

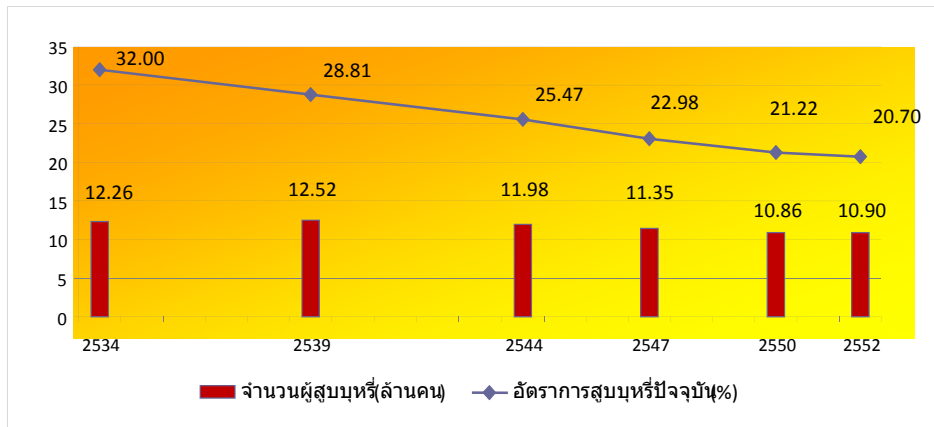
สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.2552 นี้ เป็นการศึกษาเพิ่มเติมจากรายงานสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีพ.ศ.2534-2550 ที่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) จัดทำขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2550<sup>1</sup> โดยครั้งนี้อาศัยฐานข้อมูลการสำรวจระดับชาติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 6 ฐานข้อมูลได้แก่ โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534, 2539, 2544, และ 2552 และโครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ.2547 และ พ.ศ.2550 นอกจากนี้ ยังได้รวบรวมผลการสำรวจอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการบริโภคยาสูบที่น่าสนใจ มาไว้ในรายงานฉบับนี้ด้วย บทนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

- สรุปสถานการณ์การบริโภคยาสูบ ปี 2552 ภาพรวมประเทศ
- ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบ เปรียบเทียบระหว่างจังหวัด
- ข้อมูลที่เกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ จากการสำรวจต่างๆ

### 1.1 สรุปสถานการณ์การบริโภคยาสูบ ปี 2552 ภาพรวมประเทศ

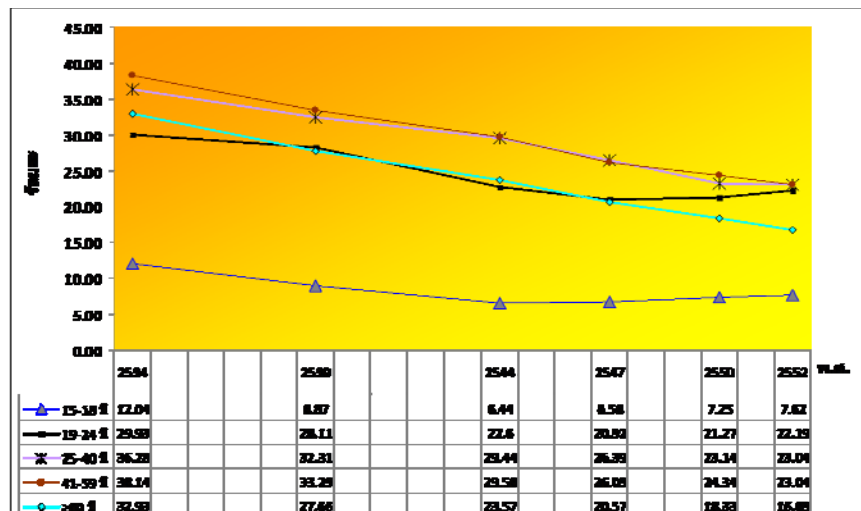
การควบคุมการบริโภคยาสูบของสังคมไทยเป็นที่ยอมรับมากในความสำเร็จทั้งในระดับประเทศและสากล จากผลงานการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และได้ผลที่เป็นรูปธรรม ทั้งในด้านนโยบายของรัฐ การมีกฎหมายและมาตรการการควบคุมยาสูบ และการปฏิบัติการเพื่อการควบคุมยาสูบในกลุ่มต่างๆ ของสังคม ซึ่งเป็นที่ทราบดีว่า ประเทศไทยมีบุคคลสำคัญที่เป็นแกนนำหลัก กลุ่มบุคคล องค์กร/สถาบัน ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่าย ส่งผลให้เห็นเป็นรูปธรรมจากจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยลดลงเป็นลำดับ โดยมีอัตราผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันลดลงเฉลี่ยปีละ 0.63% ของประชากร ทำให้สถานการณ์ใน ปี พ.ศ.2552 มีอัตราผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันเป็น 20.70 % (ดูรูปที่ 1)

<sup>1</sup> ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2534-2550. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) มหาวิทยาลัยมหิดล.



รูปที่ 1 อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2534-2552

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ: โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2534, 2539, 2544 และ 2552 และ โครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ.2547 และ 2550



รูปที่ 2 อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2534-2552

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ: โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2534, 2539, 2544 และ 2552 และ โครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ.2547 และ 2550

แม้ว่าอัตราการบริโภคยาสูบจะลดลงจาก 21.22% ในปี พ.ศ.2550 เป็น 20.70% ในปี พ.ศ.2552 แต่จำนวนผู้บริโภคยาสูบกลับเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 10.86 ล้านคนในปี พ.ศ.2550 เป็นจำนวน 10.90 ล้านคนในปีพ.ศ.2552 ทั้งนี้เพราะจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นและมีนักสูบหน้าใหม่ทุกวัน ซึ่งเป็นสัญญาณเตือน

ว่า กลยุทธ์การควบคุมยาสูบต้องปรับตัวให้มากขึ้นเพื่อให้เท่าทันกับกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ ข้อมูลที่น่าสนใจอื่นๆ มีดังนี้

- จำนวนและอัตราผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันและผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ 12.26 ล้านคน (32.0%) และ 11.67 ล้านคน (30.46%) ในปี พ.ศ.2534 ลดลงเหลือ 10.90 ล้านคน (20.70%) และ 9.55 ล้านคน (18.12%) ในปี พ.ศ.2552
- ในปี พ.ศ.2552 ช่วงอายุที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด คือ ประชากรอายุ 25-59 ปี เท่ากับ 23.04% รองลงมาคือช่วงอายุ 19-24 ปี เท่ากับ 22.19 % ถัดมาคือ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับ 16.69% และช่วงอายุ 15-18 ปี เท่ากับ 15.91% ตามลำดับ โดยตั้งแต่ปีพ.ศ.2549 กลุ่มอายุ 19-24 ปีและ15-18 ปี มีอัตราสูบบุหรี่สูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในปีพ.ศ.2552 สูงขึ้นจากปี พ.ศ.2550 จำนวน 0.92% และ 0.37% ตามลำดับ (ดูรูปที่ 2)
- ความแตกต่างของอัตราการสูบบุหรี่ในประชากรชายเทียบกับประชากรหญิงเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจาก 10 เท่าในปี พ.ศ.2534 เป็น 20 เท่า ในปี 2552 คือ เพศหญิงเท่ากับร้อยละ 2.01 และเพศชายเท่ากับร้อยละ 40.46
- ร้อยละของผู้สูบบุหรี่ในบ้านลดลง จากร้อยละ 85.76 ในปี พ.ศ.2544 เป็นร้อยละ 58.95 ในปี พ.ศ.2550
- ปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันมีแนวโน้มลดลง ในปี พ.ศ.2534 เท่ากับ 11.85 มวนต่อวันต่อคน ลดลงเหลือ 9.66 มวนต่อวันต่อคนในปี พ.ศ.2549 ตามลำดับ แต่ในปี พ.ศ.2550 ปริมาณ บุหรี่ที่สูบต่อวันเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 10.27 มวนต่อวันต่อคน

สถานการณ์การสูบบุหรี่โดยภาพรวมแม้จะสะท้อนความสำเร็จของการดำเนินงาน หากแต่เมื่อพิจารณาประชากรกลุ่มเป้าหมายในหลายมิติ พบว่า

- อัตราการสูบบุหรี่ในเพศชาย ช่วงอายุ 25-59 ปี สูงเกือบ 45%
- จำนวนผู้เลิกสูบบุหรี่มีถึง 4.7 ล้านคน คิดเป็น 30.4% ของประชากรที่เคยสูบ 15.6 ล้านคน (ปัจจุบันยังสูบอยู่ 10.9 ล้านคน) แต่ทดแทนด้วยผู้สูบบุหรี่ใหม่ที่มีอัตราเพิ่มขึ้น (อายุ 15-24 ปี สูบบุหรี่เพิ่ม จาก 1.60 ล้านคน เป็น 1.67 ล้านคน)
- ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส มีการศึกษาน้อย อยู่ในชนบท และยากจน สถานการณ์เช่นนี้ สะท้อนระบบมาตรการและกระบวนการทำงานควบคุมยาสูบในห้วงเวลาที่ผ่านมามีช่องว่างให้พัฒนาและเข้าไปแก้ปัญหาได้อีกมาก

## 1.2 ผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบ เปรียบเทียบระหว่างจังหวัด

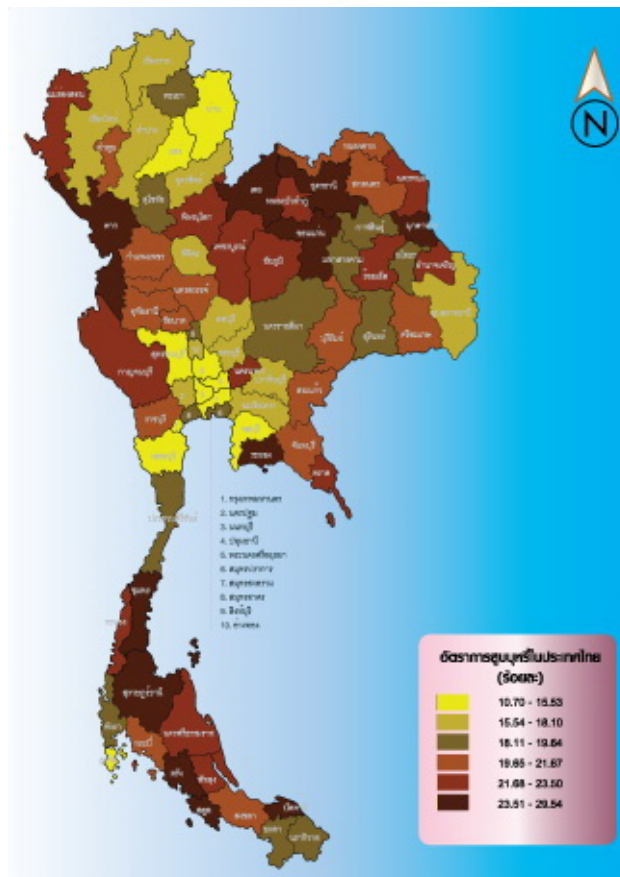
ตารางที่ 1 อัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำ จำแนกชายจังหวัด ปี พ.ศ.2550

ลำดับ	จังหวัด	ร้อยละ ( Percent )	อันดับที่เริ่มจากน้อยที่สุด
1	กรุงเทพมหานคร	11.61	3
2	สมุทรปราการ	14.2	10
3	นนทบุรี	12.61	4
4	ปทุมธานี	13.11	5
5	พระนครศรีอยุธยา	11.6	2
6	อ่างทอง	17.85	22
7	ลพบุรี	18.06	25
8	สิงห์บุรี	18.14	27
9	ชัยนาท	20.29	45
10	สระบุรี	16.26	17
11	ชลบุรี	13.74	8
12	ระยอง	17.03	21
13	จันทบุรี	20.8	47
14	ตราด	23.0	63
15	ฉะเชิงเทรา	15.6	14
16	ปราจีนบุรี	16.68	18
17	นครนายก	22.05	55
18	สระแก้ว	21.09	48
19	นครราชสีมา	19.24	32
20	บุรีรัมย์	20.54	46
21	สุรินทร์	19.61	38
22	ศรีสะเกษ	19.89	44

ลำดับ	จังหวัด	ร้อยละ ( Percent )	อันดับที่เริ่มจากน้อยที่สุด
23	อุบลราชธานี	16.0	16
24	ยโสธร	18.86	30
25	ชัยภูมิ	23.47	65
26	อำนาจเจริญ	22.19	59
27	หนองบัวลำภู	23.0	64
28	ขอนแก่น	23.67	67
29	อุดรธานี	24.91	71
30	เลย	24.61	70
31	หนองคาย	19.66	40
32	มหาสารคาม	19.62	39
33	ร้อยเอ็ด	22.08	56
34	กาฬสินธุ์	19.13	31
35	สกลนคร	19.79	42
36	นครพนม	22.91	62
37	มุกดาหาร	23.95	69
38	เชียงใหม่	17.96	24
39	ลำพูน	21.2	50
40	ลำปาง	16.74	19
41	อุดรดิตถ์	16.74	20
42	แพร่	15.4	12
43	น่าน	10.7	1
44	พะเยา	19.59	37
45	เชียงราย	18.07	26
46	แม่ฮ่องสอน	22.11	57
47	นครสวรรค์	15.0	11

ลำดับ	จังหวัด	ร้อยละ ( Percent )	อันดับที่เริ่มจากน้อยที่สุด
48	อุทัยธานี	21.38	51
49	กำแพงเพชร	21.13	49
50	ตาก	29.23	75
51	สุโขทัย	18.4	28
52	พิษณุโลก	22.78	61
53	พิจิตร	17.94	23
54	เพชรบูรณ์	22.71	60
55	ราชบุรี	19.73	41
56	กาญจนบุรี	21.81	53
57	สุพรรณบุรี	13.54	7
58	นครปฐม	15.73	15
59	สมุทรสาคร	19.46	36
60	สมุทรสงคราม	13.85	9
61	เพชรบุรี	13.43	6
62	ประจวบคีรีขันธ์	19.31	35
63	นครศรีธรรมราช	21.84	54
64	กระบี่	21.52	52
65	พังงา	19.26	33
66	ภูเก็ต	15.47	13
67	สุราษฎร์ธานี	25.5	73
68	ระนอง	23.52	66
69	ชุมพร	25.97	74
70	สงขลา	19.85	43
71	สตูล	25.25	72
72	ตรัง	23.71	68

ลำดับ	จังหวัด	ร้อยละ ( Percent )	อันดับที่เริ่มจากน้อยที่สุด
73	พัทลุง	22.11	58
74	ปัตตานี	29.54	76
75	ยะลา	19.28	34
76	นราธิวาส	18.75	29



รูปที่ 3 ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบ เปรียบเทียบระหว่างจังหวัดพ.ศ.2552

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ: โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2552

### 1.3 ข้อมูล ที่เกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ จากการสำรวจต่างๆ

ก. การสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย อายุ 13-15 ปี พ.ศ. 2552

## วิธีการสำรวจ:

มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการเข้าถึงการสูบบุหรี่ การสัมผัสต่อควันบุหรี่ ความต้องการหยุดสูบบุหรี่ การโฆษณาชวนเชื่อ และการจัดหลักสูตรการสอนในโรงเรียน ซึ่งผลการค้นพบที่สำคัญจะนำไปสู่โครงการต่างๆ เพื่อการป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบในเยาวชนไทยนักเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และ สำนักงานการศึกษาเอกชน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อายุระหว่าง 13-15 ปี จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และกรุงเทพฯ โดยใช้แผนการสุ่มเป็นแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) 2 ชั้น (Two Sampling Plan) ในชั้นที่ 1 โรงเรียนถูกสุ่มเลือกตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนในโรงเรียน (25 โรงเรียนต่อภาค) ในชั้นที่ 2 ห้องเรียนถูกสุ่มเลือกแบบอิสระ และนักเรียนทุกคนในห้องสุ่มเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการสำรวจดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม ทั้งนี้ครอบคลุมนักเรียนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93.1 โดยมีนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามรวม 7,649 คน

## อัตราการบริโภคยาสูบ ในเยาวชนไทย อายุ 13-15 ปี

- ร้อยละ 15.6 อัตราการบริโภคยาสูบ ซึ่งรวมทั้งยาสูบชนิดมีควันและชนิดไม่มีควัน (เพศชาย ร้อยละ 24.0, เพศหญิง ร้อยละ 7.5)
- ร้อยละ 25.8 ของเยาวชนเคยสูบบุหรี่ (เพศชาย ร้อยละ 40.3, เพศหญิง ร้อยละ 12.1)
- อัตราผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 11.7 และร้อยละ 5.7 บริโภคยาสูบชนิดอื่นๆ (เพศชาย ร้อยละ 20.1, เพศหญิง ร้อยละ 3.8) อีกร้อยละ 8.6 ของผู้ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน คิดว่าตนเองจะเริ่มสูบบุหรี่ในปีหน้า
- การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนผู้ที่สูบบุหรี่มากที่สุด คือ ร้อยละ 47.9 ซื้อบุหรี่จากร้านค้า รองลงมาคือ ร้อยละ 25.5 สูบบุหรี่ในบ้านของตนเอง และร้อยละ 38.3 สามารถซื้อบุหรี่จากร้าน โดยผู้ชายไม่ปฏิเสธทั้งที่มีอายุต่ำกว่ากฎหมายกำหนด ตามลำดับ
- ร้อยละ 75.5 ของเยาวชนต้องการเลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 59.6 ของเยาวชนได้รับการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

## ข้อค้นพบสำคัญ



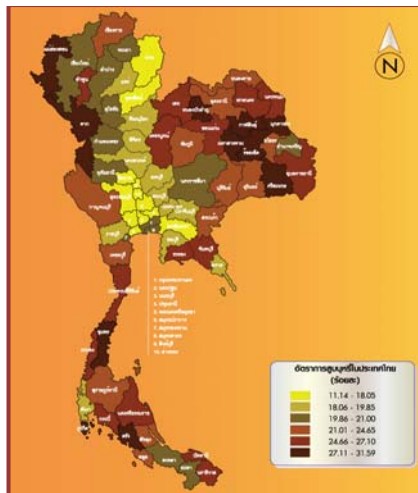
- ร้อยละ 45.7 สัมผัสควันบุหรี่มือสองในบ้าน และ 2 ใน 3 สัมผัสควันบุหรี่มือสองนอกบ้าน และเกือบครึ่งหนึ่งมีผู้ปกครองอย่างน้อย 1 คนที่ สูบบุหรี่ 8 ใน 10 คิดว่าบุหรี่มือสองเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- เกือบ 1 ใน 10 ของนักเรียนมีสิ่งของที่มีโลโก้ยี่ห้อบุหรี่ และเกือบ 9 ใน 10 ของนักเรียนพบเห็นข่าวสารการต่อต้านการสูบบุหรี่ในขณะที่ 1 ใน 3 ของนักเรียนพบเห็นการโฆษณาชักชวนให้สูบบุหรี่ในหนังสือพิมพ์และนิตยสารต่างๆ ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

**ที่มา:** การสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย อายุ 13-15 ปี พ.ศ. 2552. โดย ศุภวรรณ มโนสุนทร; นวรัตน์ เพ็ชรเจริญ; สาลินี เซ็นเสถียร; นพวรรณ อัครวัฒน์. ศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ สำนักรโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## ข. การสำรวจโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ.2548

### วิธีการสำรวจ:

เป็นการสำรวจในกลุ่มประชาชนไทยที่มีอายุ 15-74 ปี ข้อมูลที่ได้สามารถแสดงผลการประมาณค่าความชุกของประชากร ของระดับประเทศ ภาค เขต สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และจังหวัดที่ดำเนินการสำรวจพบว่า 11 จังหวัดแรกที่มีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ศรีสะเกษ, ตาก, กาฬสินธุ์, แม่ฮ่องสอน, ชุมพร, หนองบัวลำภู, มุกดาหาร, ร้อยเอ็ด, ตรัง, มหาสารคาม และกระบี่ตามลำดับ



**\*ที่มา:** โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ.2548 โดย ศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ สำนักรโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## ค. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552

## วิธีการสำรวจ:

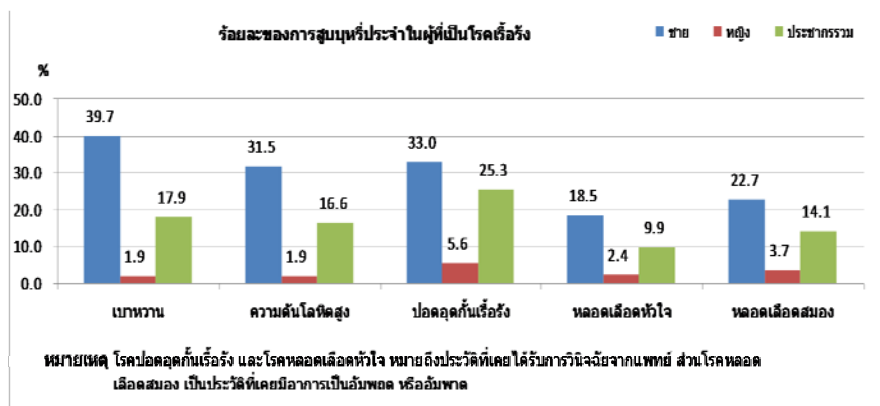
วัตถุประสงค์ คือ แสดงความชุกของโรคและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ การกระจายตามเพศ และกลุ่มอายุ ในระดับประเทศ ประชากรเป้าหมายเป็น 3 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มเด็ก (อายุ 1-14 ปี) ซึ่งแบ่งตาม การเจริญเติบโตเป็น กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (1-5 ปี) วัยเรียน (6-14 ปี) 2.วัยทำงาน (15-59 ปี) 3.วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) การสำรวจตัวอย่างครั้งนี้ได้ใช้แผนการสุ่มแบบ (stratified four-stage sampling) ให้ความน่าจะเป็น (probability sampling) และเป็นลักษณะแผนการสุ่มตัวอย่างแบบมีชั้นภูมิ (stratified sampling) ทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มแบบ (multi-stage random sampling) ที่อาศัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศและกรุงเทพฯ โดยแบ่งเป็น กลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 12,240 คน และ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9,720 คน รวม 21,960 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มอายุตามพัฒนาทางชีวภาพและด้านสังคม

รายงานผลการสำรวจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของประชากรไทย 15 ปีขึ้นไป โดยครอบคลุมความชุกของผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบัน ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ผู้บริโภคยาสูบไม่มีควัน และผู้ได้รับควันบุหรี่มือสอง

- ความชุกของการสูบบุหรี่ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2552 ลดลงจากสำรวจครั้งที่ 3 เล็กน้อย คือ ในผู้ชายที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 45.9 เป็นร้อยละ 38.7 ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 2.3 เป็นร้อยละ 2.1 จำนวนบุหรี่ที่สูบในผู้ชายลดลงจากเฉลี่ยวันละ 12 มวน เป็นวันละ 10.6 มวน แต่ในผู้หญิงเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากวันละ 8 มวน เป็นวันละ 9 มวน
- ผู้ชายที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 42 มากกว่าในเขตฯ ร้อยละ 31.20 และสัดส่วนของผู้หญิงในเขตเทศบาลที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 2.70 มีมากกว่านอกเขตฯ ร้อยละ 1.8
- อายุที่เริ่มสูบในกลุ่มอายุ 15-29 ปี เริ่มเมื่ออายุเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี ในผู้ชาย และผู้หญิงเมื่ออายุ 16.7 ปี
- จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันในคนที่สูบประจำ ผู้ชายสูบเฉลี่ยวันละ 10.6 มวนต่อวัน และเฉลี่ย 9 มวนต่อวันในผู้หญิง
- ร้อยละ 3.7 ของประชากรไทยบริโภคยาสูบแบบไม่มีควันเป็นประจำ ผู้หญิงใช้ร้อยละ 4.0 ส่วนผู้ชายใช้ร้อยละ 3.30 และความชุกในผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มวัยแรงงาน
- ผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 47.9 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ด้วยวิธีการต่างๆ และร้อยละ 96 ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง

- ร้อยละ 78 ของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เคยได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นใน 30 วัน ที่ผ่านมา สถานที่ที่ผู้ไม่สูบบุหรี่ได้รับควันบุหรี่มือสองมากที่สุด คือ บ้าน ร้อยละ 55 รองลงมา คือ ในที่สาธารณะ ร้อยละ 37.5 และที่ทำงาน ร้อยละ 29.0 ตามลำดับ
- เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 3 พ.ศ.2546-7 พบว่า ร้อยละการสูบบุหรี่ลดลงจากการสำรวจครั้งที่ 3 เล็กน้อย คือ ในผู้ชายที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 45.9 เป็นร้อยละ 38.7 ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 2.3 เป็นร้อยละ 2.1 จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบในผู้ชายลดลงจากเฉลี่ยวันละ 12 มวนเป็นวันละ 10.6 มวน แต่ในผู้หญิงเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากวันละ 8 มวนเป็น 9 มวน

**ที่มา:** รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552. โดย วิชัย เอกพลการ, เยาวรัตน์ โปรปกรณ์ขาม, สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล, หทัยชนก พรรคเจริญ, วราภรณ์ เสถียรนพแก้ว และกนิษฐา ไทยกล้า.สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.



**ที่มา:** รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552 .โดย สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สทท.)

## ง.โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก Global Adult Tobacco Survey; GATS

### วิธีการสำรวจ:

วัตถุประสงค์ เพื่อการติดตาม กำกับกับการบริโภคยาสูบ (ชนิดมีควันและไม่มีควัน) รวมถึงประเมินผลการควบคุมการบริโภคยาสูบที่เป็นระบบและมาตรฐานสากล โดยเป็นการสำรวจระดับชาติซึ่งใช้มาตรฐานเดียวกันในการดำเนินการในต่างประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย GATS มุ่งที่จะเพิ่มสมรรถนะของประเทศไทยในการออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินผลการควบคุมยาสูบ อีกทั้งยังช่วยให้ประเทศภาคีสมาชิกบรรลุปันธกรณีนของอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกในการผลิตข้อมูล สำหรับเปรียบเทียบทั้งภายในและระหว่างประเทศและเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนานโยบายควบคุมยาสูบตามยุทธศาสตร์ MPOWER ที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วย 6 นโยบาย ดังนี้

- **Monitor:** การติดตาม กำกับกับการบริโภคยาสูบ และนโยบายควบคุมยาสูบ
- **Protect:** การปกป้องประชาชนจากควันบุหรี่
- **Offer:** การให้ความช่วยเหลือในการเลิกใช้ยาสูบ
- **Warn:** การเตือนให้ตระหนักถึงพิษภัยยาสูบ
- **Enforce:** การบังคับใช้กฎหมายห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการอุปถัมภ์โดยอุตสาหกรรมยาสูบ
- **Raise:** การขึ้นภาษียาสูบ

การสำรวจใช้ระเบียบวิธีที่เป็นมาตรฐานสากล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมีควันและไม่มีควัน) การเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การได้รับควันบุหรี่มือสอง ข้อมูลเศรษฐกิจของการสูบบุหรี่ของโรงงาน และสื่อ ตลอดจนทัศนคติ และการรับรู้ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ดำเนินการในปี พ.ศ.2552 โดยกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทำการสำรวจครัวเรือนที่มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ใช้แผนการสุ่มตัวอย่างหลายชั้นแบ่งตามกลุ่มพื้นที่ (*Multi-stage cluster sampling*) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำเสนอผลในระดับประเทศ และสัมภาษณ์สมาชิกในครัวเรือนที่ถูกสุ่มเลือก ครัวเรือนละ 1 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่อง Pocket PCs โดยมีอัตราการตอบของระดับครัวเรือน ระดับบุคคล และภาพรวมร้อยละ 97.9, 96.2 และ 94.2 ตามลำดับ บุคคลที่ถูกสัมภาษณ์ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 20,566 คน

## ผลการวิจัย มีดังนี้

### การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

- ในปี พ.ศ.2552 พบว่า ประชากรผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน จำนวน 12.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 23.7 (เพศชาย ร้อยละ 45.6 และเพศหญิงร้อยละ 3.1)
- ประชากรผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมีควันและไม่มีควัน) จำนวน 14.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 27.2 (เพศชาย ร้อยละ 46.4 และเพศหญิงร้อยละ 9.1)
- ประชากรใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดซอง จำนวน 7.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.0 (เพศชาย ร้อยละ 29.6 และเพศหญิงร้อยละ 1.1)
- ประชากรใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดบุหรีมวนเอง จำนวน 7.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.1 (เพศชาย ร้อยละ 27.0 และเพศหญิงร้อยละ 1.8)

### การเลิกใช้ยาสูบ

- 6 ใน 10 ของประชากรผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน คิดจะเลิกสูบ และ 5 ใน 10 ของประชากรผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ผู้บริโภคนยาสูบในปัจจุบันและเพิ่งเลิกไม่ถึง 12 เดือน) และเคยเลิกสูบในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

### การได้รับควันบุหรีมือสอง

- ประชากรในวัยทำงานจำนวน 3.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 27.2 ได้รับควันบุหรีในสถานที่ทำงาน และประชากรอีกจำนวน 20.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 39.1 ได้รับควันบุหรีในบ้าน

### สื่อ

- ประชากร ร้อยละ 74.4 เคยสังเกตเห็นข้อมูลรณรงค์ในการไม่สูบบุหรีทางโทรทัศน์ นอกจากนี้ยังพบว่า 1 ใน 10 ของประชากรเคยสังเกตเห็นร้านขายบุหรีมีการโฆษณา หรือป้ายที่ส่งเสริม/กระตุ้นให้สูบบุหรี และ 7 ใน 10 ของประชากรผู้สูบบุหรีคิดจะเลิกสูบ เพราะฉลากคำเตือนบนซองบุหรี

### ความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้

- ประชากรร้อยละ 98.6 เชื่อว่าการสูบบุหรีก่อให้เกิดโรคร้ายแรง

ที่มา: โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey; GATS). เอกสารข้อเท็จจริง ประเทศไทย พ.ศ. 2552