โครงการ สำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก

เอกสารข้อเท็จจริง ประเทศไทย พ.ศ. 2552 และ 2554

ที่มา

ประเทศไทยได้ดำเนินการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adults Tobacco Survey, GATS) ในปี 2552 เป็นครั้งแรก และดำเนินการสำรวจซ้ำในปี 2554 GATS เป็นการติดตาม กำกับการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ชนิดมีควันและไม่มีควัน) รวมถึงประเมินผลการควบคุมยาสูบที่เป็นระบบและเป็นมาตรฐานสากล การสำรวจนี้เป็นการสำรวจครัวเรือนที่มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การสำรวจทั้ง 2 รอบนี้ เป็นการสำรวจโดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นแบ่งกลุ่มตามพื้นที่ (A multi-stage, geographically clustered sampling design) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำเสนอผลในระดับประเทศ โดยผลการสำรวจ ปี 2552 และ 2554 ได้บุคคลตัวอย่างที่สัมภาษณ์ครบถ้วน 20,566 และ 20,606 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับโดยรวม 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

mpower

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

ข้อมูลสำคัญ

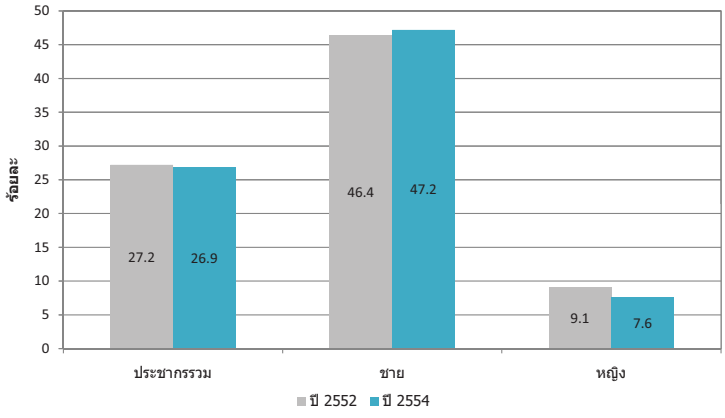
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันทั้งชนิดมีควันและไม่มีควัน ยังคงไม่เปลี่ยนแปลง คือ ร้อยละ 27.2 ในปี 2552 และร้อยละ 26.9 ในปี 2554 (ชนิดมีควัน ร้อยละ 23.7 เป็นร้อยละ 24.0 และชนิดไม่มีควัน ร้อยละ 3.9 เป็นร้อยละ 3.2 ในช่วงเวลาเดียวกัน)
- ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันที่เคยเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ลดลงจากร้อยละ 49.8 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 36.7 ในปี 2554 ทั้งๆ ที่การได้รับคำแนะนำให้เลิกสูบโดยบุคลากรสุขภาพ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.9 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 55.8 ในปี 2554
- ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน คิดจะเลิกสูบเพราะฉลากคำเตือน 4 สี บนซองบุหรี่โรงงาน ลดลงจากร้อยละ 67.0 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 62.6 ในปี 2554 (8 ใน 10 ภาพคำเตือนใช้มามากกว่า 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 ของผู้สูบปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงาน ซื้อบุหรี่ราคาถูกยี่ห้อใหม่ ซึ่งผลิตโดยโรงงานยาสูบภายหลังการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่ซิกาแรตในปี 2552
- ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงานที่มีอายุ 15 – 17 ปี ซื้อบุหรี่ครั้งสุดท้ายแบบแบ่งมวนขาย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.3 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 88.3 ในปี 2554

จุดเน้น

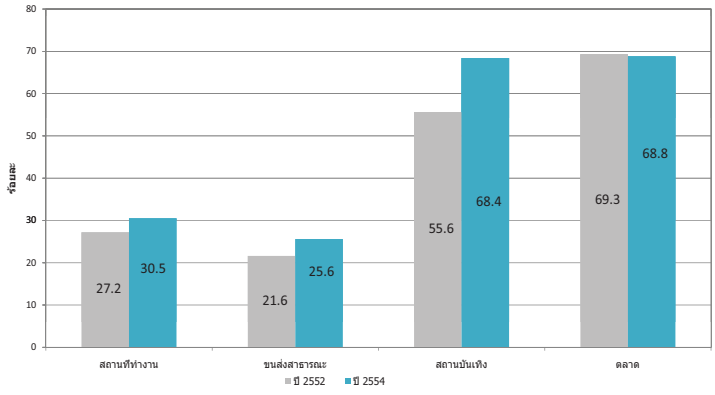
- อัตราการบริโภคยาสูบยังคงสูง แม้ประเทศไทยมีกฎหมายควบคุมยาสูบที่เข้มแข็ง แต่ยังต้องทำการปิดช่องว่างของกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราการบริโภคยาสูบ
- นโยบายควบคุมยาสูบต้องเน้นในประเด็นบุหรี่มวนเองและการลดอัตราการบริโภคยาสูบในเพศชาย
- การโฆษณาบุหรี่ ณ จุดขาย ยังคงพบในระดับสูง จึงต้องมีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง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

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
TRC
World Health Organization
CDC FOUNDATION
CDC

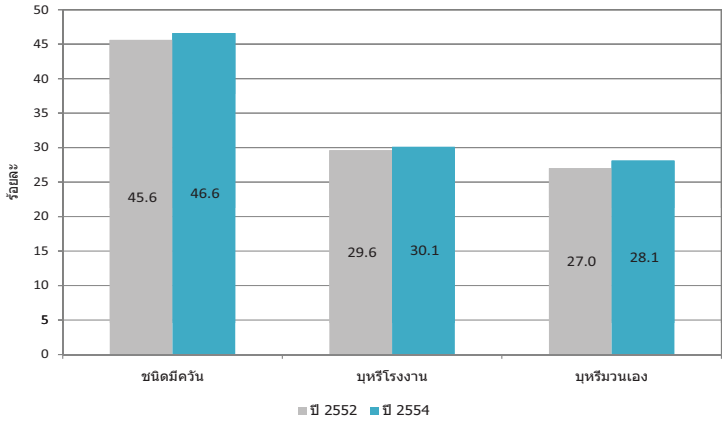
ร้อยละของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบัน (ทั้งชนิดมีควัน และไม่มีควัน) อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ปี 2552 และ 2554



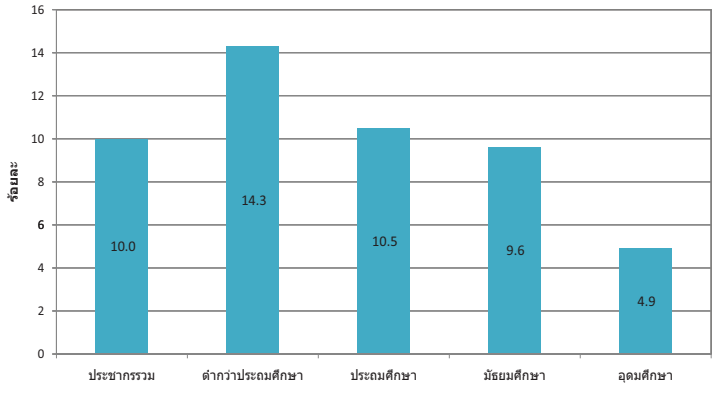
ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เคยได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่ทำงานและสถานที่สาธารณะ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ปี 2552 และ 2554



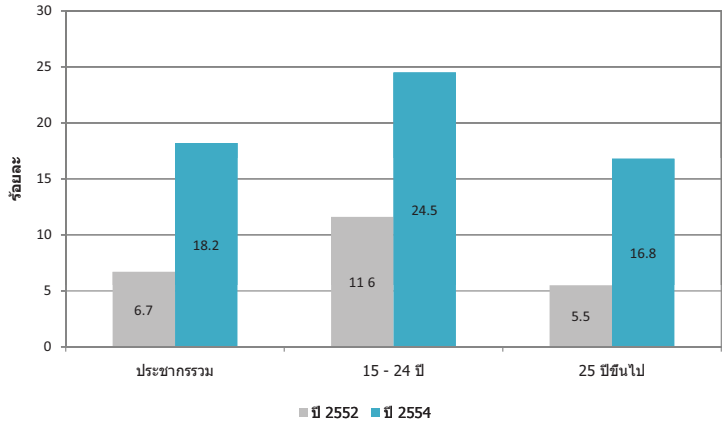
ร้อยละของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบันที่เป็นเพศชาย จำแนกตามชนิดบุหรี่ที่สูบ ปี 2552 และ 2554



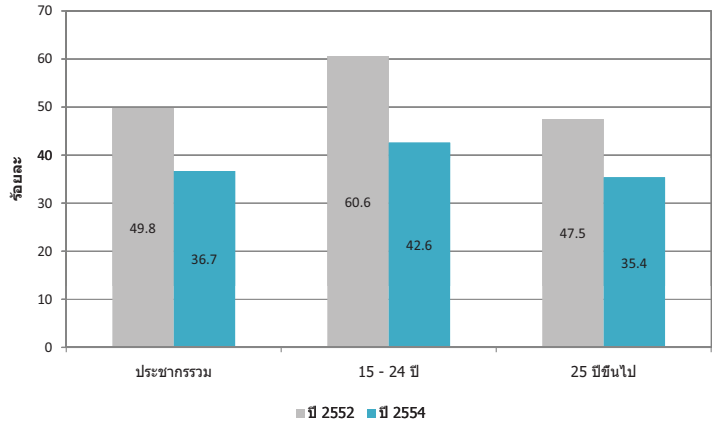
ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันชนิดบุหรี่โรงงานที่ซื้อบุหรี่ราคาถูกยี่ห้อใหม่ จำแนกตามระดับการศึกษา ปี 2554



ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่เคยสังเกตเห็นโฆษณาบุหรี่ หรือป้ายที่ส่งเสริม/กระตุ้นการสูบบุหรี่ ณ ร้านค้าที่ขายบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2552 และ ปี 2554



ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันที่เคยเลิกสูบในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มอายุ† ปี 2552 และ ปี 2554



† รวมผู้ใช้ปัจจุบันและผู้ที่เพิ่งเลิกในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

ภาพคำเตือน 3 ลำดับแรกที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ที่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันอยากเลิกสูบ และผู้ไม่สูบบุหรี่ปัจจุบันไม่อยากสูบ ในปี 2552 และ 2554

สูบบุหรี่แล้วเป็นมะเร็งช่องปาก

สูบบุหรี่แล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง

สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย

หมายเหตุ: (1) การใช้ปัจจุบัน หมายถึงการใช้เป็นประจำและครั้งคราว (2) ประชากรวัยผู้ใหญ่ หมายถึง ประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป (3) ข้อมูลได้รับการถ่วงน้ำหนักเพื่อเป็นตัวแทนระดับประเทศของประชากรชายและหญิงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และ (4) ค่าร้อยละหมายถึง ความชุกของดัชนีชี้วัดในแต่ละกลุ่ม ไม่กระจายข้ามกลุ่ม (5) ข้อมูลเปรียบเทียบในเอกสารข้อเท็จจริงนี้แปลผลด้วยวิธีการทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

โครงการฯนี้ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ในปี 2554 และ The Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use, a Program of Bloomberg Philanthropies ในปี 2552 และ ปี 2554 ได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการและผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) องค์การอนามัยโลก (WHO) มหาวิทยาลัยจอห์นฮอปกินส์ และ RTI International และสนับสนุนการดำเนินโครงการโดยมูลนิธิศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา

GATS | GLOBAL ADULT TOBACCO SURVEY

COMPARISON FACT SHEET

Thailand 2009 & 2011

BACKGROUND

In Thailand, the Global Adult Tobacco Survey (GATS) was first conducted in 2009 and repeated in 2011. GATS is a global standard protocol for systematically monitoring adult tobacco use (smoking and smokeless) and tracking key tobacco control indicators. This household survey collects data on persons 15 years of age and older. It was jointly implemented by the Department of Disease Control, Ministry of Public Health, National Statistical Office and Mahidol University. Both the 2009 and 2011 surveys used similar multistage stratified cluster sample designs to produce nationally representative data. The 2009 survey had 20,566 interviews with an overall response rate of 94.2%. The 2011 survey had 20,606 interviews with an overall response rate of 96.3%. For additional information, refer to the GATS 2009 and 2011 Thailand Factsheets. All comparisons present in this factsheet are significant at $p<.05$ unless otherwise indicated as unchanged.

GATS enhances countries' capacity to design, implement and evaluate tobacco control programs. It will also assist countries to fulfill their obligations under the World Health Organization's (WHO) Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) to generate comparable data within and across countries. WHO has developed MPOWER, a package of six evidence-based demand reduction measures contained in the WHO FCTC:

mpower

Monitor tobacco use & prevention policies

Protect people from tobacco smoke

Offer help to quit tobacco use

Warn about the dangers of tobacco

Enforce bans on tobacco advertising, promotion, & sponsorship

Raise taxes on tobacco

HIGHLIGHTS

- Overall tobacco use remained unchanged from 27.2% in 2009 to 26.9% in 2011.
- Quit attempt in the past 12 months declined from 49.8% in 2009 to 36.7% in 2011 among current smokers; however, the advice by the health care providers to quit increased from 51.9% in 2009 to 55.8% in 2011.
- The proportion of current smokers who thought of quitting because of a pictorial health warning (PHW) on the packages decreased from 67.0% in 2009 to 62.6% in 2011 (8 in 10 PHWs have been used more than 5 years).
- Prevalence of exposure to secondhand smoke at home increased from 33.2% in 2009 to 36.0% in 2011.
- Proportion of adults who noticed tobacco advertising, promotion and sponsorship increased from 17.8% in 2009 to 25.7% in 2011.
- Proportion of adults who noticed cigarette advertising in stores increased from 6.7% in 2009 to 18.2% in 2011.
- Among current smokers of manufactured cigarettes, 10.0% purchased the new inexpensive brands that were introduced in the market by the Thailand Tobacco Monopoly (TTM) following the 2009 tobacco tax increase.
- Percentage of current manufactured cigarette smokers aged 15-17 years who last purchased cigarettes in sticks remained unchanged and was still high (84.3% vs 88.3%).

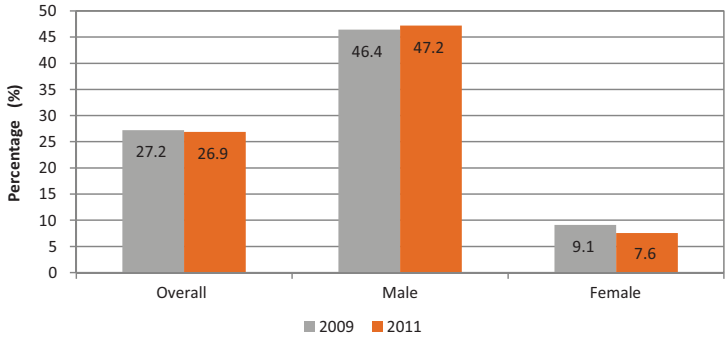
KEYMESSAGES

- Tobacco use remains high. Thailand has strong tobacco control laws and needs to continue to close legal loopholes and ensure strong enforcement of their current laws to ensure tobacco use goes down.
- Strong tobacco control policies must be applied to hand-rolled cigarettes and reduce male smoking rates.
- Point of sale advertising remains high and strong enforcement is needed.
- Exposure to second hand smoke at public places and workplaces remains high. Enforcement of the smoke-free laws in those places must be increased.
- New cheaper brands, which are more affordable to disadvantaged people (less educated and low income), must be prevented from entering the market and sales of single sticks banned.

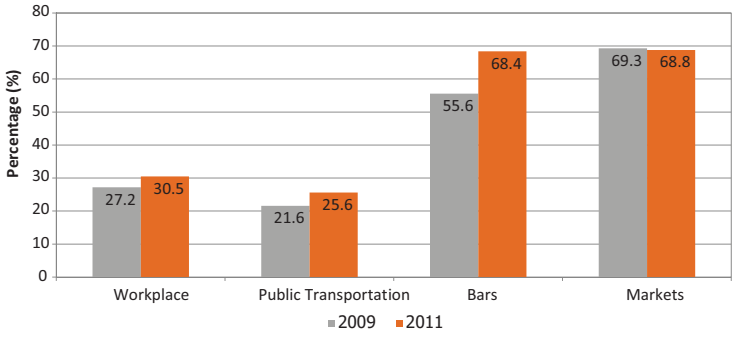
National Statistical Office Thailand · MAHIDOL UNIVERSITY · Action on Smoking and Health Foundation · ThaiHealth (Thai Health Promotion Foundation) · TRC · World Health Organization · CDC FOUNDATION · CDC

Thailand 2009 & 2011

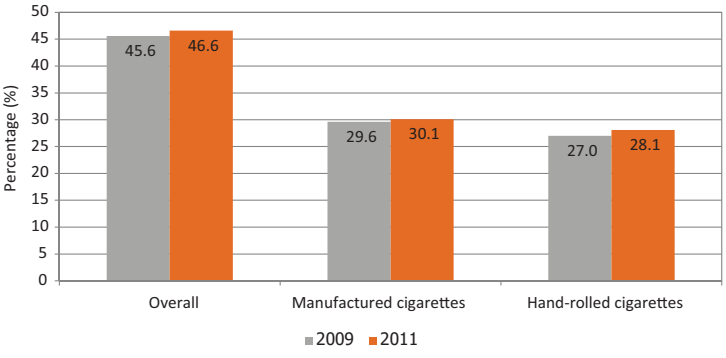
Prevalence of Current Tobacco Use by Gender, Thailand 2009 and 2011



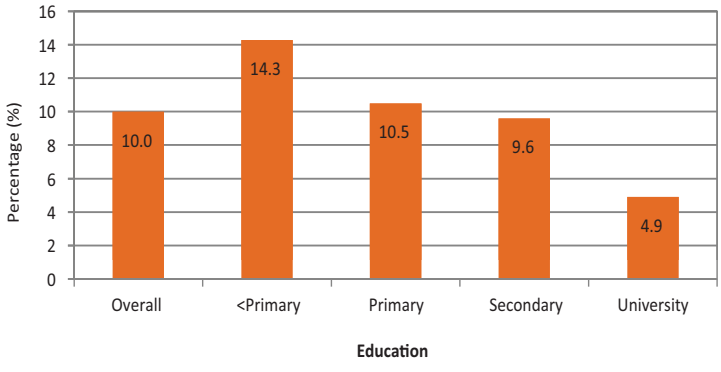
Exposure to Secondhand Smoke at Workplace and Public Places during the last 30 days, Thailand 2009 and 2011



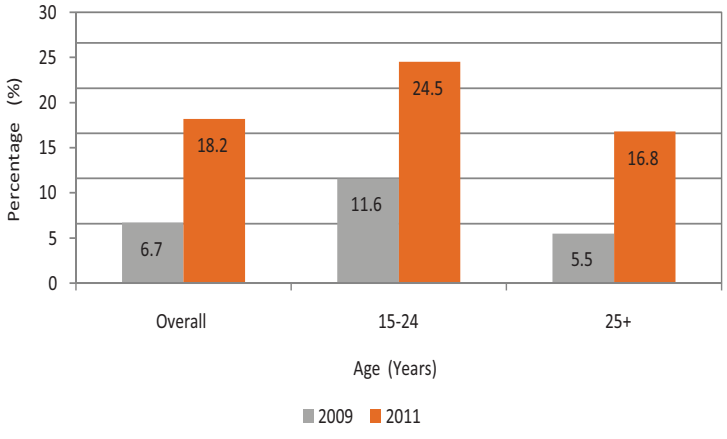
Prevalence of Current Tobacco Smoking Among Men by type of Cigarette, Thailand 2009 and 2011



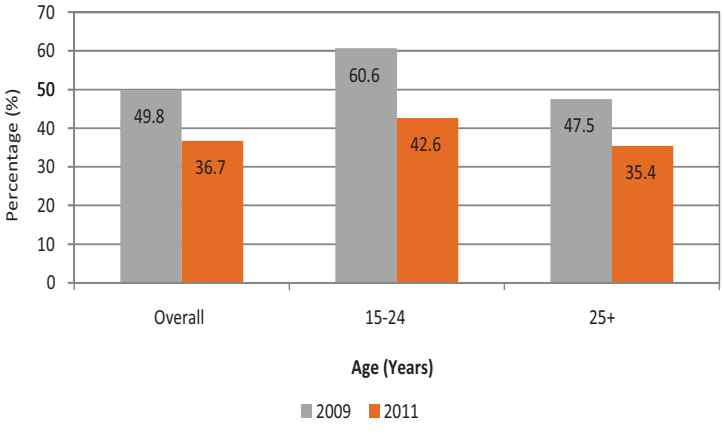
Current Smokers Purchased the New Inexpensive Brand by Education, Thailand 2011



Noticed Cigarette Advertisements in Stores where Cigarettes are sold in the past 30 days by Age, Thailand 2009 and 2011



Quit Attempts among Smokers in Past 12 Months by Age†, Thailand 2009 and 2011



Top Three Influential Pictorial Health Warnings which Current Smokers to want to quit and Non-Smokers to not want to smoke, Thailand 2009 and 2011

Smoking causes oral cancer

Smoking causes laryngeal cancer

Smoking causes lung cancer

†among current smokers and those who quit in past 12 months

NOTE: Current use refers to daily and less than daily use. Adults refer to persons age 15 years and older. Data have been weighted to be nationally representative of all non-institutionalized men and women age 15 years and older. Percentages reflect the prevalence of each indicator in each group, not the distribution across groups. All comparisons present in this factsheet are significant at p<.05 unless otherwise indicated as unchanged.

Financial support is provided by the Ministry of Public Health and the Thai Health Promotion Foundation through the Department of Disease Control, Ministry of Public Health and Tobacco Control Research and Knowledge Management Center in 2011, and the Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use, a program of the Bloomberg Philanthropies in 2009 and 2011. Technical assistance is provided by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the World Health Organization (WHO), the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, and RTI International. Program support is provided by the CDC Foundation.