอย่างต่อเนื่องทำให้การบริโภคยาสูบคงที่ แต่รัฐบาลเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้นเกือบสองแสนล้านบาท ระหว่าง พ.ศ.2534-2549
- ☐ การที่จำนวนผู้สูบบุหรี่ไม่เพิ่มขึ้น หมายถึงการที่ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลไม่เพิ่มขึ้นด้วย

3. การควบคุมยาสูบใช้งบประมาณสนับสนุนน้อยมาก

มาตรการที่รัฐบาลไม่ต้องใช้งบประมาณ

- ☐ การออกกฎหมายห้ามโฆษณา
- ☐ การกำหนดให้ผู้ผลิตบุหรี่ยิมพ์คำเตือนเป็นรูปภาพ
- ☐ การขึ้นภาษียาสูบ



4. การออกกฎหมายกำหนดให้ผู้ผลิตและผู้นำเข้าสินค้ายาสูบและสุรา ต้องจ่ายภาษีเพิ่มขึ้น ร้อยละ 2 สำหรับนำมาสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งรวมถึงการรณรงค์ควบคุมสุรายาสูบและการป้องกันอุบัติเหตุ

5. สังคมให้การสนับสนุนนโยบายควบคุมยาสูบ เนื่องจากผลกระทบของนโยบายเหล่านี้ ที่สำคัญที่สุดคือ **ส่งผลให้เยาวชนไทยเสพติดสินค้านี้ที่เป็นพิษภัยต่อสุขภาพน้อยลง**

.....

ผลจากการรณรงค์ที่ผ่านมา

1. จำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่และอัตราการสูบบุหรี่ในช่วงอายุต่างๆลดลง

จำนวนและอัตราผู้สูบบุหรี่ พ.ศ.2524-2550		
พ.ศ.	จำนวนผู้สูบบุหรี่ ล้านคน	(%)
2524	9.7	27.8
2529	10.3	26.4 ณ.จุดเริ่มต้น
2531	11.1	25.0
2535	11.4	22.8
2537	10.4	22.8
2539	11.2	23.4
2542	10.2	20.5
2544	10.6	20.6
2547	9.6	19.5
2549	9.5	19.0
2550	9.4	18.5

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เฉพาะช่วงระหว่าง พ.ศ.2534 -2549 ที่มีข้อมูลสมบูรณ์ในการวิเคราะห์ พบว่า จำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่ ที่เท่ากับ 9.5 ล้านคนในปี พ.ศ.2549 เป็นจำนวนที่น้อยกว่าที่ควรจะมี (หากไม่มีมาตรการรณรงค์และควบคุมต่างๆ ในช่วงเวลาที่ผ่านมา) 4 ล้านคน

จำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย พ.ศ. 2534-2549 (ล้านคน)

- อันเป็นผลจากมาตรการควบคุมต่างๆ = 9.5
- ถ้าหากไม่มีมาตรการควบคุมจำนวนผู้สูบบุหรี่ควรจะ = 13.5
- จำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ลดลง = 4.0
- เป็นจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ลดลงระหว่างอายุ 15-19 ปี = 1.6
- เป็นจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ลดลงอายุ > 30 ปี = 2.4

ศาสตราจารย์เดวิด ที เลวี
มหาวิทยาลัยมัลติเมอร์ มีนาคม 2550

โดยในจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ลดลง 4 ล้านคน เป็นสัดส่วนของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากนโยบายและมาตรการต่างๆ ดังนี้

- ร้อยละ 61 เป็นผลจากการขึ้นภาษีรวม 8 ครั้ง
- ร้อยละ 22 เป็นผลจากการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย
- ร้อยละ 7 เป็นผลจากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์
- ร้อยละ 6 เป็นผลจากการห้ามสูบบุหรี่ ในสถานที่สาธารณะ
- ร้อยละ 4 เป็นผลจากค่าเตือนบนซองบุหรี่

2. จำนวนผู้ติดบุหรี่ใหม่ ช่วงอายุ 15 ถึง 24 ปี ลดลง.....

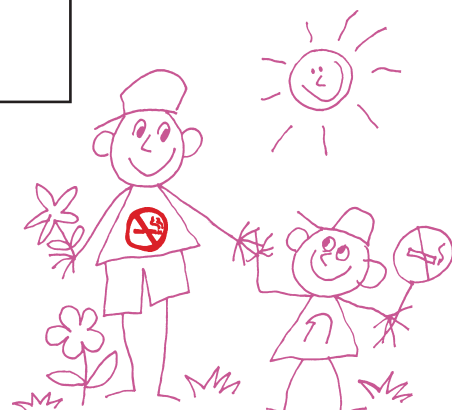
จำนวนและอัตราผู้สูบบุหรี่ในเยาวชน 2534 -2549

	อายุ 15-18		อายุ 19-24	
	จำนวน	%	จำนวน	%
2534	460,804	9.16	1,971,783	27.5
2539	325,970	6.87	1,625,131	23.8
2544	253,976	5.39	1,287,276	19.2
2547	200,348	4.29	1,068,892	15.9
2549	202,509	4.46	946,837	15.7

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3. ในคนไทยที่สูบบุหรี่ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลดลง

	พ.ศ.2534	พ.ศ.2550
ชาย	12	10
หญิง	7	8



4. การขึ้นภาษีบุหรี่อย่างสม่ำเสมอตั้งแต่ พ.ศ.2536 ทำให้รัฐบาลมีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างมากในขณะที่ยอดจำหน่ายบุหรี่และจำนวนผู้สูบบุหรี่ไม่เพิ่มขึ้น

อัตราภาษีสรรพสามิต ยอดจำหน่ายบุหรี่และรายรับภาษี

พ.ศ.	ภาษี (%)	ยอดจำหน่ายบุหรี่ (ล้านซอง)	รายรับภาษี (ล้านบาท)	ภาษี สสส. 2% (ล้านบาท)
2532	35-35	1,843	14,664	-
2533	55	1,941	15,461	-
2534	55	1,942	15,438	-
2536	55	2,135	15,345	-
เริ่มนโยบายขึ้นภาษีเพื่อสุขภาพ				
2537	60	2,328	20,002	-
2538	62	2,171	20,736	-
2539	68	2,463	24,092	-
2540	68	5,415	29,755	-
2542	70	1,810	26,708	-
2543	71.5	1,826	28,110	-
2544	75	1,727	29,627	-
2545	75	1,716	31,247	624
2546	75	1,904	33,582	671
2547	75	2,110	36,326	726
2548	75	2,187	39,690	793
2549	79	1,793	35,646	712
2550	80	1,958	41,528	830

ที่มา : กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

ยอดจำหน่ายบุหรี่และรายรับภาษี

	ก่อนนโยบายขึ้นภาษี (2533 - 2536)	หลังนโยบายขึ้นภาษี (2537 - 2549)
ยอดจำหน่ายเฉลี่ย (ล้านซอง / ปี)	2,000	2,030
รายรับภาษีเฉลี่ย (ล้านบาท / ปี)	15,535	29,554

รายรับภาษีที่เก็บได้เพิ่มขึ้นจากนโยบายขึ้นภาษี (2536 - 2549)	
ภาษีที่เก็บได้เพิ่มขึ้นต่อปี	= 14,019 ล้านบาท
รวมรายรับภาษีที่เก็บได้เพิ่มขึ้นทั้งหมด พ.ศ.2536 -2549	= 182,247 ล้านบาท
รายรับภาษีที่เพิ่มขึ้นมากกว่างบประมาณที่ใช้สร้าง	
- รถไฟฟ้ามหานครใช้งบประมาณสร้าง	= 120,000 ล้านบาท
- รถไฟฟ้า บีทีเอสใช้งบประมาณสร้าง	= 50,000 ล้านบาท

5. มีกฎหมายที่สำคัญเกิดขึ้น 3 ฉบับคือ

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 กำหนดให้สถานที่สาธารณะและที่ทำงานต่างๆ เป็นเขตปลอดบุหรี่ทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ได้รับการคุ้มครองจากอันตรายของควันบุหรี่มือสองในสถานที่เหล่านี้
2. พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ทำให้บริษัทบุหรี่ทำการโฆษณาและส่งเสริมการขายยากมากขึ้น ซึ่งทำให้เยาวชนไทยถูกชักนำให้เข้ามาเสพติดบุหรี่ย่อยลง
3. พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 ซึ่งกำหนดให้ผู้ผลิตและผู้นำเข้าสินค้าสุราและยาสูบจ่ายภาษีสรรพสามิตเพิ่มอีกร้อยละ 2 ตั้งเป็นกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการณรงค์ไม่สูบบุหรี่

6. มืองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ อาทิ

ภาพรวมของหน่วยงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนการควบคุมยาสูบ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------|
| ☐ โครงการรณรงค์ / มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ | ปีที่เริ่มก่อตั้ง |
| รณรงค์ประชาสัมพันธ์ , ผลักดันกฎหมาย, สร้างเครือข่าย | พ.ศ.2529 |
| ☐ คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) | |
| กำหนดนโยบาย | พ.ศ.2532 |
| ☐ สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ | |
| พัฒนานโยบาย, สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย | พ.ศ.2535 |

- ☐ สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย ปีที่ก่อตั้ง
 ผลักดันนโยบาย , เฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ พ.ศ.2535
- ☐ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
 สนับสนุนทุน, สร้างเครือข่าย พ.ศ.2544
- ☐ เครือข่ายนักณรงค์ภาพพื้นเอเชียแปซิฟิก
 เพิ่มขีดความสามารถนักณรงค์ พ.ศ.2548
- ☐ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ
 วิจัยข้อมูลสำหรับใช้กำหนดนโยบายรณรงค์ พ.ศ.2548
- ☐ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่
 รณรงค์ให้สถานบริการสุขภาพปลอดบุหรี่, ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ พ.ศ.2548
- ☐ เครือข่ายครูนักณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2548
 รณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่และมีการเรียนการสอนในหลักสูตร

.....

7. เป็นที่ยอมรับของนานาชาติในการเป็นแบบอย่างของประเทศกำลังพัฒนาที่ประสบความสำเร็จ ความก้าวหน้าในการควบคุมยาสูบ ที่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ในประชากรไทย เมื่อ เปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาค (ข้อมูล พ.ศ.2550)

ประเทศ	อัตราการสูบบุหรี่ (%)	
	ชาย	หญิง
สิงคโปร์	21.8	3.5
ไทย	36.55	1.59
มาเลเซีย	46.4	1.6
เขมร	53.9	6.0
เวียดนาม	56.0	2.0
ฟิลิปปินส์	56.3	12.10
อินโดนีเซีย	63.1	4.5
ลาว	67.0	16.0

ทั้งนี้อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทย = 55 % และหญิงไทย = 4.4 % ในปี พ.ศ.2534

งานที่จะต้องทำต่อไป

จากการสำรวจล่าสุดที่พบว่าในปี พ.ศ.2550 อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทย = 36.55 % และหญิงไทย = 1.59 %

จะพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชาย **ลดลงประมาณ 1 % ต่อปี ระหว่าง พ.ศ.2534-2550**

ประเทศออสเตรเลียตั้งเป้าว่า จะลดอัตราการสูบบุหรี่ให้เหลือต่ำกว่า 5 % ในทั้ง 2 เพศ

จะเห็นว่า หากเราจะตั้งเป้าเหมือนประเทศออสเตรเลีย เราจะต้องรณรงค์อย่างเข้มข้น ไม่ย่อหย่อนกว่าที่เราทำมาแล้วอีก 20 - 30 ปี เป็นอย่างน้อย

ดังนั้นหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบจึง **ต้องทำงานต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ**

6 มาตรการขององค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลกประกาศ 6 มาตรการสำคัญเพื่อให้สมาชิกประเทศนำไปปฏิบัติในการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ดังนี้

1. **คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่**ทุกคนจากการได้รับควันบุหรี่มือสองให้ได้ 100%
2. **ห้ามการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ทุกรูปแบบ** ให้ได้
3. **ให้ความรู้** รณรงค์ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่อย่างทั่วถึง
4. **ช่วยให้ ผู้ที่ติดบุหรี่เลิกสูบ**
5. **ขึ้นภาษีบุหรี่** อย่างต่อเนื่อง
6. **เฝ้าระวังการบริโภคยาสูบ** อย่างใกล้ชิด

จะเห็นว่าถ้าให้ทั้ง 6 มาตรการมีการดำเนินการอย่างจริงจัง เรายังมีงานที่ต้องทำอีกมาก

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะยับยั้งการรณรงค์และสนับสนุนให้ทุกฝ่ายทำไ้แต่ละมาตรการที่กล่าวมาแล้ว เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เราหวังในความร่วมมือและสนับสนุนจากทุกฝ่ายดังเช่นที่ผ่านมา





ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเวศ วะสี
ผู้ริเริ่มการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ประเทศไทยทำอะไรไม่ค่อยสำเร็จ แต่ทำไมการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงประสบผลสำเร็จอย่างดี

ประเทศไทยทำอะไร ไม่ค่อยสำเร็จ เช่น แก้นิคมยากจนไม่ได้ แก้ปัญหาความรุนแรงที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ได้ จัดคอร์ปชั่นไม่ได้ สร้างระบอบประชาธิปไตยไม่สำเร็จ ฯลฯ

แต่ทำไมการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงประสบผลสำเร็จอย่างดี ที่ว่าสำเร็จนั้น คือ

หนึ่ง **สังคมไทยเปลี่ยนค่านิยมแล้ว** ไม่ถือว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่โก้เก๋อีกต่อไป สอง มีกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบ สาม มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เช่น ตามโรงแรม ในเครื่องบิน ในห้องประชุม ทำให้อากาศปลอดควันพิษไปได้มาก ต่างจากในต่างประเทศที่คนทั่วไปยังต้องหายใจเอาอากาศผสมควันบุหรี่เข้าไปในตัว สี่ คนไทยที่ทำงานรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ เช่น นพ.หทัย ชิตานนท์ นพ.ประกิต วาทีสาธกิจ คุณบังอร ฤทธิภักดี ได้รับการยกย่องจากประชาคมโลกมีชื่อเสียง และมีบทบาทในระดับนานาชาติ กำลังทำประโยชน์ให้แก่ประเทศอื่นๆ ด้วย

ควรจะศึกษาปัจจัยของความสำเร็จจากการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ที่ผมสังเกตเห็นมีอย่างน้อยดังต่อไปนี้ คือ

หนึ่ง ไม่ใช้ระบบราชการเป็นตัวตั้ง เพราะระบบราชการทำอะไร ใช้งบประมาณมากแต่ได้ผลน้อย โครงการนี้ใช้กลไกที่ไม่เป็นทางการ เช่น มูลนิธิหมอชาวบ้าน มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

สอง มีคนที่เอาจริงเอาจัง กัดติด ที่เรียกเป็นแชมป์ในเรื่องนี้ ดังที่ได้เอ่ยชื่อมาข้างต้น

สาม ใช้ยุทธศาสตร์ที่เรียกว่า “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เพื่อเขยื้อนสิ่งยาก อันได้แก่การสร้างและใช้ความรู้ การเคลื่อนไหวสังคม และการเชื่อมโยงกับอำนาจทางการเมืองหรืออำนาจรัฐ ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไป ก็จะทำให้สำเร็จได้ยาก

ในโอกาสที่โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ดำเนินการมาครบ 20 ปี ผมขอแสดงความชื่นชมยินดีต่อผลงาน และขอขอบคุณผู้มีส่วนขับเคลื่อนรณรงค์ในเรื่องนี้แทนประชาชนคนไทย ที่ได้รับประโยชน์จากอากาศปลอดควันบุหรี่ และขอให้มีการเรียนรู้ปัจจัยของความสำเร็จ เพื่อนำไปใช้กับเรื่องอื่นๆ ให้ประสบความสำเร็จ เช่นเดียวกันต่อไป



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
...อดีตประธานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

เมื่อประมาณ 30 ปีมาแล้ว มีเพื่อนสูบบุหรี่ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งกรุงลอนดอน ออกมาชี้ให้เห็นถึงพิษภัยของบุหรี่ เพราะว่ามีสมาชิกอาวุโสของราชวิทยาลัยในขณะนั้นคือ เซอร์ริชาร์ด ดอล ซึ่งเป็นคนทำการศึกษาวิจัยและค้นพบว่า บุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งปอด ต่อมาทราบว่า บุหรี่มีส่วนให้เกิดโรคมามากมายนอกเหนือจากโรคในปอด อย่างเช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดหัวใจ อะไรแบบนี้ ผมก็ติดใจในเรื่องนั้นตลอดมา

ตอนที่ผมเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ผมคิดว่าถ้าเราเฝ้าแต่ตั้งรับและรักษาโรคนี้ ก็ไม่ได้ช่วยอะไรผู้ป่วยมากเพราะว่าจะเป็นขั้นสุดท้ายแล้ว จึงร่วมกับอาจารย์หมอประเวศ วะสี และไปค้นหาคุณหมอปรกติมาเป็นคนดำเนินการในเรื่องนี้ ตอนนั้นคุณหมอปรกติก็เป็นอาจารย์อยู่ในหน่วยโรคปอด ซึ่งอยู่ในภาควิชาอายุรศาสตร์ก็เลยขอให้อาจารย์ปรกติ เริ่มทำงาน เรื่องนี้ซึ่งเขาก็เป็นคนทำงานได้อย่างดีมาก ผมเองมีส่วนช่วยในบางโอกาส เช่น การที่เราสามารถออก พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในสมัยรัฐบาลอานันท์ 1 เสมือนผมรับผิดชอบอยู่ด้วย และต่อจากนั้นก็มีการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งก็ได้ทำงานกันมาอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันนี้ในภาพรวมของสังคมและสถานการณ์ถ้าเทียบกับประเทศต่างๆ ในโลก ถือว่าคนไทยตื่นตัวเรื่องนี้มาก จนกระทั่งสามารถเป็นแบบอย่างประเทศหนึ่งในโลกนี้ได้ เท่าที่ได้เดินทางไปดูงานหลายประเทศ ผมรู้สึกที่ประชาชนตอบรับดีมาก แต่ที่เป็นห่วงคือ กระแสหรือกลยุทธ์ของบางบริษัท โดยเฉพาะบุหรี่ข้ามชาติ และเป้าที่เขาพยายามที่จะไปมีอิทธิพลมากก็คือ กลุ่มของเยาวชนกับสตรี ฉะนั้น 2 กลุ่มนี้ เราต้องพยายามมากขึ้นเพื่อจะให้งานของเราบรรลุผลได้ต่อไป

การจะทำปัญหาแบบนี้ให้สำเร็จต้องมีผู้เกี่ยวข้องระดับสูงหรือ political will เห็นชอบด้วย ซึ่งสำคัญมาก เราค่อนข้างโชคดีที่คนบริหารประเทศ รวมทั้งสภานิติบัญญัติช่วงที่ผลักดันกฎหมายก็ช่วยกัน และรัฐบาลต่อๆ มาก็เห็นด้วย ซึ่งสำคัญมากเราค่อนข้างทำงานให้งานด้านนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีบทบาทของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่นี้ว่าสำคัญมาก



นพ.หทัย ชิตานนท์
ผู้ผลักดันนโยบายและมาตรการควบคุมยาสูบ

ปัจจุบันยังไม่มี การวิเคราะห์ว่า ในแต่ละช่วงเวลาของไทยเรานั้น ได้รับการทำลายจากอันตรายต่าง ๆ อะไรบ้าง และปัจจุบันนี้ ความทำลายอันดับสูงของการควบคุมการบริโภคยาสูบของไทยคืออะไร...คำถามนี้ไม่มีใครพยายามคิดและไม่มีใครพยายามแก้อีกด้วย....

สิ่งที่เราควรทำคือดูว่า อะไรที่ทำลายที่สุดและอะไรที่มีอันตรายรองลงมาของการควบคุมการบริโภคยาสูบของไทย สำหรับผมแล้ว สิ่งที่มีอันตรายที่สุดข้อหนึ่งก็คือ ไทยกำลังจะนำประเทศไปทำความตกลงกับการค้าเสรีกับประเทศอื่นๆ รอบตัวไปหมด และคิดว่าอันตรายที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความหนักหนาสาหัส แต่ไม่ปรากฏองค์กรใดออกมาทำงานเรื่องนี้อย่างเข้มแข็งจริงจัง การทำงานของคนทำงานควบคุมยาสูบของไทยนั้น มีพลังน้อยและมีความคิดน้อย นี่เป็นตัวอย่างหนึ่งเท่านั้น แต่ยังมีอีกเยอะที่ต้องทำแต่ไม่ได้ทำ ควรต้องต่อสู้แต่ไม่ได้ต่อสู้

ความทำลายสุดยอด คือการค้าเสรี ที่ไทยไปจับมือกับใครรอบด้าน เป็นเรื่องที่ไม่ค่อยมีคนคิดถึง มัวแต่ไปทำเรื่องง่าย ๆ เรื่องยาก ๆ ไม่ค่อยมีคนกล้าทำ หรือว่าเสียสละเวลาที่จะศึกษา

ณ วันนี้ ยังไม่มีคนลุกมาจับประเด็นอย่างจริงจังนัก และยังมีเรื่องอื่นอีกที่ต้องทำแต่ไม่ทำ แต่ลองคิดก็ทำไปตามความถนัดของตัวเอง ไม่ได้มีการประเมินสถานการณ์ที่เห็นได้ชัดเป็นรูปธรรม และพูดง่าย ๆ ว่า ขณะนี้ทำงานไปตามความชอบ หรือตามที่ตัวมันสนใจ ไม่ได้ยึดปัญหาเป็นตัวตั้ง อันนี้เป็นเรื่องที่ผมก็ต้องพูดตรง ๆ เพราะว่าเมื่ออายุมากที่สุด ในกลุ่มที่ทำงานก็หวังว่า คนรุ่นหลังจะวิเคราะห์สถานการณ์ให้ได้และต่อสู้ไปตามทางนั้น

จริง ๆ แล้ว ไทยเราโชคดีกว่าประเทศอื่นเยอะ เพราะขณะนี้เรามององค์กรที่พยายามที่จะช่วยเหลือการทำงานของเรามากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สสส. ก่อนที่ สสส. จะเกิด ผมต้องยอมรับว่าทำงานลำบากกว่านี้เยอะ เพราะไม่มีเงิน ไม่ทุน มีแต่ความคิด มีแต่ความรู้ ความปรารถนาดี พอมี สสส. แล้ว ทำได้ดีขึ้นเยอะ และมีมาช่วยเหลือในการทำงานได้ ไม่ลำบาก ไม่ต้องดิ้นรนเหมือนเมื่อก่อน เมื่อเรามีของดีที่สนับสนุนเราอยู่แล้ว ก็ยังมีโอกาสจะยิ่งดีกว่าเก่าเยอะ



ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์
ประธานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ที่ผ่านมา เราได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ดารา ฯลฯ ช่วยกันกระจายความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ และเข้าเป็นแนวร่วมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จนทำให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างกว้างขวาง... หนึ่งในรูปธรรมเหล่านั้น คือกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ต่างๆ

ผมถือว่า นี่คือการสำเร็จเป็นสิ่งที่ทำไปเพื่อประโยชน์ของสังคมอย่างแท้จริง แม้ว่าเรา仍将พบเห็นการฝ่าฝืนอยู่บ้าง เช่น การสูบบุหรี่ในภัตตาคาร ในพื้นที่ห้ามสูบ สิ่งเหล่านี้ เป็นเพราะการบังคับใช้กฎหมายยังไม่ค่อยเข้ม... แต่นี่ก็คือการรณรงค์ของอย่างนั้น ไม่ได้เห็นผลกันทันทีทันใด ทุกอย่างต้องค่อยเป็นค่อยไปครับ

สิ่งที่เราทำมาทั้งหมด ผมพอใจแล้ว... การรณรงค์นับจากนี้เราต้องเน้นการชักชวน...นโยบายการทำงานของเรายังไม่เน้นความก้าวร้าวรุนแรง เพราะความรุนแรงมีแต่จะทำให้เกิดการตอบโต้ที่รุนแรงกว่ากลับมา ไม่ได้ผล ไม่มีประโยชน์อะไร

...เราจะใช้ความรู้และความจริงเป็นเครื่องมือ นำสถิติ นำความรู้ นำความจริงมาเปิดเผย ใช้ความจริงมาชักชวน ผู้คนให้เกิดการตื่นตัว ตระหนักถึงอันตราย และเข้าเป็นแนวร่วมไม่สูบบุหรี่

โดยเฉพาะการรณรงค์ในกลุ่มเยาวชน ผมถือเป็นเรื่องสำคัญที่สุด



คุณพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร

รองประธานมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ผมพอใจกับความก้าวหน้าที่เกิดขึ้น ไม่ใช่เพราะทำงานร่วมกันมากับมูลนิธิฯ แต่เป็นเพราะเห็นความเด็ดขาดและความเป็นจริงของการใช้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี ในขณะที่สถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายในเรื่องอื่นๆ ของบ้านเราไม่ก้าวหน้านัก

ด้วยการทำงานร่วมกันของหลายฝ่าย ธารน้ำใจจันทน์ทำให้ภาพมัวๆ สลัวๆ ของโทษจากการสูบบุหรี่กลายเป็นสิ่งที่คนตื่นตัว เกิดกฎหมายที่มีผลในทางปฏิบัติ ทำให้คนลุกขึ้นมาปกป้องสิทธิของตนเอง และการสูบบุหรี่กลายเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจในสังคม กรณีนี้จึงทำให้เกิดความหวังว่าการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายในเรื่องอื่นๆ ซึ่งก่อผลกระทบที่มองเห็นได้ชัดเจนกว่านี้ เช่น การดื่มสุราแล้วขับรถ ฯลฯ จะมีโอกาสเป็นไปได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตาม ที่เรื่องนี้ก้าวมาถึงขั้นนี้ ผมคิดว่าไม่ใช่เพราะกฎหมายอย่างเดียว เพราะมีกฎหมายเยอะแยะที่มีอยู่แต่บังคับใช้ไม่ได้ แต่เป็นเพราะการรณรงค์อย่างมีหลักมีเกณฑ์ มีการให้ข้อมูลถึงอันตราย จนทำให้ทุกคนไม่ยอมรับ เช่น คิดแทนตั้งแต่เด็กอยู่ในท้องว่า ถ้าแม่ที่ได้รับควันบุหรีก็เหมือนเด็กได้สูบบุหรี่ไปด้วย จนทำให้คนมองเห็นชัดเจนว่า การสูบบุหรี่ที่ว่าเป็นเรื่องเสรีภาพที่จริงกลับเป็นการคุกคาม ถึงแม้เราเขียนกฎหมายดีพิเศษอย่างไร แต่ถ้าคนไม่สนใจ ไม่มี การบังคับใช้ ก็ไม่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงได้

ผมเข้ามาเป็นกรรมการของมูลนิธิหมอมหาบ้านตั้งแต่เมื่อ 30 กว่าปีก่อน และเป็นคนที่บอกว่าโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่แยกตัวออกมาเป็นมูลนิธิ ของตัวเองเมื่อ 20 ปีก่อน เพราะโครงการเริ่มใหญ่ ต้องใช้เงินมาก จนเกินโครงสร้างมูลนิธิหมอมหาบ้านแล้ว พุดง่าย ๆ คือ เด็กที่อยู่ในท้องเมื่อโตจนเดินกว่าจะอยู่ในนั้นต่อไปก็ต้องคลอดออกมามีชีวิตของตัวเอง ไม่นานก็เป็นลูกกรอกอาจพากันตายทั้งแม่ทั้งลูกและรับเป็นกรรมการมาตลอดเพราะเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีคุณค่าควรทำออกมาให้ชัดเจนว่า การสูบบุหรี่ซึ่งคนสูบบ่อยคิดว่าไม่ได้รับบทลงโทษที่จริงแล้วทำร้ายคนอื่น

เรื่องบุหรีเป็นพื้นฐานของปัญหาอื่นๆ เช่น เรื่องเหล้า ฯลฯ ดังนั้นการรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่จึงเป็นเรื่องที่ต้องทำต่อเนื่องต่อไป เราต้องการคนที่มีความสามารถมาทำงานแบบนี้ และต้องมีคนที่อยู่เบื้องหลัง คอยกระตุ้น คอยนำ เปิดโอกาสให้มีอาสาสมัครเข้ามาทำงาน และไม่ให้เกิดการทอดทิ้ง เป็นสัญลักษณ์ที่ทำให้คนได้เห็นว่าการมีความสุขในชีวิตคือการทำงานให้คนอื่นเหมือนนกแซกแซวที่ได้รู้จักสวดมนต์เมื่อไปอยู่กับพระดาบสขณะที่หากไปอยู่กับโจรก็จะร้องแต่ “ฆ่ามัน...ฆ่ามัน”

การรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่อย่างที่ทำอยู่ในขณะนี้ดีแล้ว ระหว่างการบังคับให้คนเลิกบุหรีด้วยกฎหมายได้ผลไม่เท่ากับการทำให้เขาเลิกเอง อาศัยการให้ข้อมูลที่ทำให้คนได้คิดและสนใจตัวเองได้ เช่น การเปรียบเทียบว่าเงินที่ใช้ซื้อบุหรีแต่ละวันเกือบร้อยเอาไปซื้อนมให้ลูกได้หลายกล่อง เป็นต้น กลยุทธ์ของมูลนิธิฯ ที่ทำมาตลอด คือการไม่ไปประณามใครทำงานกับคนอื่นแบบเป็นกัลยาณมิตรเกื้อกูลกันในสิ่งที่ดีงาม ช่วยชี้แนะทรัพยากรให้ รับฟังทุกคนไม่ได้ไปเกรี้ยวกราด ชี้หน้าว่าคนอื่น หรือเอาตัวเองเป็นแกนของโลก เหล่านี้คือสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการทำงานที่ประสบความสำเร็จและทำให้ได้รับความร่วมมืออย่างกว้างขวางในช่วงที่ผ่านมา จากนั้นไปก็ขอให้ทำงานให้สนุก...



คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์ (ได้ฝุ่น)

คอลัมนิสต์ผู้สนับสนุนการรณรงค์ให้สังคมไทยปลอดบุหรี่

“เมื่อก่อนการสูบบุหรี่ถือเป็นเรื่องเล็กน้อยมาก ผมเองก็เคยเป็นคนหนึ่งที่สูบ แต่เลิกได้นานนับสิบปีมาแล้ว เพราะมีหมอมาล่าให้ฟังถึงพิษภัยจากบุหรี่ อีกทั้งได้เห็นคนที่ป่วยจนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เพราะโรคจากการสูบบุหรี่ ขณะที่ถูกหลานเองก็ทอดทิ้งไม่ได้ ถ้าฐานะดีก็ไม่เท่าไร แต่ถ้าฐานะไม่ดีก็ลำบากลำบาก จึงเกิดความตระหนัก ขณะเดียวกันก็อยากให้ผู้ที่ยังสูบบมองเห็นผลกระทบที่ไม่ได้เกิดเฉพาะกับตนเอง แต่ยังเกิดกับคนในครอบครัวและคนรอบข้าง เพราะคนไทยขี้เกรงใจ แม้ไม่อยากสูดดมควันบุหรี่แต่ก็ไม่หักท้วงเพราะกลัวมีเรื่อง จึงสนับสนุนการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เรื่อยมา เพื่อช่วยตอกย้ำต่อสังคมว่านี่คือการหยิบบ่ยันอันตรายให้แก่คนอื่น และเพื่อรักษาสีทิวทัศน์อันชอบธรรมให้แก่ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

สมัยเมื่อประมาณ ๒๐ ปีก่อน ในบ้านเรายังสูบบุหรี่ได้แทบทุกที่ ขณะที่ผมมองว่าหลาย ๆ จุดน่าจะประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่ อย่างบนเครื่องบินก็เป็นหนึ่งที่ควรเป็นเขตปลอดบุหรี่ เมื่อมีโอกาสจึงใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวขอร้องผู้บัญชาการทหารอากาศในขณะนั้นซึ่งท่านเป็นประธานกรรมการสายการบินให้ออกระเบียบห้ามสูบบุหรี่บนเครื่องบินปรากฏว่าท่านเอาด้วย จึงมีการประกาศห้ามสูบบุหรี่บนเที่ยวบินในประเทศตั้งแต่ปี ๒๕๓๕ เรียกได้ว่าที่ผ่านมาได้ช่วยกันคนละไม้คนละมือในการผลักดันสังคมไทยให้ปลอดบุหรี่

แม้ว่าเมื่อเทียบกับต่างประเทศแล้ว ไทยถือว่ามีความก้าวหน้าด้านการควบคุมยาสูบระดับแถวหน้า แต่ยังมีเรื่องที่ต้องปรับปรุงใน ๓ เรื่อง

เรื่องแรก คือ เรื่องของการบังคับใช้กฎหมาย แม้เรามีกฎระเบียบครบถ้วนแต่เรื่องของการบังคับใช้ยังหย่อนยานต่างจากบางประเทศที่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ แม้แต่ประชาชน โรงเรียน หรือร้านค้าของเขาก็มีความเข้มงวดต่อตัวเอง อย่างที่ฮ่องกง ทันทึที่ย่างสู่วัสดุแรกของปีใหม่ ซึ่งมีผลบังคับใช้กฎหมายใหม่ด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ ทุกหนแห่งติดป้ายกันพร้อมหน้า ฉะนั้นมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงควรรณรงค์ให้ผู้เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายในบ้านเราแสดงความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าที่ผ่านมา ซึ่งจะทำให้กฎหมายที่มีอยู่เพิ่มประสิทธิภาพเป็นเงาตามกันไปด้วย

เรื่องที่สอง คือ กฎหมายของเรายังมีจุดอ่อนตรงที่ยังเปิดให้สูบบุหรี่ในร้านอาหารที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ทุกวันนี้ร้านในลักษณะนี้ขายตัวอย่างต่อเนื่อง ทำให้กฎหมายแทบไม่มีผลบังคับจริงจัง จึงควรมีการปรับปรุงในส่วนนี้ด้วย

เรื่องที่สามคือป้ายแสดงเขตห้ามสูบบุหรี่ซึ่งในต่างประเทศทำเป็นป้ายขนาดใหญ่และระบุโทษต่อผู้ที่ฝ่าฝืนไว้ชัดเจนมีส่วนทำให้คนยังลังเลใจกันมากขึ้น แต่ของบ้านเราตามสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ พนักงานยังมีความเกรงใจเมื่อเห็นผู้หลักผู้ใหญ่หรือนักการเมืองฝ่าฝืนกฎดังกล่าว นี่เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ควรปรับปรุงเพื่อให้สถานที่ที่กำหนดให้เขตปลอดบุหรี่เกิดเป็นจริงสมดังเจตนารมณ์

สำหรับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในอนาคตควรประสานงานกับประเทศที่ทำงานควบคุมยาสูบอย่างเข้มแข็งเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ ในการนำสิ่งเหล่านั้นมาพัฒนาให้กฎหมายและข้อปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในบ้านเรามีความชัดเจนและทันสมัยอยู่เสมอ”



คุณทวีสิน สถิตยรัตน์

กรรมการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
บรรณาธิการไทยโพสต์ ผู้ริเริ่มให้เวทีความงามร่วมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

“การรณรงค์ไม่มีวันจบสิ้น ... คนเกิดขึ้นทุกวัน เด็กโตขึ้นทุกวัน เราก็ต้องรณรงค์ทุกวัน ทุกวันเรื่อยไป ... แต่การรณรงค์ต้องมีคนรุ่นใหม่มารับช่วง เพราะแนวคิดของคนแต่ละรุ่นไม่เหมือนกัน ผู้รณรงค์ที่เป็นวัยรุ่นก็จะตามทันกับความคิดของผู้สูบบุหรี่ที่เป็นวัยรุ่นด้วยกัน ... การมีคนรุ่นใหม่เข้ามาทดแทนในฟากของผู้รณรงค์จึงเป็นเรื่องสำคัญ

ในฐานะสื่อเรามีช่องทางแสดงความคิดเห็นได้มากและดังกว่าคนทั่วไป ... ผมอยากใช้บทบาทนี้ให้เป็นประโยชน์ ชักชวนให้เกิดแนวร่วมไม่สูบบุหรี่ที่กว้างขวาง เผยแพร่ข่าวสารและอันตรายของบุหรี่ไปสู่ผู้คน โดยเฉพาะวัยรุ่น ... ผมยังเชื่อว่า “วัยรุ่น” คือวัยที่สำคัญที่สุด ที่เราต้องพุ่งเป้าไปหา เพราะเขาคือวัยที่อยากรู้อยากลอง โดยไม่ค่อยนึกถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้น และบุหรี่ยังมีราคาไม่แพงเกินไป หาซื้อไม่ยาก โอกาสที่พวกเขาจะได้ลองจึงมีมาก ... จะติดหรือไม่ติดบุหรี่ก็อยู่ที่ช่วงนี้ ถ้าผ่านพ้นไปได้ก็ไม่มีปัญหา ไม่มีอะไรต้องห่วง

แต่สำหรับผู้ใหญ่ ไม่ได้มีความอยากรอง ... แทบทุกคนเขาจะรู้แล้วถึงผลดี-ผลเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ ที่เหลือก็อยู่ที่ตัวเขาเองว่าจะตัดสินใจเลิกเมื่อใด ซึ่งส่วนใหญ่ต้องอาศัยกำลังใจจากคนรอบข้างช่วยผลักดัน

การรณรงค์กับเด็ก ๆ วัยรุ่น ช่วงที่ผ่านมา มีทั้งที่ตอบรับและไม่ตอบรับ ... จุดนี้ผมว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญ คนในครอบครัวต้องทำความเข้าใจกับเด็ก ร่วมสร้างค่านิยมที่ถูกต้องตั้งแต่ต้น ที่สำคัญคือเป็นตัวอย่างที่ดี ... ถ้าคนในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ โอกาสที่เด็ก ๆ จะไม่สนใจบุหรี่ในอนาคตก็เป็นไปได้มาก ...

ตัวผมเองเมื่อเด็ก ๆ ก็เห็นพ่อสูบบุหรี่ทั้งไป เราจึงเห็นบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดา ตามวิสัยเด็ก เมื่อเห็นผู้ใหญ่ทำก็อยากทำบ้าง พอขึ้นมัธยมไปเที่ยวทะเลกับเพื่อนก็ลองสูบกัน สูบไม่กี่ฟิด ผมก็รู้สึกโล่งๆ ใจไม่ไหวแล้ว ไม่เอาอีกเลยตั้งแต่นั้น ...

ผมอาจคิดต่างไป ... แต่ผมว่าบุหรี่คือสิ่งที่วัยรุ่นแทบทุกคนต้องเคยลอง ... ให้เขาเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อจะได้มีภูมิคุ้มกัน ... แต่ขณะเดียวกันเราก็ต้องให้ความรู้กับเขาอย่างต่อเนื่องถึงอันตรายจากบุหรี่ ถ้าเราทำให้เขาเรียนรู้ถึงอันตรายได้ เขาจะตัดสินใจเลือกทางเดินที่ถูกต้องได้เอง”



คุณดอกดิน กัญญามาลย์
ที่ปรึกษาอาวุโส มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่

47 ปี บนเส้นทางนักสูบ (บุหรี) ... กับบทเรียนชีวิตครั้งสำคัญ เปลี่ยนจาก “นักสูบ” มาเป็น “แนวหน้า” ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ผมเริ่มสูบบุหรี่เมื่อตอนอายุประมาณ 20 ปี ตอนไปแสดงละครเร่ที่จังหวัดจันทบุรี ... เรามันพวกชอบเก็บเงิน ได้เงินจากการแสดงหนังมาก็เก็บไว้ ... เพื่อนที่ไปด้วยเป็นคนสูบบุหรี่แต่ตอนนั้นไม่มีเงิน เขาก็มาขอยืมเงินเราไปซื้อบุหรีมาสูบ ... สมัยนั้นบุหรียังซื้อเป็นมวนๆ ได้ ไม่ต้องซื้อทั้งซอง พอเพื่อนซื้อมา เราก็นึกว่า นี่มันมาจากเงินเรานี่นา ต้องลองสูบบ้าง แล้วก็เลยสูบเรื่อยมานับแต่นั้น ... หลังๆ ก็เป็นธรรมชาติเสียว่า เมื่อเลิกกองถ่ายต้องสูบบุหรี่แล้วจะมีความสุข ... จากบุหรี ก็ขยายมาจนครบทั้งเปียร์และซองกินที่อุดมไปด้วยไขมัน

ยิ่งเวลาเขียนบท นั่งอยู่ในห้องแอร์ เขียนบทไปสูบบุหรี่ไป บางทีไม่ได้สูบแต่ก็จู้จี้จ้วงไว้ ครั้นก็ตลบอบอวลไปทั่วห้องจนวันหนึ่งราวๆ ตี 2 ก็เกิดแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ภรรยาต้องพาส่งโรงพยาบาลเข้าห้อง ICU ... คุณหมอบอกว่า ฉุกเฉินปอดโป่งพอง และเส้นเลือดอุดตัน ซึ่งเป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ ตี๋มเปียร์ และกินของมันๆ ... เมื่อออกจากโรงพยาบาลครั้งนั้น จึงเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตผม ผมเลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่นั้นมาจนถึงบัดนี้ เป็นเวลา 18 ปีแล้ว

สมัยก่อนไม่เคยมีใครพูดถึงพิษภัยของบุหรี เพิ่งจะเมื่อราวๆ 30 ปีมานี้ ที่วงการแพทย์เริ่มกล่าวถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ ... ก่อนจะป่วยหนัก คุณหมอเคยบอกผมว่า การสูบบุหรี่ไม่ดี ให้เราทดลองอมควันแล้วมาเป่าที่เล็บ จะพบว่า มีเมือกดำๆ มีกลิ่นเหม็นติดอยู่ เราก็ลองทำตาม แต่ก็ทำเป็นลื้มๆ มันไปซะ แล้วก็สูบต่อ

เพราะเราดับบุหรีไม่ได้ บุหรีจึงเกือบจะมาดับชีวิตเราแทน ...

หลังจากเลิกบุหรีได้สักพัก ผมก็ได้รับการชักชวนให้เข้ามาทำงานรณรงค์กับมูลนิธิฯ ตั้งแต่ยังเป็นโครงการของมูลนิธิหมอชาวบ้าน มีโอกาสได้พบเห็นคนที่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรเพราะบุหรีหลายราย ... มันเป็นเรื่องที่น่าเสียดายจริงๆ ... บุหรีตัวเล็กนิดเดียวแต่มีพิษร้ายแรง ... ทำไมเราต้องเสียสตางค์ซื้อเพชรฆาตมาใส่ไว้ในกระเป๋าล่อยให้มันมาทิ่มแทงเราตึ๊งเราไปไกลลิ้มโลกเร็วขึ้นทุกวันๆ

สถานที่ที่ผมให้ความสำคัญกับการรณรงค์มากที่สุดที่หนึ่งคือ “วัด” ... ผมเคยทำป้ายไปติดที่วัดว่า “อย่านำบุหรีมาถวายพระจะลำบาก” ... พระคุณเจ้าอย่าโกรธผมเลย ผมขออาราธนาให้ท่านงดสูบบุหรี่เถาะ เพราะวัดเป็นสถานที่สถิตของพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ผู้ทรงศีล เมื่อท่านดับกิเลสตัณหาต่างๆ ได้ ... ทำไมท่านถึงไม่ดับบุหรี?

ผมได้เรียนรู้ว่า “การสูบบุหรี่ เราสูบด้วยใจ (ที่อยากสูบ) เพราะฉะนั้นเมื่อจะเลิก เราก็ต้องเลิกด้วยใจเช่นกัน”



อาจารย์อารย์ ปาลเดชพงศ์
กรรมการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนา
ผู้อำนวยการอนุบาลเด่นหล้า

เล่าประสบการณ์ “เด็กอนุบาล” แนวร่วมด้านบุคลิกที่เข้มแข็ง

ด้วยความที่งานของเราอยู่กับเด็กๆ มาหลายสิบปี ... เวลาเห็นพ่อแม่ขับรถมาส่งลูก หรือจูงลูกหลานมาโรงเรียน พร้อมสูบบุหรี่ไปด้วย ผมก็อดคิดไม่ได้ว่า เด็กๆ ต้องรับควันมาตลอดทาง พวกเขาจะมีอันตรายไหม? สมัยนั้นความรู้เรื่อง บุหรี่มือสองและภัยจากบุหรี่ยังไม่กว้างขวาง ก็ได้แต่คิดเทียบกับตัวเองว่า เราเป็นคนแพ้ควันบุหรี่ จะไอมาก รู้สึกว่า มัน ทำให้ระบบหายใจของเรามีปัญหา เด็กๆ ก็น่าจะเป็นเหมือนกัน ... นับจากนั้น ผมจึงเริ่มณรงค์โดยอาศัยเด็กอนุบาลเป็นตัวกลาง ที่จะช่วยให้ผู้ปกครองเลิกบุหรี่ ... ยิ่งเมื่อเข้ามาร่วมงานกับมูลนิธิฯ ได้รับข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับอันตรายจาก บุหรี่มากขึ้น ผมก็รู้ว่า ตัวเองคิดไม่ผิด

“ให้ของขวัญแก่ลูก ด้วยการไม่สูบบุหรี่” ... เป็นคำขวัญที่โรงเรียนของผมใช้มาตลอด

ช่วงแรกของการทำงาน มีบางคนโทรศัพท์มาต่อว่า ทำนองว่า เขาจะสูบบุหรี่ มันหนักห่วยคุณหรือไง? ... แต่เด็กๆ ของเรา เป็นแนวร่วมที่เข้มแข็งและมีพลังมากครับ ยิ่งเขาได้รับรู้ข้อมูลผ่านสื่อ เด็กๆ ก็จะพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า “เหม็น” เวลาได้กลิ่นบุหรี่ ... พอเขาไปพูดกับผู้ใหญ่ที่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ... ด้วยความรักลูกหลาน คนเหล่านั้น ก็ยอมให้ บางคนก็ออกไปสูบบุหรี่ไกลๆ บางคนก็เลิกสูบไปเลย ... ถ้าเป็นคนนอกพูด อาจจะรู้สึกไม่เข้าหู แต่เมื่อเป็นลูกหลาน ยิ่งเป็นเด็กเล็กๆ ซึ่งมีความน่ารักอยู่แล้ว ก็ยอมให้กันได้

หลังๆ พ่อแม่เริ่มชื่นชมโรงเรียน ที่ทำให้ผู้หลักผู้ใหญ่ในบ้านเลิกบุหรี่ได้ มีบางคนมาเล่าให้ฟังเป็นเรื่องสนุกสนาน ว่า พอหลานบอกว่าเหม็น ให้คุณปู่ไปสูบนอกบ้าน คุณปู่ก็บ่นว่า “บ้านใครกันวะ?” แต่ก็ยอมทำตามโดยดี ... ผมถึงบอกว่า เด็กอนุบาลเป็นกลุ่มที่ตอบรับดีมาก เป็นผู้ช่วยณรงค์ได้ในทุกบ้าน และทำให้เกิด feedback ที่ดีจากผู้ปกครอง

ผมรู้สึกไม่ดีทุกครั้งเวลาเห็นคนสูบบุหรี่ในรถ เปิดกระจกรถแล้วยื่นมือที่ถือบุหรี่ออกมาบนท้องถนน ... ตัวคุณเอง จะสูบ คุณยังไม่อยากให้มีควันอยู่ในรถ แต่ถนนเป็นที่สาธารณะ ทำไมคุณถึงปล่อยให้ควันบุหรี่ออกมาสู่ท้องถนน มาเข้าปากเข้าจมูกคนที่เขาไม่สูบด้วย

การสูบบุหรี่ในแง่หนึ่งอาจจะมองว่า เป็นสิทธิส่วนบุคคล แต่มันมีผลกระทบกับคนอื่น ๆ นะครับ ก็เท่ากับเป็นการ ละเมิดสิทธิของคนอื่นด้วยเช่นกัน คนสูบจึงควรจะต้องมีสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวมด้วย



คุณกรรณิกา ธรรมเกษร
ที่ปรึกษามูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

จากสื่อมวลชน ... สู่กิจกรรมรณรงค์และการต่อสู้กับบุหรี่

ดิฉันร่วมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาตั้งแต่ยังไม่ก่อตั้งเป็นมูลนิธิฯ ทั้งๆ ที่สังคมในยุคนั้นยังไม่ตื่นตัวกันเลย ผู้คนแทบจะไม่มีความรู้ในเรื่องพิษภัยของบุหรี่ ... แต่ด้วยความตั้งใจและการทำงานอย่างต่อเนื่องของทีมงานทุกคน สังคมจึงเริ่มรับรู้มากขึ้นเรื่อยๆ ทุกครั้งที่ไปช่วยจัดเวทีเสวนา และทำกิจกรรมต่างๆ ก็จะมีผู้คนตอบรับและให้ความสนใจมากขึ้นทุกที จนเกิดมีแนวร่วมในรูปของกลุ่มและชมรมมากมาย โดยเฉพาะกลุ่มคนที่เจ็บป่วยหรือมีคนใกล้ชิดเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่เช่น ผู้ไร้กล่องเสียง กลุ่มคนเป็นโรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด ฯลฯ

“ได้ผลแฮะ” .. นั่นคือความประทับใจ ที่สังคมให้การตอบรับ เราเริ่มมองเห็นและเชื่อมั่นว่า มันจะเป็นทิศทางที่นำไปสู่สังคมปลอดบุหรี่ได้ในที่สุด ... จากกลุ่มผู้มีชื่อเสียง ผู้นำวิชาการ ผู้ชาย ผู้หญิง วัด โรงเรียน ครอบครัว ... ยิ่งทำ ... งานรณรงค์ก็ยิ่งกว้างขวางมีแต่การตอบรับเกินคาดหมาย ถึงตอนนี้กลุ่มคนที่ร่วมรณรงค์ก็แทบจะครอบคลุมทุกกลุ่มในสังคมแล้ว

หากจะมีบางสิ่งขาดไป ก็น่าจะเป็นการนำหลักศาสนาของทุกศาสนาในสังคมไทย มาใช้รณรงค์ โดยประสานรวมเข้ากับครอบครัว ... “ครอบครัว” คือหน่วยแรกเริ่ม เป็นรากฐานของสังคม “ศาสนา” คือหน่วยสูงสุด เป็นศูนย์รวมความศรัทธา ... หากส่วนล่างสุดและบนสุดของสังคม มีความชัดเจนว่าไม่สนับสนุนการสูบบุหรี่ ตรงกลางระหว่างสองส่วนนั้น ซึ่งก็ได้แก่ “คนในสังคม” ย่อมได้รับการปลูกฝังให้คล้อยตามและชัดเจนในการไม่สูบบุหรี่ไปด้วย

หลายปีมาแล้ว ในครอบครัวของดิฉัน เคยมีประสบการณ์เรื่องการสูบบุหรี่ของลูก 2 คน ... ครั้งแรกที่เห็นบุหรี่ยี่ห้อในซองน้ำ รู้สึกตกใจ ลูกชายอ้างว่า เขาโตแล้ว เพื่อนสูบ เขาก็ต้องลองบ้าง ส่วนลูกสาวเห็นพี่ชายสูบ ก็สูบบตาม

“จะให้แม่ทำยังไง ... ทำงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ แต่ลูกๆ มาสูบซะเอง”

ดิฉันตั้งคำถามกับลูก ... ดิฉันเชื่อในหลักของบว 4 เหล่า คนเราไม่เท่ากันด้วยสติปัญญาและประสบการณ์ “เด็ก” เป็นวัยที่เราต้องให้ความสนใจมาก เพราะเขามีประสบการณ์น้อย เขาไม่ควรถูกความโลภของคนมาเอาเปรียบ มาลักพาสุขภาพที่ดีไปจากเขาตั้งแต่วัยเยาว์ ... สุดท้ายพ่อก็เข้ามาสอนลูก ด้วยการเตือนให้ใช้ปัญญาตามหลักศาสนา... “เป็นลูกพระพุทธเจ้า ต้องรู้จักคิด ต้องไม่โง่”

หลังจากนั้น ดิฉันเห็นไฟแช็กวางอยู่หน้าหิ้งพระ ... ลูกๆ บอกว่า “ถวายพระ พร้อมตั้งสัจจะว่า ไม่สูบบุหรี่” ... ในที่สุด “ครอบครัว” และ “ศาสนา” ก็ดึงพวกเขาออกมาได้ ...

บุหรี่ยี่สิบสิ่งเล็กๆ ที่มารวมเข้าด้วยกันเป็นแท่ง ... คนตัวใหญ่กว่าบุหรี่ยี่สิบ เพราะฉะนั้นคนต้องยิ่งใหญ่กว่าบุหรี่ยี่สิบ ... อย่าปล่อยให้บุหรี่ยี่สิบตัวเล็กๆ มาฉ้อฉลหัวใจของคนตัวใหญ่ เราจะต้องแข็งแกร่ง และไปสร้างความแข็งแกร่งให้กับคนอื่น ๆ ต่อไป



คุณดำรง พุฒตาล

ที่ปรึกษามูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
สมาชิกรัฐสภาและนักสื่อสารมวลชน

ใช้ “ความจริง” เป็นเครื่องมือ สร้าง “ความตระหนักรู้” ในพิษภัยของบุหรี่

การรณรงค์ ไม่มีวันพอ ... เพราะยังมีขบวนการระดับข้ามชาติที่พยายามรณรงค์ให้คนสูบบุหรี่อยู่ เป็นขบวนการที่มีกำลังเงินมหาศาล มีกลยุทธ์การตลาดที่แยบยล

ตราบดีที่เขายังรณรงค์ให้คนสูบบุหรี่ เรายังต้องรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่กันต่อไป

ทุกวันนี้ บริษัทบุหรี่ต่างชาติเข้ามาสร้างโรงงานอยู่รอบตะเข็บชายแดนไทย เรามีกฎหมายห้ามโฆษณา เขาก็มาในรูปแบบการกุศล เช่น ส่งเสริมการประกวดภาพวาด ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสังคม กลยุทธ์การตลาดของเขา คลาสสิกถึงขั้นมีการวิจัยว่า วัยรุ่นเดินเข้าห้าง จะมองซ้ายหรือขวาก่อน เพื่อจะทำ display ให้วัยรุ่นมอง

ขบวนการเหล่านี้ พุ่งเป้าหมายที่เยาวชน โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา เพราะประเทศเขาเอง ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและห่วงใยสุขภาพ แต่สังคมของเราอย่างขาดความรู้ ชักจูงได้ง่าย ที่สำคัญมีคนไทยบางกลุ่มให้ความร่วมมือ ให้เขาเข้ามาเหยียบจมูกเราถึงบ้าน ... ฉะนั้นงานรณรงค์จึงไม่มีวันสิ้นสุด

40 กว่าปีก่อน ผมอยู่การบินไทย มีหน้าที่นำอาหาร บุหรี่ เหล้า ไปส่งบนเครื่องบิน บุหรี่บนเครื่องบินเป็นบุหรือนอก เป็นของแพงมากสำหรับยุคนั้นเพราะไม่ได้หาได้ง่ายๆ ใครมีสูบจะโก๋มาก เรายังเอามาเตะทำสูกับเพื่อนๆ ยังดีที่ผมแพ้ควันบุหรี่ จึงไม่ได้สูจริงจัง แค่เอามาทำโก๋เป็นบางครั้ง ... สมัยนั้น ต้องยอมรับว่า ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ไม่มีพูดถึงกันเลย แต่เพราะเป็นคนชอบอ่านหนังสือ จึงได้รับรู้ข้อมูลที่เป็นอันตรายของบุหรี่อยู่บ้าง และผมก็เชื่อ ... จนกลายเป็นว่า ในครอบครัวมีพี่น้อง 7 คน มีผมคนเดียวที่ไม่สูบบุหรี่

พยายามจะบอกให้พี่ๆ น้องๆ รู้ถึงอันตราย แต่ก็บอกได้เฉพาะน้องๆ เพราะกับพี่ๆ เราไม่กล้าไปว่าเขา ส่วนน้องๆ เขาก็ฟังแต่ไม่ได้ทำตาม จนน้องคนหนึ่งของผมเป็นมะเร็ง ซึ่งหมอวินิจฉัยว่า เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ ประกอบกับในระยะต่อมา ข้อมูลเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยิ่งมีมากขึ้น น้องๆ ที่เหลือจึงเลิกบุหรี่กันได้

ความจริงและความรู้ เป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้คนตระหนักถึงภัยของบุหรี่และไม่ยุ่งเกี่ยวกับมัน

เราต้องป้องกันนักสูบหน้าใหม่ไม่ให้เกิดขึ้น ด้วยการย้ำทุกวันตั้งแต่เด็ก ให้รู้ถึงอันตรายของบุหรี่ ส่วนนักสูบหน้าเก่า ... ผมว่า “ลูก” เป็นผู้นำที่ดี คนสูบบุหรี่หลายคน เมียบ่นไม่เลิกสูบ แต่ลูกบอก เลิกได้ ...

ประเด็นสำคัญที่เราควรนำมาใช้รณรงค์คือเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บจากบุหรี่ เพราะเป็นสิ่งที่เห็นรูปธรรม กระแทกกับทุกฝ่าย ทุกระดับโดยตรง ... อยากมีสุขภาพแข็งแรง ก็เลิกสูบบุหรี่สิครับ



ผศ.อานาจ เย็นสบาย

กรรมการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
แกนนำเครือข่ายศิลปินเพื่อศิลปะ ปลอดภัย (บริษัท) บุหรี่

มูลนิธิฯ มีคนที่มีความรู้หลากหลาย ... ในการทำงาน จึงเน้นดึงทุกคนที่มีความรู้จากทุกภาคส่วนให้มาทำงานร่วมกัน ช่วยกันเสริมกำลังใจและอุดมการณ์ให้แก่กัน แต่ละคนจะไปเคลื่อนไหวในพื้นที่เล็กๆ ของตน เช่น โรงเรียน โรงงาน วัด สื่อ ฯลฯ ต่อสู้กับตัวเองและพื้นที่ของแต่ละคนก่อน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและนำไปสู่การขยายผล

ผมประทับใจกับการทำงานของทุกฝ่าย ที่มุ่งสร้างประโยชน์ให้กับคนหมู่มาก มีจุดยืนที่ชัดเจนในการทำงาน ไม่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และรายได้จากธุรกิจการค้า หรือผลพวงจากการสร้างภาพลักษณ์ของหน่วยงานทางธุรกิจต่างๆ ... ในการทำงานมีการจัดองค์กร สร้างเครือข่าย ทำให้เกิดพลังร่วมที่กว้างขวาง เป็นสภาวะที่แข็งแกร่งทำงานได้อย่างไม่โดดเดี่ยว มีพลังที่จะต่อสู้ แม้จะต้องสู้กับธุรกิจบุหรี่ ซึ่งเป็นธุรกิจที่ใหญ่โตและมีเงินทุนมหาศาลก็ตาม...

การทำงานของมูลนิธิฯ เป็นการต่อสู้ที่หนักหน่วงและยาวนาน ... ภารกิจของเราต้องปะทะกับคู่ความขัดแย้งที่มีองค์ความรู้และกลยุทธ์ในการเผยแพร่สินค้าได้อย่างทันสมัย โดนใจผู้บริโภค และไม่เคยหยุดนิ่ง ... เมื่อคู่ต่อสู้ไม่นิ่ง เราก็นิ่งไม่ได้ ... ผมถึงบอกว่า การต่อสู้ของเราต้องเหนื่อยและนาน แน่นนอน ... แต่เพราะเรามีพลังร่วมจากทุกภาคส่วน ผมเชื่อว่าเราจะสู้ได้ และเครือข่ายความร่วมมือของเราจะต้องขยายตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ตัวผมเองเข้าร่วมงานในจุดนี้ เพราะเราคือคนหนึ่งที่ได้รับคามสูญเสียจากบุหรืมาแล้ว ... คุณพ่อผมเสียชีวิตเพราะบุหรื ... เราไม่อยากเห็นคนอื่นต้องสูญเสียคนใกล้ชิดที่เขารัก เหมือนที่เราเสีย ...

ผมเคยเกี่ยวข้องกับบุหรืตั้งแต่เป็นนักศึกษา มันเป็นผลมาจากความอ่อนแอจากภายในของตัวเราเอง ... ความรู้ที่ไม่ลึก ความโง่เขลา ตามเพื่อน แต่ที่สำคัญคือความไม่เด็ดขาดของเรา ... ที่แม้ว่าต่อมาจะได้รับข้อมูลความรู้ที่น่าเชื่อถือ เริ่มตระหนักถึงอันตรายของมัน แต่ก็ยังเลิกไม่ได้ จนมาถึงวันหนึ่งที่ผมมีลูก ...

เมื่อเห็นหน้าเขา ... ความรู้สึกจากการที่เราเคยสูญเสียคุณพ่อก็แวบขึ้นมา ... พ่อเราเสียเพราะบุหรื ... แล้วลูกสาวของเราจะต้องเสียพ่อไปเพราะบุหรืเหมือนกันหรือ ... เมื่อเห็นหน้าลูก ผมก็ตัดสินใจได้ ไม่ต้องรออะไรทั้งนั้น ใช้วิธีหักดิบโดยมีภรรยาเป็นกำลังใจที่สำคัญ ... แล้วผมก็เลิกได้มาถึงทุกวันนี้

ขอแค่ให้เรามีจิตใจที่แน่วแน่ ถ้ายังได้รับแรงเสริมจากคนรอบข้าง ... การเลิกบุหรื ก็ไม่ใช่เรื่องยาก



คุณการุณ ตระกูลเพ็ชใจไกร
นายกสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงในประเทศไทย
ผู้สูญเสียกล่องเสียงเนื่องจากการสูบบุหรี่

ในฐานะผู้พิการจากการสูบบุหรี่ผมได้ใช้ประสบการณ์ตรงบอกเล่าสังคมถึงความทุกข์ทรมานจากโรคมะเร็งกล่องเสียง โดยไปบรรยายถึงพิษภัยบุหรี่ให้ผู้สูบบุหรี่ได้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น หลายคนฆ่าตัวตายเพราะพูดไม่ได้ หลายคนตรอมใจตายเพราะไม่มีกล่องเสียง ครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง ผู้ไร้กล่องเสียงหลายคนถูกให้ออกจากงานเพราะพูดไม่ได้ ภรรยาที่ไม่สูบบุหรี่ต้องมาถูกผ่าตัดกล่องเสียงเพราะสามีสูบบุหรี่ ลูกสาวถูกตัดกล่องเสียงเพราะพ่อสูบบุหรี่ คนสูบบุหรี่มือสองกำลังได้รับพิษภัยจากผู้สูบบุหรี่มากขึ้น คนสูบบุหรี่ฟังแล้วเลิกสูบบุหรี่ไปเลยก็มีเยอะ ฟังแล้วไม่ยอมเลิกก็มีเยอะ

การณรงค์ที่ผ่านมา คิดว่าได้ผลในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังมีคนสูบบุหรี่อยู่มากมาย เป็นเพราะขาดแรงสนับสนุนอย่างจริงจังจากรัฐบาล สังคมยังไม่ตื่นตัวเท่าที่ควร ผู้สูบบุหรี่ยังไม่ตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่ ควรมีการณรงค์ให้กว้างขวางกว่านี้ สังคมทุกภาคส่วนต้องผนึกกำลังกันในการเลิกบุหรี่

การณรงค์ในอนาคตอยากให้มีการเสนอกฎหมายผ่านองค์การสหประชาชาติโดยความร่วมมือจากทุก ๆ ประเทศ ให้บุหรี่เป็นยาเสพติดร้ายแรง ผู้ผลิตบุหรี่มีโทษประหารชีวิต ผู้จำหน่ายบุหรี่ผิดคุกตลอดชีวิต และผู้สูบบุหรี่ที่ทำร้ายคนอื่นก็ต้องได้รับโทษรุนแรงเช่นเดียวกัน

ถ้าไม่ใช้มาตรการทางกฎหมายมารองรับ ผู้ผลิตบุหรี่ก็ยังคงเหิมเกริมที่จะกอบโกยผลประโยชน์โดยไม่ต้องรับผิดชอบอะไรเลยกับความเจ็บป่วยล้มตายของมนุษย์ทั้งโลก และการณรงค์ด้วยงบประมาณน้อยนิด ก็คงสู้กำลังเงินมหาศาลของผู้ผลิตบุหรี่ไม่ได้



นพ.ชัย สุวงศ์
แกนนำในงานวันรณรงค์
เพื่อผลักดันให้เกิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ

การณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 20 ปีที่ผ่านมา สามารถปกป้องไม่ให้คนสูบบุหรี่ได้ประมาณ 4.4 ล้านคน ถ้าหากไม่มีการควบคุมการบริโภคยาสูบคนไทยจะสูบบุหรี่ถึง 13 ล้านคน นอกจากนี้ยังเกิดการสร้างความเสียหายต่อหน้าสาธารณะในสังคม สิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ได้รับการคุ้มครอง ก็เกิดจากโครงการวันรณรงค์ของแพทย์ชนบท ขยายเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะ ที่สำคัญคือ เกิดกองทุน สสส. โดยได้ภาษีจากบุหรี่เหล้า

สมัยที่ผมยังทำงานกับชมรมแพทย์ชนบท ได้มีการจัดวันรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทั่วประเทศ ครั้งนั้น สื่อมวลชนให้ความสนใจมาก เป็นการให้ความรู้ในเรื่องโทษภัยบุหรี่ครั้งใหญ่ที่สุดในวงการสุขภาพ คนสองข้างทางลงชื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ 6 ล้านคน เป็นประจักษ์ต่องานด้านสุขภาพ ผมเองได้บันทึกเรื่องราวการควบคุมบริโภคยาสูบในประเทศไทยในช่วง 10 ปีแรก พิมพ์ออกมาเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และล่าสุดกำลังบันทึก 2 ทศวรรษ การควบคุมบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลไกการดำเนินงาน ผลกระทบ ข้อเสนอแนะ

อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากภาพความสำเร็จในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ก็ยังถือว่ามีสิ่งที่ต้องทำอีกหลายด้าน เรื่องแรก ประเทศไทยยังมีคนสูบบุหรี่ประมาณ 9.6 ล้านคน อัตราการสูบบุหรี่ของชายยังสูงถึงร้อยละ 37 จึงยังต้องหาทางช่วยให้คนเหล่านี้หยุดสูบบุหรี่ให้ได้ เรื่องที่สอง แม้เรามีกฎหมายที่ดี แต่กลไกการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ เรื่องที่สาม ด้านการศึกษาวิจัยที่ผ่านมายังใช้ของต่างประเทศส่วนใหญ่ เรายังขาดข้อมูลความรู้จากการวิจัยศึกษาพัฒนาของไทย เรื่องที่สี่ บุคลากรด้านการแพทย์สาธารณสุขยังนับว่ามีบทบาทน้อยในการควบคุมการบริโภค ต้องหาทางดึงบุคลากรด้านนี้โดยเฉพาะผู้ที่สังคมเชื่อถือเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น เรื่องสุดท้ายคือ การรณรงค์ของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติในการหาตลาดใหม่ทดแทน เพราะตลาดในประเทศที่พัฒนาแล้วที่คนสูบบุหรี่ลดลง เราจะใช้กลยุทธ์ทุรูปแบบในการรณรงค์เข้ามาในประเทศไทยและประเทศอื่นๆ

ข้อเสนอแนะก็คือ หนึ่ง ต้องมีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการที่เป็นของชาติ ทำให้หน่วยราชการ องค์การพัฒนาเอกชน วิชาการ สื่อมวลชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาทำงานร่วมกันในการควบคุมการบริโภคยาสูบ สอง ต้องมีสถาบันวิจัยและพัฒนาการควบคุมบริโภคยาสูบเพื่อศึกษาวิจัยในเรื่องต่างๆที่ต้องใช้ความรู้ของไทยเอง สาม ต้องมีระบบเฝ้าระวัง การปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มีกลไกในการติดตามตรวจสอบรายงาน มีผลบังคับใช้ด้านกฎหมาย สี่ สนับสนุนบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มากขึ้น ขณะนี้ทราบข่าว สสส.สนับสนุนให้เครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมงานตรงนี้และห้า ต้องมีระบบการเฝ้าระวังการรณรงค์ของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ การตลาด การโฆษณา ณ จุดขาย



นพ.สุภกร บัวสาย

ผู้จัดการ สสส. และหนึ่งในพันธมิตรสำคัญของมูลนิธิฯ

ผมคิดว่าแนวโน้มเรื่องการควบคุมยาสูบของไทยน่าพอใจ เพราะมีแนวโน้มดีขึ้นเป็นลำดับ แต่เรื่องนี้ไม่ใช่เป้าหมายด้วย 2 สาเหตุ สาเหตุแรก คือ คนรุ่นใหม่มีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คนที่เราณรงค์ได้ผลไปแล้วก็แก่ตัวลง ส่วนเด็กเล็กในช่วงนั้นก็เติบโตขึ้นมาเป็นวัยรุ่น กลายเป็นกลุ่มเป้าหมายรุ่นใหม่ เราก็ต้องทำให้หนีภัยการไม่สูบบุหรี่เกิดกับเขาต่อเนื่องไป สาเหตุที่สอง คือ ฝ่ายชายบุหรี่ยาเสพติด เทคโนโลยี การตลาดแบบใหม่ๆ โจทย์ของการต่อสู้ก็จะเปลี่ยนไป ขณะที่สังคมเองก็มีการปรับตัวไปตลอดเวลาด้วยเช่นกัน สรุปคือถ้าเราไปพอใจกับอดีต ปัจจุบันเราก็จะนอนใจ และอนาคตเราก็จะลำบากใจ

ตอนผมเข้ามาทำเรื่องนี้ก็ไม่ได้คิดอะไรมาก ก่อนผมไปเรียนหนังสือที่สหรัฐอเมริกาเมื่อปี 2530 ทีมแพทย์ชนบท เขาก็วิจารณ์เรื่องบุหรี่ยากัน ตอนนั้นผมเป็นกรรมการชมรมฯ ปีที่สอง เขาให้เป็นโฆษกด้วย แต่ยังไม่ได้พูดอะไรในนามโฆษกชมรมสักคำเดียว ก็ต้องไปเรียนต่อ ทำให้รู้สึกเป็นหนี้ที่ค้างใจ พอไปเรียนก็พอดีไทยต่อสู้กับอเมริกาเรื่องมาตรา 301 ดร.สตีฟ ฮาร์มัน นี่แหละก็ไปเคาะประตูห้องผม เขาเป็นคนที่ติดตามศึกษาเรื่องนี้เยอะ เก็บข้อมูลเป็นแฟ้ม ๆ ตอนนั้นผมกำลังสอบใกล้จบพอดี สตีฟเคาะประตูแล้วถามผมว่า คุณจะไมทำอะไรเลยหรือเป็นคนไทยหรือเปล่า? เขาก็เอาแฟ้มข้อมูลให้ดู ผมก็ละอายใจ เพราะเขาเป็นฝรั่งแท้ๆ เราก็ควรทำอะไรเท่าที่ทำได้ ล่าลายชื่อบ้าง ไปช่วยประสานกับทางวุฒิสภาของทางโน้นบ้าง ขณะเดียวกัน ผมก็เป็นลูกศิษย์ อ.ประกิต แต่ไม่สนิทสนม เพราะตอนผมเรียนอาจารย์ยังเป็นอาจารย์ใหม่ เพิ่งกลับจากต่างประเทศ จากเชื้อเหล่านี้ พอผมกลับมาอยู่ที่สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข ก็มีการตั้งสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบที่แผน ผมก็เลยได้เจอคุณหมอซูชัย ศุภวงศ์ ดร.ลักขณา เต็มศิริกุลชัย ฯลฯ ก็เลยติดร่างแหทำงานเรื่องนี้เรื่อยมา ทำงานด้านวิชาการเป็นหลัก

กับมูลนิธิฯ ผมถือว่าถ้าเราช่วยอะไรได้เราก็ช่วย ในทีมที่ทำงานเรื่องนี้เรามีกกลุ่มแกนที่ทำงานกันกลมเกลียว ได้พบปะกันอยู่เสมอ ผมคิดว่าที่ผ่านมาเราเลือกให้ความสำคัญกับเรื่องของการผลักดันกฎหมาย นโยบายเป็นเรื่องสูงสุด เพราะเกิดผลกระทบกว้าง แต่มาถึงวันนี้ผมคิดว่าความสำคัญมาอยู่ตรงที่การทำให้นโยบายสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั้งกฎหมาย นโยบาย ฯลฯ เกิดการยอมรับและปฏิบัติจริงในสังคมอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ ซึ่งตรงนี้ ถ้ามีกลุ่มคนอย่างมูลนิธิฯ ทำงานอยู่ทั่วประเทศก็จะเกิดความเปลี่ยนแปลงได้มาก ถ้าหากมูลนิธิฯ ไปสร้างเครือข่ายทำงานให้เกิดผลกับชีวิตคนทั่วประเทศได้ก็จะเป็นการต่อเนื่องจากสิ่งที่เราได้ทำไว้



ผศ.ดร.ลักขณา เต็มศิริกุลชัย

อดีตผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ
ผู้ร่วมผลักดันพระราชบัญญัติเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบในปี 2535

ที่ผ่านมา ประเมินว่าการควบคุมการบริโภคยาสูบประสบความสำเร็จ โดยดูจากอัตราการสูบบุหรี่โดยรวม มีสถานการณ์ที่ดีของประเทศไทยเกิดขึ้น คือ มีกฎหมายควบคุมยาสูบที่ดีที่สุดสองฉบับในโลก ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายการห้ามโฆษณาบุหรี่ในทุกรูปแบบ ซึ่งหลายๆ ประเทศทำไม่ได้ มีพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีสถานที่ปลอดบุหรี่ วัฒนธรรมการไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ๆ กำหนด คนทำงานควบคุมยาสูบเพิ่มขึ้นมาก คนทำงานที่มีอยู่มีเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพมาร่วมทำเรื่องการรณรงค์ โดยรวมอยู่จุดที่พัฒนาดีขึ้นตามลำดับ

เรารู้กันว่าบุหรี่เป็นสิ่งเสพติด ขณะเดียวกัน คนทำงานนี้ก็เสพติดจนเลิกไม่ได้เหมือนกัน ทั้ง นพ.หทัย และ นพ.ประกิต แต่ละคนทำงานต่อเนื่องยาวนาน ประทับใจในความทุ่มเท อาจารย์ผู้ใหญ่ทั้งสองเป็นแบบอย่างของคนทำงานด้านควบคุมยาสูบ คนสร้างเสริมสุขภาพในทุกมิติ ไม่ได้ทำตามหน้าที่ แม้จะเกษียณก็ยังทำ ชีวิตทั้งชีวิตอุทิศให้กับการทำงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยความตระหนักว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญถ้าเราไม่ทำต่อเนืองจริงจัง ประชาชนเยาวชนไทยจะติดบุหรี่มากมาย เพราะบริษัทบุหรี่มีทุนมหาศาล บวกกับมีกลยุทธ์ใหม่ๆ การโฆษณามาดึงดูดกลุ่มเป้าหมาย

การมี สสส. ถือเป็น “น้ำมันหล่อลื่น” ที่ช่วยให้สิ่งที่ตนเองฝันว่าอยากทำเรื่องบุหรี่ได้เป็นจริง เพราะต่อมา สสส. ได้สนับสนุนให้เกิดศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) เพื่อเป็นศูนย์กลางในการเชื่อมร้อยบุคคลต่าง ๆ มาทำงานร่วมกันอย่างมีทิศทางมากขึ้น มีหน้าที่สนับสนุนข้อมูลให้กับคนทำงานและเน้นทำงานวิจัยเชิงนโยบาย จัดระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ขับเคลื่อนนโยบาย ทำเรื่องการจัดการความรู้ ฝึกอบรม เพิ่มกำลังคนในการควบคุมการบริโภคยาสูบ

สำหรับสิ่งที่น่าจะทำในอนาคต ประการแรกสุด คือ การเคลื่อนไหวเรื่องบุหรี่ หาวิธีการจัดการกับบุหรี่ยุคโลกาภิวัตน์ บุหรี่เถื่อน รสต่างๆ มาดึงดูดเยาวชนโดยเฉพาะผู้หญิงและเด็กชอบลอง มีขายทั่วไป ในเรื่องของการปลูกพืชทดแทนใบยาสูบ ก็ต้องทำจริงจัง อีกเรื่องหนึ่งคือ การแจ้งส่วนประกอบในบุหรี่แต่ละมวนบนซองบุหรี่ ต้องรณรงค์ผลักดันเรื่องนี้ให้เกิดการปฏิบัติโดยเร็ว ที่สำคัญคือ ต้องมีการบังคับใช้กฎหมายให้จริงจัง เช่น สถานที่บางแห่งไม่ได้จัดเป็นเขตบุหรี่ทั้งที่กฎหมายกำหนดไว้ ประชาชนสูบบุหรี่ในที่ไม่ควร โฆษณาแอบแฝงส่งเสริมการขายตามต่างๆ ตามผับ-บาร์ที่วัยรุ่นชอบเข้าไปเที่ยว

ในด้านของการรณรงค์เสนอว่าน่าจะมีการรณรงค์ในระดับครัวเรือนเพราะครัวเรือนหนึ่งๆ มักพบคนหนึ่งคนที่สูบบุหรี่ ในขณะที่ “ควันบุหรี่มือสอง” จากการสูบบุหรี่ในบ้านเป็นอันตรายสำหรับคนใกล้ชิด ทั้งต่อภรรยาและลูก อีกทั้งพิษจากควันยังสะสมอยู่ในบ้าน เป็นอันตรายที่มองไม่เห็น อยากเห็นการรณรงค์สร้างค่านิยมใหม่ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน เพื่อสุขภาพของคนในครอบครัว ในปีหน้า “และทุกฝ่ายมาช่วยกันทำเรื่องนี้”

ท่านเป็นผู้ประกอบการควบคุมยาสูบมิติน

จากประสบการณ์การทำงานควบคุมยาสูบมากกว่า 40 ปี ได้พบสัจธรรมว่า งานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบมีหลากหลายมิติ ความรู้และทักษะที่จะใช้ก็หลากหลาย

สามารถที่จะจำแนกตัวละคร – ผู้นำ ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานด้านการควบคุมยาสูบตามบทบาทที่ถนัดได้ดังนี้

ผู้นำการควบคุมยาสูบประเภทต่างๆ

1. ผู้นำวิสัยทัศน์

- ยกกระตือรือร้นของผู้อื่น
- ตั้งเป้าหมายที่คนอื่นจินตนาการไม่ถึงและคิดว่าเป็นไปไม่ได้
- เล็งผลสำเร็จสูง พร้อมที่จะเสี่ยงและทบทวนเป้าหมายใหม่ๆ

2. นักวางแผน

- เลือกวิสัยทัศน์ที่มีความเป็นไปได้และวางแผนเพื่อให้ถึงเป้าหมายนั้น

3. ผู้นำทางการเมือง

- นำองค์การควบคุมยาสูบในหมู่ผู้กำหนดนโยบายและสังคมวงกว้าง

4. ผู้เชี่ยวชาญ

- สร้างความมั่นใจว่าข้อมูลการค้นพบใหม่ๆ และนโยบายสาธารณะวางอยู่บนหลักฐานที่ถูกต้อง

5. นักสื่อสารสาธารณะ

- มีความสามารถในการสื่อสารกับสาธารณะ
- เชี่ยวชาญในการนำเสนอสิ่งที่ทำให้สาธารณะสนใจและเข้าใจ

6. นักสร้างเครือข่าย

- รุกหาแนวร่วมใหม่ๆ
- รู้ว่าการเคลื่อนไหวใดๆ จะมีพลังน้อยหากมาจากแนวร่วมที่แคบและจากแวดวงเดียวกัน ขาดการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย

กลยุทธ์เคลื่อนไหวอยู่ด้านนอก - ด้านใน

ผู้จัดชนวนอยู่ด้านนอก

- สร้างกระแส
- กล้าที่จะพูดความจริงต่อผู้มีอำนาจ
- เคลื่อนไหวอยู่นอกกรอบ นอกบริบทการเมือง
- ไม่ผูกมัดกับตัวละครที่วิ่งเต้นภายใน

ผู้วิ่งเต้นภายใน

- รอบรู้ขั้นตอนการทางการเมือง
- เชี่ยวชาญในการเจรจาต่อรอง
- อยู่ในตำแหน่งที่จะมีอิทธิพลต่อผู้กำหนดนโยบาย

ไมเคิล เพอร์ซิค
สถาบันชั้นนำ วอชิงตัน ดี.ซี.

โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ / มูลนิธิหมอชาวบ้าน

ประธาน

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

รองประธาน

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

เลขาธิการ

ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ

คณะกรรมการ

รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ

นพ.ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

นพ.พนิตย์ จิระนนท์ประวัติ

นพ.ยงยุทธ มัยลาภ

คุณวิโรจน์ อรุณประพันธ์

MR. STEPHEN HAMANN

อาจารย์อารย์ ปาลเดชพงศ์

คุณเอกชัย นพจินดา

คุณสราวุธ วัชรพล

คุณรุจน์ รณภพ

คุณเรวดี ขยาสิริ

คุณปราโมทย์ สัชนุกร

คุณมานิต รัตนสุวรรณ

คุณริสา หงส์ศิริ

คุณวันชลี เลชะกุล

คุณดำรง พุฒตาล

คุณกรรณิกา ธรรมเกษร

คุณสายทิพย์ ประภาษานนท์

คุณวินิจ เลิศรัตนชัย

คณะกรรมการ

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

พ.ศ. 2540-2544

ประธาน

ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

รองประธาน

ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์

เลขานุการ

ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ

คณะกรรมการ

คุณดอกดิน กัญญามาลย์

คุณดำรง พุฒตาล

คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์

ม.ร.ว.สฤษฎ์คุณ กิตติยากร

คุณมานิต รัตนสุวรรณ

คุณทวีสิน สถิตย์รัตนชีวิน

คุณกรรณิกา ธรรมเกษร

คุณสายทิพย์ มนตรีกุล ณ อยู่ธยา

คุณอารียา ชุมสาย

คุณรมิดา รัสเซลล์

คุณพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร

คุณบังอร ฤทธิภักดี

คณะกรรมการ

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ชุดปัจจุบัน

ประธาน

ดร.ไพโรจน์ เปรมปรีดิ์

รองประธาน

คุณพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร

เลขาธิการ

ศ.นพ.ประกิจ วาทีสาธกกิจ

กรรมการและเหรัญญิก

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา

คณะกรรมการ

คุณสันติ วิริยะรังสฤษฎ์

คุณอรสา คุณวัฒน์

ดร.นิรันดร์ จิระสันติการ

คุณสงวน ลีมนโนมน์

อาจารย์อารย์ ปาลเดชพงศ์

ผศ.อำนาจ เย็นสบาย

คุณทวีสิน สถิตย์รัตนชีวิน

อาจารย์เจต ประภามณตรีพงศ์

คุณบังอร ฤทธิภักดี

ที่ปรึกษา

คุณดอกดิน กัญญามาลย์

คุณดำรง พุฒตาล

คุณกรรณิกา ธรรมเกษร

คุณรมิดา รัสเซลล์

คุณวิจนา แสงเสัยโย



ASH Thailand

เจ้าหน้าที่

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

คุณแสงเดือน สุวรรณรัมย์

คุณชวลา ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม

คุณสถาพร จิรัตนานนท์

คุณสุขสันต์ เสงี่ยมานนท์

คุณชูรุณี พิษณุกุลมงคล

คุณเพ็ญประภา ชีระกุล

คุณกนกวรรณ ชมเชย

คุณวัลภา แก้วศรี

คุณอุทัยลักษณ์ ศรีสุรัตน์

คุณจุฑามาศ มหานันทโพธิ์

คุณธวัชชัย ก่อบุญ

คุณแก้ว วิฑูรย์เอียร

นางสาวรัชดาภรณ์ ก่อตั้งทรัพย์

นางนวลฉวี อีระชีพ

ผู้จัดการ

ผู้ช่วยผู้จัดการ, เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์

เจ้าหน้าที่โครงการ “รู้เท่าทันกลยุทธ์ของบริษัทบุหรี่”

เจ้าหน้าที่โครงการ “วารสาร SMART”

เจ้าหน้าที่โครงการ “ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิฯ”

เจ้าหน้าที่ “ศูนย์สื่อเพื่อสังคมปลอดบุหรี่”

เจ้าหน้าที่โครงการ “สนับสนุนจัดเขตปลอดบุหรี่เชิงรับ - รุก”

เจ้าหน้าที่โครงการ “สร้างกระแสนบ้านปลอดบุหรี่”

เจ้าหน้าที่โครงการ “พัฒนาศักยภาพบุคลากร”

เจ้าหน้าที่โครงการ “โรงพยาบาลปลอดบุหรี่”

เจ้าหน้าที่โครงการ “เครือข่ายเยาวชน”

เจ้าหน้าที่โครงการ “เครือข่ายครูนักรณรงค์”

ฝ่ายบัญชี

เจ้าหน้าที่สำนักงาน

2 ทศวรรษ

การณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ISBN	978-974-5824-16-4
พิมพ์ครั้งที่ 1	กันยายน พ.ศ.2551
บรรณาธิการ	ประกิจ วาทีสาธกกิจ
กองบรรณาธิการ	บังอร ฤทธิภักดี
	แสงเดือน สุวรรณรัศมี
พิสูจน์อักษร	สมควร สีเน
ศิลปกรรม	สุขสันต์ เสงยานนท์
สำนักงาน	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เลขที่ 36/2 ซ.ประดิพัทธ์ 10 ถ.ประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. (FAX) 0-2278-1830
เว็บไซต์	http://www.ashthailand.or.th
email address	ashthai@asianet.co.th
พิมพ์ที่	ดี.เค.โปรเซส
พิมพ์ครั้งที่ 1	เดือนธันวาคม 2551



2 ทศวรรษ
การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่