

GENERAL ARTICLE

Tobacco consumption among youth in Thailand between 2004 and 2009

Kumphakan Sommit¹, Aronrag Cooper Meeyai^{1,2}, Prapapun Iamanan³,
and Siriwan Pitayarangsarit⁴

¹ M.Ed. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC.), Mahidol University, Bangkok

² Ph.D. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC.) and Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok

³ M.A. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC.), Mahidol University, Bangkok

⁴ Ph.D. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC.), Mahidol University, Bangkok and International Health Policy Program, Thai Ministry of Public Health, Nonthaburi

Corresponding author: Kumphakan Sommit Email: sommit13@hotmail.com.

Received: 3 September 2012 Revised: 5 March 2013 Accepted: 12 April 2013

Available online: August 2013

Abstract

Sommit K, Meeyai A, Iamanan P and Pitayarangsarit S.
Tobacco consumption among youth in Thailand between 2004 and 2009.
J Pub. Health Dev. 2013; 11(2): 63-74.

This research was designed to study tobacco consumption among youth in two subgroups in Thailand (15-18 and 19-24 years) by gender and by region in 2004, 2007 and 2009. It is based on a database from three national surveys conducted by the National Statistics Office, Thailand. The surveys of smoking and drinking behavior in 2004 and 2007 and health and welfare in 2009 were used to describe the smoking patterns of 15-18 year-olds and 19-24 year-olds by gender and by region. The results show that the smoking rate among Thai youth in the 15-18 age group increased from 6.58% in 2004 to 7.25% in 2007 and to 7.62% in 2009. In the 19-24 age group, the smoking rate increased from 20.92% in 2004 to 21.27% in 2007 and to 22.19% in 2009. The rate of male smoking increased to 14.36% in the 15-18 age group and to 42.96% in the 19-24 age group, with the largest increases in the southern and northeastern regions. The rate of smoking among young females varied between 0.10% and 1.29% during the period 2004-2009. It is alarming that more young females in Bangkok in the 15-18 age group (smoking rate 2.05%) smoked than in the 19-24 age group (smoking rate 0.94%).

The results show that tobacco consumption in the 15-18 and 19-24 age groups in Thailand has increased. There has been a trend towards increased tobacco consumption among some groups of young people in Thailand. In particular, smoking among females aged 15-18 years and males aged 19-24 years increased in all regions. However, there are specific local patterns of smoking within these two age groups. Thus, tobacco control efforts should focus on increasing the efficiency of measures in specific target groups in order to reduce the number new smokers (aged less than 24), especially males in the southern and northeastern regions and young females in Bangkok.

Keywords: smoking, tobacco consumption, youth tobacco consumption

สถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยระหว่าง พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2552

กมลกร สมมิตร¹ อรุณรักษ์ คุเปอร์ มีโย² ประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์³
และ ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์⁴

¹ ค.ม. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

² Ph.D. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร และภาควิชาระบาดวิทยา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

³ ศศ.ม. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

⁴ Ph.D. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี

บทคัดย่อ

กมลกร สมมิตร อรุณรักษ์ คุเปอร์ มีโย ประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์ และ ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์
สถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยระหว่าง พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2552
ว.สาธารณสุขและการพัฒนา. 2556; 11(2): 63-74.

การศึกษาเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี พ.ศ. 2547-2552 โดยอาศัยฐานข้อมูลการสำรวจระดับชาติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 3 ฐานข้อมูล ได้แก่ โครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ. 2547 และ 2550 และ โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2552

ผลการวิจัย พบว่า ในกลุ่มอายุ 15-18 ปี มีอัตราสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.58 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 7.25 ใน พ.ศ. 2550 และร้อยละ 7.62 ใน พ.ศ. 2552 และกลุ่มอายุ 19-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.92 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 21.27 ใน พ.ศ. 2550 และร้อยละ 22.19 ใน พ.ศ. 2552 เมื่อแยกเพศ พบว่า เพศชายกลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี มีอัตราสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นสูงสุด เป็น 14.36 และ 42.96 ใน พ.ศ. 2552 และมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดในภาคใต้และภาคอีสานทั้ง 2 กลุ่มอายุ ส่วนในเพศหญิง พบว่า อัตราการสูบบุหรี่เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.10-1.29 แต่ผู้วิจัยพบว่า กลุ่มอายุ 15-18 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.45 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 2.05 ใน พ.ศ. 2552 ในขณะที่กลุ่มอายุ 19-24 ปี อยู่ที่ร้อยละ 0.94 จากข้อมูลสถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ดังนั้นในการควบคุมยาสูบควรเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินมาตรการต่างๆ ที่เจาะจงผลสัมฤทธิ์ต่อกลุ่มเป้าหมายเพื่อการลดนักสูบหน้าใหม่ (อายุ 15-18 ปี, 19-24 ปี) ทั้งเพศชายและหญิง และควรเจาะจงไปยังจังหวัดที่มีปัญหาการบริโภคยาสูบสูง โดยเฉพาะเพศชายในภาคใต้ ภาคอีสาน และเพศหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: การสูบบุหรี่ การบริโภคยาสูบ การบริโภคยาสูบในเยาวชน

บทนำ

บุหรี่จัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่มีอันตรายต่อสุขภาพ อันตรายของการสูบบุหรี่เป็นที่ตระหนักจนเกิดมีการรณรงค์การงดสูบบุหรี่กันอย่างกว้างขวาง¹ เช่น การห้ามสูบบุหรี่เด็ดขาดบนเครื่องบินทุกสายการบิน เขตหวงห้ามที่มีเครื่องหมายงดสูบบุหรี่ตั้งแต่สถานที่ราชการ ร้านอาหาร โรงภาพยนตร์ เป็นต้น เพราะบุหรี่นั้น ประกอบด้วย ยาสูบ กระดาษ สารปรุงแต่งมากมายหลายชนิด ซึ่งเมื่อเผาไหม้เป็นควันบุหรี่นั้นก่อให้เกิดผลเสียทั้งแก่ผู้สูบ และผู้ที่อยู่ใกล้เคียงหลายประการ² เช่น อาจจะทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด และอวัยวะอื่นๆ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อีกทั้งควันบุหรี่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบ หืด หรือภูมิแพ้กำเริบขึ้นได้ นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังเป็นสาเหตุสำคัญในการเสียชีวิตของผู้สูบบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้เคียงที่ได้รับควันบุหรี่^{3,4} จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2008 พบว่าในปัจจุบันประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 5.4 ล้านคนในแต่ละปี และหากไม่มีมาตรการที่เข้มแข็งคาดว่าประมาณปี ค.ศ. 2030 การเสียชีวิตจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 8 ล้านคนต่อปี⁵

ซึ่งในรอบ 18 ปีที่ผ่านมาจากปี พ.ศ. 2534 - 2552 อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในภาพรวมมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง⁶ จาก 12.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2534 เป็น 10.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2552^{7,8} แต่จากการสำรวจการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย พ.ศ. 2552 แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่เยาวชน จะเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยลงเรื่อยๆ และเป็นที่น่าตกใจว่า 8% ของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันคิดว่าตนเองจะเริ่มสูบบุหรี่ในปีหน้า^{9,10} และพบว่า การสูบบุหรี่ในปัจจุบันของเยาวชน 13-15 ปี ร้อยละ 11.7¹¹ เมื่อเปรียบเทียบกับ การสูบบุหรี่ในเยาวชนอายุ 13-15 ปี ระหว่างประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนภายใต้โครงการ Global Youth Tobacco Survey (GYTS) ค.ศ. 2000-2007 พบว่า เยาวชนไทยสูบบุหรี่

ในปัจจุบันสูงเป็นอันดับที่ 4¹² และจากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554 พบว่า ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบ 17.9 ปี โดยมีอายุที่น้อยลงเมื่อเทียบกับ พ.ศ. 2550 (18.5 ปี) และพบว่าทุกกลุ่มทุกวัยมีอายุที่เริ่มสูบบุหรี่น้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน (15-24 ปี)¹² และผลการสำรวจการบริโภคยาสูบของผู้ใหญ่ระดับโลก พ.ศ. 2554 ภายใต้โครงการ Global Adult Tobacco Survey (GATS)¹³ แสดงให้เห็นว่า อัตราการบริโภคยาสูบประจำชนิดมีควันของประชากรรวม มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย (ร้อยละ 20.3 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 21.5 ใน พ.ศ. 2554) และพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนในเพศชาย (ร้อยละ 39.2 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 42.0 ใน พ.ศ. 2554)

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชน ซึ่งอยู่ในวัยกำลังศึกษาเล่าเรียน เป็นกำลังสำคัญของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ การสูบบุหรี่เกิดจากความอยากรู้ อยากลอง อยากเห็น อยากเอาเยี่ยงอย่าง หรือเลียนแบบ เป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้แก่โรงเรียน ครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้บริหารประเทศ^{15,16} หากปล่อยให้เยาวชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพและการเรียนของนักเรียน จะมีผลทำให้ทรัพยากรบุคคลที่จะเป็นกำลังของชาติด้วยคุณภาพ^{17,18} ดังนั้นศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบจึงได้ทำการศึกษาสถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยในช่วงอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี ใน พ.ศ. 2547 - 2552

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยในช่วงอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี ใน พ.ศ. 2547 เปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2552 โดยจำแนกตามเพศและภาค

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยย้อนหลังเชิงพรรณนา โดยนำฐานข้อมูลทุติยภูมิในโครงการสำรวจระดับชาติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวนทั้งสิ้น 3 ฐานข้อมูล ประกอบด้วย ฐานข้อมูลจากโครงการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุรา 2 ฐานข้อมูล ใน พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2550 และฐานข้อมูลจากโครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ 1 ฐานข้อมูล ใน พ.ศ. 2552^{19,20}

โครงการเหล่านี้มีแผนการสุ่มตัวอย่างแบบ Two-stage Stratified sampling โดยมีจังหวัดเป็นชั้นภูมิ (Stratum) รวมทั้งสิ้น 76 ชั้นภูมิ ในแต่ละชั้นภูมีย่อยตามลักษณะการปกครอง ได้แก่ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล โดยแต่ละชั้นภูมีย่อยหรือแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 1 คือ อาคาร (ในเขต

เทศบาล) /หมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล) อย่างมีอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการสำรวจ เป็นปฏิภาคกับจำนวนครัวเรือนของอาคาร/หมู่บ้านนั้นๆ และการเลือกตัวอย่างขั้นที่ 2 คือ การเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้นในบัญชีรายชื่อครัวเรือน ซึ่งได้จากการจดนับ ในแต่ละอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างโดยประมาณ คือ 15 ครัวเรือนตัวอย่างต่ออาคารสำหรับในเขตเทศบาล และ 10-12 ครัวเรือนตัวอย่างต่อหมู่บ้านสำหรับนอกเขตเทศบาล ซึ่งประชากรที่อยู่ในการสำรวจเหล่านี้ได้แก่สมาชิกทุกคนในครัวเรือนที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป โดยมีรายละเอียดของจำนวนตัวอย่างครัวเรือนและประชากรดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างของครัวเรือนและประชากรที่อยู่ในการสำรวจระดับชาติที่มีข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ

พ.ศ.	ชื่อโครงการสำรวจ	จำนวนตัวอย่าง	
		ครัวเรือน	ประชากร
2547	โครงการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุรา	20,042	67,279
2550	โครงการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุรา	22,517	74,057
2552	โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	26,520	73,087

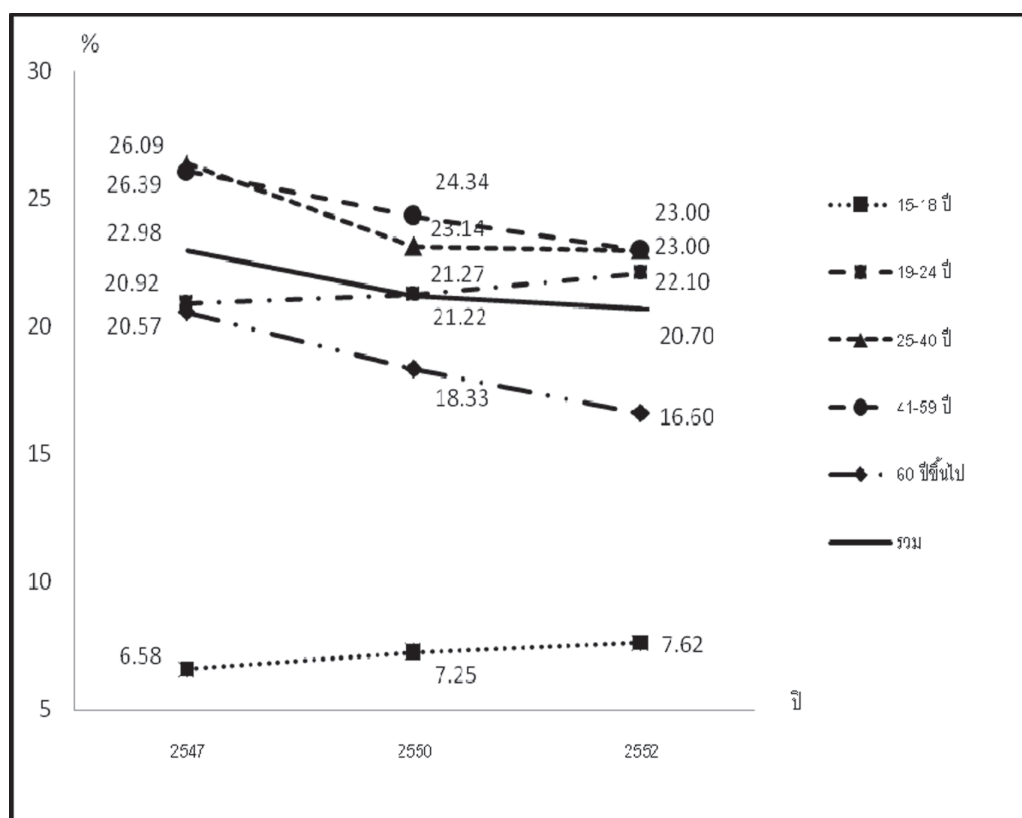
การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยในช่วงอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี พ.ศ. 2547 - 2552 ทั้งหมด ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย

1. อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี เปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ ปี พ.ศ.2547 - 2552

เมื่อพิจารณาอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ อายุ 19-24 ปี พ.ศ. 2547-2552 พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 6.58 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 7.62 ใน พ.ศ. 2552 และประชากรไทยกลุ่มอายุ 19-24 ปี ก็เพิ่มจากร้อยละ 20.92 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 22.10 ในปี พ.ศ. 2552 ดังรูปที่ 1

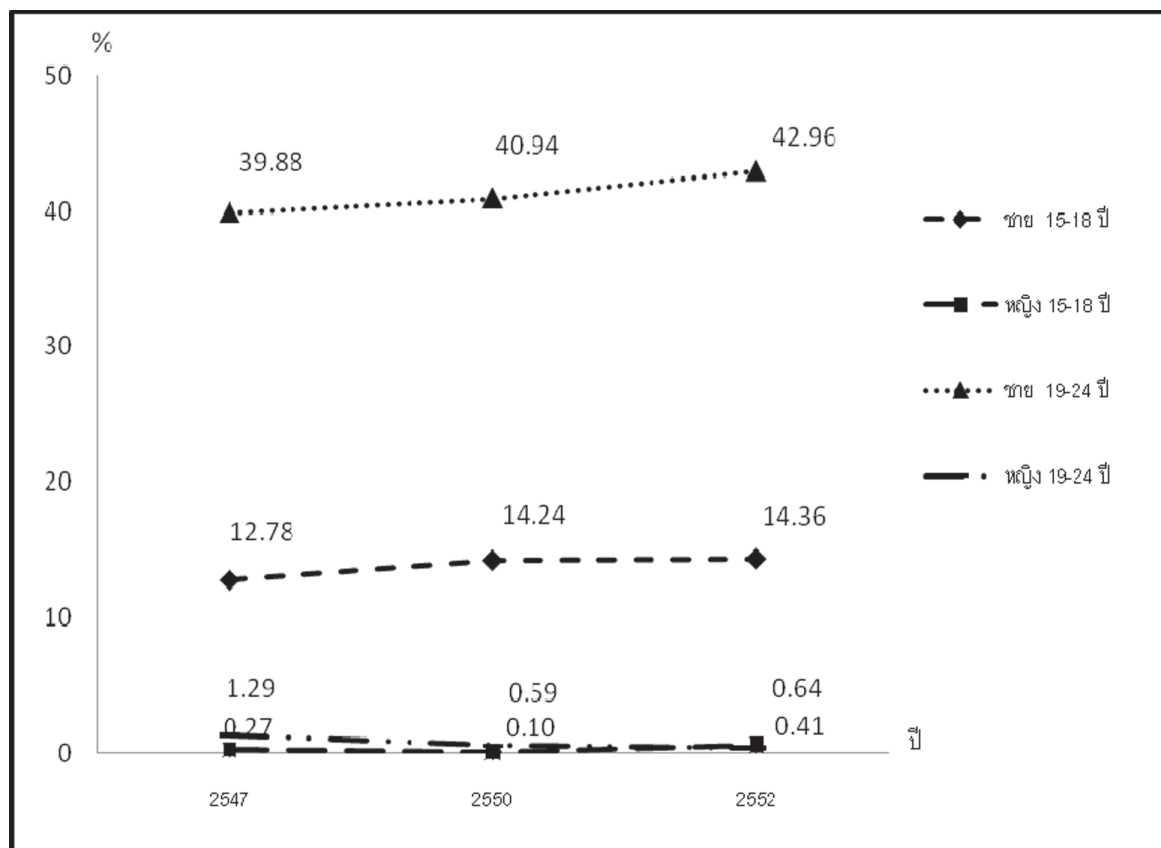


รูปที่ 1 อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ

2. อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2547-2552

เมื่อพิจารณาอัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2547 - 2552 พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี ในเพศชาย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.78 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 14.36 ใน พ.ศ. 2552 เพศหญิง พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบลด

ลงจากร้อยละ 0.27 ในพ.ศ. 2547 เหลือร้อยละ 0.10 ใน พ.ศ. 2550 และ เพิ่มขึ้นอีกครั้ง เป็นร้อยละ 0.64 ใน พ.ศ. 2552 และประชากรไทยกลุ่มอายุ 19-24 ปี พบว่า ในเพศชายอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.88 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 42.96 ใน พ.ศ. 2552 ในเพศหญิง พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบลดลงจากร้อยละ 1.29 ใน พ.ศ. 2547 เหลือร้อยละ 0.41 ใน พ.ศ. 2552 ดังรูปที่ 2

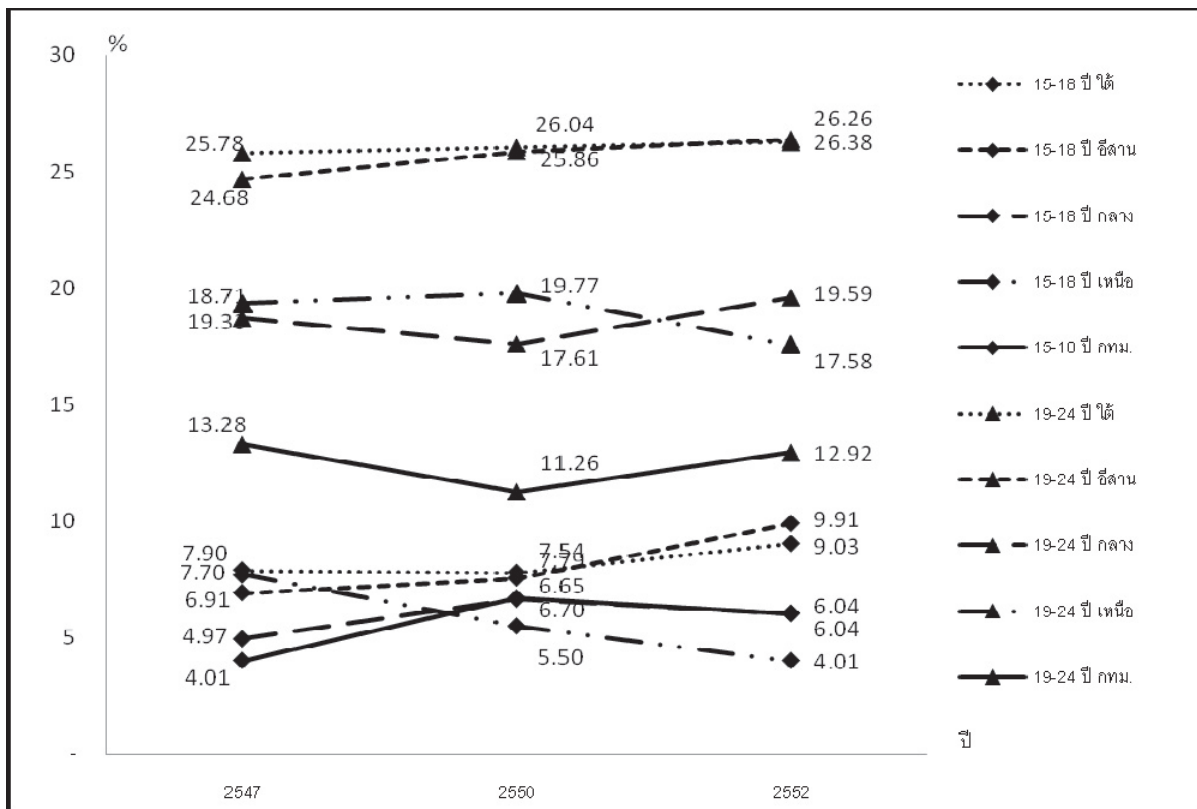


รูปที่ 2 อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี จำแนกตามเพศ

3. อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี จำแนกตามภาค พ.ศ. 2547 - 2552

เมื่อพิจารณาอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี พ.ศ. 2547 - 2552 จำแนกตามภาค พบว่า ประชากรไทยกลุ่มอายุ 19-24 ปี ในภาคใต้ ภาคอีสาน ภาคกลาง และกรุงเทพมหานคร มีอัตราการบริโภคยาสูบที่เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในรอบสามปีที่มีการสำรวจล่าสุดจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2552) โดยภาคใต้อัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 25.78 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 26.26 ใน พ.ศ. 2552 ภาคอีสานเพิ่มขึ้นจาก

ร้อยละ 24.68 เป็นร้อยละ 26.38 และภาคกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.61 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 19.59 ใน พ.ศ. 2552 และกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.26 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 12.92 ใน พ.ศ. 2552 แต่กลุ่มอายุเดียวกันในภาคเหนือมีอัตราการบริโภคยาสูบลดลง คือ ร้อยละ 19.77 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 17.58 ใน พ.ศ. 2552 สำหรับเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี เฉพาะในอีสานเท่านั้นที่มีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นในรอบสองปีที่มีการสำรวจล่าสุดจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยมีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.91 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 9.91 ใน พ.ศ. 2552 ส่วนภาคอื่นๆ เยาวชนไทยมีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง ดังรูปที่ 3



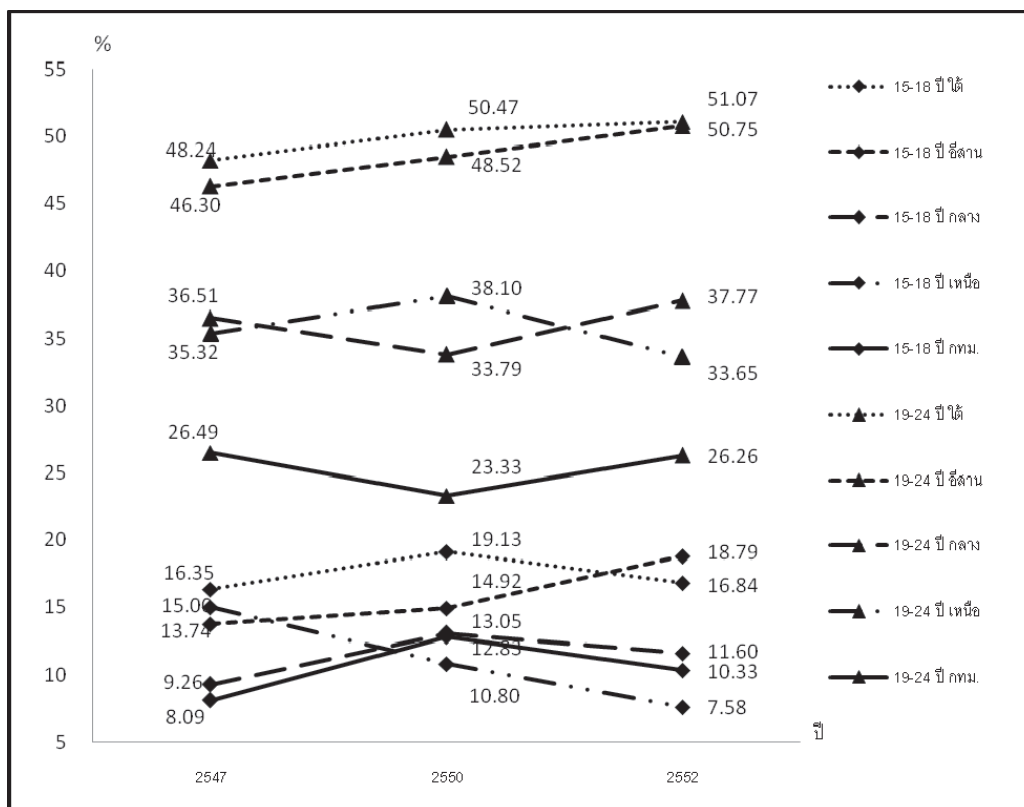
รูปที่ 3 อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี จำแนกตามภาค

4. อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ อายุ 19-24 ปี จำแนกตามภาคและเพศ

1) เพศชาย

เมื่อพิจารณาอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี พ.ศ. 2547 - 2552 เพศชาย จำแนกตามภาค พบว่า ประชากรไทยกลุ่มอายุ 19-24 ปี ในภาคใต้ ภาคอีสาน ภาคกลาง และกรุงเทพมหานครมีอัตราการบริโภคยาสูบที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในรอบสองปีที่มีการสำรวจล่าสุดจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2552) โดยภาคใต้อัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 50.47 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 51.07 ใน พ.ศ. 2552

ภาคอีสานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.52 เป็นร้อยละ 50.75 ภาคกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.79 เป็นร้อยละ 37.77 และกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.33 เป็นร้อยละ 26.26 แต่กลุ่มอายุเดียวกันในภาคเหนือมีอัตราการบริโภคยาสูบลดลง คือ ร้อยละ 38.10 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 33.65 ใน พ.ศ. 2552 สำหรับเยาวชนไทยกลุ่มอายุ 15-18 ปี เพศชาย เฉพาะในอีสานเท่านั้นที่มีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นในรอบสองปีที่มีการสำรวจล่าสุดจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยมีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.92 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 18.79 ใน พ.ศ. 2552 ส่วนภาคอื่นๆ เยาวชนไทย เพศชายมีอัตราการบริโภคยาสูบลดลง ดังรูปที่ 4

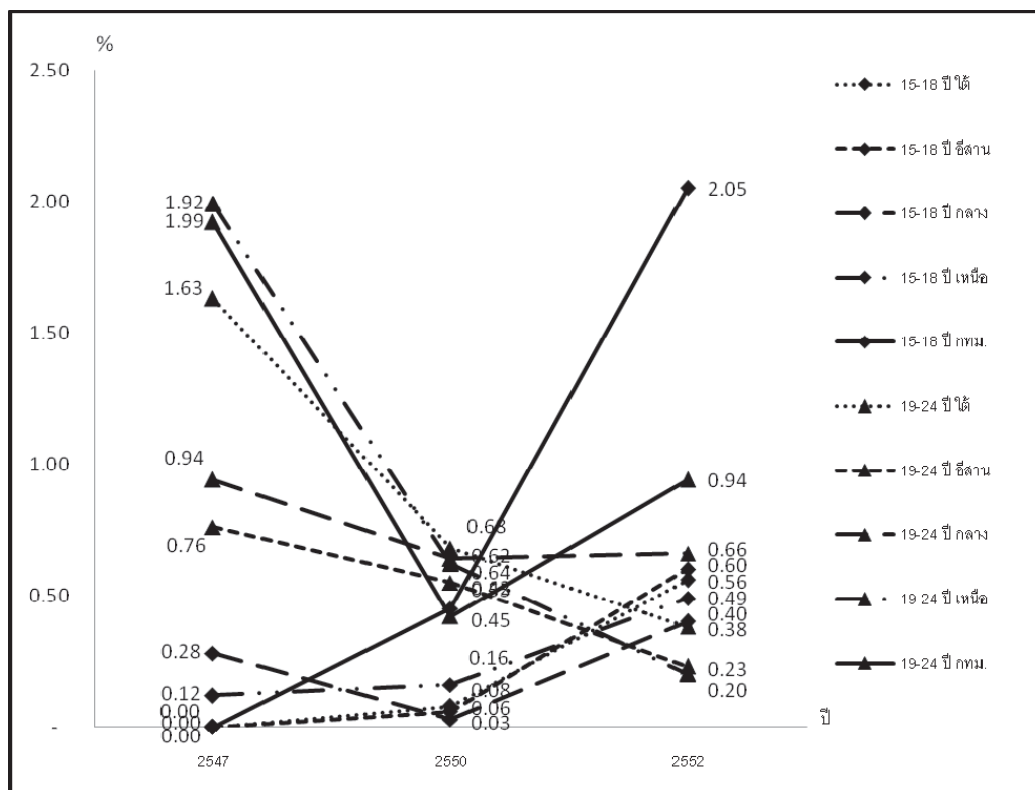


รูปที่ 4 อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรเพศชาย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ อายุ 19-24 ปี จำแนกตามภาค

2) เพศหญิง

สำหรับอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี พ.ศ. 2547 - 2552 เพศหญิง จำแนกตามภาค พบว่า เยาวชนไทยอายุ 15-18 ปี มีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้นในทุกภาค ของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนเพศหญิง ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น อย่างเห็นได้ชัดที่สุดในรอบสองปีที่มีการสำรวจล่าสุด จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยมีอัตราการบริโภค ยาสูบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.45 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อย ละ 2.05 ใน พ.ศ. 2552 ภาคเหนือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.16 เป็นร้อยละ 0.49 ภาคกลางเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.03 เป็นร้อยละ 0.40 ภาคอีสานเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.06 เป็น

ร้อยละ 0.60 และภาคใต้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.08 เป็น ร้อยละ 0.56 ในช่วงเวลาเดียวกัน สำหรับประชากรไทย กลุ่มอายุ 19-24 ปี ในกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลการ สํารวจของสำนักงานสถิติพบว่า ถึงแม้ว่าใน พ.ศ. 2550 เยาวชนมีอัตราการบริโภคยาสูบลดลงจาก พ.ศ. 2547 แต่ใน พ.ศ. 2552 มีอัตราการบริโภคยาสูบที่เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 0.42 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 0.94 ใน พ.ศ. 2552 เช่นเดียวกับภาคกลางที่ใน พ.ศ. 2550 มีอัตราการ บริโภคยาสูบที่ลดลงจาก พ.ศ. 2549 แต่ใน พ.ศ. 2552 อัตรา การบริโภคยาสูบของเยาวชนเพศหญิงเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ร้อยละ 0.64 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 0.66 ใน พ.ศ. 2552 ส่วนภาคอื่นๆ กลุ่มอายุเดียวกันนี้ มีอัตราการ บริโภคยาสูบลดลงอย่างต่อเนื่อง ดังรูปที่ 5



รูปที่ 5 อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรเพศหญิง กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ อายุ 19-24 ปีจำแนกตามภาค

อภิปรายผลการวิจัย

ดังนั้นจากข้อมูลเบื้องต้นทำให้เห็นได้ว่าสถานการณ์การบริโภคยาสูบของเยาวชนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งในเพศชายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งกลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจการบริโภคยาสูบของผู้ใหญ่ระดับโลก พ.ศ. 2554 ภายใต้โครงการ Global Adult Tobacco Survey (GATS)¹³ พบว่าการบริโภคยาสูบในเพศชายมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน (ร้อยละ 39.2 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 42.0 ใน พ.ศ. 2554) ดังนั้นรัฐควรมีการติดตามเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบของเยาวชนอย่างครอบคลุมทั้งระดับจังหวัดและทั่วประเทศ และต่อเนื่อง เพื่อวางแผน วางนโยบายดำเนินโครงการป้องกันการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณาแอบแฝง สินค้าที่แสดงถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ กิจกรรม CSR การแทรกแซงนโยบายอีกทั้งควรให้ความสำคัญกับเยาวชนโดยอาจจะมีการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน หรือสอนแบบบูรณาการโดยนำเนื้อหาเกี่ยวกับยาสูบสอดแทรกเข้าไปขณะเดียวกันก็ควรจะต้องถึงเยาวชนที่ไม่ได้เรียนหนังสือซึ่งหน่วยงานของรัฐอาจจะมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เยาวชน และมีการประชาสัมพันธ์ถึงวิธีการเลิกบริโภคยาสูบ และพิษภัยของยาสูบแก่ทั้งตนเองและบุคคลผู้เป็นที่รัก

และจากข้อมูลเรายังพบว่าเยาวชนเพศหญิงกลุ่มอายุ 15-18 ปี มีอัตราการบริโภคยาสูบสูงขึ้นในทุกภาค โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครมีการบริโภคยาสูบสูงขึ้นอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเนื่องจากบริษัทบุหรี่มีการมุ่งเป้าที่เพศหญิงมากขึ้นโดยมีการผลิตยาสูบรสชาติต่างๆ ยาสูบแบ่งขาย บารากุรสผลไม้ซึ่งสามารถหาสูบได้ง่ายกว่าเดิม และยังคงคิดว่าให้โทษน้อยกว่ายาสูบชนิดมีควันอื่น ๆ ซึ่งเป็นความคิดที่ผิด ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงควรให้ความสำคัญในการป้องกันเยาวชนหญิงที่ติดบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ หรือกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เข้ามาบริโภคยาสูบโดยมีมาตรการการรณรงค์ให้การศึกษาแก่กลุ่มผู้หญิงให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ ให้รู้เท่าทันธุรกิจยาสูบ และช่วยเหลือผู้หญิงที่บริโภคยาสูบเลิกบริโภค

ยาสูบ และควรมีมาตรการในการป้องกันปราบปรามยาสูบเถื่อน ยาสูบรสชาติต่างๆ ยาสูบแบ่งขาย หรือ บารากุรสผลไม้ต่าง ๆ

เมื่อจำแนกข้อมูลตามภาคพบว่า เยาวชนยังมีการบริโภคยาสูบสูงขึ้นในภาคใต้ และภาคอีสาน ดังนั้นรัฐควรมุ่งแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ในภาคใต้และภาคอีสานให้มากขึ้น โดยเฉพาะเพศชายในภาคใต้ ภาคอีสาน อาจเนื่องจากการลักลอบนำเข้ายาสูบหนีภาษี ดังนั้นรัฐควรมีมาตรการการขึ้นภาษีอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบของเยาวชน และมีมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาสูบหนีภาษีอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาครั้งนี้นำไปสู่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบในเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-18 ปี และ 19-24 ปี ซึ่งจะนำไปใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการดำเนินการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนกลุ่มนี้ สำหรับครู ผู้บริหารสถานศึกษา ควรมีการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งในและนอกหลักสูตรอย่างจริงจัง พร้อมทั้งเป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนได้รวมไปถึงหน่วยงานของภาครัฐ ที่จะต้องดูแลและควบคุมสร้างมาตรการการควบคุมยาสูบให้ครอบคลุมกลุ่มนี้เป็นพิเศษ เนื่องจากยังเป็นกลุ่มที่มีอัตราการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น

2. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการนำข้อมูลทุติยภูมิมาใช้ในการวิเคราะห์ ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยเฉพาะเจาะจงกลุ่มเยาวชน กลุ่มนี้ในรอบด้าน รวมทั้ง ประเภทของบุหรี่ อัตราการเลิก อายุเริ่มต้นที่สูบบุหรี่ เป็นต้น

References

1. Bureau of Tobacco Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. The Non-smokers' Health Protection Act B.E. 2535. Bangkok: Printing of Agricultural Cooperatives of Thailand; 2012.[in Thai]
2. Rudatsikira E, Abdo A, Muula AS: Prevalence and determinants of adolescent tobacco smoking in Addis Ababa, Ethiopia. BMC Public Health 2007, 7:176.
3. Bureau of Tobacco Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, National Statistical Office (NSO) and Faculty of Public Health, Mahidol University. Global Adult Tobacco Survey (GATS): Thailand Country Report. Bangkok, Thailand, 2009.
4. Jindal SK, Aggarwal AN, Chaudhry K, Chhabra SK, D'Souza GA, Gupta D, Katiyar SK, Kumar R, Shah B, Vijayan VK: Tobacco smoking in India: prevalence, quit-rates and respiratory morbidity. The Indian Journal of Chest Disease & Allied Science 2006, 48:37-42.
5. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008
6. Vathesatogkit P and Vathesatogkit K. Situation of people smoking in Thailand. [online]. Available from: http://guru.sanook.com/search/knowledge_search.php?qID=&wi=&hnl=&ob=&asc=&q=%BE%C4%B5%D4%A1%C3%C3%C1%A1%D2%C3%CA%D9%BA%BA%D8%CB%C3%D5%E8%A2%CD%A7%BB%C3%D0%AA%D2%A1%C3%E4%B7%C2&select=1&id=1823#พฤติกรรมกาสูบหรือของประชากรไทย [Accessed 15 Dec 2010]
7. Benjakul S, Kengganpanich M and Temsirikulchai L. Situation on Tobacco control in Thailand 1991-2007. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, Mahidol University, Bangkok: Charoen Dee Munkong Printer; 2010. [in Thai]
8. Bureau of Tobacco Control, Department of disease Control. Youth tobacco consumption in Thailand. [online] Available from: http://www.thaiantitobacco.com/cms/uploads/download/doc/Smoking%20Data%20for%20Youth_06-09-2010.1_1.pdf [Accessed 6 Feb 2012]
9. National Statistical Office. Smoking rates in adolescent, Thailand. [online] Available from: http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/special_report/26590 [Accessed 1 Feb 2012]
10. Pitayarangsarit S, Iamanan P and Prikan S. Summary of situation on Tobacco control in Thailand 2011. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, Mahidol University, Bangkok: Charoen Dee Munkong Printer; 2011. [in Thai]
11. S. Mekrungrongwong, K. Nakamura, M. Kizuki, A. Morita, T. Somkotra, K. Seino, T. Takano. Great inclination to smoke among younger adults coming from low-socioeconomic class in Thailand. International Archives of Medicine 2011, 4:29.
12. Petcharoen N, Sensatien S, Manosuntorn S and Autawarat N. Global Adult Tobacco Survey (GATS): Thailand Country Report. Bureau of Tobacco Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Nonthaburi; 2011. [in Thai]

13. Statistical Forecasting Bureau National Statistical Office. The smoking and Drinking behavior survey 2011. Text and Journal Publication Ltd., Bangkok, Thailand, 2012.
14. Bureau of Tobacco Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Executive Summary Global Adult Tobacco Surveys: 2011 GATS, Thailand. Bangkok, Thailand, 2012.
15. Choochai S. Two decades of tobacco consumption control in Thailand: successes and challenges. Bangkok: USA Printing, 2007.
16. Greaves L, Vallone D, Velicer W: Special effects: tobacco policies and low socioeconomic status girls and women. J Epidemiol Community Health 2006, 60(Suppl II):ii1-ii2.
17. Chomdong W, Samakana O and Kulwimol K. Factors associated with smoking behavior among adolescents aged 15-24 years, Huai Chot Wattana district, Sa Kaeo province. 2009 [in Thai]
18. Kengganpanich T. The cigarette smoking behavior among female 2008. Action On Smoking and Health Foundation Thailand; 2008 [in Thai]
19. National Statistical Office. The cigarette smoking and alcoholic drinking behavior survey 2007. Bangkok: Thanapress Company; 2008 [in Thai]
20. National Statistical Office. Smoking Habit of the Population. The National Smoking Surveys. [online] Available from: http://www.thpinhf.org/smoking_habit_of_the_population.pdf [Accessed 20 Dec 2011].