



ข้อค้นพบสำคัญจากผลการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก ปี 2554

การบริโภคยาสูบ

- 1) จำนวนผู้บริโภคยาสูบชนิดมีควัน คือ 13.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 24.0 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีอัตราการบริโภคยาสูบชนิดมีควันในประเทศชาย 46.6% และในประเทศหญิง 2.6%
- 2) เป็นผู้ที่ยังสูบบุหรี่ที่ทำงาน (หรือบุหรี่ซอง) เพียงอย่างเดียว - 5.1 ล้านคน
เป็นผู้สูบบุหรี่มวนเองเพียงอย่างเดียว - 4.7 ล้านคน
เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ทั้งที่ทำงานและบุหรี่มวนเอง - 3.1 ล้านคน
เป็นผู้ที่สูบบุหรี่อื่นชนิดมีควัน (เช่น ไปป์ ชิการ์ บารากู เป็นต้น) - 1 แสนคน

การเลิกยาสูบ

- 1) 54.0% ของคนที่ปัจจุบันสูบบุหรี่ คิดจะเลิกสูบบุหรี่
- 2) 36.7% ของคนที่สูบบุหรี่ เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- 3) 62.6% ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน คิดอยากเลิกสูบบุหรี่ เพราะเห็นภาพคำเตือนบน 4 ด้านของบุหรี่
- 4) คนที่เคยสูบบุหรี่เป็นประจำได้เลิกสูบบุหรี่แล้ว 4.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 27.2%
- 5) 55.8% ของผู้สูบบุหรี่ชนิดมีควันที่ไปใช้บริการสาธารณสุขในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ได้รับการแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่
- 6) ขณะที่ ผู้ใช้ยาสูบชนิดไม่มีควัน (อม/จุกยาเส้นที่กระพุ่มแก้ม สูตยานัตถ์ กินหมากพลูที่มียาเส้นประกอบ) ที่ไปใช้บริการสาธารณสุข มีเพียง 16.3% ได้รับการแนะนำให้เลิกใช้

การได้รับควันบุหรี่มือสองในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

- 1) ประชากร 4.2 ล้านคน (ร้อยละ 30.5) ได้รับควันบุหรี่มือสองในอาคารสถานที่ทำงาน
- 2) ประชากร 19.5 ล้านคน (ร้อยละ 36.0) ได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง
- 3) ตลาดสดหรือตลาดนัด เป็นสถานที่สาธารณะที่ประชากรไทย ได้รับควันบุหรี่มือสองสูงสุด ร้อยละ 68.8

สื่อ 18.2% ของประชากรเคยสังเกตเห็นการโฆษณาบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแสดงบุหรี่หรือการตั้งวางซองบุหรี่ ณ ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่

ความรู้ ทักษะและการรับรู้

- 1) คนไทย มีความรู้ในระดับดี (เกินกว่าร้อยละ 90) ว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงได้ การได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบบุหรี่ ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงในผู้สูบบุหรี่ และบุหรี่เป็นสารเสพติด
- 2) ร้อยละ 34.3% ยังคงมีความเชื่อว่า บุหรี่มวนเอง มีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่โรงงาน และความเชื่อเช่นนี้ ยิ่งพบสูงขึ้นในคนอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ที่อาศัยอยู่ในชนบท และผู้ที่มีการศึกษาน้อย
- 3) ภาพคำเตือน 3 อันดับแรกที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่อยากเลิกสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ไม่อยากจะเริ่มสูบบุหรี่ คือ “สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก” “สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง” และ “ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด”

หมายเหตุ คำว่า “ยาสูบ” ชนิดมีควัน มีความหมายครอบคลุมตั้งแต่บุหรี่ซองที่ผลิตจากโรงงาน บุหรี่มวนเอง และยาสูบอื่นๆที่ใช้โดยวิธีสูบ เช่น ไปป์ ชิการ์ อุกกัน/บารากู เป็นต้น และคำว่า “ประชากร” สำหรับการสำรวจครั้งนี้ ครอบคลุมผู้มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

ข้อมูลทางเศรษฐกิจ

- 1) ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน ชนิดบุหรี่โรงงาน จ่ายเงินซื้อบุหรี่โรงงาน 586 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 9.7 ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในแต่ละบุคคล
- 2) ขณะที่ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดมวนเองและใช้แบบไม่มีควัน จ่ายเงินซื้อยาเส้น เพียง 37.5 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 0.6 ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในแต่ละบุคคล หรือเพียง 1 ใน 16 เท่าของคนที่สูบบุหรี่โรงงาน
- 3) ร้อยละ 4.8 ของบุหรี่ซองที่ซื้อมาสูบครั้งสุดท้ายไม่มีภาพคำเตือนเป็นรูปภาพ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่บ่งชี้สถานการณ์บุหรี่เสี่ยงภาษี
- 4) 1 ใน 5 ยี่ห้อบุหรี่โรงงานยอดนิยม คือ บุหรี่ราคาถูกยี่ห้อใหม่ของโรงงานยาสูบที่วางจำหน่ายในปี 2552 (ปีที่มีการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่ซิการ์ลดจาก 80% เป็น 85%)

เปรียบเทียบข้อค้นพบสำคัญจากผลการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก

ปี 2554 กับปี 2552 ที่ผ่านมา

ประเด็น		สรุปข้อค้นพบเชิงเปรียบเทียบ
มิติเชิง ผลลัพธ์	การบริโภคยาสูบ	<ul style="list-style-type: none"> ○ จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 15 – 17 ปี ○ เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุน้อยลง (จากเริ่มสูบประจำเมื่ออายุเฉลี่ย 18.5 ปี เป็น 17.4 ปี)
	การได้รับควัน บุหรี่มือสอง	<ul style="list-style-type: none"> ○ สถานที่สาธารณะ 5 ลำดับแรกที่ได้รับควันบุหรี่สูงสุด ได้แก่ ตลาด สถานบันเทิง ร้านอาหาร มหาวิทยาลัย และที่ทำงาน ○ โรงเรียน มีแนวโน้มได้รับควันบุหรี่ลดลง แต่ 1 ใน 4 ยังคงได้รับควันบุหรี่ที่โรงเรียน ○ บ้าน เป็นสถานที่ที่ประชากรไทยได้รับควันบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน
	การเลิกยาสูบ	<ul style="list-style-type: none"> ○ ความสนใจ (หรือคิดจะเลิกยาสูบ) และพยายามเลิกยาสูบลดลง ○ บุคลากรสุขภาพ มีการซักถาม และแนะนำให้เลิกยาสูบเพิ่มขึ้นเล็กน้อย
มิติเชิง สาเหตุ/ ปัจจัย กระตุ้น การ บริโภค ยาสูบ	เศรษฐกิจ	<ul style="list-style-type: none"> ○ เยาวชนอายุ 15-17 ปี ยังคงเข้าถึงยาสูบได้ง่าย เห็นได้จากการซื้อบุหรี่ครั้งสุดท้ายแบบแบ่งมวนขายเพิ่มขึ้นจาก 84.3% เป็น 88.3% ○ บุหรี่เสี่ยงภาษี มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 2.6% เป็น 4.8% โดยเฉพาะกม.และภาคใต้ ○ บุหรี่ราคาถูก (30-45 บาทต่อซอง) เป็น 5 ลำดับแรกของบุหรี่ยอดนิยมที่มีส่วนแบ่งการตลาดเพิ่มขึ้นจาก 20% เป็น 35.3%
	สื่อ	<ul style="list-style-type: none"> ○ พบเห็นการโฆษณาของอุตสาหกรรมยาสูบเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะ ณ ร้านค้าที่ขายบุหรี่ ○ ภาพ 4 สีบนซองบุหรี่ มีประสิทธิผลต่อการนึกถึงการเลิกยาสูบลดลง ○ ภาพขาวดำบนซองยาเส้น มีประสิทธิผลต่อการนึกถึงการเลิกยาสูบเพิ่มขึ้นกว่าเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา
	ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้	<ul style="list-style-type: none"> ○ ประชากรมีความเชื่อลดลงอย่างชัดเจนว่า การสูบบุหรี่มวนเองมีอันตรายน้อยกว่าการสูบบุหรี่โรงงาน ซึ่งถือเป็นการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น

ข้อมูลเพิ่มเติม: ติดต่อกลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ (02-580-6962)



วัตถุประสงค์

การสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey: GATS) เป็นการติดตาม กำกับการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมิกวันและไม่มีควัน) รวมถึงประเมินผลการควบคุมยาสูบที่เป็นระบบและเป็นมาตรฐานสากล

GATS เป็นการสำรวจระดับชาติ ซึ่งใช้มาตรฐานสากลในการดำเนินการในประเทศต่างๆ ทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ซึ่งมุ่งเพิ่มสมรรถนะของประเทศในการออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินผลการควบคุมยาสูบ อีกทั้งยังช่วยให้ประเทศภาคีสมาชิกบรรลุนิยามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกในการผลิตข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบทั้งภายในและระหว่างประเทศ และเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนานโยบายควบคุมยาสูบตามยุทธศาสตร์ MPOWER ที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- Monitor** : การติดตาม กำกับกับการบริโภคยาสูบ และนโยบายป้องกันและควบคุมยาสูบ
- Protect** : การปกป้องประชาชนจากควันบุหรี่
- Offer** : การให้ความช่วยเหลือในการเลิกยาสูบ
- Warn** : การเตือนให้ตระหนักถึงพิษภัยของยาสูบ
- Enforce** : การบังคับใช้กฎหมายห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการอุปถัมภ์โดยอุตสาหกรรมยาสูบ
- Raise** : การขึ้นภาษียาสูบ



ระเบียบวิธี

การสำรวจครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีที่เป็นมาตรฐานสากล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมิกวันและไม่มีควัน) การเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การได้รับควันบุหรี่มือสอง ข้อมูลเศรษฐกิจของการสูบบุหรี่โรงงานและยาเส้น สื่อ ตลอดจนความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ GATS ดำเนินการครั้งแรกในปี 2552 และสำรวจซ้ำในปี 2554 โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทำการสำรวจครัวเรือนที่มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างหลายชั้นแบ่งกลุ่มตามพื้นที่ (A multi-stage, geographically clustered sampling design) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำเสนอผลในระดับประเทศ ดำเนินการสัมภาษณ์สมาชิกในครัวเรือนที่ถูกสุ่มเลือก ครัวเรือนละ 1 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่อง Pocket PCs ใน 21,488 ครัวเรือน และได้บุคคลตัวอย่างที่สัมภาษณ์ครบถ้วน 20,606 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับโดยรวม ร้อยละ 96.3

ข้อมูลสำคัญ

การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันชนิดมิกวัน มีจำนวน 13.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 24.0 โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 46.6 และเพศหญิง ร้อยละ 2.6
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันที่เป็นเพศชาย ร้อยละ 30.1 สูบบุหรี่โรงงาน และร้อยละ 28.1 สูบบุหรี่มวนเอง
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันที่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 1.1 สูบบุหรี่โรงงาน และร้อยละ 1.4 สูบบุหรี่มวนเอง
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบัน (ทั้งชนิดมิกวันและไม่มีควัน) มีจำนวน 14.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 26.9 โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 47.2 และเพศหญิง ร้อยละ 7.6

การเลิกยาสูบ

- ร้อยละ 54.0 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันชนิดมิกวัน คิดจะเลิกสูบ
- ร้อยละ 36.7 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมิกวัน เคยเลิกสูบในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- ร้อยละ 55.8 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมิกวัน และร้อยละ 16.3 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีควัน เคยได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพให้เลิกสูบ/เลิกใช้

การได้รับควันบุหรี่มือสอง

- ร้อยละ 30.5 ของประชากร (4.2 ล้านคน) ได้รับควันบุหรี่ในสถานที่ทำงาน
- ร้อยละ 36.0 ของประชากร (19.5 ล้านคน) ได้รับควันบุหรี่ในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง

เศรษฐกิจ

- ร้อยละ 9.7 ของรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ถูกใช้เพื่อซื้อบุหรี่โรงงาน และร้อยละ 0.6 ของรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ถูกใช้เพื่อซื้อยาเส้นสำหรับบุหรี่ปริมาณและใช้แบบไม่มีควัน
- ร้อยละ 88.3 ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงานที่มีอายุ 15 - 17 ปี ซื้อบุหรี่ครั้งสุดท้ายแบบแบ่งมวนขาย
- ร้อยละ 10.0 ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงาน ซื้อบุหรี่ราคาถูกอี้อี่ห้อใหม่ (ราคาประมาณ 30 บาทต่อซอง) ซึ่งผลิตโดยโรงงานยาสูบภายหลังการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่ซิการ์แรฟในปี 2552

สื่อ

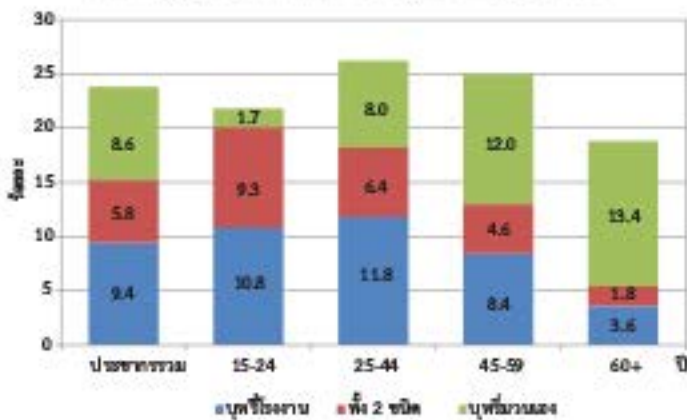
- ร้อยละ 25.7 ของประชากร เคยสังเกตเห็นกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบในรูปแบบต่างๆ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา
- ร้อยละ 18.2 ของประชากร เคยสังเกตเห็นโฆษณาบุหรี่หรือป้ายที่ส่งเสริม/กระตุ้นการสูบบุหรี่ ณ ร้านค้าที่ขายบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา
- ร้อยละ 62.6 ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน คิดจะเลิกสูบเพราะฉลากคำเตือน 4 สีบนซองบุหรี่โรงงาน
- ร้อยละ 49.5 ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดมวนเองหรือใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีควัน คิดจะเลิกสูบ/ ใช้นี้ เพราะฉลากคำเตือนขาว-ดำบนซองยาเส้น



การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ผู้ใช้นิยามของยาสูบชนิดนิโคติน	ชาย (%)	หญิง (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้สูบบุหรี่	46.6	2.6	24.0
ผู้สูบบุหรี่ประจำวัน ชนิดบุหรี่โรงงาน	30.1	1.1	15.2
ผู้สูบบุหรี่ประจำวัน ชนิดบุหรี่มือถอย	28.1	1.4	14.4
ผู้เคยใช้เป็นประจำ ¹ (จากผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นประจำและวันละครั้งหรือ)	26.8	33.8	27.2
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบชนิดไม่มีนิโคติน			
ผู้สูบบุหรี่	1.1	5.2	3.2
ผู้เคยใช้เป็นประจำ ² (จากผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นประจำและวันละครั้งหรือ)	37.3	11.9	16.3
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบ (รวมทั้งชนิดนิโคตินและ/หรือ ไม่มีนิโคติน)			
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบปัจจุบัน	47.2	7.6	26.9

นิโคตินของยาสูบที่ปัจจุบัน จำนวนของผลิตภัณฑ์นิโคตินที่สูบ ปี 2554



การเลิกยาสูบ

	ในเมือง (%)	ชนบท (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบปัจจุบันชนิดนิโคตินที่คิดจะเลิกสูบ	58.8	52.0	54.0
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบชนิดนิโคตินที่เลิกสูบในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ¹	41.3	34.7	36.7
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบชนิดนิโคตินที่คิดว่าตนจะเลิกสูบโดยบุคลากรสุขภาพในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ^{2,3}	56.6	55.5	55.8
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบปัจจุบันชนิดไม่มีนิโคตินที่คิดจะเลิก	27.3	21.5	22.2
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบชนิดไม่มีนิโคตินที่เลิกใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ³	19.9	15.8	16.4
ผู้ใช้นิโคตินของยาสูบชนิดไม่มีนิโคตินที่คิดว่าตนจะเลิกใช้โดยบุคลากรสุขภาพในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ^{4,5}	13.5	16.8	16.3

การได้รับควันบุหรี่มือสอง

	ในเมือง (%)	ชนบท (%)	ประชากรรวม (%)
ประชากรที่ได้รับควันบุหรี่มือสองที่ทำงาน ^{6*}	25.4	35.2	30.5
ประชากรที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง ⁷	25.9	41.4	36.0
ประชากรที่ได้รับควันบุหรี่มือสองที่สถานพศหรือสถานศึกษา ⁸	68.5	69.0	68.8

โครงการนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ผ่านโครงการสนับสนุนการลดการสูบบุหรี่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และ The Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use, a Program of Bloomberg Philanthropies ได้รับการสนับสนุนจากโครงการวิจัยการควบคุมยาสูบในประเทศไทยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

เศรษฐกิจ

	บาท
ราคาซื้อเฉลี่ยของบุหรี่โรงงานต่อ 1 ซอง (20 มวน)	58.0
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อบุหรี่โรงงาน	586
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อยาสูบทั้งหมดรวมทั้งยาสูบชนิดไม่มีนิโคติน	37.5
	ประชากรรวม (%)
ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงานที่ซื้อบุหรี่ราคาถูก (ราคาขายประมาณ 30 - 45 บาทต่อซอง) ซึ่งผลิตโดยโรงงานยาสูบ	35.3
ความสามารถในการจ่ายเงินซื้อบุหรี่ (ร้อยละของราคาบุหรี่โรงงาน 2,000 มวน เมื่อเทียบกับรายหัวต่อหัวประชากร)	3.6

สื่อ

การโฆษณาของอุตสาหกรรมยาสูบ	อายุ 15-24 ปี (%)	อายุ 25 ปีขึ้นไป (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้ที่เคยสังเกตเห็นโฆษณาการลดรูปแบบต่างๆ ⁹	34.2	25.7	25.7
ผู้ที่เคยสังเกตเห็นโฆษณาการลดราคา ร้านค้าที่ขายบุหรี่	25.6	17.8	19.3
ผู้ที่เคยสังเกตเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือป้ายที่ส่งเสริม/กระตุ้นการสูบบุหรี่ ณ ร้านค้าที่ขายบุหรี่	24.5	16.8	18.2
การตอบโต้การโฆษณา	ชาย (%)	หญิง (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน คิดจะเลิกสูบเพราะลดราคาค่าซื้อ 4 ซองของบุหรี่ ¹⁰	62.9	59.0	62.6
ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดนิโคตินหรือใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีนิโคติน คิดจะเลิกสูบ ¹¹ ใช้เพราะลดราคาค่าซื้อซอง/ซองย่อยของยาสูบ ¹²	53.4	32.9	49.5
	ในเมือง (%)	ชนบท (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้ที่เคยสังเกตเห็นโฆษณาที่กล่าวถึงสุขภาพที่แย่ของบุหรี่	71.3	66.3	68.1

ความหวัง ทัศนคติ และการรับรู้

	ในเมือง (%)	ชนบท (%)	ประชากรรวม (%)
ผู้ที่เชื่อว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงได้	97.2	96.8	97.0
ผู้ที่เชื่อว่าได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบก่อให้เกิดโรคร้ายแรงในผู้สูบบุหรี่ได้	95.7	93.4	94.2
ผู้ที่เชื่อว่าบุหรี่ยี่ห้อหนึ่งอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ยี่ห้ออื่น	27.7	37.9	34.3

ภาพคำเตือน 3 อันดับแรกที่มีประสิทธิภาพสูงสุด¹³



¹ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ² ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ³ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁴ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁵ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁶ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁷ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁸ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ⁹ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ¹⁰ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ¹¹ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ¹² ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน ¹³ ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ชนิดไม่มีนิโคติน



ที่มา

ประเทศไทยได้ดำเนินการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adults Tobacco Survey, GATS) ในปี 2552 เป็นครั้งแรก และดำเนินการสำรวจซ้ำในปี 2554 GATS เป็นการติดตาม กำกับการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมีควันและไม่มีควัน) รวมถึงประเมินผลกระทบควบคุมยาสูบที่เป็นระบบและเป็นมาตรฐานสากล การสำรวจนี้เป็น การสำรวจครัวเรือนที่มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งดำเนินการร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การสำรวจทั้ง 2 รอบนี้ เป็นการสำรวจโดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างหลายชั้นแบ่งกลุ่มตามพื้นที่ (A multi-stage, geographically clustered sampling design) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำเสนอในระดับประเทศ โดยผลการสำรวจ ปี 2552 และ 2554 ได้บุคคลตัวอย่างที่สัมภาษณ์ครบถ้วน 20,566 และ 20,606 คน คิดเป็น อัตราตอบกลับโดยรวม ร้อยละ 94.2 และ 96.3 ตามลำดับ (ข้อมูลเพิ่มเติมสามารถศึกษาได้จากเอกสารข้อเท็จจริงเฉพาะ ปี 2552 และ ปี 2554)

GATS มุ่งเพิ่มสมรรถนะของประเทศในการออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินผลการควบคุมยาสูบ อีกทั้งยังช่วยให้ประเทศภาคีสมาชิกบรรลุพันธกรณีตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ในการผลิตข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบทั้งภายในและระหว่างประเทศ และเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนานโยบายควบคุมยาสูบตามยุทธศาสตร์ MPOWER ที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้



- Monitor** : การติดตาม กำกับการบริโภคยาสูบและนโยบายป้องกันและควบคุมยาสูบ
- Protect** : การปกป้องประชาชนจากควันบุหรี่
- Offer** : การให้ความช่วยเหลือในการเลิกยาสูบ
- Warn** : การเตือนให้ตระหนักถึงพิษภัยของยาสูบ
- Enforce** : การบังคับใช้กฎหมายห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการอุปถัมภ์โดยอุตสาหกรรมยาสูบ
- Base** : การขึ้นภาษียาสูบ

ข้อมูลสำคัญ

- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันทั้งชนิดมีควันและไม่มีควัน ยังคงไม่เปลี่ยนแปลง คือ ร้อยละ 27.2 ในปี 2552 และร้อยละ 26.9 ในปี 2554 (ชนิดมีควัน ร้อยละ 23.7 เป็นร้อยละ 24.0 และชนิดไม่มีควัน ร้อยละ 3.9 เป็นร้อยละ 3.2 ในช่วงเวลาเดียวกัน)
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันที่เคยเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ลดลงจากร้อยละ 49.8 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 36.7 ในปี 2554 ทั้งนี้ การได้รับคำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่โดยบุคลากรสุขภาพ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.9 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 55.8 ในปี 2554
- ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน คิดจะเลิกสูบบุหรี่เพราะฉลากคำเตือน 4 สี บนซองบุหรี่โรงงาน ลดลงจากร้อยละ 67.0 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 62.6 ในปี 2554 (8 ใน 10 ภาพคำเตือนใช้มากกว่า 5 ปี)
- อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.2 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 36.0 ในปี 2554
- ประชากรเคยสังเกตเห็นกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบรูปแบบต่างๆ (ครอบคลุมทั้งการโฆษณา ส่งเสริมการขาย และการสนับสนุนโดยอุตสาหกรรมยาสูบ) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.8 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 25.7 ในปี 2554
- ประชากรเคยสังเกตเห็นโฆษณาบุหรี่ ณ ร้านค้าที่ขายบุหรี่ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.7 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 18.2 ในปี 2554
- ร้อยละ 10.0 ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงาน ซื้อบุหรี่ราคาถูกยี่ห้อใหม่ ซึ่งผลิตโดยโรงงานยาสูบภายหลังการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่ชิกาแรตในปี 2552
- ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงานที่มีอายุ 15 - 17 ปี ซื้อบุหรี่ครั้งสุดท้ายแบบแบ่งมวนขาย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.3 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 88.3 ในปี 2554

จุดเน้น

- อัตราการบริโภคยาสูบยังคงสูง แม้ประเทศไทยมีกฎหมายควบคุมยาสูบที่เข้มแข็ง แต่ยังคงต้องการปิดช่องว่างของกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราการบริโภคยาสูบ
- นโยบายควบคุมยาสูบต้องเน้นในประเด็นบุหรี่มวนเองและการลดอัตราการบริโภคยาสูบในเพศชาย
- การโฆษณาบุหรี่ ณ จุดขาย ยังคงพบในระดับสูง จึงต้องมีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง
- การได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงาน ยังคงพบในระดับสูง จึงต้องบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ดังกล่าวอย่างจริงจัง
- บุหรี่ราคาถูกยี่ห้อใหม่เข้าถึงได้มากในกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม (ระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ) จึงต้องมีมาตรการห้ามผลิตบุหรี่ราคาถูกและการขายบุหรี่แบบแบ่งมวน

