

สถิติสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ของคนไทย

วิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหา

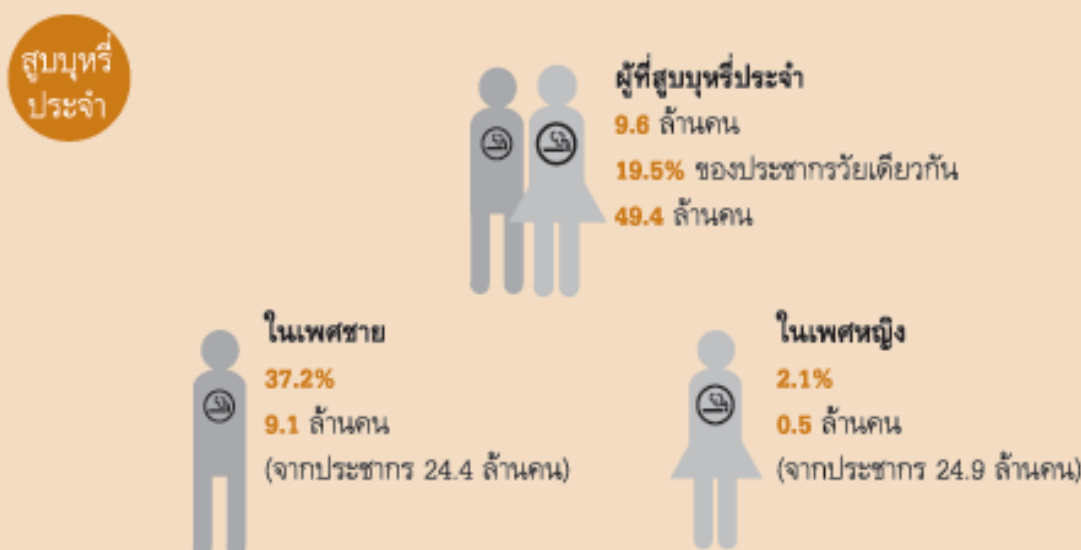
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ
เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
กรรมการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ. 2547 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า

1. ลักษณะทั่วไปของประชากรที่สูบบุหรี่อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป



1.2 ผู้ที่สูบบุหรี่ประจำของประชากรวัยเดียวกัน



ประชากรวัยเดียวกัน

1.3 จำนวนประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่สูบบุหรี่เป็นประจำตามกลุ่มอายุ

สูบบุหรี่
เป็นประจำ

15 ปี
ขึ้นไป



อายุ 15-19 ปี
301,119 คน
เพศชาย
293,913 คน
เพศหญิง
7,206 คน



อายุ 20-24 ปี
963,667 คน
เพศชาย
938,145 คน
เพศหญิง
25,523 คน



อายุ 25-29 ปี
1,267,636 คน
เพศชาย
1,225,499 คน
เพศหญิง
42,137 คน



อายุ 30-34 ปี
1,267,961 คน
เพศชาย
1,233,013 คน
เพศหญิง
34,948 คน



อายุ >40 ปี
4,662,201 คน
เพศชาย
4,291,026 คน
เพศหญิง
371,175 คน



อายุ 35-39 ปี
1,165,101 คน
เพศชาย
1,120,395 คน
เพศหญิง
44,706 คน



รวม
9,627,686 คน
เพศชาย
9,101,991 คน
เพศหญิง
525,695 คน

1.4 อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรในและนอกเขตเทศบาล



อัตราการสูบบุหรี่
ของประชากร
นอกเขตเทศบาล
21.8 %
7.14 ล้านคน
74.2 % ของผู้สูบบุหรี่
ทั้งหมด



อัตราการสูบบุหรี่
ของประชากร
ในเขตเทศบาล
14.9 %
2.48 ล้านคน
25.8 % ของผู้สูบบุหรี่
ทั้งหมด

1.5 จำนวนผู้สูบบุหรี่ประจำแต่ละภาค และคิดเป็นร้อยละของจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั่วประเทศ



ภาคเหนือ

ทั้งสองเพศ = 1.89 ล้านคน
เพศชาย = 1.64 ล้านคน
เพศหญิง = 249,323 คน
ทั่วประเทศ = 19.7 %



ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ทั้งสองเพศ = 3.51 ล้านคน
เพศชาย = 3.45 ล้านคน
เพศหญิง = 528,805 คน
ทั่วประเทศ = 36.5 %



ภาคกลาง

ทั้งสองเพศ = 2.00 ล้านคน
เพศชาย = 1.86 ล้านคน
เพศหญิง = 139,958 คน
ทั่วประเทศ = 20.9 %



กทม.

ทั้งสองเพศ = 0.85 ล้านคน
เพศชาย = 0.81 ล้านคน
เพศหญิง = 40,789 คน
ทั่วประเทศ = 8.9 %

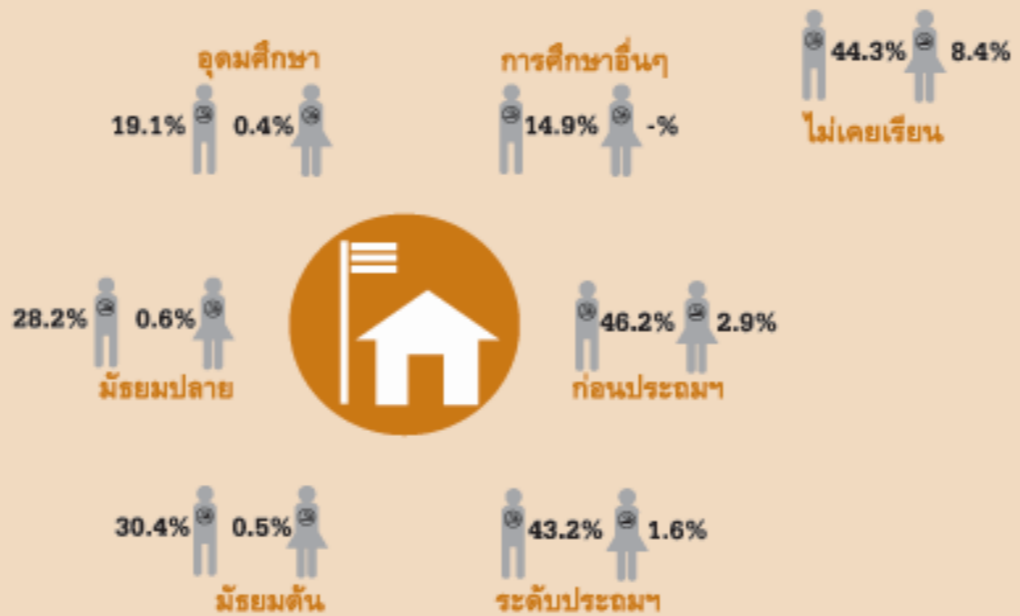


ภาคใต้

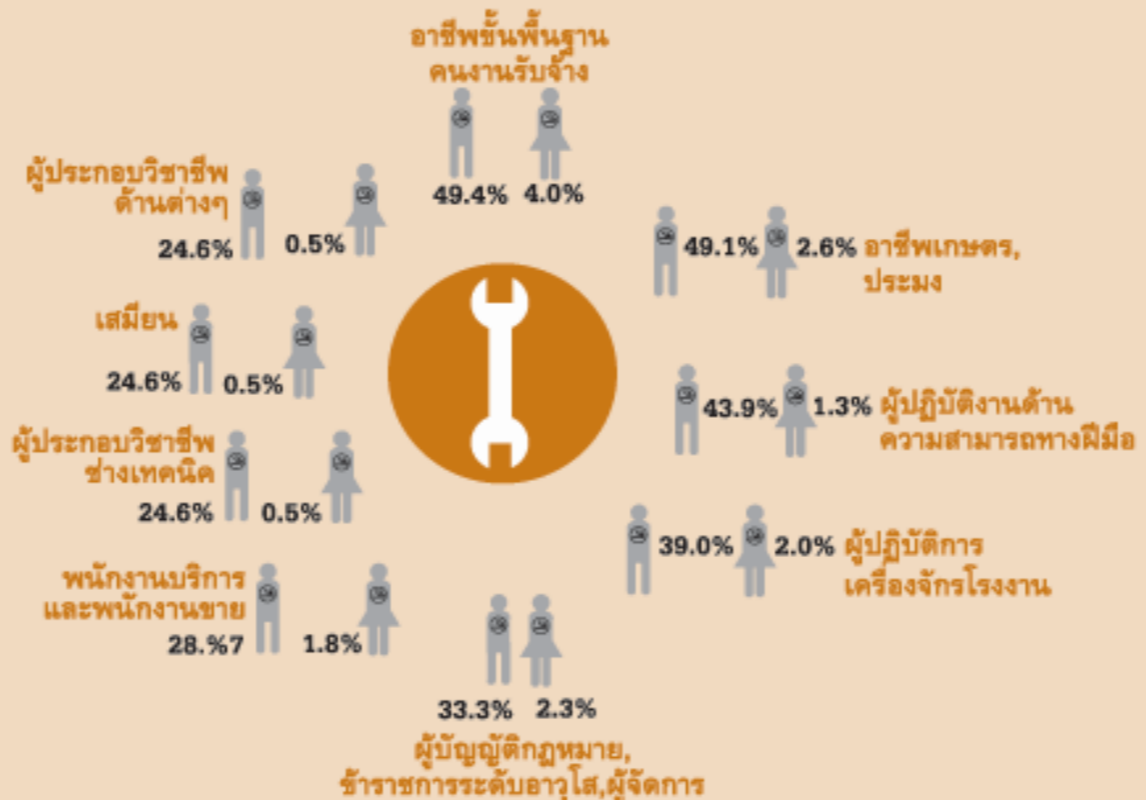
ทั้งสองเพศ = 1.36 ล้านคน
เพศชาย = 1.36 ล้านคน
เพศหญิง = 40,863 คน
ทั่วประเทศ = 14.0 %

2. ระดับการศึกษาของผู้สูบบุหรี่

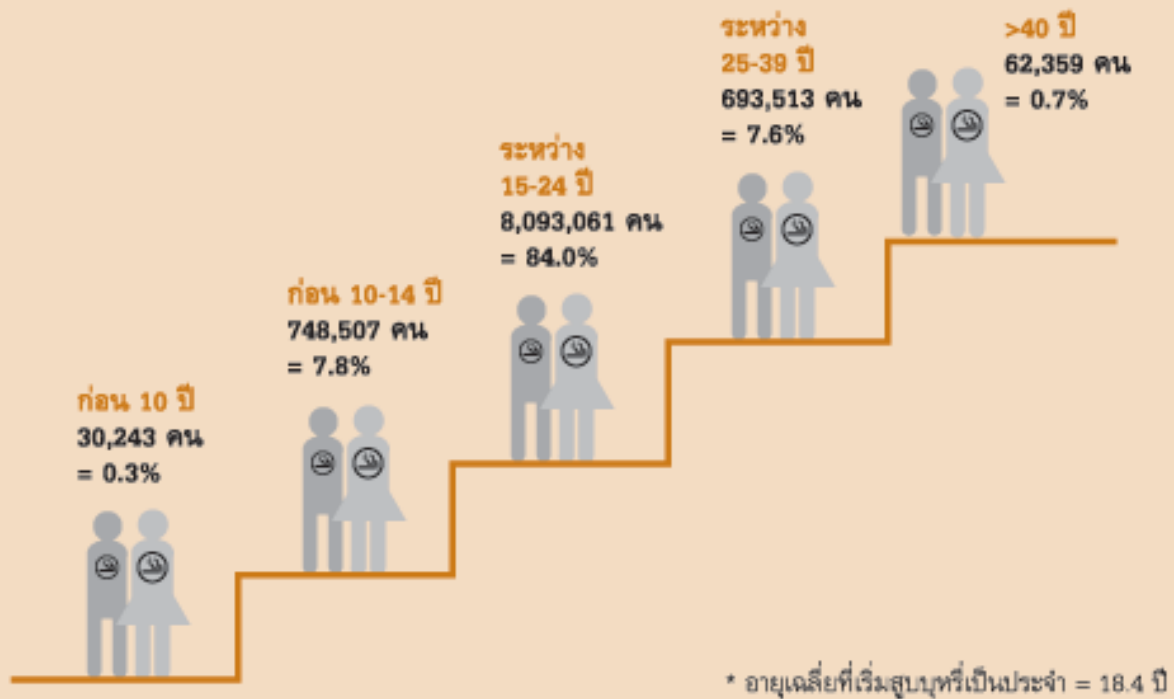
อัตราการสูบบุหรี่จำแนกตามอายุ, ตารางแสดงเฉพาะ 2547



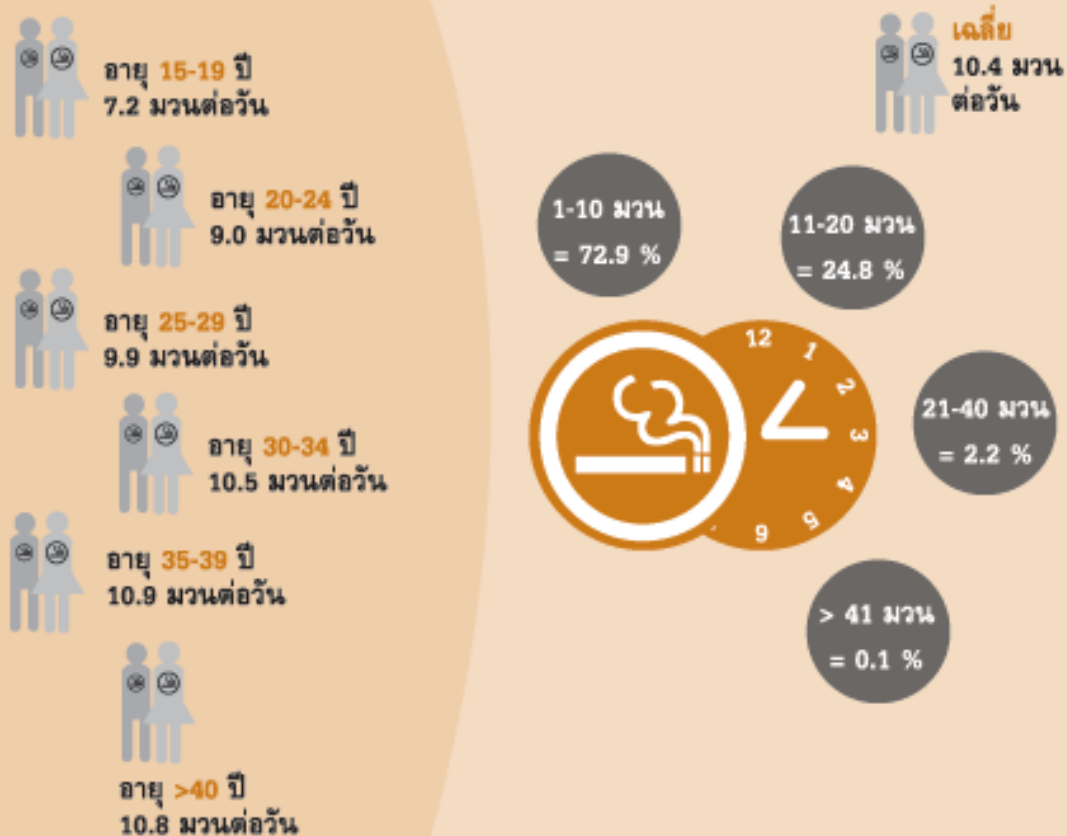
3. อาชีพของผู้สูบบุหรี่ / อัตราการสูบบุหรี่



4. อายุที่เริ่มสูบบุหรี่เป็นประจำและจำนวนผู้สูบบุหรี่จำแนกตามในแต่ละอายุที่เริ่มสูบ



5. จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน



6. จำนวนล้านคนและอัตราการสูบบุหรี่ในประชากรอายุมากกว่า 15 ปี พ.ศ.2531-2547

15 ปี
ขึ้นไป



ผู้สูบบุหรี่
10.0 = 28.4 %
ชาย 9.3 = 53 %
หญิง 0.70 = 4.0 %

ปี 2531



ผู้สูบบุหรี่
11.3 = 29.3 %
ชาย 10.5 = 55 %
หญิง 0.83 = 4.4 %

ปี 2534



ผู้สูบบุหรี่
10.3 = 25.6 %
ชาย 9.8 = 48 %
หญิง 0.56 = 2.7 %

ปี 2536



ผู้สูบบุหรี่
11.2 = 25.8 %
ชาย 10.6 = 49 %
หญิง 0.60 = 2.8 %

ปี 2539



ผู้สูบบุหรี่
10.2 = 22.4 %
ชาย 9.6 = 43 %
หญิง 0.59 = 2.6 %

ปี 2542



ผู้สูบบุหรี่
10.6 = 22.5 %
ชาย 9.9 = 43 %
หญิง 0.55 = 2.4 %

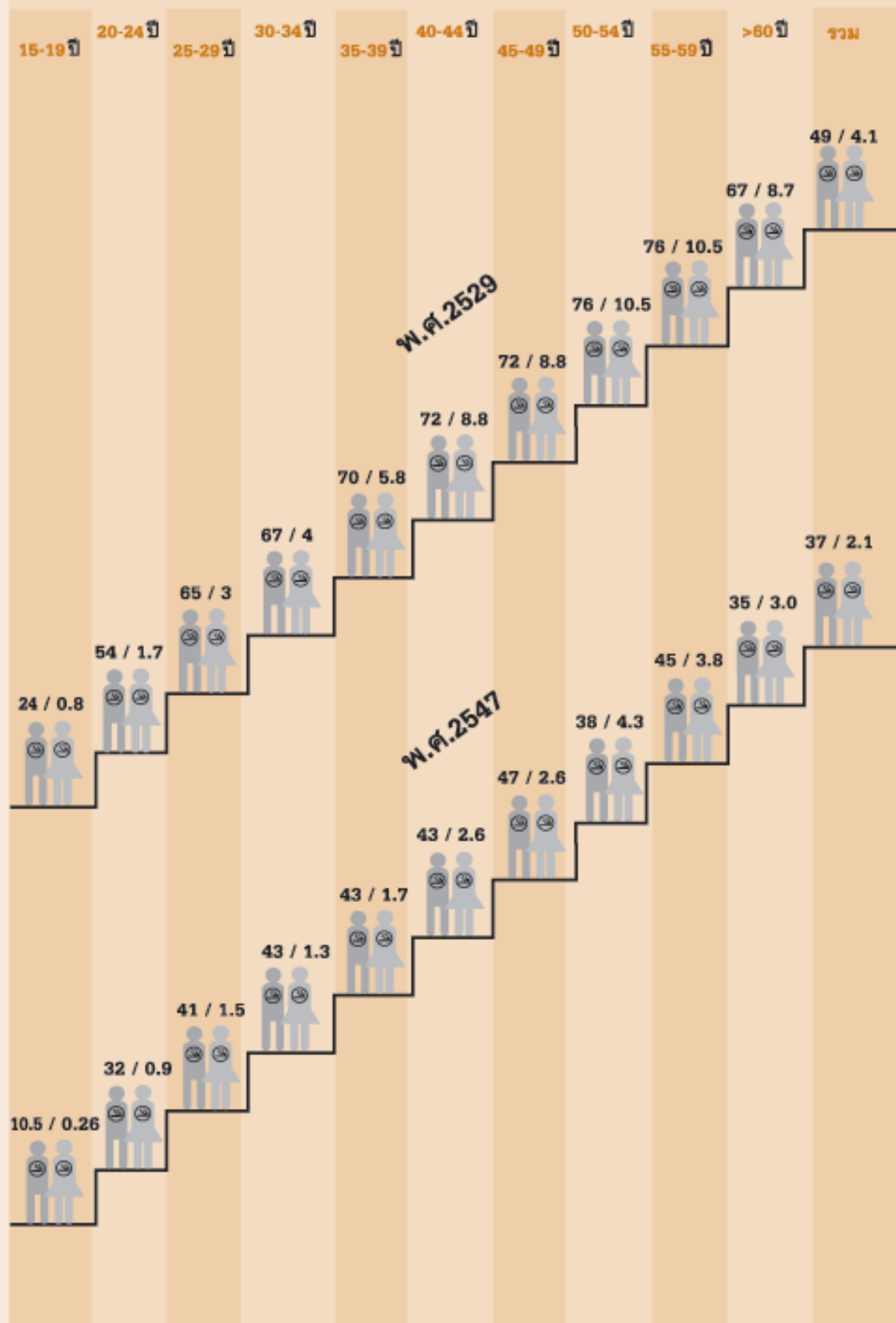
ปี 2544



ผู้สูบบุหรี่
9.6 = 19.5 %
ชาย 9.1 = 37 %
หญิง 0.52 = 2.1 %

ปี 2547

7. อัตราการสูญพันธุ์ที่จำแนกตามอายุเปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ. 2529 - 2547



วิเคราะห์ผลการสำรวจ

1. จำนวนผู้สูบบุหรี่ประจำ 9.6 ล้านคน เป็นจำนวนที่ลดลงจากการสำรวจเมื่อ พ.ศ. 2544 ที่มีผู้สูบบุหรี่ประจำ 10.6 ล้านคน
2. ผู้ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยอัตราส่วนเพศชาย : หญิง = $9.1 : 0.5 = 18 : 1$
3. อัตราการสูบบุหรี่นอกเขตเทศบาลสูงกว่าในเขตเทศบาล $21.8 : 14.9 = 3 : 2$
4. กรุงเทพฯ มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด (12.8%) ในขณะที่ภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (22.5 และ 22.2%)
5. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนผู้สูบบุหรี่มากที่สุด คือ 3.5 ล้านคน ภาคกลาง 2.0 ล้านคน ภาคเหนือ 1.89 ล้านคน ภาคใต้ 1.36 ล้านคน และกรุงเทพฯ 858,420 คน
6. อัตราการสูบบุหรี่ลดลงทั้งสองเพศในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในเพศชาย ที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 70 ในกลุ่มอายุ 35 - 59 ปี ในปี 2529 ลดเหลือต่ำกว่าร้อยละ 50
7. ภาคเหนือมีจำนวนผู้หญิงที่สูบบุหรี่มากที่สุด คือ 249,323 คน จากจำนวนหญิงที่สูบบุหรี่ทั้งหมด 525,695 คน เท่ากับร้อยละ 47 หรือเท่ากับเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้สูบบุหรี่เพศหญิงทั้งหมด
8. เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้สูบบุหรี่ระหว่าง พ.ศ.2531 และ พ.ศ.2547 พบว่าจำนวนผู้สูบบุหรี่ลดลงจาก 10 ล้าน เหลือ 9.6 ล้านคน แต่อัตราการสูบบุหรี่ลดลงทั้งสองเพศ โดยเพศชายลดลงจากร้อยละ 53 เหลือร้อยละ 37 ขณะที่เพศหญิงลดลงจากร้อยละ 4 เหลือร้อยละ 2.1
9. จำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ลดลงกว่าที่ควรจะเป็นระหว่าง พ.ศ.2531 ถึง พ.ศ.2547 โดยใช้สมมุติฐานว่า หากไม่มีการดำเนินการควบคุมการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องดังเช่นที่ได้ทำมาแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2547 จะใกล้เคียงกับอัตราของปี พ.ศ.2531 (ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นอยู่ในประเทศส่วนใหญ่ที่ยังไม่ได้ดำเนินการควบคุมการสูบบุหรี่ ดังเช่นที่ประเทศไทยทำมาแล้ว)
10. ระดับการศึกษายิ่งต่ำอัตราการสูบบุหรี่ยิ่งสูง โดยเฉพาะหญิงที่ไม่ได้รับการศึกษาจะมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าหญิงที่ได้รับการศึกษาระดับอุดมศึกษา 20 เท่า
11. ในจำนวนผู้สูบบุหรี่ 9.6 ล้านคน เป็นประชากรที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า 6.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 64 ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด
12. ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างเกษตรกรรมและประมงจะมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงที่สุดทั้งเพศหญิงและเพศชาย
13. ผู้สูบบุหรี่อยู่ในกลุ่มอาชีพคนงานรับจ้าง เกษตร ประมง ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและเครื่องจักรโรงงาน รวม 7,122,776 คน คิดเป็นร้อยละ 74 ของจำนวนผู้สูบบุหรี่

บุหรีทั้งหมด

14. ร้อยละ 65.6 ของผู้ที่สูบบุหรีเป็นประจำ ติดก่อนอายุ 19 ปี ร้อยละ 92 ติดบุหรีก่อนอายุ 24 ปี และร้อยละ 8 ของผู้ติดบุหรีทั้งหมดติดหลังอายุ 25 ปี
15. ผู้สูบบุหรีไทยส่วนใหญ่ยังสูบบุหรีต่อวันน้อย โดย ร้อยละ 72.9 สูบน้อยกว่า 10 มวนต่อวัน และร้อยละ 24.8 สูบระหว่าง 11 - 24 มวน
16. จำนวนบุหรีที่สูบต่อวันในกลุ่มอายุต่าง ๆ ไม่ค่อยแตกต่างกันโดยในวัยรุ่นจะสูบน้อยกว่าวัยอื่น ๆ เล็กน้อย

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ภาพรวมปัญหาการสูบบุหรีของประชากรไทย

1. เป็นพฤติกรรมของเพศชาย
2. นอกเขตเทศบาลมีอัตราการสูบสูงกว่าในเขตเทศบาล
3. กรุงเทพฯ มีอัตราการสูบบุหรีต่ำสุด
4. ผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อยที่สุดและประกอบอาชีพขั้นพื้นฐาน มีอัตราการสูบบุหรีสูงสุดและเป็นผู้สูบบุหรีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74) ของประเทศ
5. กว่าร้อยละ 90 เสพติดบุหรีขณะเป็นเยาวชน
6. วัยรุ่นที่เสพติดบุหรี เสพน้อยกว่าผู้ใหญ่เพียงเล็กน้อย
7. แม้การสูบบุหรีของประชากรไทยมีแนวโน้มที่ลดลง แต่ก็ยังมีผู้เสพติดบุหรี 10 ล้านคนเศษ และพฤติกรรมการสูบบุหรีของคนไทยที่ผ่านมา ทำให้การสูบบุหรีเป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่สองที่ทำให้คนไทยป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร
8. ผู้สูบบุหรีไทยส่วนใหญ่ยังสูบในปริมาณต่อวันที่น้อย เนื่องจากผู้สูบส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับล่าง ซึ่งหากเศรษฐกิจดีขึ้นปริมาณการสูบบุหรีจะเพิ่มขึ้น การใช้นโยบายทางภาษีเพื่อให้ราคาบุหรีแพงขึ้นตามภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น จึงมีความสำคัญมากในการควบคุมการสูบบุหรี
9. การรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรีในสองทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้จำนวนผู้สูบบุหรีของประเทศไทยมีน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ประมาณสี่ล้านกว่าคน ซึ่งหมายความว่าได้ลดจำนวนคนไทยที่จะป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรีลงได้นับล้านคน

ข้อเสนอแนะ: สำหรับแนวทางแก้ปัญหา

เป้าหมายการแก้ปัญหา

1. สร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่
2. ป้องกันเยาวชนไม่ให้เสพติดบุหรี่
3. ช่วยผู้ที่เสพติดบุหรี่ให้เลิกสูบ
4. คัดกรองผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ไม่ให้เกิดโรควันบุหรี่

1. มาตรการทางสังคม

- 1.1 ร่วมกันสร้างค่านิยมใหม่ไม่สูบบุหรี่
- 1.2 ผู้ปกครอง ครู พระภิกษุสงฆ์ บุคลากรสาธารณสุขและผู้นำในสังคมต้องเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่
- 1.3 ผู้ที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ต้องพยายามไม่สูบให้คนอื่นโดยเฉพาะเด็ก ๆ เห็น
- 1.4 ผู้ที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ต้องเคารพสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่โดยไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่กฎหมายห้ามสูบ

2. โรงเรียนและสถานศึกษา

- 2.1 ปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียนและสถานศึกษาอย่างเคร่งครัด
- 2.2 ครูและบุคลากรของโรงเรียนต้องไม่สูบบุหรี่ หรือหากยังเลิกสูบไม่ได้ต้องไม่สูบในโรงเรียนหรือสูบในที่มิดชิดไม่ให้นักเรียนเห็น
- 2.3 บรรจุการเรียนการสอนบุหรี่และสุขภาพในชั้นเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาลขึ้นมา

3. สถานพยาบาลและระบบบริการสาธารณสุข

- 3.1 บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่และเป็นผู้นำในการชี้นำค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่
- 3.2 สถานบริการทางการแพทย์-คลินิก-โรงพยาบาลต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด
- 3.3 บรรจุการเรียนการสอนบุหรี่และสุขภาพในทุกหลักสูตรของวิชาชีพทางสาธารณสุข
- 3.4 ช่วยผู้สูบบุหรี่ทุกคนให้เลิกสูบบุหรี่เมื่อเขาเหล่านั้นมารับบริการทางสุขภาพ

4. สื่อมวลชน

- 4.1 เป็นสถาบันหลักในการชี้นำสังคมในการสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่
- 4.2 หลีกเลี่ยงการเผยแพร่ภาพผู้นำสังคม/ศิลปินดาราที่สูบบุหรี่
- 4.3 เผยแพร่ข่าวบทความเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ

5. รัฐบาลและกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

- 5.1 ตระหนักว่าการเสพติดบุหรี่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ ของประชากรของประเทศ

และการควบคุมการสูบบุหรี่เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าอย่างยิ่ง (ประเมินจากมิติทางเศรษฐศาสตร์ระดับของความคุ้มค่าจะเป็นรองเฉพาะเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้แก่เด็ก)

5.2 มีจุดยืนชัดเจนที่จะควบคุมการสูบบุหรี่ในประชากรไทย

5.3 ดำเนินการตามพันธกรณีที่ประเทศไทยมีต่ออนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก อาทิ

- ประชาสัมพันธ์รณรงค์ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่
- บังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างจริงจัง โดยเฉพาะสถานที่ราชการ
- สนับสนุนให้มีระบบการเฝ้าระวังระบาดวิทยาของการสูบบุหรี่ ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ทั้งทางเศรษฐกิจและสุขภาพ
- สนับสนุนการจัดระบบการบริการที่เอื้อต่อการช่วยผู้ที่เสพติดบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่
- สนับสนุนการพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ที่เป็นรูปภาพเพื่อสื่อถึงประชากรที่ด้อยการศึกษาขึ้นภาษีอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสกัดไม่ให้เยาวชนเข้าสู่วงจรเสพติดบุหรี่ และเพื่อให้ผู้ที่มีรายได้น้อยสูบน้อยลง (ดูตารางความสัมพันธ์ระหว่างอัตราภาษีสรรพสามิตและยอดจำหน่ายบุหรี่)
- ควบคุมกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่อย่างเคร่งครัด ลดจำนวนจุดขายปลีกและไม่ให้มีการแยกขายบุหรี่เป็นมวน ๆ
- ควบคุมและปราบปรามบุหรี่เถื่อน
- สนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานควบคุมการสูบบุหรี่



เริ่มนำนโยบายขึ้นภาษีมาใช้ในการควบคุมยาสูบ

อัตราภาษีสรรพสามิต ยอดจำหน่ายบุหรี่และภาษีสรรพสามิตที่ได้รับ			
ปี	ภาษี	ยอดจำหน่าย (ล้านซอง)	ภาษีสรรพสามิต (ล้านบาท)
2535	55	2,035	15,438
2536	55	2,135	15,345
2537	60	2,328	20,002
2538	62	2,171	20,736
2539	68	2,463	24,092
2540	68	2,415	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
2546	75	1,904	33,582
2547	75	2,110	36,326



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830

<http://www.ssthailand.or.th>

<http://www.smokefreezone.or.th>



สสส. สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย