

เรื่อง ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย
การสำรวจระดับประเทศ กลุ่มวัยรุ่น
รอบที่ 6 (พ.ศ. 2555)

ภายใต้โครงการ
International Tobacco Control Policy-Southeast Asia

ดำเนินการโดย
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ร่วมกับ

The Cancer Council Victoria, Australia

และ

University of Waterloo, Canada

สนับสนุนโดย
The US National Institutes of Health (NIH)
ร่วมกับ
Canadian Institute of Health Research (CIHR)

หัวหน้าโครงการวิจัย: บุปผา ศิริรัศมี

คณะวิจัย: ทวีมา ศิริรัศมี บุปผา ศิริรัศมี จรัมพร โห้ลำยอง
อารี จำปากลาง ปริยา เกนโรจน์ ธีรหุช ก้อนแก้ว

**ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย
กลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 6 (พ.ศ. 2555)**

Cataloging-in Publication Data

การสำรวจระดับประเทศเรื่องผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย
กลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 6 (พ.ศ. 2555) / หัวหน้าโครงการวิจัย บุปผา ศิริรัศมี ; คณะวิจัย
ทวิมา ศิริรัศมี ... [และคนอื่น ๆ]. - - พิมพ์ครั้งที่ 1. - - นครปฐม : สถาบันวิจัย
ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557

(เอกสารทางวิชาการ / สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล;
หมายเลข 440)

ISBN 978-616-279-596-1

1. การสูบบุหรี่ – ไทย. 2. การสูบบุหรี่ – ไทย -- พฤติกรรม. 3. การสูบบุหรี่ – ไทย – การ
ควบคุม. 3. วัยรุ่น – การใช้ยาสูบ – ไทย. 4. วิจัย. I. บุปผา ศิริรัศมี. II. ทวิมา ศิริรัศมี.
III. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. IV. ชื่อชุด.

HV5745 ก525 2557

พิมพ์ครั้งแรกพฤศจิกายน 2557

จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

จัดพิมพ์โดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ (662) 441-9666, (662) 441-0201 ต่อ 100

โทรสาร (662) 441-9333

e-mail : directpr@mahidol.ac.th

Website : www.ipsr.mahidol.ac.th

คณะวิจัยของโครงการ

ประเทศไทย

บุปผา ศิริรัตมี	: หัวหน้าโครงการและ นักวิจัยหลัก	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ทวิมา ศิริรัตมี	: นักวิจัยหลัก(ร่วม)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
อารี จำปาภาย	: นักวิจัยหลัก(ร่วม)	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
จรัมพร ไหล่ายอง	: นักวิจัย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ปริยา เกนโรจน์	: นักวิจัย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ธีรณัฐ ก้อนแก้ว	: นักวิจัย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ประเทศแคนาดา

Geoffrey T. Fong	<i>University of Waterloo</i>
Mary E. Thompson	<i>University of Waterloo</i>
David Hammond	<i>University of Waterloo</i>
Pete Driezen	<i>University of Waterloo</i>
Anne Chew Quah	<i>University of Waterloo</i>

ประเทศออสเตรเลีย

Ron Borland	<i>The Cancer Council Victoria</i>
Hua Hee Yong	<i>The Cancer Council Victoria</i>

ประเทศสหรัฐอเมริกา

Michael K. Cummings	<i>Roswell Park Cancer Institute</i>
Gary Giovino	<i>Roswell Park Cancer Institute</i>
Craig Steger	<i>Roswell Park Cancer Institute</i>
Hana Ross	<i>University of Illinois</i>

ประเทศอังกฤษ

Gerard Hastings	<i>University of Strathclyde</i>
-----------------	----------------------------------

ประเทศมาเลเซีย

Maizurah Omar	<i>National Poison Centre, Universiti Sains Malaysia</i>
Rahmat Awang	<i>National Poison Centre, Universiti Sains Malaysia</i>

Foreword

It gives me great pleasure again to provide a forward for this 6th and likely final wave of the ITC Thailand youth cohort survey. This is one of the most comprehensive population-based studies of youth smoking undertaken anywhere in the world. It is characterised by remarkably high retention rates (until the participants reach the age of 23 years). This provides an important source of information on progress in reducing uptake of smoking in Thailand. The report provides lots of useful information and identifies a number of trends. In this short piece I want to provide some guidance to readers as to how they should interpret some of these trends. First, it is important to recognise that this cohort is followed up over the period in which most smoking uptake occurs, it inevitably finds there is uptake, and as the cohort ages, increased consumption and increased ease of access to tobacco products. As smokers become older, they are also increasingly likely to have control over when and where they can smoke in private settings, as they come under less parental control. Under these circumstances, the marked increase in reporting smoke-free homes may underestimate the magnitude of this change. A similar argument can be made about the increase in antismoking advertising stimulating increased discussion in the home. By contrast, the increased noticing of warnings may be in part due to the ageing of the cohort and thus it having more smokers, who are of-course much more exposed to the warnings.

Regardless, the findings show that Thailand still has much work to do to further reduce the uptake of smoking. More and stronger public education that reinforces the harms of smoking would seem to be an important part of this, however, it will require the enactment of all aspects of the FCTC agenda and perhaps more to get fully on top of the problem. In the interim, I hope more of the information in this study can be mined to better understand the factors leading to uptake of smoking

and among those who try, what influences escalation to regular smoking and what helps these individuals decide not to persist.

Finally, my congratulations to the Thai team led by Dr. Buppha Sirirassamee and Dr. Tawima Sirirassamee for the high quality data they have collected and for this informative report.

Ron Borland, Ph.D.

Chief Investigator ITC South East Asia project, and
Nigel Gray Distinguished Fellow in Cancer Prevention
Cancer Council Victoria, Australia

คำนำ

การดำเนินงานของโครงการสำรวจระยะยาวเพื่อติดตามผลของนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย (International Tobacco Control Policy Survey- Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand)) เป็นโครงการต่อเนื่องที่ได้ติดตามสอบถามวัยรุ่นทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ตั้งแต่ปี 2548 (รอบที่ 1) เป็นต้นมา ภายใต้การนำของรองศาสตราจารย์ ดร. บุปผา ศิริรัศมี ซึ่งได้ร่วมดำเนินการกับ The Cancer Council Victoria ณ ประเทศออสเตรเลีย และ University of Waterloo ณ ประเทศแคนาดา มีเป้าหมายหลักเพื่อติดตามผลกระทบจากนโยบายและมาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย คณะนักวิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ตลอดจนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะเชิงวิจัย ซึ่งได้ถูกนำมา ใช้ประโยชน์ในการรณรงค์ และการกำหนดนโยบาย รวมถึงการประเมินผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบของรัฐบาลมาโดยตลอด

รายงานนี้นำเสนอผลการสำรวจในรอบที่ 6 (2555) ซึ่งได้สะท้อนทั้งทิศทางที่ดีขึ้นของผลการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ และทิศทางที่น่ากังวลของการบังคับใช้กฎหมาย ภายใต้ นโยบายและมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มั่นใจเป็นอย่างยิ่งว่าผลการสำรวจนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้วางนโยบาย มาตรการ และการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ นักวิจัย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านในสังคม สถาบันฯ ขอชื่นชมและขอขอบคุณคณะนักวิจัยของโครงการ ITC-SEA (Thailand) ที่ได้สร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณค่ามาอย่างต่อเนื่อง



(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร พันพึง)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จในการสำรวจครั้งที่ 6 ของโครงการสำรวจระยะยาวเพื่อติดตามผลของนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย (International Tobacco Control Policy Survey- Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand)) เกิดขึ้นได้เพราะได้รับความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย คณะผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณอย่างสูงในความร่วมมือ การสนับสนุน และความมีน้ำใจจากท่านและหน่วยงานของท่าน ที่มีส่วนทำให้การสำรวจครั้งนี้ประสบความสำเร็จ และมีโอกาสนำเสนอผลการวิเคราะห์สู่สาธารณชน

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามอย่างจริงใจและตั้งใจ ทุกๆ รอบการสำรวจ

ขอขอบคุณสำนักงานเขตทุกพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร ที่อนุญาตให้พนักงานสัมภาษณ์เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ในทุกอำเภอ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ประสานงานในพื้นที่ทั้ง 9 จังหวัด ที่ช่วยประสานงานและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมทั้งหน่วยราชการที่เป็นพื้นที่สำรวจ ได้แก่ กรมช่างอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

ขอบคุณผู้ควบคุมงานสนาม และพนักงานสัมภาษณ์ทุกคน ที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

ขอบคุณคณะวิจัยจากหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Professor Ron Borland จาก Cancer Council Victoria ประเทศออสเตรเลีย Professor Geoffrey T. Fong จาก University of Waterloo ประเทศแคนาดา และ Professor Michael K. Cummings จาก Roswell Park Cancer Institute ประเทศสหรัฐอเมริกา

สุดท้ายขอขอบคุณ National Institutes of Health (NIH) ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการ ITC-SEA (Thailand) ผ่าน Transdisciplinary Tobacco Use Research Center (TTURC) ประเทศสหรัฐอเมริกา และ Canadian Institute of Health Research (CIHR) ประเทศแคนาดา ที่กรุณาร่วมให้ทุนสนับสนุนโครงการนี้ด้วย

คณะผู้วิจัย

บทคัดย่อ

โครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย (International Tobacco Control Survey-Southeast Asia (Thailand)) ได้ดำเนินการสำรวจระดับประเทศในกลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 6 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 965 คน อายุเฉลี่ย 18.5 ปี ร้อยละ 54.0 เป็นเพศชาย และร้อยละ 58.0 เป็นนักเรียน

อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุระหว่าง 13-17 ปี ในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 11.3 เป็นร้อยละ 13.5 โดยอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายเพิ่มขึ้นคล้ายคลึงกับการเปลี่ยนแปลงภาพรวม ขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงค่อนข้างคงตัวที่ประมาณร้อยละ 1.5 วัยรุ่นทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับวัยรุ่นในภาคอื่นๆ อายุเฉลี่ยที่วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรกคือ 15.5 ปี เป็นที่น่าห่วงใยที่เกือบสามในสี่ของวัยรุ่นที่สูบบุหรี่เริ่มมีอาการติดบุหรี่

ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการสำรวจรอบที่ 6 ได้แก่ เพศชาย การไม่ได้เป็นนักเรียน การรู้สึกว่าการตนเองทำสิ่งที่ผิดพลาด การมีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ การมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และการเคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในแต่ละรอบของการสำรวจพบว่า เพศชาย การมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และการเคยดื่มเหล้า/เบียร์ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การสำรวจผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยทั้ง 6 รอบพบว่า นโยบายหลายด้านประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ นโยบายบ้านปลอดบุหรี่ ส่งผลให้การห้ามสูบบุหรี่ทุกพื้นที่ในบ้านมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นโยบายปรับเปลี่ยนรูปแบบฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ จากข้อความเพียงอย่างเดียวเป็นรูปภาพพร้อมข้อความ และเพิ่มพื้นที่เป็นร้อยละ 55 ทั้งด้านหน้าและด้านหลังของซองบุหรี่ ทำให้วัยรุ่นสังเกตเห็นคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรีบ่อยขึ้น ส่งผลให้คิดถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นในทุกรอบการสำรวจ และนโยบายรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ผ่านทางสื่อโฆษณาต่างๆ นำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับโทษของบุหรีต่อสุขภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวและ

เพื่อนของวัยรุ่น และทำให้วัยรุ่นบางส่วนไม่อยากสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตาม กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบยังขาดการบังคับใช้ที่เข้มแข็งในหลายประเด็น ได้แก่ กฎหมายห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี กฎหมายห้ามโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่และกฎหมายห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย ซึ่งจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคงเห็นการโฆษณาบุหรี่ตามสื่อ หรือสถานที่ต่างๆ การวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย และวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี มากกว่าครึ่งไม่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ โดยปัญหาการละเมิดกฎหมายดังกล่าวทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

Executive Summary

International Tobacco Control Survey-Southeast Asia (Thailand) addresses effects of tobacco control policies from Wave 1 (2005) to Wave 6 (2012). The study size of the Wave 6 national survey on adolescents is 965, with the mean age of 18.5 years old. Males account for 54.0% and 58.0% are enrolled in school. The prevalence rate of smoking (adolescent 13-17 year) is 13.5%, 25.5% for males and 1.4% for females. The mean age of first finishing a whole cigarette is 15.5. Among the smoking adolescents, more than one-fourth smokes more than once a day, while almost one-fourth smokes more than half a pack daily. About three-fourths of the adolescents reported addicted to smoking.

Adolescents in our sample possess very good knowledge about health effects of tobacco, especially adolescents who do not smoke. However, over the 6 waves, the two health effects of tobacco remain less well-known among adolescents, i.e. miscarriage among pregnant women and gangrene. Findings also show that smoking adolescents have more positive attitudes toward smoking than the non-smokers.

The significantly related factors of smoking in Wave 6 include sex, not enrolling in school, self-perception of conducting things wrong, positive attitude toward smoking, having close friend(s) smoke, and ever noticing health warning labels on cigarette pack. Factors consistently related to smoking with statistical significance are sex, having close friends smoke, and drinking alcohol.

Findings from the 6-wave surveys indicate the continuing success of several tobacco control policies. These include smoke-free home policy, which results in an increase of study sample living in smoke-free home over time, i.e. from 27% in Wave 1 to 60% in Wave 6. The improved pictorial health warning labels of which its size has been expanded to 55% of both sides of the cigarette pack do not lead to adolescents better noticing them over the six waves. This occurs for both non-smoking and smoking

adolescents. Anti-tobacco campaigns in all kinds of media initiate discussion about the harms of smoking among families and friends which in turn prevent young people from smoking. More specifically, more than half have ever seen the campaigns on *“Smoking is easy to get addicted, better not start”* and *“Why adults warn children to stay away from smoking, but they themselves do not quit?”*. And the majority of those adolescents perceive that those two campaigns make them not want to smoke.

On the challenging side, findings show gaps in enforcing law related to tobacco control. More than half of adolescents aged below 18 years in our sample have never been refused when buying tobacco. The proportion of them buying cigarette by themselves is on the rise from Wave 1 to Wave 6. Similarly, the proportion experiencing cigarette display at point of sale also increases over time. Two-fifths of adolescent experiences seeing tobacco advertising. It seems that the problem of law enforcement has not lessened over time.

The findings lead to policy recommendations as follow:

1. Develop tailor-made policies which are context-based and context-sensitive
2. Strengthen law enforcement by imposing tangible penalties
3. Enlarge size of health warning labels. This is happening with the new 85% warnings
4. Continue campaigns on fostering the negative attitude about smoking for adolescents
5. Increase campaigns on educating adolescents on knowledge about which most adolescents have not yet acquired, i.e. smoking can cause miscarriage and gangrene
6. Increase campaigns to protect non-smoking adolescents by empowering them to better aware of harms of second-hand smoking and of their rights as non-smokers
7. Empowering peers' positive influence

We recommend the following future research:

1. Mixed-method research that makes use of both quantitative and qualitative approaches to understand adolescents' smoking behavior
2. Research to find effective ways of law enforcement on tobacco control as well as research to estimate cost of not imposing effective law enforcement on tobacco control

สารบัญ

	หน้า
Foreword	ก
คำนำ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
บทคัดย่อ	ช
Executive Summary	ฉ
สารบัญ	ฐ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ผ
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 การดำเนินงานเพื่อการควบคุมยาสูบในประเทศไทย	2
1.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น	4
1.4 ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ของวัยรุ่น	7
1.5 โครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ	9
1.6 วัตถุประสงค์	11
ส่วนที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย	13
2.1 นิยามศัพท์	13
2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา	14
2.3 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล	21
2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
2.5 การอบรมผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์	23
2.6 การควบคุมคุณภาพข้อมูลและงานสนาม	24
2.7 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย	24

	หน้า
ส่วนที่ 3	27
3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	28
3.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น	30
3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น	33
3.4 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น	38
3.5 ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่น	40
3.6 ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น	43
3.7 เปรียบเทียบผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ในการสำรวจ รอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6	48
ส่วนที่ 4 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	55
4.1 สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล	55
4.2 ข้อเสนอแนะ	64
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	
ก ตาราง	77
ข แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างเก่า	131
ค แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างใหม่ และตารางคิชกริต	133
ง แบบสอบถาม	135
จ รายชื่อผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์	155
ฉ ภาพการอบรม การปฏิบัติงานภาคสนามและการควบคุมงานสนาม	157
ช แนะนำนักวิจัย	159

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	สรุปจำนวนหมู่บ้านหรือเขตแฉงนับ ของพื้นที่ตัวอย่าง จำแนกตามเขตเมือง เขตชนบท และภาค	15
2.2	สรุปจำนวนหมู่บ้านที่ตัดออกและเก็บเพิ่มในการสำรวจรอบที่ 4	18
2.3	สรุปจำนวนหมู่บ้าน / เขตแฉงนับ ในการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 จำแนกตามภาคและจังหวัด	19
2.4	สรุปจำนวนตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 จำแนกตามภาคและจังหวัด	20
3.1ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และอายุ	77
3.1a	Percentage of sample by gender and age	77
3.1ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา	78
3.1b	Percentage of sample by educational level	78
3.1ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ	79
3.1c	Percentage of sample by occupation	79
3.1ง	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส และเขตที่อยู่อาศัย	80
3.1d	Percentage of sample by marital status and residential area	80
3.1จ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน	81
3.1e	Percentage of sample by number of household member	81
3.1ฉ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่	82
3.1f	Percentage of sample by number of smoker in household and smoking status	82
3.2ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และสถานภาพการสูบบุหรี่	83
3.2a	Percentage of sample by gender and smoking status	83

ตาราง		หน้า
3.2ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุเมื่อสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก	83
3.2b	Percentage of sample by age at first smoke a whole cigarette	83
3.2ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามเหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก	84
3.2c	Percentage of smoking sample by reason for having the first cigarette	84
3.2ง	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามความถี่ในการสูบบุหรี่ และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน	85
3.2d	Percentage of smoking sample by frequency of smoking and number of cigarette smoke per day	85
3.2จ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามการสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง และประเภทบุหรี่ที่สูบประจำ	86
3.2e	Percentage of smoking sample by smoking in the presence of parents and brand of cigarette usually smoke	86
3.2ฉ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งที่มาของบุหรี่ และประสบการณ์ในการซื้อบุหรี่แบ่งขาย	87
3.2f	Percentage of smoking sample by source of cigarette and cigarette purchasing experience	87
3.2ช	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้า	88
3.2g	Percentage of smoking sample by feeling like having a cigarette first thing in the morning	88
3.3.1ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ และสถานภาพการสูบบุหรี่	89
3.3.1a	Percentage of sample by age and smoking status	89

ตาราง		หน้า
3.3.1ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา และสถานภาพการสูบบุหรี่	90
3.3.1b	Percentage of sample by educational level and smoking status	90
3.3.1ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ และสถานภาพการสูบบุหรี่	92
3.3.1c	Percentage of sample by occupation and smoking status	92
3.3.1ง	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส เขตที่อยู่อาศัย และสถานภาพการสูบบุหรี่	93
3.3.1d	Percentage of sample by marital status, residential area and smoking status	93
3.3.1จ	อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ จำแนกตามภูมิภาค เขตที่อยู่อาศัย และเพศ	94
3.3.1e	The prevalence rate of smoking by region, residential area and gender	94
3.3.1ฉ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่	95
3.3.1f	Percentage of sample by number of household member and smoking status	95
3.3.2	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่	96
3.3.2	Percentage of sample by number of smoker in household and smoking status	96
3.3.3	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีพี่ชาย/พี่สาวสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่	97
3.3.3	Percentage of sample by having older brothers/sisters smoke and smoking status	97

ตาราง		หน้า
3.3.4	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่	98
3.3.4	Percentage of sample by number of close friends who smoke and smoking status	98
3.3.5	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และสถานภาพการสูบบุหรี่	99
3.3.5	Percentage of sample by applying religious beliefs in daily life and smoking status	99
3.3.6ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้สึกเศร้า ความเห็นต่อการกระทำของตนเอง และสถานภาพการสูบบุหรี่	100
3.3.6a	Percentage of sample by feeling of sadness, opinion on self behavior and smoking status	100
3.3.6ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้สึกต่อตนเอง ความรู้สึกโดดเดี่ยว และสถานภาพการสูบบุหรี่	101
3.3.6b	Percentage of sample by feeling about oneself, feeling alone and smoking status	101
3.4.1	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่	102
3.4.1	Percentage of sample by knowledge on health effect of smoking and smoking status	102
3.4.2ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จำแนกตามสถานภาพการสูบบุหรี่	103
3.4.2a	Percentage of sample who agree with statements about smoking by smoking status	103

ตาราง	หน้า
3.4.2ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และ สถานภาพการสูบบุหรี่	104
3.4.2b Percentage of sample by attitude towards smoking and smoking status	104
3.4.3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อบริษัทที่ผลิตยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรี่	105
3.4.3 Percentage of sample by opinion on tobacco companies and smoking status	105
3.5.1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ จำแนก ตามแหล่งโฆษณา/ส่งเสริมการขาย และสถานภาพการสูบบุหรี่	106
3.5.1 Percentage of sample who ever seen advertisement/promotion of cigarette by source of advertisement/promotion of cigarette and smoking status	106
3.5.2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจาก การสูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งโฆษณา และสถานภาพการสูบบุหรี่	107
3.5.2 Percentage of sample who ever seen advertisement/information about dangers of smoking by source of advertisement and smoking status	107
3.5.3ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการ รณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และสถานภาพการ สูบบุหรี่	108
3.5.3a Percentage of sample by ever seen or heard anything about the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” and smoking status	108

ตาราง	หน้า
3.5.3ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “บุหรีติได้ง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และสถานภาพการสูบบุหรี	109
3.5.3b Percentage of sample by relevance with the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” and smoking status	109
3.5.3ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ “บุหรีติได้ง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” ทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี และสถานภาพการสูบบุหรี	110
3.5.3c Percentage of sample by result of the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” to discourage youth from smoking and smoking status	110
3.5.4ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี” และสถานภาพการสูบบุหรี	111
3.5.4a Percentage of sample by ever seen or heard anti-smoking advertising campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status	111
3.5.4ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี” และสถานภาพการสูบบุหรี	112
3.5.4b Percentage of sample by relevance with the campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status	112

ตาราง		หน้า
3.5.4ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการโฆษณาณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” มีผลทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่	113
3.5.4c	Percentage of sample by result of anti-smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status	113
3.5.4ง	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ และสถานภาพการสูบบุหรี่	114
3.5.4d	Percentage of sample by result of anti-smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your family about smoking and health and smoking status	114
3.5.4จ	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในกลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ และสถานภาพการสูบบุหรี่	115
3.5.4e	Percentage of sample by result of anti-smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your friend about smoking and health and smoking status	115
3.5.5	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ในอนาคต และสถานภาพการสูบบุหรี่	116
3.5.5	Percentage of sample by result of anti-smoking campaign on smoking in future and smoking status	116

ตาราง		หน้า
3.6	ปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6	117
3.6	Risk factors of youth smoking in wave 6 surveys	117
3.7.1ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี จำแนกตามอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ	119
3.7.1a	Percentage of sample age between 13-17 years by smoking prevalence rate and survey round	119
3.7.1ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่อายุระหว่าง 13-17 ปี จำแนกตามภูมิภาค เพศ และรอบการสำรวจ	120
3.7.1b	Percentage of smoking sample age between 13-17 years by region, gender and survey round	120
3.7.2ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ซื้อบุหรี่ และรอบการสำรวจ	121
3.7.2a	Percentage of sample by experience of buying cigarettes and survey round	121
3.7.2ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ เพราะอายุต่ำกว่า 18 ปี และรอบการสำรวจ	121
3.7.2b	Percentage of sample by experience of being refused to sell cigarette because of being younger than 18 years old and survey round	121
3.7.2ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งที่มาของบุหรี่ และรอบการสำรวจ	122
3.7.2c	Percentage of smoking sample by source of cigarette and survey round	122

ตาราง		หน้า
3.7.3	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นการวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย และรอบการสำรวจ	123
3.7.3	Percentage of sample by ever seen tobacco products displayed at point of sale and survey round	123
3.7.4ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน และรอบการสำรวจ	123
3.7.4a	Percentage of sample by home smoking restriction and survey round	123
3.7.4ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล และรอบการสำรวจ	124
3.7.4b	Percentage of sample by opinion on the government’s smoke free homes campaign and survey round	124
3.7.4ค	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “โรงเรียนปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล และรอบการสำรวจ	124
3.7.4c	Percentage of sample by opinion on government’s smoke free schools campaign and survey round	124
3.7.5ก	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ของการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และรอบการสำรวจ	125
3.7.5a	Percentage of sample by frequency of seeing warning label on cigarette pack and survey round	125
3.7.5ข	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้คิดถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ	126
3.7.5b	Percentage of sample by effect of warning label on thinking about danger of smoking and survey round	126

ตาราง	หน้า
3.7.5ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือนที่ทำให้คนในวัยเดียวกันไม่คิดที่จะสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ	127
3.7.5c Percentage of sample by effect of warning label on discouraging teenager from smoking and survey round	127
3.7.6ก. ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ในการเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ และรอบการสำรวจ	128
3.7.6a. Percentage of sample by frequency of noticing advertisement of cigarette and survey round	128
3.7.6ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่เคยเห็นโฆษณาบุหรี่ และรอบการสำรวจ	129
3.7.6b Percentage of sample by source of noticing cigarette advertisement and survey round	129
3.7.6ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นนักแสดง/ดาราสูบบุหรี่เวลาที่ดูโทรทัศน์ วิดีโอ หรือภาพยนตร์ และรอบการสำรวจ	130
3.7.6c Percentage of sample by ever seen images of actors smoking when you watch TV, VDO or cinemas and survey round	130

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1.5.1 สื่อรณรงค์ชุด Smoking kid	11
1.5.2 สื่อรณรงค์ชุด บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า	11
2.6.1 การติดตามงานสนาม จังหวัดนครราชสีมา	24
3.7.1 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น 13-17 ปี จำแนกตามเพศ และรอบการสำรวจ	48
3.7.2ก แหล่งที่มาของบุหรี่ จำแนกตามรอบการสำรวจ	49
3.7.2ข กลุ่มตัวอย่างที่เคยซื้อบุหรี่ และเคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา จำแนกตามรอบการสำรวจ	50
3.7.3 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี และการเคยเห็นการวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขายจำแนกตามรอบการสำรวจ	50
3.7.4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน และรอบการสำรวจ	51
3.7.5ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ของการเห็นฉลากคำเตือน บนซองบุหรี่ และรอบการสำรวจ	52
3.7.5ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือนทำให้เกิดถึง อันตรายจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ และรอบการสำรวจ	53

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบและผู้ได้รับควันบุหรี่มือสอง สารเคมีที่อยู่ในบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น มะเร็งปอด ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด ถุงลมโป่งพอง เส้นโลหิตแดงแข็งตัวและตีบ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง มะเร็งไต มะเร็งริมฝีปาก และมะเร็งหลอดลม แต่ยังพบพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยทั่วไปไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ องค์การอนามัยโลกรายงานว่า มีผู้เสียชีวิตจากบุหรี่เกือบ 6 ล้านคนต่อปี ซึ่งเป็นผู้สูบบุหรี่เองมากกว่า 5 ล้านคน ในขณะที่กว่า 600,000 คน ต้องเสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง (WHO, 2014)

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในต่างประเทศมีความแตกต่างกัน อาทิ ในปี 2552 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นแคนาดา เท่ากับ 13.0 (Reid & Hammond, 2011) ซึ่งต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นประเทศโปรแลนด์ในปีเดียวกัน ที่มีอัตราการสูบบุหรี่เท่ากับร้อยละ 18.4 (Centers for Disease Control and Prevention, 2011) ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมาเลเซีย และอินโดนีเซียในปี 2552 มีความแตกต่างกันเล็กน้อย กล่าวคือ อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมาเลเซีย เท่ากับ 22.6 (Global Youth Tobacco Survey, 2009) ขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอินโดนีเซียเท่ากับ 20.3 (Global Youth Tobacco Survey, 2011)

สำหรับวัยรุ่นไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุระหว่าง 11-19 ปี เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 5.1 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 6.3 ในปี 2554 โดยอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายสูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง 40 เท่า กล่าวคือ อัตราการสูบบุหรี่ในปี 2554 ของวัยรุ่นชายเท่ากับร้อยละ 12.2 ขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงเท่ากับร้อยละ 0.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2550 และ 2554)

มีความพยายามจากทุกภาคส่วนในการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ ปกป้องผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ที่อาจจะเกิดขึ้น และความพยายามในการดูแลปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่มิให้ได้รับควันบุหรี่มือสอง ความพยายามดังกล่าวเห็นได้จากการลงนามในกรอบอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการ

ควบคุมยาสูบ (FCTC) พ.ศ. 2546 ที่กำหนดให้ประเทศสมาชิกดำเนินการด้วยมาตรการต่างๆ เพื่อการลดอุปสงค์ในการบริโภคยาสูบ และอุปทานในการผลิตและจำหน่ายยาสูบ การกำกับสารประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบ มาตรการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการช่วยให้ผู้เสพติดเลิกใช้ยาสูบ (สุนิดา ปรีชาวงษ์ และเนาวรัตน์ เจริญคำ 2553 ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ 2555)

1.2 การดำเนินงานเพื่อการควบคุมยาสูบในประเทศไทย

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมายที่มีผู้บริโภคกันอย่างแพร่หลาย และยังมีแนวโน้มว่าจะมีผู้สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีมาตรการเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ในปัจจุบันประเทศไทยได้มีกฎหมายและแนวทางต่างๆ ที่ใช้เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ดังนี้

ก. พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 เพื่อควบคุมการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบด้วยมาตรการทางภาษีเป็นหลัก (กระทรวงการคลัง 2552)

- การกำหนดให้ผู้ขายต้องได้รับอนุญาตจากกรมสรรพสามิต โดยจำแนกตามปริมาณยาเส้นที่สามารถถือครองได้
- กำหนดให้ขายบุหรี่/ยาเส้นทั้งซอง ห้ามแบ่งขาย นอกจากยาเส้นที่ทำจากใบยาพันธุ์ยาสูบพื้นเมือง
- กำหนดสถานที่ห้ามขายบุหรี่ โดยสถานที่ที่สามารถจำหน่ายบุหรี่จะต้องไม่อยู่ในสถานศึกษาและศาสนสถาน
- มาตรการทางภาษี ปรับเพดานภาษีสรรพสามิตจากร้อยละ 80 เป็นร้อยละ 90 ของราคา ณ โรงงาน และเพิ่มภาษีเป็นร้อยละ 85 ของราคา ณ โรงงาน

ข. พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 เป็นกฎหมายที่บัญญัติเรื่องการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของประเทศไทย และได้ปรับปรุง/เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถใช้ในการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ดีขึ้น ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่

- กำหนดให้ด้านหน้าและด้านหลังของซองบุหรี่ต้องแสดงภาพคำเตือนด้านสุขภาพ ที่ปัจจุบันพัฒนาเป็นรูปภาพพร้อมข้อความประกอบ 10 แบบ ดังนี้

“สูบล้อแล้วถูกลมพองตาย” “คว้นบุหรืทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด” “สูบล้อแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย” “คว้นบุหรืฆ่าคนใกล้ชิด” “สูบล้อแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง” “สูบล้อแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก” “สูบล้อแล้วหัวใจวายตาย” “สูบล้อแล้วปากเหม็นบุหรื” “สูบล้อแล้วทำเนา” และ “สูบล้อแล้วเส้นเลือดสมองตีบตาย” (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ 2552)

- กำหนดให้ด้านข้างทั้งสองข้างของซองบุหรืต้องแสดงข้อความเกี่ยวกับสารพิษหรือสารก่อมะเร็ง มี 10 แบบ คละกันไป ดังนี้ “คว้นบุหรืมีสารพิษไฮโดรเจนไซยาไนด์” “คว้นบุหรืมีสารพิษคาร์บอนมอนอกไซด์” “คว้นบุหรืมีสารพิษมากกว่า 250 ชนิด” “คว้นบุหรืเป็นสารพิษสำคัญที่สุดในบ้าน” “คว้นบุหรืมีสารก่อมะเร็งฟอร์มาลดีไฮด์” “คว้นบุหรืมีสารก่อมะเร็งเบนโซไพรีน” “คว้นบุหรืมีสารก่อมะเร็งไนโตรซามีน” “คว้นบุหรืเป็นสารก่อมะเร็งที่สำคัญที่สุดของมนุษย์” “คว้นบุหรืมีสารกัมมันตรังสีโพโลเนียม 210” และ “คว้นบุหรืมีสารเสพติดนิโคติน” (สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ 2555)
- การห้ามโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรืทุกรูปแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม ห้ามขายสินค้ายื่นแล้วแถมบุหรืให้ หรือขายบุหรืแล้วแถมสินค้ายื่น รวมทั้งการห้ามจัดแสดงบุหรื ณ จุดขาย

ค. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรื พ.ศ. 2535 เป็นกฎหมายที่มีข้อบัญญัติเรื่องการคุ้มครองสิทธิของผู้ที่ไม่สูบบุหรื โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ (2553) กำหนดรูปแบบการควบคุมออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- ห้ามสูบบุหรืทั้งในและนอกอาคาร ได้แก่ สถานศึกษาที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา โรงพยาบาล และสถานพยาบาลต่างๆ ศาสนสถาน สนามกีฬา ธนาคารและสถาบันการเงิน สถานที่สาธารณะทั่วไป ทั้งร้านค้า สถาบันเทิง สถานที่ออกกำลังกาย ห้างสรรพสินค้า และบริเวณโรงพักคอยและบริเวณทางเดินทั้งหมดภายในอาคารโรงแรม ห้องเช่า หอพัก คอนโดมิเนียม เป็นต้น
- ห้ามสูบบุหรืเฉพาะในอาคาร แต่สามารถจัดพื้นที่สูบไว้นอกอาคารได้ ได้แก่ สถานที่ราชการและรัฐวิสาหกิจ ปัมน์น้ำมันและปัมน์แก๊ส มหาวิทยาลัยและ

สถาบันการศึกษาตั้งแต่ระดับอุดมศึกษา รวมทั้งสถานที่ทำงานเอกชน สถานี
ขนส่งผู้โดยสารทางบกทุกประเภท และสถานีรถไฟ

- สถานที่ที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในอาคารได้ แต่ต้องจัดพื้นที่ไว้เป็นการเฉพาะ
ปัจจุบันมีเพียงสนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิเท่านั้น

ง. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก 2546 เป็นกฎหมายที่ห้ามร้านค้าทุกประเภท
จำหน่าย แลกเปลี่ยนขายบุหรี่ ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

จ. มาตรการอื่น ๆ เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ

- การควบคุมการใช้สื่อโทรทัศน์ในการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ โดย
ได้ออกพระราชบัญญัติภาพยนตร์และวีดิทัศน์ พ.ศ. 2551 ให้มีคณะกรรมการ
ตรวจพิจารณาภาพยนตร์และวีดิทัศน์และกำหนดว่า ภาพยนตร์ดังกล่าวจัดอยู่
ในภาพยนตร์ประเภทใด เช่น “กลุ่มภาพยนตร์ในระดับทุกวัย” จะไม่สามารถ
ปรากฏภาพของบุหรี่หรือภาพคนสูบบุหรี่ได้เลย
- การรณรงค์ต่อต้านการบริโภคยาสูบ โดยมีมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
และสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ
(ประกิจ วาทีสาธกกิจ 2556)
- การจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเลิกบุหรี่ “Quitline 1600” ช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่
โดยการประเมินสภาพครอบครัว กระบวนการคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
เพื่อให้คำแนะนำวิธีการในการเลิกสูบบุหรี่ และติดตามต่อเนื่องเพื่อให้คนไทย
เลิกสูบบุหรี่ได้

1.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ประเทศไทยได้มีกฎหมายและแนวทางต่างๆ ที่ใช้เพื่อควบคุมการบริโภคบุหรี่
อย่างไรก็ตาม กลับพบกลุ่มเยาวชนไทยที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 1.5
ล้านคนในปี 2549 เป็น 1.6 ล้านคนในปี 2550 (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุม
ยาสูบ 2550)

อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

สถานการณ์และแนวโน้มการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในประเทศต่าง ๆ ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน กล่าวคือ ในบางภูมิภาคการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่บางภูมิภาคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น การสำรวจการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอเมริกา พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุระหว่าง 12-17 ปี เมื่อปี 2553 เท่ากับร้อยละ 8.3 ซึ่งลดลงเมื่อเทียบกับปี 2551 (ร้อยละ 9.1) (National Survey on Drug Use Health, 2012) เช่นเดียวกับประเทศแคนาดา อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 28.0 ในปี 2542 เป็นร้อยละ 12.0 ในปี 2554 (Canadian Tobacco Use Monitoring Survey, 2011)

ขณะที่ Hublet และคณะ (2006) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโปแลนด์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยที่วัยรุ่นชายมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 12.7 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 18.0 ในปี 2545 เช่นเดียวกับวัยรุ่นหญิงที่มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 4.3 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี 2545

ประเทศในแถบเอเชีย มีอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน Charles และคณะ (2008) ได้รวบรวมผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นบังกลาเทศมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด (ร้อยละ 1.8) ขณะที่ประเทศติมอร์เลสเตมีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด (ร้อยละ 32.4) นอกจากนี้ยังพบว่า ประเทศภูฏาน อินโดนีเซีย และเมียนมาร์ มีอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 12.1 ร้อยละ 11.8 และร้อยละ 10.2 ตามลำดับ)

สำหรับในประเทศไทย การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2554 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี เท่ากับร้อยละ 10.8 โดยอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายเท่ากับร้อยละ 20.3 และวัยรุ่นหญิงเท่ากับร้อยละ 0.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2554) ขณะที่ทวิมา ศิริรัศมี และคณะ (2556) ภายใต้การสำรวจของโครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบตั้งแต่ปี 2548 ถึงปี 2554 ในกลุ่มวัยรุ่นไทย อายุระหว่าง 13-25 ปี พบว่า อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในปี 2554 วัยรุ่นชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าวัยรุ่นหญิง 10 เท่า (ร้อยละ 22.4 และร้อยละ 2.3 ตามลำดับ)

อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก

บุปผา ศิริรัตมี และคณะ (2549) ทำการสำรวจในวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี ในปี 2548 พบว่าอายุน้อยที่สุดที่สูบบุหรี่หมดมวน คือ 9 ปี และอายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรกเท่ากับ 13.8 ปี ในปีเดียวกันนี้ ขณะที่การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) พบว่า วัยรุ่นอายุระหว่าง 15-24 ปี เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 16.2 ปี

จากการสำรวจของ Global Youth Tobacco Survey (GYTS) ในปี 2552 พบว่าวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนร้อยละ 18.9 เคยสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า 10 ปี และมีนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุต่ำสุด 7 ปี (กระทรวงสาธารณสุข 2554)

การศึกษาของ Ganley และ Dianne (2013) ศึกษาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในคนอเมริกาอายุระหว่าง 13-30 ปี พบว่า อายุเฉลี่ยที่ทดลองสูบบุหรี่มวนแรก เท่ากับ 15.9 ปี และอายุน้อยที่สุดที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 8 ปี

จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน

การสูบบุหรี่หนึ่งมวนจะได้รับนิโคตินประมาณ 0.5-1.2 มิลลิกรัม หรือร้อยละ 0.6-3.0 ของน้ำหนักบุหรี่ (สำนักงานอาหารและยา 2555) ซึ่งมีฤทธิ์เสพติดรุนแรงเท่ากับเฮโรอีนเมื่อนิโคตินเข้าสู่ร่างกายจะไปถึงสมองอย่างรวดเร็ว และมีผลโดยตรงต่อระบบประสาท คือจะช่วยลดความเครียดได้ชั่วคราว ผู้ที่สูบบุหรี่ต้องกลับมาสูบบุหรี่อีกเพื่อให้มีสารนิโคตินอยู่ในสมองตลอดเวลา (ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ 2557)

การศึกษาของโครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ในผู้สูบบุหรี่อายุ 18 ปีขึ้นไป พบว่า ผู้สูบบุหรี่ สูบบุหรี่เฉลี่ย 10.4 มวนต่อวัน โดยผู้สูบบุหรี่มากกว่าร้อยละ 56 สูบบุหรี่ตั้งแต่ 10 มวนขึ้นไป/วัน และมีถึงร้อยละ 4.3 ที่สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวัน (อารี จำปาภาย และคณะ 2556) ขณะที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) ที่พบว่า ผู้สูบบุหรี่สูบบุหรี่เฉลี่ย 10.8 มวนต่อวัน

สำหรับในกลุ่มวัยรุ่น สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) พบว่า จำนวนบุหรี่เฉลี่ยที่วัยรุ่นสูบต่อวันเพิ่มขึ้นจาก 8.5 มวนต่อวัน ในปี 2550 เป็น 9.1 มวนต่อวัน ในปี 2554 ขณะที่ทวิมา ศิริรัตมี และคณะ (2556) ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ อายุระหว่าง 13-17 ปี พบว่า วัยรุ่น

ร้อยละ 68.6 สูบบุหรี่ 2-10 มวนต่อวัน และร้อยละ 6.8 สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวัน เมื่อนำมาเทียบเคียงกับการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนอายุระหว่าง 15-17 ปี ในประเทศมาเลเซียของ Lim และคณะ (2010) พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 45 สูบบุหรี่เพียง 1-2 มวนต่อวัน และร้อยละ 6 ที่สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวัน

ปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันในต่างประเทศ มีความแตกต่างกัน กล่าวคือ วัยรุ่นในประเทศแคนาดาสูบบุหรี่เฉลี่ย 11 มวนต่อวัน (Health Canada, 2012) ขณะที่ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีวัยรุ่นที่สูบบุหรี่เพียงร้อยละ 7.8 ที่สูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนต่อวัน (Eaton et al., 2012) Seter และคณะ (2007) ได้สำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในประเทศแซมเบีย พบว่า ร้อยละ 66.4 ของนักเรียนที่สูบบุหรี่ สูบบุหรี่ไม่เกิน 1 มวนต่อวัน มีร้อยละ 16.1 ที่รายงานว่าตนเองสูบบุหรี่อยู่ระหว่าง 2-5 มวนต่อวัน และมีนักเรียน ร้อยละ 17.5 ที่สูบบุหรี่มากกว่า 6 มวนต่อวัน ขณะที่ Kink และคณะ (2007) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนในประเทศโบลิเวีย พบว่า มีนักเรียนร้อยละ 69.0 ของนักเรียนที่สูบบุหรี่รายงานว่าสูบบุหรี่ไม่เกิน 1 มวนต่อวัน และไม่ถึงหนึ่งในสาม (ร้อยละ 31.0) สูบบุหรี่ตั้งแต่ 2 มวนขึ้นไป

1.4 ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ของวัยรุ่น

แม้จะเป็นที่ทราบกันดีว่า การสูบบุหรี่มีผลร้ายแรงต่อสุขภาพของผู้สูบและบุคคลรอบข้าง แต่ยังคงพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ และการสร้างทัศนคติเชิงลบเกี่ยวกับบุหรี่ให้แก่วัยรุ่น อาจช่วยป้องกันไม่ให้วัยรุ่นลองสูบบุหรี่ตั้งแต่เริ่มต้น

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ต่อสุขภาพ

การสูบบุหรี่ และการได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ มากมาย ในหลายประเทศได้พยายามให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่มีสาเหตุมาจากการได้รับสารพิษในบุหรี่ โดยการให้ความรู้ผ่านระบบการศึกษา เช่น ในประเทศตุรกี Turgay และคณะ (2005) ได้สำรวจความพร้อมของครูระดับมัธยมศึกษา ในประเด็นความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พบว่าครูมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากบุหรี่ค่อนข้างดี คือประมาณร้อยละ 90 รู้ว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอด และโรคสุขภาพช่องปาก อย่างไรก็ตาม มีครูร้อยละ 71 ที่รู้ว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และเพียงร้อยละ 44 ที่รู้ว่าการสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดโรคกับระบบสืบพันธุ์

สำหรับประเทศไทยมีโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ที่มุ่งให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของ บุหรี่แก่นักเรียน โดยผ่านครูผู้สอนในโรงเรียน (เครือข่ายครูนักเรียนเพื่อการไม่สูบบุหรี่ 2555) นอกจากนี้ ยังได้กำหนดให้มีภาพคำเตือนด้านสุขภาพและบอกข้อสารพิษในบุหรี่บนซองบุหรี่ เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ได้ตระหนักถึงพิษภัยจากบุหรี่

การศึกษาของ ทวีมา ศิริรัตมี และคณะ (2556) พบว่า วัยรุ่นมีความรู้เรื่องพิษภัยของ บุหรี่ในระดับดีมาก โดยวัยรุ่นมากกว่าร้อยละ 94 รู้ว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก โรคมะเร็ง ปอดในผู้ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่มือสอง แก่เร็วกว่าอายุ และโรคหลอดเลือดในสมอง อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นไม่ถึงครึ่งที่ทราบว่าบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้หญิงที่ตั้งครรภ์แท้งลูก และหนึ่งในสามของวัยรุ่นที่ไม่ทราบว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคเนื้อตายและเน่าที่เกิดขึ้น บริเวณส่วนปลายของอวัยวะ (Gangrene) ขณะที่การศึกษาของ ประภาพร นันทการัตน์ (2552) พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.2) ทราบว่า “ควันบุหรี่มีผลต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ได้เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่” อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นประมาณหนึ่งในสี่เข้าใจผิดว่า “บุหรี่ที่มี ก้นกรองจะช่วยดูดสารพิษไว้ได้มาก”

ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่

ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ทัศนคติในเชิงลบ เปรียบเสมือนปราการป้องกันวัยรุ่นให้อยู่ห่างไกลจากบุหรี่ ประภาพร นันทการัตน์ (2552) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า ร้อยละ 76.0 มีทัศนคติว่า “ผู้ใหญ่สูบบุหรี่ได้ เด็กสูบบุหรี่ไม่ได้” และร้อยละ 89.3 มีทัศนคติด้านลบต่อการสูบบุหรี่ เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ นนทรี สัจจารธรรม (2556) ศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ใน นักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติด้านลบต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดย มองว่า บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ทำลายสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ไม่น่าเลียนแบบ ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่โดยไม่จำเป็น อีกทั้งยัง เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้หญิง

ทวีมา ศิริรัตมี และคณะ (2556) พบว่า วัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็น สิ่งที่ไม่ดี/ไม่ดีมาก โดยครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างระบุว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ และ มากกว่าหนึ่งในสามบอกว่าสังคมไทยไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ ขณะที่ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อ สังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน (2553) สำรวจพฤติกรรมและทัศนคติวัยรุ่นหญิงอายุ

15-25 ปี ในกรุงเทพมหานคร พบว่า วัยรุ่นหญิงทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 82.7 เห็นว่าการสูบบุหรี่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้สูบเอง เพราะทำให้เกิดโรค เสียภาพลักษณ์ และร้อยละ 78.0 เห็นว่าการสูบบุหรี่เกิดผลกระทบต่อผู้อื่น เพราะทำให้คนรอบข้างได้รับสารพิษ ก่อให้เกิดความรำคาญ ส่วนวัยรุ่นหญิงที่สูบบุหรี่ร้อยละ 43.9 มีความเห็นว่าสังคมไทยส่วนใหญ่ “ค่อนข้างตำหนิ/ตำหนิมาก” ต่อการสูบบุหรี่ของผู้หญิง

1.5 โครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ

โครงการสำรวจผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ (International Tobacco Control Policy Survey: ITC) เป็นโครงการสำรวจเพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านการต่อต้านการบริโภคยาสูบ ภายใต้กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (The WHO Framework Convention on Tobacco Control: FCTC) ซึ่งปัจจุบันมีการสำรวจใน 22 ประเทศทั่วโลก ครอบคลุมร้อยละ 50 ของประชากรโลก และร้อยละ 60 ของผู้สูบบุหรี่ทั่วโลก โดยประเทศที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย อังกฤษ ไอร์แลนด์ เยอรมัน ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ นิวซีแลนด์ เม็กซิโก อูรุกวัย บังคลาเทศ จีน เกาหลีใต้ มาเลเซีย ไทย บราซิล อินเดีย ชูदान สาธารณรัฐมอริเชียส เคนยา และแซมเบีย

โครงการสำรวจผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย (International Tobacco Control Policy Survey-Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand)) เป็นโครงการหนึ่งภายใต้โครงการ ITC ซึ่งศึกษาผลกระทบในระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ รวมทั้งผลกระทบของนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบ ที่นำมาใช้ในช่วงระยะเวลาที่ทำการสำรวจ พื้นที่ทำการสำรวจครอบคลุม กรุงเทพฯ และ 4 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ โดยสุ่ม 2 จังหวัดในแต่ละภาค ในแต่ละจังหวัดครอบคลุมทั้งเขตเมือง และเขตชนบท มีการสำรวจมาแล้ว 6 รอบ ประเด็นที่ดำเนินการสำรวจในแต่ละรอบ มีดังนี้

การสำรวจรอบที่ 1 (2548) เป็นการสำรวจอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ ความคิดเห็นที่มีต่อบริษัทผลิตยาสูบ ความรู้เรื่องผลกระทบของบุหรี่ต่อสุขภาพ การโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ การรับรู้การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ความรู้เรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่

การสำรวจรอบที่ 2 (2549) มุ่งเน้นในการติดตามประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม คือ ผลกระทบจากนโยบายที่เปลี่ยนแปลงในระหว่างรอบที่ 1 และรอบที่ 2 คือ การใช้ฉลากคำเตือนรูปแบบใหม่ ที่เป็นชนิดรูปภาพประกอบข้อความทดแทนแบบเดิมที่เป็นชนิดข้อความเพียงอย่างเดียว การห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย และการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่

การสำรวจรอบที่ 3 (2551) ได้มีการสำรวจเพิ่มเติมในประเด็นความคิดเห็นต่อการบังคับใช้กฎหมายห้ามการสูบบุหรี่ในผับบาร์ เนื่องจากภายหลังการสำรวจรอบที่ 2 รัฐบาลได้มีการออกกฎหมายนี้เพิ่มเติม

การสำรวจรอบที่ 4 (2552) ได้มีการสำรวจเพิ่มเติมในประเด็นผลของการรณรงค์ที่เกี่ยวกับการลดวันบุหรี่มือสอง โดยมีข้อความในการรณรงค์ว่า “หยุดทำร้ายผู้อื่น หยุดสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ”

การสำรวจรอบที่ 5 (2554) ได้มีการสำรวจเพิ่มเติมในประเด็น เหตุผลที่ทำให้สูบบุหรี่ครั้งแรก ผลของการรณรงค์ “พ่อและแม่จะเสียใจหากลูกสูบบุหรี่” ผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่จาก 9 ภาพ เป็น 10 ภาพ และความคิดเห็นต่อนโยบายบ้านโรงเรียนปลอดบุหรี่

การสำรวจรอบที่ 6 (2555) ได้มีการสำรวจเพิ่มเติมในประเด็น ผลของการรณรงค์สื่อชุด Smoking Kid “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบ” และ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า”



ภาพ 1.5.1 สื่อรณรงค์

ชุด Smoking kid



ภาพ 1.5.2 สื่อรณรงค์

ชุด "บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า"

1.6 วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อติดตามผลกระทบของนโยบาย และมาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ที่ดำเนินการในประเทศไทย ในช่วงปี 2548 - 2557

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อติดตามอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ระหว่างวัยรุ่นที่สูบบุหรี่และวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย
4. เพื่อประเมินผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบต่อวัยรุ่นไทย โดยเปรียบเทียบผลการสำรวจในรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6

ส่วนที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย (International Tobacco Control Policy Survey - Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand)) เป็นการสำรวจติดตามผลระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อประเมินผลของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบที่ถูกนำมาบังคับใช้ในประเทศไทย การสำรวจครั้งนี้เป็นการสำรวจรอบที่ 6 เพื่อติดตามอัตราความชุก พฤติกรรม ความรู้ ความคิดเห็น การรับรู้ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย และเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2548) รอบที่ 2 (สิงหาคม-กันยายน 2549) รอบที่ 3 (มกราคม-มีนาคม 2551) รอบที่ 4 (เมษายน-มิถุนายน 2552) รอบที่ 5 (กุมภาพันธ์-เมษายน 2554) และรอบที่ 6 (ตุลาคม-ธันวาคม 2555) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารอบที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของวัยรุ่นไทยในระดับประเทศ ทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ อายุระหว่าง 13-17 ปี ทั้งที่อยู่ในกรุงเทพฯ เขตเมือง และเขตชนบท และเมื่อทำการสำรวจติดตามในรอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 อายุของกลุ่มตัวอย่างเดิมได้เพิ่มขึ้นอีกประมาณ 1 ปี ในทุกรอบของการสำรวจ ดังนั้นอายุของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6 จึงอยู่ระหว่าง 13-25 ปี

รายงานในส่วนที่ 2 นี้ อธิบายถึงนิยามศัพท์ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล การอบรมพนักงานสัมภาษณ์ การควบคุมคุณภาพข้อมูล และข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

2.1 นิยามศัพท์

บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ที่ผลิตจากโรงงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ หรือบุหรี่ที่ไม่ได้ผลิตจากโรงงาน ได้แก่ บุหรี่หรือยาเส้นที่มวนเองโดยใช้วัสดุหาง่ายในท้องถิ่น อาจเป็นกระดาษ ใบตอง ใบจาก เป็นต้น

วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ หมายถึง วัยรุ่นที่ตอบว่า สูบบุหรี่อย่างน้อยหนึ่งวันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงวันที่ทำการสำรวจ

ครัวเรือน หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในบ้านเท่านั้น สำหรับบุคคลที่อาศัยอยู่ในสถานที่อื่นๆ เช่น วัด สถานสงเคราะห์ บ้านเด็กกำพร้า และเรือนจำ ไม่รวมอยู่ในการศึกษานี้

เขตเมือง หมายถึง พื้นที่ที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดให้เป็นเขตเทศบาล นอกเหนือจากนั้นจัดเป็นเขตชนบท ยกเว้นกรุงเทพฯ

2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากร

ประชากรที่อยู่ในกรอบของการศึกษาในการสำรวจรอบที่ 1 คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี ทั้งชายและหญิงในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา และอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างของการสำรวจในรอบที่ 1 โดยในการสำรวจรอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 ทำการสำรวจติดตามประชากรกลุ่มเดิม และสุ่มตัวอย่างเพิ่มเพื่อทดแทนตัวอย่างที่ติดตามไม่ได้ในแต่ละรอบที่ผ่านมา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การสำรวจรอบที่ 1 สุ่มตัวอย่างจำนวน 1,000 คน อายุระหว่าง 13-17 ปี ทั้งชายและหญิง อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา ทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ โดยในแต่ละครัวเรือนสุ่มวัยรุ่นเพียงหนึ่งคนเท่านั้น ในการสุ่มตัวอย่างได้ออกแบบให้เป็นตัวแทนในระดับภาค และตัวแทนเขตเมือง/เขตชนบทด้วย โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Stratified multi-stage sampling) เริ่มจากการแบ่งเป็นกรุงเทพฯ และ 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในแต่ละภาค สุ่ม 2 จังหวัด รวมทั้งหมด 9 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ แพร่ นครปฐม สมุทรสาคร นครราชสีมาหนองคาย สงขลา และนครศรีธรรมราช โดยสุ่มตัวอย่างจากทั้งเขตเมืองและเขตชนบท

ในแต่ละจังหวัดที่สุ่มได้ (ยกเว้นกรุงเทพฯ ซึ่งจะอธิบายแยกต่างหาก) สุ่ม 2 อำเภอที่อยู่ในเขตชนบท และ 1 อำเภอที่อยู่ในเขตเมือง สำหรับอำเภอในเขตชนบทของภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ สุ่ม 2 ตำบล ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือสุ่ม 4 ตำบล จาก 1 อำเภอ

สำหรับอำเภอที่อยู่ในเขตเมืองสุ่ม 2 ตำบล จาก 1 อำเภอ โดยใช้ขนาดของประชากรในพื้นที่เป็นเกณฑ์ (Probability Proportional to Size: PPS)

ในการสุ่มขั้นตอนสุดท้าย คือ การสุ่มหมู่บ้านในพื้นที่เขตชนบท และสุ่มหมู่บ้าน/เขตแจ้งนับ (Census block) ในพื้นที่เขตเมือง จำนวนหมู่บ้านหรือเขตแจ้งนับที่สุ่มขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรในแต่ละตำบล รวมทั้งหมด 125 หมู่บ้าน/เขตแจ้งนับ แยกตามเขตเมือง/ชนบท และกรุงเทพฯ จำนวนหมู่บ้านในเขตชนบทสุ่มได้ทั้งหมด 87 หมู่บ้าน สำหรับจำนวนหมู่บ้าน/เขตแจ้งนับที่สุ่มได้ในเขตเมือง (ยกเว้นกรุงเทพฯ) สุ่มได้ 25 เขตแจ้งนับ ในเขตกรุงเทพฯ สุ่ม 13 เขต ในแต่ละเขตสุ่ม 1 เขตแจ้งนับ (Census block) ข้อมูลเกี่ยวกับเขตแจ้งนับใช้ข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตาราง 2.1 สรุปจำนวนหมู่บ้านหรือเขตแจ้งนับ ของพื้นที่ตัวอย่าง
จำแนกตามเขตเมือง เขตชนบท และภาค

ภาค	เขตเมือง (หมู่บ้าน/เขตแจ้งนับ)	เขตชนบท (หมู่บ้าน)	รวม
ภาคเหนือ	5	18	23
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	8	36	44
ภาคกลาง	9	20	29
ภาคใต้	3	13	16
กรุงเทพฯ	13	0	13
รวม	38	87	125

ในขั้นตอนสุดท้ายของการสุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน/เขตแจ้งนับ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 13-17 ปี จำนวน 8 คน โดยมีวิธีการในการสุ่มตัวอย่าง คือ เริ่มจากเมื่อทีมพนักงานสัมภาษณ์เข้าไปที่หมู่บ้าน/เขตแจ้งนับ ได้ทำการร่างแผนที่ของหมู่บ้านและจัดทำบัญชีครัวเรือนทุกครัวเรือนที่อยู่ในหมู่บ้านให้เป็นปัจจุบัน หลังจากนั้นทำการสุ่มโดยการจับฉลาก 70 ครัวเรือนจากบัญชีครัวเรือน โดยพนักงานสัมภาษณ์เข้าทำการเก็บข้อมูลในแต่ละครัวเรือนตามลำดับที่สุ่มได้ (ครัวเรือนที่สุ่มได้ก่อน จะเป็นครัวเรือนที่พนักงานสัมภาษณ์เข้าไปทำการเก็บข้อมูลก่อน)

ในการสุ่มวัยรุ่นที่จะกรอกแบบสอบถาม ได้มีการเก็บข้อมูลครัวเรือน รวมทั้งจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ระบุ อายุ เพศ และสถานภาพการสมรสหรือก่อน โดยใช้แบบสำรวจครัวเรือน (Module A และ Module B) (ภาคผนวก ข และภาคผนวก ค) ข้อมูลดังกล่าวเก็บจากสมาชิกของครัวเรือนที่เป็นผู้ใหญ่ ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครัวเรือนประมาณ 2-5 นาที ใน

KISH GRID

จำนวน ผู้เข้าข่าย	ตัวเลขตัวสุดท้ายของอายุ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
3	3	1	2	3	2	3	1	1	2	3
4	1	2	3	4	2	3	4	1	2	3
5	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2

กรณีที่พบว่ามียุวัยรุ่นที่เข้าข่ายเป็นกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 คน ในแต่ละครัวเรือน จะสุ่มเพียง 1 คน โดยใช้เทคนิค “คิชกริด” (Kish Grid) เทคนิคนี้ประกอบด้วยตาราง ซึ่งมีแนวตั้ง ที่ใช้จำนวนวัยรุ่นในครัวเรือนที่อยู่ในข่าย สำหรับแนวนอน ใช้ตัวเลขตัวสุดท้ายของอายุของสมาชิกครัวเรือนที่อยู่อันดับแรกในตารางครัวเรือน (ตัวอย่างซ้ายมือ)

การสำรวจรอบที่ 2 เป็นการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิม จากการสำรวจรอบที่ 1 เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 และรอบที่ 2 โดยการสำรวจรอบที่ 2 คณะวิจัยได้ใช้ความพยายามอย่างเต็มความสามารถเพื่อติดตามกลุ่มตัวอย่างทั้ง 1,000 ราย ในรอบที่ 1 ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

1. ทำหนังสือราชการเพื่อขอความร่วมมือจากผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชนที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่าง สรรวจดูว่ากลุ่มตัวอย่างยังอยู่ในพื้นที่จำนวนเท่าใด และขอให้แจ้งกลุ่มตัวอย่างทราบว่า คณะวิจัยขอสัมภาษณ์ในรอบที่ 2 (ตามกำหนดวัน เวลา ที่วางแผนไว้ในแต่ละพื้นที่)
2. ทำการติดต่อโดยตรงผ่านทางโทรศัพท์เพื่อขออนัดหมายวัน เวลา ที่จะทำการสัมภาษณ์
3. กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่อยู่บ้าน หรือติดธุระ คณะวิจัยได้เยี่ยมติดตามซ้ำ (สูงสุด 4 ครั้ง) เพื่อติดตามสัมภาษณ์

นอกจากติดตามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเดิมแล้ว ยังมีการสุ่มตัวอย่างใหม่เพิ่มเติม อีก 32 หมู่บ้าน ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างเช่นเดียวกับรอบที่ 1 โดยสุ่มในตำบล/แขวงเดียวกับรอบที่ 1 การเพิ่มกลุ่มตัวอย่างใหม่ในการสำรวจรอบที่ 2 มีเหตุผลสำคัญ คือ

1. เพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างเดิมจากรอบที่ 1 ที่ไม่สามารถติดตามเก็บข้อมูลได้ เพื่อให้จำนวนตัวอย่างในแต่ละรอบของการสำรวจ มีจำนวนใกล้เคียงกัน และเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์เชิงสถิติ
2. การเพิ่มกลุ่มตัวอย่างใหม่ในแต่ละรอบของการสำรวจจะช่วยตรวจสอบผลในการวิเคราะห์ข้อมูลว่าจะไม่มีผลกระทบที่เกิดจากการติดตามเก็บข้อมูลซ้ำได้ (Testing effect) เนื่องจากแบบสอบถามในการสำรวจแต่ละรอบใช้คำถามเดิมเป็นหลัก มักมีข้อวิพากษ์เรื่องกลุ่มตัวอย่างเดิมจำคำถามที่เคยถามในรอบก่อนได้ ทำให้คำตอบที่ได้รับ (โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้) อาจเกิดจากการพัฒนาหรือค้นหาคำตอบจากแหล่งต่างๆ ภายหลังจากการกรอกแบบสอบถามในรอบก่อน

การสำรวจรอบที่ 3 เป็นการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิมจากการสำรวจรอบที่ 1 และรอบที่ 2 เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3 นอกจากนี้ ได้มีการสุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม อีก 37 หมู่บ้าน โดยใช้วิธีการเช่นเดียวกับรอบที่ 2

การสำรวจรอบที่ 4 เป็นการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิมจากการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 และรอบที่ 4 โดยได้มีการตัดหมู่บ้านตัวอย่างเดิมออกไป 29 หมู่บ้าน และได้มีการสุ่มหมู่บ้านและตัวอย่างใหม่เพิ่มเติมอีก 18 หมู่บ้าน โดยใช้วิธีการเช่นเดียวกับรอบที่ผ่านมา

จำนวนหมู่บ้านที่ตัดออกและเก็บเพิ่มในการสำรวจรอบที่ 4 สรุปได้ดังนี้

ตาราง 2.2 สรุปจำนวนหมู่บ้านที่ตัดออกและเก็บเพิ่มในการสำรวจรอบที่ 4

จังหวัด	จำนวนหมู่บ้าน ในรอบที่ 3	จำนวนหมู่บ้าน ที่ตัดออก ในรอบที่ 4	จำนวนหมู่บ้าน ที่เก็บเพิ่ม ในรอบที่ 4	จำนวนหมู่บ้าน ทั้งหมด ในรอบที่ 4
กรุงเทพฯ	25	1	7	31
เชียงใหม่	17	3	2	16
แพร่	16	3	1	14
หนองคาย	32	6	3	29
นครราชสีมา	33	5	3	31
นครปฐม	22	3	1	20
สมุทรสาคร	21	3	1	19
นครศรีธรรมราช	13	2	0	11
สงขลา	15	3	0	12
รวม	194	29	18	183

การสำรวจรอบที่ 5 เป็นการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิมจากการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 และรอบที่ 4 เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการสำรวจ รอบที่ 1 ถึงรอบที่ 5 โดยได้ทำการสุ่มหมู่บ้านและตัวอย่างเพิ่มเติมอีก 1 หมู่บ้าน เพื่อคงจำนวนตัวอย่างให้ใกล้เคียงกันในทุกรอบของการสำรวจ

การสำรวจรอบที่ 6 เป็นการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิมจากการสำรวจใน 5 รอบที่ผ่านมา และเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 นอกจากนี้ ได้ทำการสุ่มตัวอย่างใหม่เพิ่มเติมเพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างเก่าที่สูญหายไป และเพื่อคงจำนวนตัวอย่างให้ใกล้เคียงกันในทุกรอบของการสำรวจ

ตาราง 2.3 สรุปจำนวนหมู่บ้าน / เขตแจ้งนับ ในการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 จำแนกตามภาคและจังหวัด

ภาค	จังหวัด	จำนวนหมู่บ้าน					
		รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 3	รอบที่ 4	รอบที่ 5	รอบที่ 6
กรุงเทพฯ		13	19	25	31	31	31
เหนือ	เชียงใหม่	12	14	17	16	16	16
	แพร่	11	14	16	14	14	14
อีสาน	หนองคาย	13	18	32	29	29	29
	นครราชสีมา	31	36	33	31	32	32
กลาง	นครปฐม	15	19	22	20	20	20
	สมุทรสาคร	14	17	21	19	19	19
ใต้	นครศรีธรรมราช	8	10	13	11	11	11
	สงขลา	8	10	15	12	12	12
รวม		125	157	194	183	184	184

จำนวนตัวอย่างที่ทำการสำรวจทั้ง 6 รอบ สรุปได้ดังนี้

ตาราง 2.4 สรุปจำนวนตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6
จำแนกตามภาคและจังหวัด

ภาค	จังหวัด	รอบที่ 1	รอบที่ 2			รอบที่ 3			รอบที่ 4			รอบที่ 5			รอบที่ 6		
			ติดตามได้	เก็บเพิ่มใหม่	รวมทั้งหมด	ติดตามได้	เก็บเพิ่มใหม่	รวมทั้งหมด	ติดตามได้	เก็บเพิ่มใหม่	รวมทั้งหมด	ติดตามได้	เก็บเพิ่มใหม่	รวมทั้งหมด	ติดตามได้	เก็บเพิ่มใหม่	รวมทั้งหมด
กรุงเทพฯ		104	57	48	105	60	48	108	91	56	147	108	57	165	122	38	160
เหนือ	เชียงใหม่	96	65	16	81	88	24	112	86	16	102	74	22	96	79	24	103
	แพร่	88	82	24	106	90	16	106	67	8	75	45	17	62	44	22	66
อีสาน	หนองคาย	176	109	40	148	138	48	186	97	24	121	89	26	115	81	66	147
	นครราชสีมา	176	131	40	171	122	40	162	143	24	167	114	59	173	115	45	160
กลาง	นครปฐม	120	108	32	140	112	24	136	116	8	124	91	27	118	95	23	118
	สมุทรสาคร	112	85	24	109	83	32	115	97	8	105	87	22	109	76	22	98
ใต้	นครศรีธรรมราช	62	39	16	55	53	24	77	51	0	51	35	11	46	35	13	48
	สงขลา	66	36	16	52	54	40	94	66	0	66	51	28	79	56	10	66
รวม		1,000	712	256	967	800	296	1,096	814	144	958	694	269	963	703	263	966
อัตราคงอยู่			71.2			82.7			74.2			72.4			73.0		

2.3 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลสำหรับวัยรุ่นในการสำรวจรอบที่ 6 เป็นแบบสอบถามประเภทให้ผู้ตอบกรอกคำตอบเอง (Self-administered questionnaire) ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถามสำหรับวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเก่า
2. แบบสอบถามสำหรับวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างใหม่

แบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ได้ผ่านกระบวนการพัฒนาหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนแรก เริ่มจากการพัฒนาแบบสอบถามภาษาอังกฤษที่ใช้ในการสำรวจในหลายประเทศ ภายใต้โครงการ International Tobacco Control Policy Survey: ITC ในขณะเดียวกันแบบสอบถามชุดนี้ได้ถูกพัฒนาให้คล้ายคลึงกับแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลสำหรับวัยรุ่นในประเทศมาเลเซีย ซึ่งเป็นประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่ทำการสำรวจในโครงการนี้ คู่ขนานกับประเทศไทย

ขั้นตอนที่สอง ปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมข้อคำถามให้สอดคล้องกับนโยบาย ข้อบังคับและกฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย

ขั้นตอนที่สาม แปลต้นฉบับแบบสอบถามเป็นภาษาไทย และนำไปทดลองใช้เก็บข้อมูลในอำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี

ขั้นตอนที่สี่ ปรับปรุงแก้ไข และแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back translation) อีกครั้งหนึ่ง

ขั้นตอนที่ห้า นำแบบสอบถามชุดที่แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษไปเปรียบเทียบกับต้นฉบับเดิม ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่มีการสื่อความหมายไม่ตรงกันให้ตรงกัน หลังจากนั้นจึงแปลแบบสอบถามเป็นภาษาไทยเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

แบบสอบถามของวัยรุ่น ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลครัวเรือน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่ การพบเห็นการโฆษณาบุหรี่ จลากรคำเตือนบนซองบุหรี่ การรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครัวเรือน การรับรู้ถึงผลกระทบของการ

สุขภาพและสังคม ทศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และบริษัทที่ผลิตยาสูบ รวมทั้งคำถามเชิงจิตวิทยา ข้อมูลด้านประชากรและสังคมของวัยรุ่นตัวอย่าง

รายละเอียดของแบบสอบถามสามารถดูใน ภาคผนวก ง หรือเว็บไซต์ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ([www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/ Research/ITC/ ITC-Questionnaire-Wave6.html](http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/Research/ITC/ITC-Questionnaire-Wave6.html))

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในแต่ละทีมปฏิบัติงานเก็บข้อมูลภาคสนาม ประกอบด้วย ผู้ควบคุมงานสนาม 1 คน พนักงานสัมภาษณ์ 5-6 คน โดยผู้ควบคุมงานสนามทำหน้าที่ประสานงานโดยตรงกับนักวิจัยหลักของโครงการ ในขณะที่เดียวกันคณะนักวิจัยของโครงการได้จัดทีมออกไปควบคุมกำกับการเก็บข้อมูลภาคสนามเป็นระยะๆ ตลอดช่วง เดือนตุลาคม-ธันวาคม 2555 ซึ่งเป็นช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลภาคสนามรอบที่ 6

วิธีการเก็บข้อมูลดำเนินการเช่นเดียวกับการสำรวจรอบที่ 5 โดยแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

แบบที่ 1 การติดตามกลุ่มตัวอย่างเก่าจากการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 และรอบที่ 5 จัดทำเป็นบัญชีรายชื่อและที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยได้รับความช่วยเหลือและประสานงานจากผู้ใหญ่บ้านหรือผู้แทน นำพนักงานสัมภาษณ์เข้าไปติดต่อขอความยินยอมในการกรอกแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถาม พนักงานสัมภาษณ์จึงแจกแบบสอบถามและอธิบายวิธีการกรอกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง

แบบที่ 2 สุ่มตัวอย่างใหม่เพิ่มเติมจากหมู่บ้านเก่าที่ได้ทำการสำรวจในรอบที่ 5 โดยดำเนินการตามขั้นตอนของการสุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับการสำรวจ

ในการสำรวจรอบที่ 6 โดยเฉลี่ยวัยรุ่นที่เป็นตัวอย่างเก่าใช้เวลาในการกรอกแบบสอบถามประมาณ 47 นาที สำหรับวัยรุ่นที่เป็นตัวอย่างใหม่ใช้เวลาประมาณ 50 นาที

2.5 การอบรมผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์

ในการอบรมผู้ควบคุมงานสนาม และพนักงานสัมภาษณ์ ได้ดำเนินการก่อนออกทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลา 5 วัน (8-12 ตุลาคม 2555) มีประเด็นและกำหนดการในการอบรม ดังนี้

- | | | |
|----------|------|---|
| วันที่ 1 | เช้า | <ul style="list-style-type: none"> ● แนะนำโครงการวิจัย และคณะวิจัย ● เทคนิคการสัมภาษณ์ ● ประเด็นจริยธรรมการวิจัย การเลือกครัวเรือน การเลือกตัวอย่าง และการใช้ตาราง Kish Grid |
| | บ่าย | <ul style="list-style-type: none"> ● ทำความเข้าใจแบบสอบถามสำหรับกลุ่มวัยรุ่น |
| วันที่ 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ● ทำความเข้าใจแบบสอบถามสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ |
| วันที่ 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ● ทำความเข้าใจแบบสอบถามสำหรับกลุ่มผู้เล็กสุบบุหรี่ |
| วันที่ 4 | | <ul style="list-style-type: none"> ● ลงพื้นที่เพื่อฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม หมู่ 1 หมู่ 2 และหมู่ 9 ตำบลธรรมเสน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี |
| วันที่ 5 | เช้า | <ul style="list-style-type: none"> ● อภิปรายปัญหาจากการฝึกภาคสนาม และให้คำแนะนำ |
| | บ่าย | <ul style="list-style-type: none"> ● ทำความเข้าใจหน้าที่ และขอบข่ายความรับผิดชอบของผู้ควบคุมงานสนาม และพนักงานสัมภาษณ์ |

ผู้ควบคุมงานสนามได้รับการอบรมเป็นพิเศษในการเลือกครัวเรือน และเลือกคนที่เป็นตัวอย่างไม่ดีของการสำรวจโดยใช้เทคนิคสุ่มสุ่ม ในขณะเดียวกันผู้ควบคุมงานสนามยังมีหน้าที่ดูแลในเรื่องจำนวนตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ในแผนการเก็บข้อมูล เมื่อพบปัญหาต้องรายงานให้นักวิจัยหลักของโครงการทราบทางโทรศัพท์ หรือปรึกษาหารือกันโดยตรงขณะที่ทีมนักวิจัยออกไปเยี่ยมควบคุมกำกับงานสนาม

2.6 การควบคุมคุณภาพข้อมูลและงานสนาม

การควบคุมกำกับคุณภาพข้อมูลมีหลายวิธี เพื่อให้แน่ใจว่า ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมา มีความถูกต้องและมีคุณภาพ สิ่งแรกคือ ผู้ควบคุมงานสนามในฐานะหัวหน้าทีมได้เดินทางร่วมกับพนักงานสัมภาษณ์ และทำหน้าที่ติดต่อประสานกับผู้นำชุมชน เพื่อเข้าเก็บข้อมูล และให้คำแนะนำพนักงานสัมภาษณ์ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ ผู้ควบคุมงานสนามยังมีหน้าที่ดูแลให้การดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาหรือคำถามนอกเหนือจากความรู้ความเข้าใจที่ได้รับการอบรม ผู้ควบคุมงานสนามสามารถติดต่อสอบถามขอคำปรึกษาจากนักวิจัยหลักของโครงการทางโทรศัพท์โดยตรง

คณะนักวิจัยของโครงการได้จัดทำแผนการติดตามงานสนาม โดยออกเยี่ยมทีม และควบคุมกำกับงานสนามเป็นระยะอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่ทำการสำรวจ เพื่อให้แน่ใจว่าพนักงานสัมภาษณ์ทุกทีมได้รับการควบคุมกำกับอย่างเพียงพอและทั่วถึง ในขณะที่ทำการเก็บข้อมูล ในการเยี่ยมแต่ละครั้งมีการรับฟังความคืบหน้าและปัญหาที่พบในการปฏิบัติ



ภาพ 2.6.1 การติดตามงานสนาม
จังหวัดนครราชสีมา

งานสนาม พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาที่พบ นอกจากนี้ ยังมีการสุ่มตรวจความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลเสร็จแล้ว เมื่อพบข้อผิดพลาดได้ให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

2.7 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ได้พิจารณาประเด็นจริยธรรมในหลายด้าน ได้แก่ การพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย การขอความยินยอม การเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และการให้สิ่งตอบแทน

การพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โครงร่างการวิจัยและเครื่องมือวิจัยได้ถูกนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการดังกล่าวให้ดำเนินการวิจัยได้ (IPSR, MU IRB: Ref.0517.191/0705)

การขอความยินยอม สำหรับการเก็บข้อมูลจากวัยรุ่น ได้ทำเป็น 2 ขั้นตอน โดยกรณีที่พบว่ามีวัยรุ่นที่เข้าข่ายเป็นกลุ่มตัวอย่างในครัวเรือน **ขั้นแรก** คือการขอความยินยอมจากผู้ปกครองของวัยรุ่นเพื่อขอให้วัยรุ่นกรอกแบบสอบถาม โดยชี้แจงให้ผู้ปกครองได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ และใช้เพื่อการวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น รวมทั้งกรณีที่ผู้ปกครองต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการเพิ่มเติมสามารถติดต่อกับคณะวิจัยที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลได้ เมื่อผู้ปกครองให้ความยินยอมแล้ว **ขั้นที่สอง** เข้าพูดคุยเพื่อขอความยินยอมจากตัววัยรุ่นเองอีกครั้งหนึ่ง โดยวัยรุ่นที่อยู่ในข่ายของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการ และการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ เมื่อวัยรุ่นให้ความยินยอมแล้ว พนักงานสัมภาษณ์ได้ขอให้วัยรุ่นลงนามในแบบให้ความยินยอม (Informed consent form) ของโครงการ

ความเป็นส่วนตัว และการเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล เป็นเรื่องที่คณะวิจัยให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยให้วัยรุ่นกรอกแบบสอบถามตามลำพัง ไม่ให้ผู้ใหญ่ในครัวเรือนเข้ามาแทรกแซง พนักงานสัมภาษณ์จะเห็นข้อมูลภายหลังจากที่วัยรุ่นกรอกแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว การเก็บรักษาข้อมูลของผู้กรอกเป็นความลับ และเก็บรักษาในที่ปลอดภัย ไม่เปิดเผยชื่อของวัยรุ่นในรายงานผลการวิจัย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การให้สิ่งตอบแทน เมื่อเสร็จการกรอกแบบสอบถาม วัยรุ่นได้รับเงินจำนวน 150 บาทจากโครงการ เพื่อเป็นการแสดงความขอบคุณสำหรับความร่วมมือและชดเชยเวลาที่ใช้ในการกรอกแบบสอบถาม



ส่วนที่ 3

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยในการสำรวจรอบที่ 6 เรื่องการติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบภายใต้โครงการ International Tobacco Control Policy Survey – Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand) ในส่วนนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นต่างๆ คือ

- 3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส เขตที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่
- 3.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก เหตุผลที่สูบบุหรี่เป็นครั้งแรก ความถี่ในการสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน การสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่ ประเภทของบุหรี่ที่สูบประจำ แหล่งที่มาของบุหรี่ ประสบการณ์การซื้อบุหรี่แบ่งขาย และความรู้สึกอยากสูบบุหรี่
- 3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ ลักษณะทางประชากร จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน การมีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ การนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และจิตลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ความคิดเห็นต่อบริษัทที่ผลิตบุหรี่ และความรู้เรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ
- 3.5 ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ แหล่งโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ แหล่งโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ การรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” การรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” และการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่
- 3.6 ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

3.7 เปรียบเทียบผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 ได้แก่ อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ ผลของนโยบายห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ผลของนโยบายห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย ผลของการรณรงค์ การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้านและในสถานศึกษา ผลของนโยบายการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และผลของนโยบายห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่

3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจรอบที่ 6 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 966 คน แต่มีตัวอย่าง 1 คน ที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงเหลือตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์จำนวน 965 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างเก่าในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 5 ที่ติดตามได้จำนวน 702 คน และกลุ่มตัวอย่างใหม่ที่เก็บเพิ่มในการสำรวจรอบที่ 6 จำนวน 263 คน

เพศ

ในภาพรวม มีกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นวัยรุ่นชาย (ร้อยละ 55.1) เมื่อจำแนกตามกลุ่มตัวอย่างเก่าและกลุ่มตัวอย่างใหม่ พบว่า สัดส่วนเพศในกลุ่มตัวอย่างเก่าใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างใหม่ (วัยรุ่นชายร้อยละ 55.6 และร้อยละ 54.0 ตามลำดับ และวัยรุ่นหญิงร้อยละ 46.0 และร้อยละ 44.4 ตามลำดับ) (ตาราง 3.1 ก)

อายุ

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 18.5 ปี กลุ่มตัวอย่างเก่ามีอายุเฉลี่ย 19.8 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างใหม่มีอายุเฉลี่ย 14.9 ปี จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเก่ามีอายุเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างใหม่เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเก่าเป็นกลุ่มที่ได้ติดตามมาจากการสำรวจในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 5 จึงมีอายุเพิ่มมากขึ้นในทุกกรอบของการสำรวจ (ตาราง 3.1ก)

ระดับการศึกษา

การสำรวจนี้ ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาที่วัยรุ่นสำเร็จการศึกษาสูงสุด ในช่วงที่ทำการสำรวจ โดยภาพรวม ประมาณหนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษามัธยมศึกษา

ศึกษาปีที่ 3 รองลงมาคือ จบการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 17.1) และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 15.9) โดยวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเก่ามีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ ซึ่งสัมพันธ์กับอายุของกลุ่มตัวอย่างเก่าที่มีอายุเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ (ตาราง 3.1ข)

อาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58.0) มีสถานภาพเป็นนักเรียน และร้อยละ 42.0 ไม่ใช่ นักเรียน โดยร้อยละ 8.9 เป็นกรรมกร ร้อยละ 8.8 เป็นเกษตรกร ร้อยละ 9.0 เป็นเสมียน ค้าขาย และทำงานบริการ และร้อยละ 9.6 ไม่ประกอบอาชีพ เมื่อแยกพิจารณาระหว่างกลุ่มตัวอย่างเก่ากับกลุ่มตัวอย่างใหม่จะเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างใหม่มีสถานภาพเป็นนักเรียนในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างเก่ามาก (ร้อยละ 87.1 และร้อยละ 47.2 ตามลำดับ) ซึ่งสถานภาพเป็นนักเรียนมีความสัมพันธ์กับอายุ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างใหม่มีอายุ 13-17 ปี (ตาราง 3.1ค)

สถานภาพสมรส

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.2) เป็นโสด ผู้มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 13.9 และหย่า/แยก เพียงร้อยละ 0.9 โดยกลุ่มอย่างเก่ามีสถานภาพสมรสคู่ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ประมาณ 12 เท่า (ตาราง 3.1ง)

เขตที่อยู่อาศัย

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 52.1) อาศัยอยู่ในเขตชนบท โดยกลุ่มตัวอย่างใหม่อาศัยอยู่ในเขตชนบทในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างเก่า (ร้อยละ 58.2 และร้อยละ 49.9 ตามลำดับ) (ตาราง 3.1ง)

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.3) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีสมาชิก 3-4 คน มีสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 3.8 คน โดยกลุ่มตัวอย่างเก่าและกลุ่มตัวอย่างใหม่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (3.9 คน และ 3.6 คน ตามลำดับ) (ตาราง 3.1จ)

จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน

จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน (ไม่นับรวมผู้ตอบแบบสอบถาม) เฉลี่ยเท่ากับ 0.6 คน ปรมาณครึ่งหนึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.7 อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีผู้สูบบุหรี่ 1 คน และมีเพียงร้อยละ 11.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีผู้สูบบุหรี่มากกว่า 1 คน โดยกลุ่มตัวอย่างเก่าอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีผู้สูบบุหรี่มากกว่า 1 คน ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ (ร้อยละ 12.3 และร้อยละ 7.6 ตามลำดับ) (ตาราง 3.1ฉ)

สถานภาพการสูบบุหรี่

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 22.9 เมื่อแยกกลุ่มตัวอย่างเก่าและกลุ่มตัวอย่างใหม่ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเก่าสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ (ร้อยละ 25.8 และร้อยละ 15.2 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเก่ามีอายุเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างใหม่ (19.8 ปี และ 14.9 ปี ตามลำดับ) (ตาราง 3.1ฉ)

3.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ในส่วนนี้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับอัตราความชุกและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

อัตราความชุกของการสูบบุหรี่

ผลการสำรวจรอบที่ 6 พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 965 คน มีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ในช่วง 30 วันก่อนการสำรวจ จำนวน 221 คน แบ่งเป็นวัยรุ่นชาย 215 คน และวัยรุ่นหญิง 6 คน คิดเป็นอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเท่ากับร้อยละ 22.9 โดยวัยรุ่นชายมีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่สูงกว่าวัยรุ่นหญิงมาก กล่าวคือ อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายเท่ากับร้อยละ 40.4 และอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงเท่ากับร้อยละ 1.4 (ตาราง 3.2 ก)

อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก

ในกลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่า เคยสูบบุหรี่หมดมวนจำนวน 217 คน พบว่า เริ่มสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 15.5 ปี โดยอายุน้อยที่สุด คือ 8 ปี กลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบบุหรี่

หมดววนครั้งแรกส่วนมาก (ร้อยละ 48.8) เริ่มสูบบุหรี่หมดววนเมื่ออายุระหว่าง 14-16 ปี เป็นที่น่าห่วงใยว่ามีวัยรุ่นเกือบหนึ่งในห้าที่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุเพียง 8-13 ปี (ตาราง 3.2 ข)

เหตุผลที่สูบบุหรี่เป็นครั้งแรก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

เมื่อถามถึงเหตุผลที่สูบบุหรี่เป็นครั้งแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 90 ตอบว่า สูบเนื่องจากอยากรู้/อยากรู้อยากเห็น/อยากรองลอง รองลงมาคือ สูบตามเพื่อน (ร้อยละ 54.8) (ตาราง 3.2 ค)

ความถี่ในการสูบบุหรี่

ผลการสำรวจความถี่ในการสูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.9 ระบุว่า สูบบุหรี่ทุกวันหรือเกือบทุกวัน ยิ่งกว่านั้น หนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างรายงานว่า สูบบุหรี่มากกว่าวันละ 1 ครั้ง ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่น่าห่วงใย (ตาราง 3.2 ง)

จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน

ผลการสำรวจจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันในช่วง 7 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 62.9) สูบบุหรี่ 2-10 มวนต่อวัน เป็นที่น่ากังวลว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.6 สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวัน (ตาราง 3.2 ง)

การสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่

กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ถึงสามในสี่ (ร้อยละ 75.9) รายงานว่า เคยสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่ โดยร้อยละ 18.7 รายงานว่า สูบบุหรี่บ่อยเมื่ออยู่กับพ่อแม่ (ตาราง 3.2 จ)

ประเภทของบุหรี่ที่สูบประจำ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.7) สูบบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงาน โดยร้อยละ 65.6 สูบบุหรี่โรงงานยี่ห้อประจำ มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.6 ที่ระบุว่า สูบบุหรี่มวนเอง (ตาราง 3.2 จ)

แหล่งที่มาของบุหรื

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.7) ซื้อบุหรืเอง ร้อยละ 8.1 ได้บุหรืมาจากเพื่อน และ ร้อยละ 1.8 มีคนซื้อบุหรืให้ (ตาราง 3.2 ฉ) เมื่อเปรียบเทียบการสำรวจในรอบที่ 1-6 จะเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะซื้อบุหรืเพิ่มขึ้นในทุกกรอบการสำรวจ (ร้อยละ 39.6 ร้อยละ 68.2 และร้อยละ 87.5 ในการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 3 และรอบที่ 5 ตามลำดับ) (บุปผา ศิริรัมย์ และ คณะ 2548; ทวีมา ศิริรัมย์ และคณะ 2551 และ 2556)

ประสบการณ์การซื้อบุหรืแบ่งขาย

เมื่อถามถึงประสบการณ์การซื้อบุหรืแบ่งขายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 85.1 ระบุว่า เคยซื้อบุหรืแบ่งขาย (ตาราง 3.2 ฉ)

ความรู้สึกอยากสูบบุหรื

ในการสำรวจครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรืในปริมาณและความถี่ที่สูงมาก โดย เกินกว่าหนึ่งในสี่สูบบุหรืมากกว่าวันละหนึ่งครั้ง และเกือบหนึ่งในสี่สูบบุหรืมากกว่าครึ่งซอง ต่อวัน ซึ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นในการประเมินอาการติดบุหรืของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวชี้วัดที่ใช้ประเมินการติดบุหรือย่างหนึ่ง คือ ความรู้สึกอยากสูบบุหรืทันทีเมื่อตื่นนอน ตอนเช้า เมื่อถามกลุ่มตัวอย่างถึงความรู้สึกอยากสูบบุหรืเป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างถึงหนึ่งในสี่ รายงานว่า เคยรู้สึกอยากสูบบุหรืเป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าเป็นประจำ และอีกเกือบครึ่งที่รายงานว่ เคยรู้สึกอยากสูบบุหรืเป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าเป็นบางครั้ง (ตาราง 3.2 ข)

3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ในส่วนนี้ นำเสนอปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ ลักษณะทางประชากร จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน การมีพี่ชายหรือพี่สาวที่สูบบุหรี่ จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ การนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และจิตลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

3.3.1 ลักษณะทางประชากร และสถานภาพการสูบบุหรี่

อายุ

กลุ่มตัวอย่างในการสำรวจนี้ มีอายุระหว่าง 13-25 ปี ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 18.5 ปี กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีอายุเฉลี่ย 19.5 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่มีอายุเฉลี่ย 18.1 ปี อัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.3 ในกลุ่มอายุ 13 ปี เป็นร้อยละ 17.5 และร้อยละ 35.9 ในกลุ่มอายุ 16 ปี และ 19 ปี ตามลำดับ แต่มีแนวโน้มคงที่ในช่วงอายุ 20-25 ปี ที่ประมาณร้อยละ 30 (ตาราง 3.3.1ก)

การศึกษา

ในการสำรวจครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีทั้งผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน และผู้ที่ไม่ได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ผลการสำรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียน มีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ถึง 3.5 เท่า (ร้อยละ 39.3 และร้อยละ 11.1 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น มีอัตราการสูบบุหรี่น้อยกว่าร้อยละ 10 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีแนวโน้มการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นตามระดับชั้นที่สูงขึ้น (ร้อยละ 8.6 ร้อยละ 13.3 และร้อยละ 21.1 ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ตามลำดับ)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียน พบว่า อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มต่ำลงเมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่จบชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 66.0) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ประมาณร้อยละ 50) และกลุ่มตัวอย่างที่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ประมาณ

ร้อยละ 30) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่จบสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ 13.9) (ตาราง 3.3.1ข)

อาชีพ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนกับกลุ่มที่ไม่ใช่ นักเรียน พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มที่ไม่ใช่ นักเรียนสูงกว่ากลุ่มนักเรียน 3.5 เท่า (ร้อยละ 39.3 และร้อยละ 11.1 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่ไม่ใช่ นักเรียน พบว่า อาชีพกรรมกรมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดถึงร้อยละ 51.2 รองลงมาคือ ผู้ที่ไม่มีอาชีพ และเกษตรกร (ร้อยละ 44.1 และร้อยละ 34.1 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.1ค)

สถานภาพสมรส

กลุ่มตัวอย่างที่หย่า/แยก มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดถึง ร้อยละ 44.4 โดยอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่โสด/แต่งงานประมาณ 2 เท่า โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่โสดมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสเล็กน้อย (ร้อยละ 21.8 และร้อยละ 28.4 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.1ง)

เขตที่อยู่อาศัย และภูมิภาค

กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 35.8) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท มีอัตราการสูบบุหรี่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 20.1 และร้อยละ 20.5 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.1ง)

ในการสำรวจครั้งนี้แบ่งออกเป็น 5 ภูมิภาค คือ กรุงเทพฯ ภาคเหนือ ภาคตะวันออก เชียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ ผลการสำรวจ พบว่า ในภาพรวม กรุงเทพฯ มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 35.8) รองลงมา คือภาคใต้ (ร้อยละ 29.8) ภาคที่มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุดคือภาคตะวันออกเชียงเหนือ (ร้อยละ 15.0) เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของทั้งวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิงสูงสุดในกรุงเทพฯ (ร้อยละ 48.6 และร้อยละ 6.2 ตามลำดับ) อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงต่ำสุดในภาคเหนือและภาคใต้ (ไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เลย) เป็นที่น่าสังเกตว่า ภาคใต้มีความแตกต่างของอัตราการสูบบุหรี่ระหว่างเพศมากที่สุด กล่าวคือวัยรุ่นชายมีอัตราการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 47.2 ขณะที่ไม่มีกลุ่มตัวอย่างหญิงสูบบุหรี่เลย

เมื่อจำแนกตามภูมิภาคร่วมกับเขตที่อยู่อาศัย พบว่า วัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงกว่าเขตชนบท (ร้อยละ 35.7 และร้อยละ 29.8 ตามลำดับ) ในทางกลับกัน วัยรุ่นในภาคกลางที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเขตเมือง (ร้อยละ 51.6 และร้อยละ 35.3 ตามลำดับ) ขณะที่วัยรุ่นในภาคเหนือและภาคใต้มีอัตราการสูบบุหรี่ใกล้เคียงกันระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท (ตาราง 3.3.1จ)

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

จำนวนสมาชิกเฉลี่ยในครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (3.9 คน และ 3.8 คน ตามลำดับ) อัตราการสูบบุหรี่สูงขึ้นเล็กน้อยเมื่อจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือน 1-2 คน มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด คือร้อยละ 19.6 รองลงมาคือ ครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือน 3-4 คน (ร้อยละ 22.0) และครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือน 5-12 คน (ร้อยละ 26.6) (ตาราง 3.3.1ข)

3.3.2 จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่

ในการสำรวจนี้ จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือนไม่นับรวมผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการสำรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีผู้สูบบุหรี่เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (0.8 คนและ 0.6 คน ตามลำดับ) นอกจากนี้ จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนผู้สูบบุหรี่มากขึ้นมีอัตราการสูบบุหรี่สูงขึ้นตามไปด้วย โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนผู้สูบบุหรี่ 3-4 คน มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด (ร้อยละ 35.7) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนผู้สูบบุหรี่ 1-2 คน (ร้อยละ 26.9) สำหรับครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูบบุหรี่เลยมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุดคือ ร้อยละ 18.5 (ตาราง 3.3.2)

3.3.3 การมีพี่ชายหรือพี่สาวที่สูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างที่มีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ มีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่พี่ชายหรือพี่สาวไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 28.8 และร้อยละ 19.6 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.3)

3.3.4 จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

ในการสำรวจครั้งนี้ ได้สอบถามถึงสถานภาพการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท 5 คน พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่มีอัตราการสูบบุหรี่เพียงร้อยละ 1.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ 3 คน มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 33.8 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เพื่อนสนิททั้ง 5 คนสูบบุหรี่ มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด คือร้อยละ 80.2 (ตาราง 3.3.4)

3.3.5 การนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และ สถานภาพการสูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างจากการสำรวจรอบที่ 6 ร้อยละ 97.0 นับถือศาสนาพุทธ ผลการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่นำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวันตลอดเวลา มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ 12.5) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่นำคำสอนทางศาสนามาใช้บางครั้ง (ร้อยละ 21.8) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยหรือแทบไม่เคยนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 42.4 และร้อยละ 40.5 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.5) เพราะฉะนั้น การรณรงค์ให้วัยรุ่นเคร่งครัดในศาสนาก็จะช่วยปกป้องวัยรุ่นจากการสูบบุหรี่ได้ อีกทางหนึ่ง

3.3.6 จิตลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสูบบุหรี่

ในการสำรวจรอบที่ 6 ได้วิเคราะห์ข้อมูลด้านจิตลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสูบบุหรี่ ได้แก่ ความรู้สึกเศร้า ความเห็นต่อการกระทำของตนเอง ความรู้สึกต่อตัวเอง และความรู้สึกโดดเดี่ยว โดยให้กลุ่มตัวอย่างรายงานความรู้สึกของตนเองในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ความรู้สึกเศร้า

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 54.5) รู้สึกเศร้าบางครั้ง ร้อยละ 6.7 รู้สึกเศร้าหลายครั้ง มีเพียงร้อยละ 2.0 รู้สึกเศร้าตลอดเวลา และมีร้อยละ 36.8 ที่รายงานว่า ไม่เคยรู้สึกเศร้าเลย เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่รู้สึกเศร้าใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ร้อยละ

64.2 รายงานว่า รู้สึกเศร้าในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 62.9 ที่รายงานความรู้สึกดังกล่าว อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่รายงานว่า รู้สึกเศร้าตลอดเวลา สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ถึงเกือบ 4 เท่า (ร้อยละ 4.5 และร้อยละ 1.2 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่รายงานความรู้สึกเศร้าบางครั้งมีสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 51.6) (ตาราง 3.3.6 ก)

ความเห็นต่อการกระทำของตนเอง

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.3 เห็นว่า การกระทำของตนเองถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 30.4 เห็นว่า ตนเองทำผิดพลาดหลายเรื่อง และมีเพียงร้อยละ 3.3 ที่เห็นว่าตนเองทำผิดพลาดทุกเรื่อง เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เห็นว่าการกระทำของตนเองถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 71.0 และร้อยละ 50.7 ตามลำดับ) ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ มีความเห็นว่า ตนเองทำผิดพลาดทุกเรื่อง ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่า (ร้อยละ 8.6 และร้อยละ 1.7 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.6 ก)

ความรู้สึกต่อตนเอง

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.0) รู้สึกชอบตัวเอง มีร้อยละ 14.2 รู้สึกไม่ชอบตัวเอง และเพียงร้อยละ 2.8 รู้สึกเกลียดตัวเอง เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่รายงานว่า รู้สึกชอบตัวเองในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 86.8 และร้อยละ 70.1 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่รายงานว่า รู้สึกไม่ชอบตัวเองในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ 2.5 เท่า (ร้อยละ 26.2 และร้อยละ 10.6 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.6 ข)

ความรู้สึกโดดเดี่ยว

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.8) รายงานว่า ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20.8 รายงานว่า รู้สึกโดดเดี่ยวหลายครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 2.4 รายงานว่า รู้สึกโดดเดี่ยวตลอดเวลา เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่รายงานว่า รู้สึกโดดเดี่ยวหลายครั้งหรือตลอดเวลาในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เล็กน้อย (ร้อยละ 28.9 และร้อยละ 21.5 ตามลำดับ) (ตาราง 3.3.6 ข)

3.4 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

3.4.1 ความรู้เรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ และสถานภาพการสูบบุหรี่

ในการสำรวจความรู้เรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ได้สอบถามกลุ่มตัวอย่างว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพและโรคต่างๆ เช่น มะเร็ง โรคหัวใจ โรคปอด ใช่หรือไม่ ผลการสำรวจในภาพรวม พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดีมาก (ตอบถูกสูงกว่าร้อยละ 90) ได้แก่ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก (ร้อยละ 96.4) การสูบบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่แก่เร็วกว่าอายุ (ร้อยละ 94.8) โรคมะเร็งปอดในผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง (ร้อยละ 93.8) และโรคถุงลมโป่งพอง (ร้อยละ 93.6)

ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับรองลงมา ได้แก่ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ 81.1) โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้สูบบุหรี่เพศชาย (ร้อยละ 73.1) และโรคหัวใจวาย (ร้อยละ 71.2) กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 63.9 ที่รู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของเนื้อตายบริเวณปลายมือปลายเท้า (Gangrene) และร้อยละ 48.3 ที่รู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการแท้งบุตร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่มีความรู้เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ในทุกข้อคำถาม (ตาราง 3.4.1)

3.4.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

ผลจากการสำรวจความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ เห็นว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ถึง 3 เท่า (ร้อยละ 55.0 และร้อยละ 18.1 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เห็นว่า สังคมไทยไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 41.3 และร้อยละ 27.6 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 33.9 เห็นว่า การสูบบุหรี่ทำให้คนอายุน้อยดูเป็นผู้ใหญ่ขึ้น ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เห็นด้วยกับประเด็นนี้เพียงร้อยละ 19.0 จึงควรมีการรณรงค์ปรับเปลี่ยนทัศนคติในประเด็นดังกล่าวในกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่เพื่อป้องกันไม่ให้วัยรุ่นหันมาเริ่มสูบบุหรี่เพื่อแสดงความเป็นผู้ใหญ่

ประเด็นที่ว่า คนรุ่มราวคราวเดียวกับตนเองที่ได้รับความนิยมส่วนใหญ่สับสนหรือไม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สับสนเห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าวในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสน (ร้อยละ 29.9 และร้อยละ 16.4 ตามลำดับ)

สำหรับการยอมรับการสับสนของวัยรุ่นหญิงและวัยรุ่นชาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สับสนระบุว่า ยอมรับได้ที่ผู้ชายอายุ 15-25 ปี สับสนในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสนมากกว่า 2 เท่า (ร้อยละ 33.9 และร้อยละ 15.9 ตามลำดับ) ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สับสนและไม่สับสนเพียงส่วนน้อยที่ยอมรับการที่ผู้หญิงอายุ 15-25 ปี สับสน (ร้อยละ 2.7 และร้อยละ 4.0 ตามลำดับ) ซึ่งให้เห็นว่า วัยรุ่นไทยยอมรับการสับสนของเพศชายมากกว่าการสับสนของเพศหญิง

ในประเด็น การสับสนเป็นสัญลักษณ์ของความทันสมัยนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สับสนและไม่สับสนเพียงส่วนน้อยที่เห็นด้วยกับความคิดดังกล่าว อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่สับสนเห็นด้วยกับความคิดดังกล่าวในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสน 2 เท่า (ร้อยละ 7.2 และร้อยละ 3.5 ตามลำดับ)

สำหรับประเด็น การสับสนช่วยควบคุมน้ำหนักตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สับสนและไม่สับสนเพียงส่วนน้อยที่เห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าว แต่กลุ่มตัวอย่างที่สับสนเห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าวในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสน มากกว่า 4 เท่า (ร้อยละ 7.2 และร้อยละ 1.7 ตามลำดับ) (ตาราง 3.4.2ก)

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90 เห็นว่า การสับสนเป็นสิ่งที่ไม่ดี/ไม่ดีมาก แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8.8 ที่เห็นว่า การสับสนเป็นเรื่องธรรมดา เมื่อเปรียบเทียบตามสถานภาพการสับสน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสนมากกว่าร้อยละ 90 เห็นว่า การสับสนเป็นสิ่งที่ไม่ดี/ไม่ดีมาก ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สับสนร้อยละ 73.3 มีความเห็นดังกล่าว นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่สับสน เห็นว่า การสับสนเป็นเรื่องธรรมดา ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สับสนถึง 5 เท่า (ร้อยละ 23.1 และร้อยละ 4.6 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม มีกลุ่มตัวอย่างทั้งที่สับสนและไม่สับสนเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าการสับสนเป็นสิ่งที่ดี/ดีมาก (ร้อยละ 3.6 และร้อยละ 0.7 ตามลำดับ) (ตาราง 3.4.2ข)

3.4.3 ความคิดเห็นต่อบริษัทที่ผลิตยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรี่

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.9 เห็นว่า บริษัทที่ผลิตบุหรี่ไม่ควรได้รับอนุญาตให้ทำการส่งเสริมการขายบุหรี่ และร้อยละ 43.8 เห็นว่า ควรจำกัดให้จัดทำซองบุหรี่แบบเรียบๆ เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เห็นว่าบริษัทที่ผลิตบุหรี่ไม่ควรได้รับอนุญาตให้ทำการส่งเสริมการขายบุหรี่สูงถึงร้อยละ 61.8 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เพียงร้อยละ 31.7 เห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าว และร้อยละ 48.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เห็นว่าบริษัทที่ผลิตบุหรี่ควรจำกัดให้จัดทำซองบุหรี่แบบเรียบๆ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เพียงร้อยละ 28.1 เห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีทัศนคติที่ดีต่อบริษัทที่ผลิตบุหรีมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25.3 เห็นว่า บริษัทที่ผลิตบุหรีบิดเบือนความจริงเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรีเห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าวในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี (ร้อยละ 27.4 และร้อยละ 18.1 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.3 เห็นว่า บริษัทที่ผลิตบุหรีพยายามทำให้คนรุ่นเดียวกับตนเองหันมาสนใจการสูบบุหรี โดยร้อยละ 16.8 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรีเห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าว และเพียงร้อยละ 10.4 ของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรีที่มีความเห็นดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 8.1) เห็นว่า บริษัทที่ผลิตบุหรีได้ทำสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชน โดยในประเด็นนี้กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรีเห็นด้วยในสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรีเล็กน้อย (ร้อยละ 11.3 และร้อยละ 7.1 ตามลำดับ) (ตาราง 3.4.3)

3.5 ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรีของวัยรุ่น

ในส่วนนี้ ได้วิเคราะห์ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบใน 3 ประเด็น คือ กฎหมายห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี การรณรงค์ให้ความรู้/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี และความคิดเห็นต่อโฆษณาณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรีในหัวข้อ “บุหรีดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี”

3.5.1 แหล่งโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

ประเทศไทยมีการออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 โดยมีสาระเกี่ยวกับการห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ทุกรูปแบบ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังมีการลักลอบโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ จากการสำรวจประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า แหล่งที่กลุ่มตัวอย่างเคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ร้านค้าย่อย/ร้านค้าใหญ่ (ร้อยละ 34.6) รองลงมาคือ ผู้ขายเร่ตามท้องถนน (ร้อยละ 19.1) สถานบันเทิงประเภทต่างๆ (ร้อยละ 18.9) และคอฟฟี่ช็อป (ร้อยละ 11.7) เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ในทุกสถานที่ดังกล่าวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (ตาราง 3.5.1)

3.5.2 แหล่งโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

เมื่อถามถึงแหล่งโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างระบุแหล่งที่เห็นโฆษณา/ข่าวสาร ที่เห็นบ่อยที่สุด คือ โทรทัศน์ (ร้อยละ 84.1) รองลงมาคือ ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และโปสเตอร์ (ร้อยละ 83.5 และร้อยละ 65.4 ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์และโปสเตอร์ ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่

สำหรับแหล่งโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่อื่นๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ภาพโฆษณาข้างรถประจำทาง โรงภาพยนตร์ มีสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ยกเว้นสถานบันเทิงที่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เห็นการโฆษณาในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 40.3 และร้อยละ 32.9 ตามลำดับ) (ตาราง 3.5.2)

3.5.3 การรณรงค์ “บุหรีติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และ สถานภาพการสูบบุหรี

ในช่วงก่อนการสำรวจรอบที่ 6 ได้มีการรณรงค์ผ่านสื่อโทรทัศน์ ที่มีเนื้อหาว่า “บุหรีติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” การสำรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64.4 เคยเห็นการรณรงค์ดังกล่าว โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.9 รายงานว่า การรณรงค์ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.8) เห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวมีผลทำให้วัยรุ่นไม่ยากสูบบุหรี มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 17.2 เห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวไม่มีผลต่อการอยากสูบบุหรีของวัยรุ่น เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สูบบุหรีและไม่สูบบุหรีเคยเห็นการรณรงค์ดังกล่าวในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน แต่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรีเห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับตนเองในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี (ร้อยละ 87.6 และร้อยละ 71.1 ตามลำดับ) ในส่วนผลของการรณรงค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี รายงานว่าการรณรงค์ดังกล่าวมีผลทำให้ไม่ยากสูบบุหรี ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี (ร้อยละ 87.1 และร้อยละ 81.6 ตามลำดับ) (ตาราง 3.5.3ก-ค)

3.5.4 การรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนดีกว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ ยอมเลิกสูบบุหรี” และสถานภาพการสูบบุหรี

ในช่วงก่อนการสำรวจรอบที่ 6 ได้มีการรณรงค์ผ่านสื่อโทรทัศน์ ที่มีเนื้อหาว่า “ทำไมผู้ใหญ่เตือนดีกว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี” ผลการสำรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง เคยเห็นการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนดีกว่าบุหรีไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี” โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.0 รายงานว่า การรณรงค์ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.6) เห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวมีผลทำให้วัยรุ่นไม่ยากสูบบุหรี มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 15.4 เห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวไม่มีผลต่อการอยากสูบบุหรีของวัยรุ่นเลย (ตาราง 3.5.4ก-ค) การรณรงค์ดังกล่าวนำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรีต่อสุขภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มเพื่อนในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 65 (ตาราง 3.5.4ง-จ)

เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรีเคยเห็นการรณรงค์ดังกล่าวในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี (ร้อยละ 59.8 และร้อยละ 49.5 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรีเห็นว่าการรณรงค์ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับตนเองในสัดส่วน

ที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่มาก (ร้อยละ 94.2 และร้อยละ 75.2 ตามลำดับ) ในส่วนผลของการรณรงค์ดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ มองว่ามีผลทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 92.3 และร้อยละ 82.0 ตามลำดับ) (ตาราง 3.5.4ก-ค) อย่างไรก็ตาม การรณรงค์ดังกล่าว นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในครอบครัว และเพื่อน ในสัดส่วนที่ไม่ต่างกันเมื่อเปรียบเทียบตามสถานภาพการสูบบุหรี่ (ตาราง 3.5.4ง-จ)

3.5.5 การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่และสถานภาพการสูบบุหรี่

เมื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงความคิดเห็นต่อผลของโฆษณาในรูปแบบต่างๆ ที่พูดถึงอันตรายจากสูบบุหรี่ หรือกระตุ้นให้เลิกสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง ระบุว่า การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ไม่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.6 เห็นว่า ช่วยลดโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต

เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่มีความเห็นว่าการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ไม่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่ ในอนาคตมีสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ถึงเกือบ 4 เท่า (ร้อยละ 61.2 และร้อยละ 16.4 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีความเห็นว่าการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ช่วยลดโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ประมาณ 2 เท่า (ร้อยละ 71.7 และร้อยละ 35.2 ตามลำดับ) (ตาราง 3.5.5)

3.6 ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

การเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงวัยเด็ก และวัยรุ่นส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ในระยะยาว มีวัยรุ่นที่สูบบุหรี่จำนวนมากที่ต้องประสบกับปัญหาสุขภาพต่างๆ ตั้งแต่อายุน้อย เช่น เป็นโรคของระบบทางเดินหายใจ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปอด และสมรรถภาพทางกายไม่ดี เป็นต้น นอกจากนี้การสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยเยาว์ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มติดบุหรี่เป็นระยะเวลานานตลอดช่วงวัยผู้ใหญ่ ความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นมีความหลากหลายไปตามลักษณะทางประชากร ภาวะแวดล้อม สังคม และพฤติกรรมต่างๆ การทำความเข้าใจปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น จะเอื้อประโยชน์ในการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ไม่ให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในส่วนนี้ ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจรอบที่ 6 อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อาจเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา สภาพเศรษฐกิจสังคม และการปรับเปลี่ยนนโยบายรัฐ ดังนั้น หากศึกษาเปรียบเทียบการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในการสำรวจรอบที่ 6 นี้ ร่วมกับการเปรียบเทียบผลของการสำรวจในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 5 ที่ได้เคยวิเคราะห์ไว้ในรายงานการวิจัยผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย การสำรวจกลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 5 (ทวิมา ศิริรัศมี และคณะ 2556) ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นได้ดียิ่งขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบถดถอยลอจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย อายุ เพศ เขตที่อยู่อาศัย และสถานภาพการศึกษา
2. ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย ความรู้สึกต่อตนเอง ความเห็นต่อสิ่งที่ตนเองกระทำ ความรู้สึกเศร้า และความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่
3. ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การมีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่ จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณาข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ และความถี่ในการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง 3 แบบจำลอง ดังนี้

- แบบจำลองที่ 1 ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายในเพียงกลุ่มเดียว โดยกำหนดให้ปัจจัยภายนอก และลักษณะทางประชากรเป็นปัจจัยควบคุม
- แบบจำลองที่ 2 ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายนอกเพียงกลุ่มเดียว โดยกำหนดให้ปัจจัยภายใน และลักษณะทางประชากรเป็นปัจจัยควบคุม
- แบบจำลองที่ 3 ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก และลักษณะทางประชากร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจรอบที่ 6 โดยการศึกษาปัจจัยเสี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายในเพียงกลุ่มเดียว (แบบจำลองที่ 1) พบปัจจัยที่อิทธิพลต่อความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ (ตาราง 3.6)

- **ความรู้สึกต่อตนเอง** กลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกไม่ชอบ หรือเกลียดตนเอง มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่พึงพอใจในตนเอง กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกไม่ชอบตัวเอง มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกชอบตัวเอง 2.6 เท่า และกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกเกลียดตัวเอง มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกชอบตัวเอง 5.4 เท่า
- **ความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่** กลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นต่อการสูบบุหรี่ในเชิงลบ มีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นต่อการสูบบุหรี่ในเชิงบวก กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งธรรมดา มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดีอย่างมาก ถึง 12.3 เท่า และกลุ่มตัวอย่างที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดีอย่างมาก 2.8 เท่า

ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายนอกเพียงกลุ่มเดียว (แบบจำลองที่ 2) พบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- **จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่** (จากจำนวนเพื่อนสนิท 5 คน) พบว่า หากจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างก็จะเพิ่มขึ้นด้วย โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 1 คน มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 3.2 เท่า

ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจากอิทธิพลของปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก และลักษณะทางประชากร (แบบจำลองที่ 3) สามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

- **เพศ** พบว่า เพศเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยเพศชาย มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง 21.6 เท่า

- **สถานภาพการศึกษา** กลุ่มที่ไม่ได้เป็นนักเรียน/นักศึกษามีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา 8.7 เท่า
- **ความเห็นต่อสิ่งที่ตนเองกระทำ** กลุ่มที่รู้สึกว่ายตนเองมักกระทำสิ่งต่างๆ ผิดพลาดมีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่รู้สึกพึงใจกับความผิดพลาดของตนเอง กล่าวคือ กลุ่มที่รู้สึกว่าตัวเองทำผิดพลาดหลายเรื่อง มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่รู้สึกว่าตัวเองทำถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ถึง 3.0 เท่า
- **ความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่** กลุ่มที่มีความเห็นต่อการสูบบุหรี่ในเชิงลบมีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ต่ำกว่ากลุ่มที่มีความเห็นต่อการสูบบุหรี่ในเชิงบวก กล่าวคือ กลุ่มที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งธรรมดา มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดีอย่างมาก ถึง 8.2 เท่า และกลุ่มที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดีอย่างมาก 2.8 เท่า
- **จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่** (จากจำนวนเพื่อนสนิท 5 คน) พบว่า หากจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นด้วย โดยกลุ่มที่มีจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ เพิ่มขึ้น 1 คน มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.7 เท่า
- **ความถี่ในการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่** พบว่า กลุ่มที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่บางครั้ง มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ ร้อยละ 93 อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ป่อยถึงบ่อยมาก มีความเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มที่ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ป่อยถึงบ่อยครั้ง

สำหรับปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์และพบว่าไม่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในรอบการสำรวจที่ 6 ได้แก่ อายุ เขตที่อยู่อาศัย ความรู้สึกเศร้า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่สูบบุหรี่ การมีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ พื้นที่ที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้าน จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ และจำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่

เมื่อเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจทุกรอบที่ผ่านมา สามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญในทุกรอบการสำรวจทั้ง 6 รอบ ได้แก่ เพศ จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และการดื่มเหล้า/เบียร์ (สำหรับปัจจัยเรื่องการดื่มเหล้า/เบียร์ได้ทำการสำรวจในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 4 และมีผลสรุปว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จึงไม่มีการวิเคราะห์ซ้ำในการสำรวจรอบที่ 5 และรอบที่ 6)

กลุ่มที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญในบางรอบของการสำรวจ ได้แก่

- อายุ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 รอบ คือ การสำรวจรอบที่ 2
- การศึกษา เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ใน 5 รอบของการสำรวจ ได้แก่ การสำรวจรอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6
- การมีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 รอบ คือ การสำรวจรอบที่ 2
- จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่สูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเฉพาะใน 3 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 3 และรอบที่ 4
- ความรู้สึกต่อตนเองเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างใน 2 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 2 และรอบที่ 3
- ความรู้สึกเศร้าเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างใน 2 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 1 และรอบที่ 4
- ความเห็นต่อสิ่งที่ตนเองกระทำเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างใน 4 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 และรอบที่ 6
- ความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างใน 5 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6

- การอนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้านเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ใน 3 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 3 รอบที่ 4 และรอบที่ 5
- จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่สูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ใน 3 รอบของการสำรวจ คือ การสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3

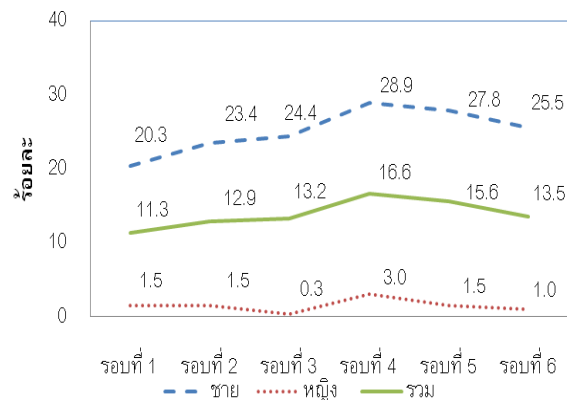
กลุ่มที่ 3 ปัจจัยที่ไม่พบว่ามีอิทธิพลต่อการการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ในทุกรอบของการสำรวจ ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัย จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่/ส่งเสริมการขายบุหรี่ จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่

3.7 เปรียบเทียบผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6

3.7.1 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่

ในการศึกษารั้งนี้ ได้ทำการวิเคราะห์อัตราความชุกของการสูบบุหรี่เฉพาะกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี ในทุกรอบการสำรวจ เพื่อสะท้อนให้เห็นแนวโน้มการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุดังกล่าว ในภาพรวม อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม หลังการสำรวจรอบที่ 4 พบว่า อัตราความชุกของการสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย

แต่ยังสูงกว่าการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 3 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.3 ในการสำรวจรอบที่ 1 (2548) เป็นร้อยละ 13.5 ในการสำรวจรอบที่ 6 (2555) โดยในการสำรวจรอบที่ 4 (2552) อัตราความชุกของการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นสูงสุด ที่ร้อยละ 16.6 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของอัตราความชุกของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชายที่สูบบุหรี่คล้ายคลึงกับการเปลี่ยนแปลงภาพรวม ในขณะที่อัตราความชุกของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่สูบบุหรี่ค่อนข้างคงตัวที่ประมาณร้อยละ 1.5 (ตาราง 3.7.1ก)

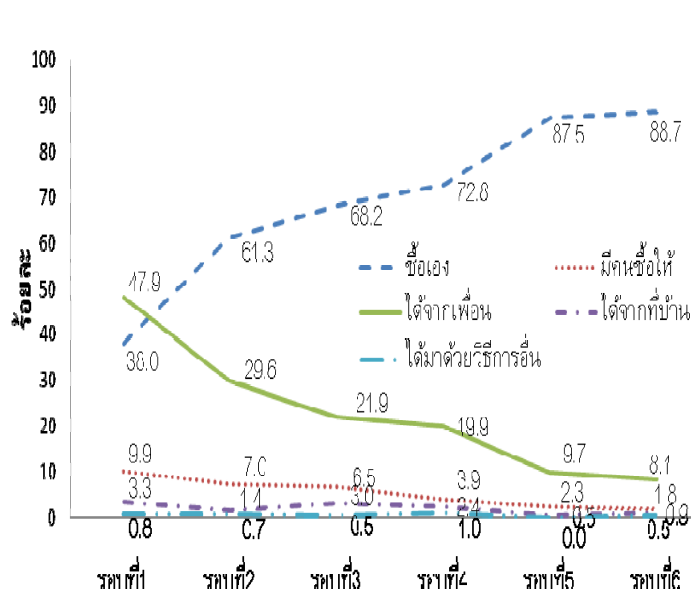


ภาพ 3.7.1 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น
อายุ 13-17 ปี จำแนกตามเพศและรอบการสำรวจ

เมื่อเปรียบเทียบอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในกรุงเทพฯ สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่นๆ โดยสูงกว่าร้อยละ 20 ในเกือบทุกรอบการสำรวจ อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในเขตภาคกลางมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ประมาณร้อยละ 10 ในการสำรวจ 4 รอบแรก และเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 22.4 ในการสำรวจรอบที่ 5 และลดลงเหลือร้อยละ 14.1 ในการสำรวจรอบที่ 6 สำหรับเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกันคือ ค่อยๆเพิ่มสูงขึ้นในการสำรวจ 4 รอบแรก แต่ค่อยๆ ลดลงในการสำรวจรอบที่ 5 และรอบที่ 6 ขณะที่ภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยต่ำสุด โดยคงที่ประมาณร้อยละ 10 ในการสำรวจ 3 รอบแรก มีแนวโน้มลดลงเหลือประมาณร้อยละ 5 ในการสำรวจรอบที่ 4 และรอบที่ 5 และกลับเพิ่มเป็นร้อยละ 10 ในการสำรวจรอบที่ 6 (ตาราง 3.7.1ข)

3.7.2 ผลของนโยบายห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

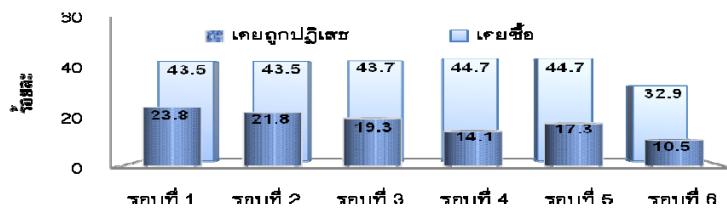
เมื่อพิจารณาการเข้าถึงบุหรี่ของวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ พบว่า แนวโน้มของการซื้อบุหรี่ด้วยตนเองเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 38.0 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 88.7 ในการสำรวจรอบที่ 6 และสัดส่วนของการได้บุหรี่ยาจากผู้อื่นลดน้อยลง โดยเพื่อนเคยเป็นแหล่งที่มาของบุหรี่ที่สำคัญที่สุด คือ ร้อยละ 47.9 ในการสำรวจรอบที่ 1 และลดลงอย่างต่อเนื่อง เป็นร้อยละ 8.1 ในการสำรวจรอบที่ 6 โดยเพื่อนกลายเป็นแหล่งที่มาของบุหรี่ที่สำคัญ



ภาพ 3.7.2ก แหล่งที่มาของบุหรี่
จำแนกตามรอบการสำรวจ

เป็นลำดับที่สองซึ่งแนวโน้มที่ลดลงนี้สอดคล้องกับการได้รับบุหรี่ยาจากผู้อื่นที่ซื้อมาให้ โดยสัดส่วนของวัยรุ่นที่รายงานว่าได้บุหรี่ยาจากคนอื่นซื้อให้ ลดลงจากร้อยละ 9.9 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 1.8 ในการสำรวจรอบที่ 6 ซึ่งการได้มาของบุหรี่ยาอาจมีความสัมพันธ์กับอายุของวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นในทุกรอบการสำรวจ

ประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ซึ่งได้ควบคุมไม่ให้ผู้ประกอบการจำหน่ายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี แต่จากการสำรวจ พบว่า ยังมีผู้ประกอบการบางส่วนขายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ในทุกรอบการสำรวจ โดยจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ถึงประสบการณ์การซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43-45 เคยซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันก่อนการสำรวจในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 5 และมีสัดส่วนลดลงเล็กน้อยเป็นร้อยละ 32.9 ในรอบที่ 6 อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าห่วงใยว่า สัดส่วนของผู้ที่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เมื่อไปซื้อบุหรี่ อยู่ในอัตราที่ไม่สูงมากนัก และมีแนวโน้มลดต่ำลงเรื่อยๆ โดยเมื่อถามกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่เคยมีประสบการณ์ซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ถึงประสบการณ์ของการถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เนื่องจากอายุต่ำกว่า 18 ปี พบว่า ผู้ที่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ยลดลงจากร้อยละ 54.7 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 31.9 ในการสำรวจรอบที่ 6 (ตาราง 3.7.2ก-ข)



ภาพ 3.7.2ข กลุ่มตัวอย่างที่เคยซื้อบุหรี่ และเคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา จำแนกตามรอบการสำรวจ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี)

3.7.3 ผลของนโยบายห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย

การได้เห็นการวางโชว์บุหรี่ อาจเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้วัยรุ่นอยากสูบบุหรี่ได้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2548 ซึ่งประกาศดังกล่าวมีผลบังคับใช้หลังการสำรวจรอบที่ 1 (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2548) ผลการสำรวจชี้ให้เห็นปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายห้ามการวางโชว์บุหรี่ ณ จุด



ภาพ 3.7.3 อัตราความถูกต้องของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี และการเคยเห็นการวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย จำแนกตามรอบการสำรวจ

ขายของผู้ประกอบการในระยะยาว โดยผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างว่าเคยเห็นบุหรืวางโชว์บนชั้นหรือเคาน์เตอร์ในร้านค้า หรือห้างสรรพสินค้า บ้างหรือไม่ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มเคยเห็นบุหรืวางโชว์บนชั้นหรือเคาน์เตอร์เพิ่มขึ้นจากประมาณครึ่งหนึ่งในการสำรวจรอบที่ 2 รอบที่ 3 และรอบที่ 4 เป็นร้อยละ 61.6 และร้อยละ 65.0 ในการสำรวจรอบที่ 5 และรอบที่ 6 ตามลำดับ ซึ่งแม้ประกาศห้ามวางโชว์บุหรื ณ จุดขาย จะมีผลบังคับใช้มาเป็นระยะเวลานาน แต่ยังคงมีผู้ประกอบการจำนวนไม่น้อยที่ฝ่าฝืนโดยวางโชว์บุหรื ณ จุดขาย (ตาราง 3.7.3)

3.7.4 ผลของการรณรงค์ การจำกัดพื้นที่สูบบุหรืในบ้านและในสถานศึกษา

การรณรงค์การจำกัดพื้นที่สูบบุหรืในบ้านมีเป้าหมายในการปกป้องดูแลผู้ที่อาจได้รับผลกระทบจากควันบุหรืมือสอง ช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรืหน้าใหม่จากการสร้างต้นแบบที่ดีในครัวเรือน และสร้างอุปสรรคในการสูบบุหรืของวัยรุ่น ผลจากการสำรวจสะท้อนถึงการมองเห็นความสำคัญของการจำกัดพื้นที่สูบบุหรืในบ้านที่เพิ่มสูงขึ้นในครัวเรือน โดยกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ห้ามสูบบุหรืในทุกพื้นที่ในบ้านเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 27.3 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็น ร้อยละ 63.6 ในการสำรวจรอบที่ 2 ซึ่งสัมพันธ์กับการรณรงค์เรื่องบ้านปลอดบุหรื ที่เริ่มมีการรณรงค์ตั้งแต่ปี 2548 โดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรืและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในหลายรูปแบบทั้งในลักษณะสื่อสารสาธารณะ และกิจกรรมมุ่งเป้าไปยังกลุ่มเป้าหมายต่างๆ อย่างจริงจังในเวลาต่อมา (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ 2550) สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ห้ามสูบบุหรืใน



ภาพ 3.7.4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการจำกัดพื้นที่สูบบุหรืในบ้าน และรอบการสำรวจ

ทุกพื้นที่ในบ้านเพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 60 ตั้งแต่การสำรวจรอบที่ 2 จนถึงรอบที่ 6 ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่อนุญาตให้สูบบุหรืได้ในบางพื้นที่ในบ้านก็มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน จากร้อยละ 59.7 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 29.7 ในการสำรวจรอบที่ 6 (ตาราง 3.7.4ก)

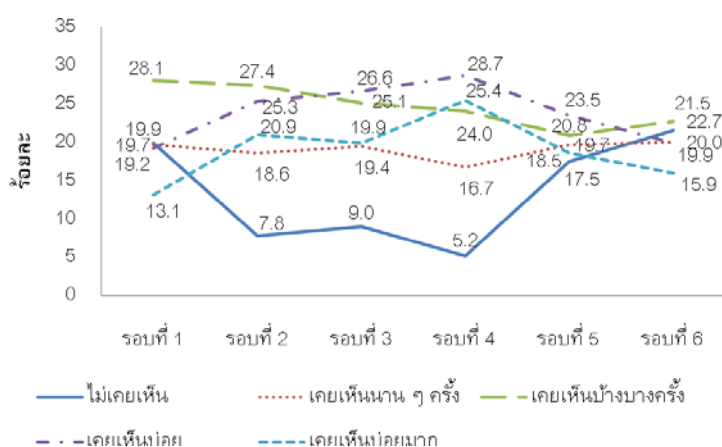
ปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นยังคงมีอยู่ในสังคมไทย แม้ว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ห้ามสูบบุหรี่ในทุกพื้นที่ในบ้านจะมีสัดส่วนสูง แต่ก็ยังคงมีพ่อแม่ ผู้ปกครองสูบบุหรี่ในบ้าน ที่สามารถนำไปสู่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กในอนาคตได้ และส่งผลร้ายต่อสุขภาพเด็กจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง ผลเสียเหล่านี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการเข้ามามีบทบาทสำคัญของภาครัฐในการร่วมสร้างบ้านปลอดบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจในรอบที่ 5 และรอบที่ 6 ที่พบว่าวัยรุ่นมากกว่าร้อยละ 90 เห็นว่ารัฐบาลควรณรงค์บ้านปลอดบุหรี่ (ตาราง 3.7.4ข)

โรงเรียนเป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่เด็กและเยาวชนใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำกิจกรรมต่างๆ นอกเหนือจากบ้าน การสูบบุหรี่ของเพื่อน และการซื้อขายแบ่งปันบุหรี่ในโรงเรียนถือเป็นสิ่งกระตุ้นทำให้เด็กสูบบุหรี่ได้ง่าย ดังนั้น การรณรงค์โรงเรียนปลอดบุหรี่ก็เป็นอีกช่องทางสำคัญที่ช่วยปิดช่องโหว่ไม่ให้วัยรุ่นไทยสูบบุหรี่ได้ ผลการสำรวจในรอบที่ 5 และรอบที่ 6 ที่พบว่าวัยรุ่นประมาณร้อยละ 95 เห็นว่ารัฐบาลควรณรงค์โรงเรียนปลอดบุหรี่ (ตาราง 3.7.4ค)

3.7.5 ผลของนโยบายการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่

นโยบายฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ เป็นมาตรการรณรงค์การลดการบริโภคยาสูบที่เข้าถึงผู้สูบบุหรี่ได้โดยตรงและบ่อยครั้ง โดยฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่สามารถให้ข้อมูลถึงอันตรายของการสูบบุหรี่แก่ผู้สูบบุหรี่ และบุคคลทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมารัฐบาลได้ปรับเปลี่ยนรูปภาพ และเพิ่มขนาดคำเตือนบนซองบุหรี่มาโดยตลอด เพื่อให้ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

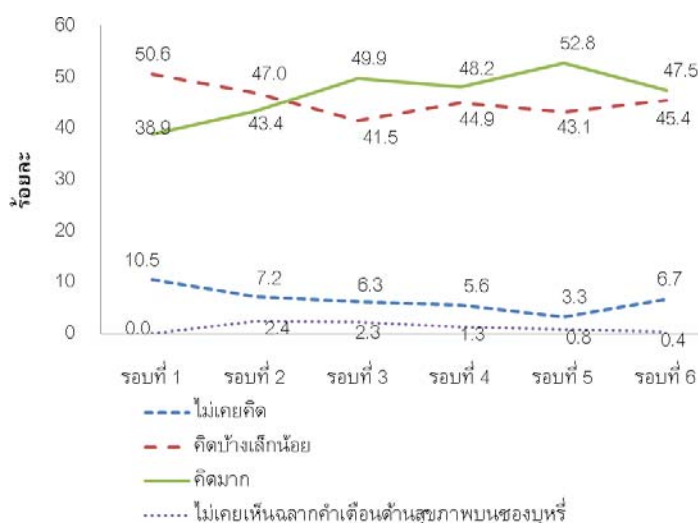
ผลจากการสำรวจที่เกี่ยวข้องกับฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ชี้ให้เห็นว่าการมีประสบการณ์เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่ค่อนข้างผันผวน โดยสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนเลยลดลงจาก ร้อยละ



ภาพ 3.7.5ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ของการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และรอบการสำรวจ

19.9 ในการสำรวจรอบที่ 1 เหลือร้อยละ 5.2 ในการสำรวจรอบที่ 4 และปรับตัวเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 21.5 ในการสำรวจรอบที่ 6 ในขณะเดียวกัน สัดส่วนของผู้ที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบ่อยและบ่อยมาก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.3 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 54.1 ในการสำรวจรอบที่ 4 และปรับตัวลดลงเรื่อยๆ ในการสำรวจรอบที่ 5 และรอบที่ 6 (ร้อยละ 42.0 และร้อยละ 35.8 ตามลำดับ) (ตาราง 3.7.5ก)

อย่างไรก็ตาม ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่สามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่นึกถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ดี โดยสัดส่วนของผู้ที่รายงานว่าฉลากคำเตือนทำให้นึกถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพมากเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 38.9 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 52.8 ในการสำรวจรอบที่ 5 และลดลงเล็กน้อยในการสำรวจรอบที่ 6 (ร้อยละ 47.5) การปรับตัวเพิ่มขึ้นเห็นได้อย่างชัดเจนในระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ซึ่งเป็นช่วงของการ



ภาพ 3.7.5ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือน ทำให้คิดถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ และรอบการสำรวจ

ปรับเปลี่ยนนโยบายฉลากคำเตือนจากแบบข้อความเพียงอย่างเดียว เป็นแบบชนิดรูปภาพประกอบข้อความ นอกจากนี้ สัดส่วนของผู้ที่รายงานว่าฉลากคำเตือนช่วยให้คนในวัยเดียวกันไม่คิดที่จะสูบบุหรี่คงอยู่ในระดับสูงต่อเนื่องจากการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 (ประมาณสี่ในห้าของกลุ่มตัวอย่าง) (ตาราง 3.7.5ข-ค)

3.7.6 ผลของนโยบายห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่

การรณรงค์ควบคุมการบริโภคยาสูบ เช่น ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และการรณรงค์บ้านและโรงเรียนปลอดบุหรี่ แม้จะมีประสิทธิภาพ แต่ก็ยังคงมีข้อจำกัดในหลายๆ ประเด็น ส่งผลให้ยังคงมีนักสูบหน้าใหม่เกิดขึ้นในสังคมไทยอยู่เรื่อยๆ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการค้นพบสิ่งแปลกใหม่ อยากรู้ อยากลอง และสามารถตกเป็นเหยื่อการชักจูงใจจากการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ได้ง่าย นโยบายการห้ามโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่จึงมีความสำคัญใน

การลดการชวนเชื่อ และสร้างค่านิยมที่ผิดในการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นได้ ผลการสำรวจเกี่ยวกับการเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ พบว่า วัยรุ่นมากกว่าครึ่งไม่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ในการสำรวจทั้ง 6 รอบ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่ากังวลใจว่า มากกว่าหนึ่งในสามของวัยรุ่นเคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ โดยผลการสำรวจทั้ง 6 รอบพบว่า สัดส่วนของวัยรุ่นที่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่บ้างบางครั้งมีร้อยละ 30.0-36.1 และสัดส่วนของวัยรุ่นที่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่บ่อยมีร้อยละ 4.2-7.0 (ตาราง 3.7.6ก)

เมื่อพิจารณาแหล่งที่มาของโฆษณา/ส่งเสริมการขาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นการโฆษณา/ส่งเสริมการขายจากร้านค้าบ่อยมากที่สุด สอดคล้องกันในการสำรวจทั้ง 6 รอบ และมีแนวโน้มการเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายจากร้านค้าบ่อยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 28.4 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 34.6 ในการสำรวจรอบที่ 6 (ตาราง 3.7.6ข)

เมื่อพิจารณาการเคยเห็นนักแสดง/ดาราสูบบุหรี่ เวลาที่ดูโทรทัศน์ วิทยุ หรือภาพยนตร์ ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม และทัศนคติของวัยรุ่นต่อการสูบบุหรี่ได้ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่เคยเห็นนักแสดง/ดาราสูบบุหรี่จากโทรทัศน์ วิทยุ หรือภาพยนตร์ โดยสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 62.6 ในรอบการสำรวจที่ 1 เป็นร้อยละ 72.8 ในรอบการสำรวจที่ 6 และสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าเคยเห็นบ่อย มีประมาณร้อยละ 11.3-25.3 ในช่วง 6 รอบการสำรวจ (ตาราง 3.7.6ค)

ส่วนที่ 4

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการ International Tobacco Control Policy Survey – Southeast Asia: ITC-SEA (Thailand) เป็นการวิจัยศึกษาผลกระทบในระยะยาว เพื่อสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ รวมทั้งติดตามผลกระทบของนโยบายการควบคุมการสูบบุหรี่ในประเทศไทย โดยสำรวจติดตามความเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และผลกระทบของการสูบบุหรี่ รวมทั้งติดตามผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย รายงานวิจัยนี้ มีจุดมุ่งหมายที่จะนำเสนอผลการสำรวจในรอบที่ 6 (ตุลาคม-ธันวาคม 2555) และนำเสนอผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงที่ทำการศึกษา ระหว่างการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 (ระหว่างปี 2548-2555) ที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้แก่ ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ การห้ามวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน การห้ามโฆษณาการขายบุหรี่ การห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6 คือ วัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิง อายุระหว่าง 13-25 ปี รวมทั้งสิ้น 965 คน ซึ่งประกอบไปด้วยกลุ่มตัวอย่างเก่าจำนวน 702 คนที่ติดตามได้จากการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 และรอบที่ 5 และกลุ่มตัวอย่างใหม่ที่เก็บเพิ่มในการสำรวจรอบที่ 6 มีจำนวน 263 คน

4.1 สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล

อัตราความชุกของการสูบบุหรี่

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุระหว่าง 13-17 ปี ในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 พบว่า ในภาพรวม อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 11.3 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 13.5 ในการสำรวจรอบที่ 6 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบเริ่มทรงตัวตั้งแต่ปี 2550 จากที่เคยลดเป็นลำดับ ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มสูบบุหรี่สูงขึ้น โดยวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี จากที่มีอัตราการสูบบุหรี่

ต่ำสุดในปี 2544 ที่ร้อยละ 6.4 เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.6 ในปี 2552 และวัยรุ่นอายุ 19-24 ปี จากที่มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุดในปี 2547 ที่ร้อยละ 20.9 เพิ่มขึ้นร้อยละ 22.1 ในปี 2552 โดยวัยรุ่นชายอายุ 19-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 51 ขณะที่ วัยรุ่นหญิงที่เคยมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำเพียงร้อยละ 0.6 ในปี 2550 เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 ในปี 2552 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 2555)

เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในต่างประเทศ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยใกล้เคียงกับของวัยรุ่นมาเลเซีย (Sirirassamee et. al., 2011; Hammond et. al., 2008) การศึกษาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นโดย Global Youth Tobacco Survey (GYTS) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยใกล้เคียงกับหลายประเทศในแถบเอเชียใต้ ได้แก่ ศรีลังกา และเนปาล (Kabir et. al., 2013) แต่สูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจีนและวัยรุ่นสิงคโปร์ เมื่อเปรียบเทียบกับวัยรุ่นในแถบยุโรปและสหรัฐอเมริกา พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยยังต่ำกว่าวัยรุ่นอเมริกัน และอีกหลายประเทศในแถบยุโรปตะวันออก เช่น โปแลนด์ ยูเครน (The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group, 2002)

เพศกับการสูบบุหรี่

จากผลการสำรวจ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายไทยสูงกว่าวัยรุ่นหญิงไทย มากกว่า 10 เท่า ในทุกรอบการสำรวจ เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่สำรวจการสูบบุหรี่ของเยาวชนในประเทศแถบเอเชีย พบผลที่สอดคล้องกัน คือ เยาวชนชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนหญิง โดยผลการสำรวจของ GYTS พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายเวียดนามอายุ 13-15 ปี สูงกว่าวัยรุ่นหญิง 6 เท่า (Page et. al., 2014) และการศึกษาของ Kabir และ Goh (2013) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายเนปาล บังกลาเทศ และศรีลังกา สูงกว่าวัยรุ่นหญิง 2 เท่า ทั้งนี้ อาจเกิดจากทัศนคติของสังคมต่อการยอมรับการสูบบุหรี่ของเพศหญิงและเพศชายที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของ ทวีมา ศิริวิศมี และคณะ (2556) ในประเด็นทัศนคติของวัยรุ่นต่อการสูบบุหรี่ พบว่า วัยรุ่นทั้งชายและหญิงยอมรับการสูบบุหรี่ของเพศชายอายุ 15-25 ปี มากกว่าเพศหญิงในช่วงอายุเดียวกัน การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ในประเทศมาเลเซีย พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงได้แก่ การรับรู้ว่าการสูบบุหรี่ในเพศหญิงเป็นเรื่องปกติ การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ การมีเพื่อนที่สูบบุหรี่หลายคน และการเก็บสิ่งของที่มีสัญลักษณ์ของยี่ห้อบุหรี่ (Manaf และ Shamsuddin, 2008)

อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในประเทศแถบยุโรป พบว่า บางประเทศมีอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิงใกล้เคียงกัน เช่น การศึกษาของ Sovinova และ Csemy (2004) ในประเทศเชค พบว่า นักเรียนที่กำลังเรียนในเกรด 7-9 มีอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงเท่ากับร้อยละ 34.9 ขณะที่วัยรุ่นชายมีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 34.4 นอกจากนี้ ในประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย ยังพบว่า วัยรุ่นหญิงมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าวัยรุ่นชาย การศึกษาของ Braveman และ Aaro (2004) ในวัยรุ่นนอร์เวย์ อายุ 13-15 ปี พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงเท่ากับร้อยละ 19.9 ขณะที่วัยรุ่นชายสูบบุหรี่ร้อยละ 15.2 การสำรวจแนวโน้มการสูบบุหรี่ของนักเรียนอเมริกัน เกรด 9-12 ระหว่าง ปี ค.ศ.1991-2009 ของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงใกล้เคียงกับวัยรุ่นชายในทุกกรอบการสำรวจ โดยอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงอยู่ระหว่างร้อยละ 18.7-34.9 และอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายอยู่ระหว่างร้อยละ 19.8-37.7 (CDC, 2010)

เขตที่อยู่อาศัยกับการสูบบุหรี่

ผลการสำรวจความชุกของการสูบบุหรี่ในการสำรวจรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 โดยจำแนกตามภาค พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ๆ อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในกรุงเทพฯ สูงสุด โดยสูงกว่าร้อยละ 20 ในเกือบทุกกรอบการสำรวจ ซึ่งน่าจะเกิดจากลักษณะของสังคมเมืองที่มีการแข่งขันและความเครียดสูง ขณะที่ภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด ในเกือบทุกกรอบการสำรวจ โดยวัยรุ่นสูบบุหรี่ร้อยละ 5-10 อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยในการสำรวจ 4 รอบแรก แต่ค่อยๆ ลดลงในการสำรวจรอบที่ 5 และรอบที่ 6

ผลการสำรวจชี้ให้เห็นว่า สภาพสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันน่าจะส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ดังนั้นนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น นอกจากการดำเนินการในระดับภาพรวมของประเทศแล้ว รัฐควรส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นให้แต่ละชุมชนกำหนดมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่เหมาะสมตามบริบทของตนเองร่วมด้วย

พฤติกรรม การสูบบุหรี่

ผลการสำรวจในรอบที่ 6 ซึ่งให้เห็นว่า วัยรุ่นสูบบุหรี่ในปริมาณและความถี่ที่สูงมาก โดยมากกว่าหนึ่งในสี่สูบบุหรี่มากกว่าวันละ 1 ครั้ง และเกือบหนึ่งในสี่สูบบุหรี่มากกว่าครึ่งของต่อวัน นอกจากนี้ ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้า ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญอย่างหนึ่งที่ใช้การประเมินการติดบุหรี่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ถึงหนึ่งในสี่ รายงานว่า รู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าเป็นประจำ และอีกเกือบครึ่งเคยรู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าเป็นบางครั้ง แสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นมีอาการของการติดบุหรี่มากขึ้น ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น กล่าวคือ พัฒนาการของการสูบบุหรี่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ เตรียมการ ทดลอง สูบบุหรี่ สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว สูบบุหรี่เป็นประจำ และติดสารนิโคตินในบุหรี่ (Gervais et. al., 2006) จึงเป็นที่น่ากังวลว่า สัดส่วนของวัยรุ่นติดบุหรี่ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น อาจส่งผลให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่และก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม

ความรู้และความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่

ผลการสำรวจความรู้ของวัยรุ่น ในเรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ พบว่า ในภาพรวม วัยรุ่นมีความรู้ในระดับดีมากในหลายประเด็น โดยวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่มีความรู้ดีกว่าวัยรุ่นที่สูบบุหรี่เล็กน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Naing และคณะ (2004) ในนักเรียนมัธยมชายชาวมาเลเซีย 451 คน ที่พบว่า ความรู้เรื่องโทษของการสูบบุหรี่สัมพันธ์กับสถานภาพการสูบบุหรี่ โดยนักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่สูบบุหรี่

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจของโครงการ ITC ในรอบที่ผ่านมา พบว่า ความรู้ของวัยรุ่นในเรื่องผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพใกล้เคียงกันในทุกกรอบการสำรวจ โดยวัยรุ่นมีความรู้ในระดับดีมากในหลายประเด็น เช่น บุหรี่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอดในผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง เป็นต้น แต่วัยรุ่นส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ในบางประเด็น ได้แก่ บุหรี่เป็นสาเหตุของการแท้งบุตร และเนื้อตายบริเวณปลายมือปลายเท้า (ทวิมา ศิริวัศมี และคณะ 2555; 2556)

ผลการศึกษาทัศนคติของวัยรุ่นต่อการสูบบุหรี่ พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ในหลายประเด็น เช่น การยอมรับการสูบบุหรี่ของสังคม บุหรี่ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว บุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของความทันสมัย เป็นต้น นอกจากนี้ วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ยังมีทัศนคติเชิงบวกต่อบริษัทผลิตบุหรี่ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Chen และคณะ (2006) ที่พบว่า วัยรุ่นที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ทั้งทางด้านจิตใจ สังคม และผลต่อสุขภาพ เพิ่มความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต

ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ในการสำรวจรอบที่ 6 ได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นโดยจำแนกตัวแปรเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย ได้แก่ เพศชาย การพ้นจากการเป็นนักเรียน การรู้สึกว่าตนเองทำสิ่งที่ผิดพลาด การมีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ และการมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ ยังทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในการสำรวจทั้ง 6 รอบ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทุกรอบของการสำรวจ ได้แก่ เพศชาย การมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และการเคยดื่มเหล้า/เบียร์

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับผลงานวิจัยในหลายประเทศ กล่าวคือ Kabir และ Goh ทำการศึกษานักเรียนชาวเนปาลและศรีลังกา อายุ 13-15 ปี พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ เพศชาย อายุที่สูงขึ้น มีเพื่อนสูบบุหรี่ เคยเห็นการสูบบุหรี่ที่บ้านและที่สาธารณะ เคยได้รับบุหรี่ฟรี และการไม่เคยได้รับการสอนเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ในห้องเรียน (Kabir and Goh, 2013) นอกจากนี้ การศึกษาของ Scragg และ Laugesen (2007) ในนักเรียนนิวซีแลนด์ อายุ 14-15 ปี พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ การสูบบุหรี่ของผู้ปกครองและเพื่อนสนิท

การณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นไทยจึงควรมุ่งเน้นในกลุ่มเป้าหมายคือ วัยรุ่นชาย โดยใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือกดดันให้เลิกสูบบุหรี่ มุ่งเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ที่เห็นชัดเจนในระยะสั้น เช่น มีกลิ่นปาก และสร้างทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ในกลุ่มเพื่อน สำหรับกลุ่มวัยรุ่นหญิง การป้องกันการสูบบุหรี่โดยการเน้นให้รับรู้ถึงทัศนคติการไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ของเพศหญิงของสังคมยังคง

เป็นประเด็นหลักที่ช่วยปกป้องวัยรุ่นหญิงจากบุหรี่ปุหรี่ นอกจากนั้น การให้ความรู้ถึงพิษภัยของ บุหรี่ปุหรี่ที่มีรูปแบบจูงใจสำหรับเพศหญิงเช่น บุหรี่ปุหรี่รสตรอเบอร์รี่ บุหรี่ปุหรี่รสอ่อน ว่ามีโทษไม่ต่าง จากบุหรี่ปุหรี่ธรรมดาเป็นประเด็นที่ควรเสริมเพิ่มเติม

การรณรงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างทัศนคติในกลุ่มวัยรุ่นควรดำเนินการทั้งในและนอก ระบบโรงเรียนเนื่องจากยังมีวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงส่วนหนึ่งที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา นอกจากนี้ ควรมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการควบคุมการบริโภค ยาสูบและหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์เนื่องจากวัยรุ่นกลุ่ม เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ปุหรี่มักจะมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มสุราร่วมด้วย

ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ ชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงผลกระทบของนโยบายควบคุม การบริโภคยาสูบ ในประเด็นความคิดเห็นและการรับรู้ของวัยรุ่น โดยได้ทำการวิเคราะห์นโยบาย การห้ามขายบุหรี่ปุหรี่ให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี การห้ามวางโชว์บุหรี่ปุหรี่ ณ จุดขาย การจำกัดพื้นที่ สูบบุหรี่ปุหรี่ในบ้านและในสถานศึกษา ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ปุหรี่ การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ปุหรี่ และการห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ปุหรี่ในรูปแบบต่างๆ

ผลกระทบของนโยบายห้ามขายบุหรี่ปุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

ประเทศไทยได้มีการออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ซึ่งมี สาระห้ามขายบุหรี่ปุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 6 แสดงให้เห็นว่า แนวโน้มการซื้อบุหรี่ปุหรี่ด้วยตนเองของวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก ร้อยละ 38.0 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 88.7 ในการสำรวจรอบที่ 6 นอกจากนี้ เมื่อ สอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ถึงประสบการณ์ถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ปุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาเนื่องจากอายุต่ำกว่า 18 ปี ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยถูกปฏิเสธการขาย บุหรี่ปุหรี่ลดลงจากร้อยละ 54.7 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 31.9 ในการสำรวจรอบที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้ประเทศไทยจะมีการออกกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่ปุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีมานานถึง 22 ปี แต่ในทางปฏิบัติยังขาดการบังคับใช้กฎหมายที่เคร่งครัด ส่งผลให้เยาวชน ส่วนหนึ่งยังสามารถเข้าถึงบุหรี่ปุหรี่ได้

ผลกระทบของการห้ามวางโซว์บุหรี ณ จุดขาย

การสำรวจผลกระทบของการห้ามวางโซว์บุหรี ณ จุดขายภายหลังการออกกฎหมายห้ามวางโซว์บุหรี ณ จุดขาย ผลการสำรวจ พบว่า วิทยุรุ่นที่ระบุว่า เคยเห็นบุหรีวางโซว์บนชั้นหรือเคาน์เตอร์ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากประมาณครึ่งหนึ่งในการสำรวจรอบที่ 2 เป็นร้อยละ 65.0 ในการสำรวจรอบที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้จะมีการออกมาตรการห้ามวางโซว์บุหรี ณ จุดขาย มานานถึง 10 ปี แต่ยังคงขาดการบังคับใช้กฎหมายที่เคร่งครัด ทำให้มาตรการดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ผลของนโยบายจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้านและในสถานศึกษา

นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่เป็นนโยบายที่ปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่จากอันตรายของควันบุหรี่มือสอง ในหลายประเทศทั่วโลกเช่น อังกฤษ ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย แคนาดา รวมทั้งประเทศไทย ได้มีการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะได้แก่ ร้านอาหาร ผับ/บาร์ และที่ทำงาน (ITC Cross-Country Comparison Report, 2012a)

ในปี 2548 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ริเริ่มให้มีการรณรงค์บ้านปลอดบุหรี่ ผลการสำรวจ พบว่า วิทยุรุ่นที่อาศัยอยู่ในบ้านที่ห้ามสูบบุหรี่ทุกพื้นที่เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 27.3 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 63.6 ในการสำรวจรอบที่ 2 ซึ่งสัมพันธ์กับการรณรงค์บ้านปลอดบุหรี่ และมีแนวโน้มคงที่ประมาณร้อยละ 60 ในการสำรวจรอบที่ 3 ถึงรอบที่ 6 ผลการสำรวจแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของนโยบายบ้านปลอดบุหรี่ที่ดำเนินมาถูกทาง จึงควรส่งเสริมให้มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

การเปรียบเทียบผลของนโยบายจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้านระหว่างประเทศต่างๆ ภายใต้โครงการ ITC โดยสอบถามผู้สูบบุหรี่ถึงการอนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้าน พบว่า ผู้สูบบุหรี่ในประเทศนิวซีแลนด์รายงานว่า ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้านในสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ ร้อยละ 69.9 ขณะที่ผู้สูบบุหรี่ในประเทศจีนรายงานว่า ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้านในสัดส่วนที่ต่ำสุด คือ ร้อยละ 17.8 (ITC Cross-Country Comparison Report, 2012a)

ผลกระทบของนโยบายการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่

ฉลากคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่เป็นนโยบายที่มีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ต่อสุขภาพ สร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ป้องกันไม่ให้เยาวชนทดลองสูบบุหรี่ และทำลายภาพลักษณ์ที่สวยงามและข้อความที่สร้างความเข้าใจผิดบนซองบุหรี่ เช่น บุหรี่รสอ่อน เป็นต้น ปัจจุบันฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีความแตกต่างกันไปตามนโยบายของแต่ละประเทศ ตัวอย่างเช่น ฉลากคำเตือนของออสเตรเลียเป็นชนิดรูปภาพ มีขนาดร้อยละ 90 ของพื้นที่ด้านหน้าซอง และร้อยละ 30 ของพื้นที่ด้านหลังซอง ขณะที่ฉลากคำเตือนของจีนเป็นชนิดรูปภาพ มีขนาดเพียงร้อยละ 30 ของพื้นที่ทั้งด้านหน้าและหลังซอง (ITC Cross-Country Comparison Report, 2012b) สำหรับประเทศไทย ในปี 2548 ได้มีการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนจากชนิดตัวอักษรเป็นชนิดรูปภาพ มีขนาดร้อยละ 50 ของพื้นที่ทั้งด้านหน้าและหลังซอง ต่อมาในปี 2553 ได้มีการเพิ่มขนาดของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นร้อยละ 55 และล่าสุดในปี 2556 ได้มีการเพิ่มขนาดฉลากคำเตือนเป็นร้อยละ 85 ของพื้นที่ด้านหน้าและด้านหลังซอง ซึ่งมีขนาดใหญ่ที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆ ทั่วโลก

ผลการสำรวจ พบว่า ภายหลังการปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่จากชนิดตัวอักษรเป็นชนิดรูปภาพ สัดส่วนของวัยรุ่นที่รายงานว่า เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ป่อยและบ่อยมากเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 2 เท่าในการสำรวจรอบถัดมา นอกจากนี้ สัดส่วนของวัยรุ่นที่รายงานว่า ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้นึกถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 38.9 ในการสำรวจรอบที่ 1 (ก่อนปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่) เป็นร้อยละ 52.8 ในรอบที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคใหม่พร้อมข้อความดึงดูดความสนใจและมีอิทธิพลต่อความคิดของวัยรุ่นมากกว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีเพียงชนิดตัวอักษรอย่างเดียว

การเปรียบเทียบผลของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคใหม่ระหว่างประเทศ พบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเทศไทยว่า ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคใหม่ดึงดูดความสนใจ ทำให้คิดถึงโทษของบุหรี่ต่อสุขภาพ และคิดอยากเลิกสูบบุหรี่ มากกว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคเดิม นอกจากนี้ยังพบว่า ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคใหม่มีประสิทธิภาพมากกว่าในประเทศที่มีรายได้ต่ำหรือปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่มีรายได้สูง เนื่องจากประเทศกลุ่มดังกล่าวจะขาดแคลนข้อมูลความรู้จากแหล่งอื่นๆ ผลการศึกษาจึงระบุว่า ในเกือบทุก

ประเทศที่ทำการสำรวจ ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการให้มีการเพิ่มข้อมูลด้านสุขภาพลงบนซองบุหรี่ให้หลากหลายมากขึ้น (ITC Cross-Country Comparison Report, 2012b)

ผลกระทบของนโยบายการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ผ่านทางสื่อสาธารณะต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ในการสำรวจรอบที่ 6 ได้มีการรณรงค์ผ่านสื่อโทรทัศน์ 2 เรื่อง ได้แก่ “บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนดีกว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” ผลการสำรวจพบว่า วัยรุ่นตัวอย่างมากกว่าครึ่งเคยเห็นโฆษณาณรงค์ดังกล่าว โดยมากกว่าร้อยละ 80 ของวัยรุ่นที่เคยเห็นโฆษณาทั้ง 2 เรื่อง เห็นว่า การรณรงค์ดังกล่าวทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ และมากกว่าร้อยละ 60 ระบุว่า การรณรงค์ดังกล่าวนำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพระหว่างครอบครัวและเพื่อน สะท้อนให้เห็นว่า การรณรงค์ดังกล่าวมีผลต่อทัศนคติของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก แต่มีวัยรุ่นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ที่ได้รับรู้โฆษณาณรงค์ดังกล่าว การเพิ่มช่องทางสื่อสารโดยผ่านสื่อเทคโนโลยีอื่นๆ เช่น Internet, Facebook, Line, Application ต่างๆ อาจช่วยกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างทั่วถึง ส่งผลให้การรณรงค์มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผลกระทบของนโยบายห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่

ประเทศไทยมีการออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 โดยมีการเกี่ยวกับการห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลการสำรวจพบว่า วัยรุ่นประมาณหนึ่งในสาม ระบุว่า เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สอดคล้องกันในการสำรวจทั้ง 6 รอบ โดยแหล่งสำคัญที่เคยเห็นโฆษณาบุหรี่มากที่สุด คือ ร้านค้าย่อย นอกจากนี้ ยังพบว่า วัยรุ่นเคยเห็นนักแสดง/ดาราสูบบุหรี่ในโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาทำการสำรวจ จากร้อยละ 62.6 ในการสำรวจรอบที่ 1 เป็นร้อยละ 72.8 ในการสำรวจรอบที่ 6 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า กฎหมายดังกล่าวยังขาดการบังคับใช้อย่างเคร่งครัด ภาครัฐควรให้ความสนใจในประเด็นดังกล่าว และเร่งดำเนินการมาตรการเพื่อให้มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างเป็นรูปธรรม

งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของภาพยนตร์และโฆษณาที่มีต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างชัดเจน Charlesworth และ Glantz (2005) ทำการทบทวนงานวิจัยด้านสื่อ

ภาพยนตร์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจำนวน 40 ฉบับ ได้ข้อสรุปว่า ภาพยนตร์ไม่ช่วยให้รู้ถึงผลเสียด้านสุขภาพจากการสูบบุหรี่แต่กลับทำให้วัยรุ่นมีทัศนคติและความเชื่อเชิงบวกกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ การสูบบุหรี่ทำให้ดูเป็นผู้ใหญ่ การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติที่คนทั่วไปทำได้ นอกจากนี้ การดูภาพยนตร์ที่มีการสูบบุหรี่บ่อยๆ ทำให้มีโอกาสสูบบุหรี่มากขึ้น นอกจากนี้ Arora และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาดูตามนักเรียนอินเดีย 2,782 คนเป็นเวลา 2 ปี พบว่า ผู้ที่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่มากกว่า 4 แห่งมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตมากกว่าผู้ที่ไม่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่เลยถึง 1.5 เท่า

4.2 ข้อเสนอแนะ

ผลจากการสำรวจติดตามความเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และผลกระทบของการสูบบุหรี่ รวมทั้งการติดตามและเปรียบเทียบผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย จากการสำรวจรอบที่ 1 รอบที่ 2 รอบที่ 3 รอบที่ 4 รอบที่ 5 และรอบที่ 6 นำไปสู่ข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/เชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการกำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยนอกจากการดำเนินการในระดับภาพรวมของประเทศแล้ว ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนและกระตุ้นให้ชุมชนในแต่ละพื้นที่มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่เหมาะสมตามบริบทของตนเอง เนื่องจากการที่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นในกรุงเทพฯ ซึ่งมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงสุด เมื่อเปรียบเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ
2. ควรมีมาตรการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการห้ามขายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างเข้มงวดและมีบทลงโทษที่เป็นรูปธรรม เช่น การจับ ปรับ และยึดใบอนุญาต เนื่องจากแนวโน้มการซื้อบุหรี่ด้วยตนเองของวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ขณะที่การถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ยาลดลง

3. ควรปรับปรุงฉลากคำเตือน โดยการเพิ่มสัดส่วนพื้นที่บนซองบุหรี่ให้มากขึ้น เพิ่มความหลากหลายของรูปภาพและคำเตือน โดยเน้นในประเด็นที่วัยรุ่นยังขาดความรู้ เนื่องจากฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ เป็นนโยบายที่ได้รับความสำเร็จเป็นอย่างดีในการสร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะภายหลังการเปลี่ยนแปลงฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่จากชนิดข้อความเพียงอย่างเดียวมาเป็นชนิดรูปภาพประกอบข้อความและเพิ่มพื้นที่สำหรับฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่
4. ควรกำหนดมาตรการและการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพ ในการสร้างทัศนคติ และค่านิยมในเชิงลบต่อการสูบบุหรี่แก่วัยรุ่น แม้ว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ยอมรับว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี และมองว่าผู้ที่สูบบุหรี่ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมไทย แต่ยังพบว่า วัยรุ่นส่วนหนึ่งยังมีทัศนคติยอมรับการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ในเพศชาย
5. ควรเพิ่มการรณรงค์เพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องในประเด็นที่วัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้แก่ การสูบบุหรี่ทำให้แท้งบุตร และเป็นสาเหตุของเนื้องอก/เนื้องอกที่มักเกิดกับอวัยวะส่วนปลาย (gangrene)
6. ควรเพิ่มการรณรงค์คุ้มครองวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่จากควันบุหรี่มือสอง โดยการกระตุ้นให้วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ไม่สูบบุหรี่ตระหนักถึงพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง และตระหนักถึงสิทธิด้านสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เพื่อใช้เป็นแรงกดดันไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และนำไปสู่สังคมปลอดบุหรี่
7. ควรมุ่งเน้นส่งเสริมบทบาทของกลุ่มเพื่อน ในการรณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อาทิ การสร้างเยาวชนต้นแบบไม่สูบบุหรี่ การจัดกลุ่มทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ และการกำหนดนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ เนื่องจากการสูบบุหรี่ของเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะเชิงวิจัย

1. ควรมีงานวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพในประเด็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในเชิงลึกและนำไปใช้ประโยชน์ในการลดอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้อย่างครอบคลุม
2. ควรมีงานวิจัยเพื่อหาช่องทางในการควบคุมบังคับใช้กฎหมายและศึกษาด้านทุนของการไม่บังคับใช้กฎหมาย ที่นำไปสู่การบังคับใช้กฎหมายอย่างรัดกุมและจริงจัง เพื่อช่วยลดปัญหาการบริโภคยาสูบของวัยรุ่นได้ดีขึ้น

- กระทรวงการคลัง. (2552). พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2557, เข้าถึงได้ www5.excise.go.th/dmenu/show/data/Yasoop%202509.pdf.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). รายงานการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนไทย พ.ศ. 2552 ภายใต้ **Global Youth Tobacco Survey, 2009**. นนทบุรี: ประเทศไทย.
- เครือข่ายครูนักเรียนเพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2555). ถอดบทเรียนโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ กรุงเทพมหานคร เขต 1. กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- ทวิมา ศิริรัตน์, บุปผา ศิริรัตน์, จรัมพร ไหล่ยอง, อารี จำปากลาย, ปรียา เกนโรจน์ และ ชีรณัฐ ก้อนแก้ว. (2555). รายงานการสำรวจระดับประเทศ เรื่องผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 4 (พ.ศ. 2552) (รายงานผลการวิจัย). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทวิมา ศิริรัตน์, บุปผา ศิริรัตน์, จรัมพร ไหล่ยอง, อารี จำปากลาย, ปรียา เกนโรจน์ และ ชีรณัฐ ก้อนแก้ว. (2556). รายงานการสำรวจระดับประเทศ เรื่องผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 5 (พ.ศ. 2554) (รายงานผลการวิจัย). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นนท์ สัจจธรรม. (2556). ทศนคติ และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์ (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี: วิทยาลัยราชพฤกษ์.
- บุปผา ศิริรัตน์, จรรยา เศรษฐบุตร, ฟิลิป เกสท์, อารีย์ พรหมไม้, วรางคณา ผลประเสริฐ, ปรียา เกนโรจน์. (2549). ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย การสำรวจกลุ่มวัยรุ่นระดับประเทศ รอบที่ 1 (พ.ศ. 2548) (รายงานผลการวิจัย). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2556). การควบคุมยาสูบในประเทศไทย. มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2556, เข้าถึงได้ http://www.ashthailand.or.th/th/article_page.php?id=197.

ประภาพร นันทการรัตน์. (2552). การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ.

พระราชบัญญัติภาพยนตร์และวีดิทัศน์ พ.ศ. 2551. (2551). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125
ตอนที่ 42 ก วันที่ 4 มีนาคม 2551. สืบค้นเมื่อ 7 เมษายน 2553, เข้าถึงได้
www.culture.go.th/download/newsfile/20100202174251.pdf.

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2550). มาตรการทางเศรษฐกิจกับ
การบริโภคยาสูบ. สืบค้นเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2552, เข้าถึงได้ www.trc.or.th.

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (2550) รายงานการรวบรวม
ข้อมูลเชิงคุณภาพเรื่อง “บ้านปลอดบุหรี่” สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2557, เข้าถึง
ได้ [www.ashthailand.or.th/.../งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง/.../ข้อมูลเชิงคุณภาพบ้านปลอด
บุหรี่/186.doc](http://www.ashthailand.or.th/.../งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง/.../ข้อมูลเชิงคุณภาพบ้านปลอด
บุหรี่/186.doc).

ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน. (2553). พฤติกรรมและ
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงไทย : กรณีศึกษาวัยรุ่นหญิงไทยอายุ
15-25 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
อัสสัมชัญ.

ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ. (2557). ความรู้-ความเข้าใจภาวะขาดนิโคติน.
สืบค้นเมื่อ 28 กรกฎาคม 2557, เข้าถึงได้ [http://www.thailandquitline.or.th/news.
php?id=86](http://www.thailandquitline.or.th/news.php?id=86).

ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ ประภาพรณ เอี่ยมอนันต์ ปวีณา ปั่นกระจำง และกุ่มภการ สมมิตร.
(2555). สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.
2555. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคังการพิมพ์.

สุนิดา ปรีชาวงษ์ และเนาวรัตน์ เจริญคำ. (2553). รู้จักกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุม
ยาสูบ องค์การอนามัยโลก. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคังการพิมพ์.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). “บุหรี่ปากพลุ” ขยายเกลื่อนภัยคุกคามใหม่ อิตในหมู่วัยรุ่น. สืบค้นเมื่อ 17 พฤศจิกายน 2557, เข้าถึงได้ [www.thaihealth.or.th/Content/23188-“บุหรี่ปากพลุ” ขยายเกลื่อนภัยคุกคามใหม่ อิตในหมู่วัยรุ่น.html](http://www.thaihealth.or.th/Content/23188-“บุหรี่ปากพลุ”_ขยายเกลื่อนภัยคุกคามใหม่_อิตในหมู่วัยรุ่น.html).

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ. (2553). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535. สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2557, เข้าถึงได้ <http://www.thaiantitobacco.com>.

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ. (2552). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแสดงฉลากและข้อความในฉลากของบุหรี่ปากพลุ พ.ศ. 2552. สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2557, เข้าถึงได้ <http://www.thaiantitobacco.com>.

สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2555). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การแสดงข้อความเกี่ยวกับสารพิษหรือสารก่อมะเร็งในฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ปากพลุตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 (ฉบับที่ 16). สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2557, เข้าถึงได้ <http://btc.ddc.moph.go.th/cms/uploads/menusub/doc/00012.pdf>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). ตารางจำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กลุ่มอายุ เพศ และเขตการปกครองทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2550. สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2557, เข้าถึงได้ http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). ตารางจำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป จำแนกตาม
พฤติกรรม การสูบบุหรี่ กลุ่มอายุ เพศ และเขตการปกครอง ทัวราชอาณาจักร
พ.ศ. 2554. สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2557, เข้าถึงได้ http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และ
การดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ
และการสื่อสาร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของ
ประชากร พ.ศ. 2554. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและ
การสื่อสาร.

สำนักงานอาหารและยา. (2555). มาตรฐานกัญชาโคตินกันเถอะ. สืบค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2557,
เข้าถึงได้ <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/?p=2604>.

อารี จำปาเกลาย บุปผา ศิริรัศมี ทวีมา ศิริรัศมี จรัมพร ให้อยอง ชีรนุช ก้อนแก้ว และ
ปรียา เกนโรจน์. (2556). รายงานการสำรวจระดับประเทศ เรื่อง ผลกระทบจาก
นโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลุ่มผู้ใหญ่ รอบที่ 5 (พ.ศ.
2554) (รายงานผลการวิจัย). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล.

-
- Arora, Monika, Vinay K. Gupta, Gaurang P. Nazar, Melissa H. Stigler, Cheryl L. Perry, Srinath K. Reddy. (2011). Impact of tobacco advertisements on tobacco use among urban adolescents in India: results from a longitudinal study. **Journal of Tobacco Control**. 21(3): 318-324.
- Braveman, Marc T., Leif Edvard Aaro. (2004). Adolescent smoking and exposure to tobacco marketing under a tobacco advertising ban: findings from 2 Norwegian national samples. **American Journal of Public Health**. 94(7): 1230-1238.
- Canadian Tobacco Use Monitoring Survey. (2011). **Current Smoking Prevalence from 1985 to 2011 for Canadians Aged 15 Years and Older, Youth Aged 15-19, and Young Adults Aged 20-24**. Retrieved November 5, 2013, from http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/ctums-esutc_2011-eng.php.
- Centers for Disease Control and Prevention; CDC, (2010). **Cigarette Use Among High School Students-United States, 1991-2009**. Morbidity and Mortality Weekly Report. 59(26); 797-801.
- Centers for Disease Control and Prevention; CDS, (2011). **Percentage of students who smoked cigarettes on at least 1 day during the month preceding the survey**. Retrieved October 28, 2013 from <http://nccd.cdc.gov/GTSSData/default/IndicatorResults.aspx?TYPE=&SRCH=C&SUID=GYTS&SYID=RY&CAID=Topic&SCID=C03&QUID=Q01&WHID=WW&COID=&LOID=LL&DCOL=S&FDSC=FD&FCHL=&FREL=&FAGL=&FSEL=&FPRL=&DSRT=DEFAULT&DODR=ASC&DSHO=False&DCIV=N&DCSZ=N&DOCT=0&XMAP=TAB&MPVW=&TREE=0>.
- Charlesworth, Annemarie and Stanton A. Glantz. (2005). Smoking in the Movies Increases Adolescent Smoking: A Review. **Journal of American Academy of Pediatrics**. 116(6).1515-1528.

-
- Charles, Warren W., Nathan R. Jones, Armando Peruga, James Chauvin, Jean-Pierre Baptiste, Vera Costa de Silva, Fatimah el Awa, Agis Tsouros, Khalil Rahman, Burke Fishburn, Douglas W. Bettcher and Samira Asma. (2008). **Global Youth Tobacco Surveillance, 2000 – 2007**. Retrieved March 30, 2014, from www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5701a1.htm.
- Chen, Xinguang, Bonita Stanton, Xiaoyi Fang, Xiaoming Li, Danhua Lin, Jintao Zhang, Hongjie Liu and Hongmei Yang. (2006) Perceived smoking norms, socioenvironmental factors, personal attitudes and adolescent smoking in China: a mediation analysis with longitudinal data. **Journal of Adolescent Health**. 38(1):359-368.
- Eaton, Danice K., Laura Kann, Steve Kinchen, Shari Shanklin, Katherine H. Flint, Joseph Hawkins, William A. Harris, Richard Lowry, Tim McManus, David Chyen, Lisa Whittle, Connie Lim, and Howell Wechsler. (2012). **Youth Risk Behavior Surveillance - United States, 2011**. Morbidity and Mortality Weekly Report: Surveillance Summaries. 61(4).
- Ganley, Barbara J. and Rosario I. Dianne. (2013). The smoking attitudes, knowledge, intent, and behaviors of adolescents and young adults: Implications for nursing practice. **Journal of Nursing Education and Practice**. 3(1): 40-50.
- Gervais, Andre, Jennifer O'Loughlin, Garbis Meshefedjian, Christina Bancej, Michele Tremblay. (2006). Milestones in the natural course of onset of cigarette use among adolescents. **Canadian Medical Association Journal**. 175(3): 225-261.
- Global Youth Tobacco Survey. (2009). **WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments**. Retrieved November 5, 2013, from <http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/>.

-
- Global Youth Tobacco Survey. (2011). **WHO report on the global tobacco epidemic, 2011**. Retrieved November 5, 2013, from http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/appendix_ix/en/index.html.
- Hammond, Kin F., Prohman A., Kungskulniti N., Lian T. Y. Sharma, S. K., Fong, G. T. (2008). Patterns of smoking among adolescents in Malaysia and Thailand: Findings from the International Tobacco Control Southeast Asia Survey. **Asia Pacific Journal of Public Health**, 20(3): 193-203.
- Health Canada. (2012). **Summary of annual results for 2011 : Canadian tobacco use monitoring survey (CTUMS)**. Retrieved June 5, 2013, from www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/_ctumsesutc_2011/ann_summary-sommaire-eng.php.
- Hublet, Anne, Dirl D. Bacquer, Raili Valimaa, Emmanuelle Godeau, Holger Schmid, Giora Rahav, and Lea Maes. (2006). Smoking trends among adolescent from 1990 to 2002 in ten European countries and Canada. **BMC Public Health**. 6: 280.
- ITC Cross-Country Comparison Report, (2012a). **The International Tobacco Control Evaluation Project: Smoke-free Policies**. University of Waterloo, Canada.
- ITC Cross-Country Comparison Report, (2012b). **The International Tobacco Control Evaluation Project: Health Warnings on Tobacco Packages**. University of Waterloo, Canada.
- Kabir, M. Alamgir, and Kim-Leng Goh. (2013). Determinants of tobacco use among students aged 13-15 years in Nepal and Sri Lanka: Results from the Global Youth Tobacco Survey, 2007. **Health Education Journal**. 0(0): 1-11
- Kabir, M. Alamgir, Kim-Leng Goh, and Mobarak Hossain Khan. (2013). A cross-comparison of tobacco consumption among youths from selected South-Asian countries. **BMC Public Health Journal**. 13(379).

-
- Kirk, Dearden A., Benjamin T. Crookston, Natalie G. De La Cruz, Gordon B. Lindsay, Ali Bowden, Liz Carlston and Paul Gardner. (2007). Teens in trouble: cigarette use and risky behaviors among private, high school students in La Paz, Bolivia. **Revista Panamericana De Salud Publica-pan American Journal of Public Health**. 22(3):160–8.
- Lim, K.H., Sumarni M.G., Kee C.C., Christopher V.M., Noruiza M. Hana, Lim K.K. and Amal N.M. (2010). Prevalence and factors associated with smoking among form four students in Petaling District, Selangor, Malaysia. **Tropical Biomedicine**. 27(3): 394-403.
- Manaf, RA., and Shamsuddin K. (2008). Smoking among young urban Malaysia women and its risk factors. **Asia Pacific Journal of Public Health**. 20(3): 204-213.
- Naing, Nyi Nyi, Zulkifli Ahmad, Razlan Musa, Farique Rizal Abdul Hamid, Haslan Ghazali, Mohd Hilmi Abu Bakar. (2004). Factors Related to Smoking Habits of Male Adolescents. **Tobacco Induces Disease**. 2(3): 133-140.
- National Survey on Drug Use Health. (2012). **Trends in Cigarette Use among Adolescents and Young Adults**. Retrieved May 19, 2013, from www.samhsa.gov/data/2k12/NSDUH047/SR047CigaretteTrends2012.htm.
- Odey, Akwagiobe F., Ita B. Okokon, Jude Ogbeche, Godwin T. Jombo, and Emmanuel E. Ekanem. (2012) Prevalence of cigarette smoking among adolescents in Calabar city, south-eastern Nigeria. **Journal of Medicine and Medical Sciences**. 3(4): 237-242.
- Page, Randy M., Nguyen Thanh Huong, Hoang Khanh Chi and Truong Quang Tien. (2014) Social Normative Beliefs About Smoking Among Vietnamese Adolescents. **Asia Pacific Journal of Public Health**. 24(1): 68-81.

-
- Reid, J.L. and David Hammond. (2011) **Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends 2011**. Edition. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo. Retrived November 5, 2013, from <http://www.tobaccoreport.ca>
- Scragg, Robert and Laugesen Murray (2007). Influence of smoking by family and best friend on adolescent tobacco smoking: results from the 2002 New Zealand national survey of Year 10 students. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**. 31(3): 217–223.
- Seter, Siziya, Emmanuel Rudatsikira, Adamson S. Muula. (2007) Cigarette smoking among school-going adolescents in Kafue, Zambia. **Malawi Medical Journal**. 19(2): 75-78.
- Sirirassamee, Tawima. Sirirassamee Buppha, Borland Ron and Omar Maizurah. (2011) Smoking behavior among adolescent in Thailand and Malaysia. The **Southeast Asian Journal Tropical Medicine and Public Health**. 42(1): 231-237.
- Sovinova, H., and Csemy L., (2004). Smoking behavior of Czech adolescents: results of the global youth tobacco survey in the Czech republic, 2002. **Central European Journal of Public Health**. 12(1): 26-31.
- The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. (2002). **Tobacco use among youth: a cross country comparison**. Special report of Tobacco Control 2002(11): 252-270.
- Turgay, San A., Sar D., and Tqrkistan E. Ceber. (2005). Knowledge, attitudes, risk factors, and early detection of cancer relevant to the school teachers in Turkey. **Preventive Medicine**. 40(1): 636-641.
- World Health Organization. (2014). **Leading cause of death, illness and impoverishment**. World Immunization Week 2014, 24-30 April. Retrieved April 23, 2014 from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>.

ตาราง 3.1ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และอายุ
Table 3.1a Percentage of sample by gender and age

ลักษณะ Characteristics	กลุ่มตัวอย่างการสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey (n=965)</i>	กลุ่มตัวอย่างเฝ้าการสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey (n=702)</i>	กลุ่มตัวอย่างใหม่การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey (n=263)</i>
เพศ Gender			
ชาย Male	55.1	55.6	54.0
หญิง Female	44.9	44.4	46.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0
อายุ(ปี) Age (Year)			
13	5.0	0.0	18.3
14	6.8	1.4	21.3
15	13.7	8.3	28.1
16	10.1	7.0	18.3
17	9.9	8.4	14.1
18	7.9	10.8	0.0
19	6.6	9.1	0.0
20	6.9	9.5	0.0
21	9.7	13.4	0.0
22	8.1	11.1	0.0
23	7.2	9.8	0.0
24	5.3	7.3	0.0
25	2.8	3.8	0.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0
อายุเฉลี่ย Mean age	18.5	19.8	14.9
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ Standard deviation of age	3.4	2.9	1.3

ตาราง 3.1ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

Table 3.1b Percentage of sample by educational level

ระดับการศึกษา Educational level	กลุ่มตัวอย่าง การสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey</i> (n=965)	กลุ่มตัวอย่างเก่า การสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey</i> (n=702)	กลุ่มตัวอย่างใหม่ การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey</i> (n=263)
ประถมศึกษา Primary school	8.4	5.7	15.6
มัธยมศึกษาปีที่ 1 Secondary school year 1	5.7	1.4	17.1
มัธยมศึกษาปีที่ 2 Secondary school year 2	12.7	6.6	29.3
มัธยมศึกษาปีที่ 3 Secondary school year 3	24.8	26.1	21.3
มัธยมศึกษาปีที่ 4 Secondary school year 4	6.2	4.8	9.9
มัธยมศึกษาปีที่ 5 Secondary school year 5	9.2	10.3	6.5
มัธยมศึกษาปีที่ 6 Secondary school year 6	15.9	21.7	0.4
สูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา Higher than secondary school	17.1	23.5	0.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.1ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

Table 3.1c Percentage of sample by occupation

อาชีพ Occupation	กลุ่มตัวอย่าง การสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey</i> (n=965)	กลุ่มตัวอย่างเก่า การสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey</i> (n=702)	กลุ่มตัวอย่างใหม่ การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey</i> (n=263)
นักเรียน Student	58.0	47.2	87.1
ไม่ใช่ นักเรียน Non - student	42.0	52.8	12.9
ไม่มีอาชีพ Unemployed	9.6	11.3	5.3
กรรมกร Labourer	8.9	11.4	2.3
เกษตรกรรม Agriculture	8.8	10.4	4.6
ค้าขาย/เสมียน/งานบริการ Commerce/Clerk/Service	9.0	12.4	0.0
อื่นๆ (งานวิชาการ/งานธุรการ/การขนส่งและคมนาคม/ ลูกจ้างส่วนราชการ/คนจดห่วย/เจ้าของบ้านเช่า) Other (Academic/Administration/Transport & Communication /Government employees/ Lottery Scorer/landlord)	5.6	7.4	0.8
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.1ง ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส และเขตที่อยู่อาศัย

Table 3.1d Percentage of sample by marital status and residential area

ลักษณะ Characteristics	กลุ่มตัวอย่าง การสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey</i> (n=965)	กลุ่มตัวอย่างเก่า การสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey</i> (n=702)	กลุ่มตัวอย่างใหม่ การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey</i> (n=263)
สถานภาพสมรส Marital status			
โสด Single	85.2	80.2	98.5
แต่งงาน Married	13.9	18.5	1.5
หย่า/แยก Divorced	0.9	1.3	0.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0
เขตที่อยู่อาศัย Residential area			
กรุงเทพฯ Bangkok	16.5	17.2	14.4
เมือง Urban	31.4	32.9	27.4
ชนบท Rural	52.1	49.9	58.2
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.1จ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน

Table 3.1e Percentage of sample by number of household member

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน) Number of household member (person)	กลุ่มตัวอย่าง การสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey</i> (n=965)	กลุ่มตัวอย่างเก่า การสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey</i> (n=694)	กลุ่มตัวอย่างใหม่ การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey</i> (n=263)
1	0.3	0.3	0.4
2	9.2	7.4	14.1
3	34.5	31.5	42.6
4	31.8	33.9	26.2
5	15.4	17.2	10.6
6	5.5	6.4	3.0
7 - 12	3.2	3.3	3.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0
จำนวนสมาชิกเฉลี่ยในครัวเรือน <i>Mean number of household member</i>	3.8	3.9	3.6
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน <i>Standard deviation</i>	1.2	1.2	1.3

ตาราง 3.1f ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือนและสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.1f Percentage of sample by number of smoker in household and smoking status

ลักษณะ Characteristics	กลุ่มตัวอย่าง การสำรวจรอบที่ 6 <i>The sample in wave 6 survey</i> (n=965)	กลุ่มตัวอย่างเก่า การสำรวจรอบที่ 6 <i>The recontact sample in wave 6 survey</i> (n=702)	กลุ่มตัวอย่างใหม่ การสำรวจรอบที่ 6 <i>The replenishment sample in wave 6 survey</i> (n=263)
จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน (คน) Number of smoker in household (person)			
0	49.3	48.1	52.5
1	39.7	39.6	39.9
2	9.5	10.4	7.2
3 - 4	1.5	1.9	0.4
รวม Total	100.0	100.0	100.0
จำนวนผู้สูบบุหรี่เฉลี่ยในครัวเรือน <i>Mean of number of smoker in household</i>	0.6	0.6	0.6
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน <i>Standard deviation</i>	0.7	0.7	0.6
สถานภาพการสูบบุหรี่ Smoking status			
สูบบุหรี่ Smoker	22.9	25.8	15.2
ไม่สูบบุหรี่ Non – smoker	77.1	74.2	84.8
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.2ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.2a Percentage of sample by gender and smoking status

สถานภาพการสูบบุหรี่ Smoking status	เพศ Gender		ภาพรวม Overall (n=965)
	ชาย Male (n=532)	หญิง Female (n=433)	
สูบบุหรี่ Smoker	40.4	1.4	22.9
ไม่สูบบุหรี่ Non - smoker	59.6	98.6	77.1
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.2ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุเมื่อสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก

Table 3.2b Percentage of sample by age at first smoke a whole cigarette

อายุเมื่อสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก(ปี) Age at first smoked a whole cigarette (year)	ร้อยละ Percent (n=217)*
8 - 13	18.9
14 - 16	48.8
17 - 19	26.3
20 - 22	6.0
รวม Total	100.0

อายุเฉลี่ยเมื่อสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรก (ปี) Mean of age at first smoked a whole cigarette (year) (S.D.) 15.5 (2.2)

*นับรวมเฉพาะ เคยสูบบุหรี่หมดมวน Include specifically those ever smoked a whole cigarette

ตาราง 3.2ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามเหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก

Table 3.2c Percentage of smoking sample by reason for having the first cigarette

เหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก Reason for having the first cigarette	ร้อยละ Percent (n=310)
อยากรู้/อยากเห็น/อยากลอง Curiosity	90.0
สูบตามเพื่อน My friends smoked	54.8
สูบเพราะมีคนบอกว่าสูบบุหรี่แล้วจะทำให้ฉันรู้สึกดี Because someone told me it would make me feel good	13.9
ทานเหล้าแล้วอยากสูบบุหรี่/รู้สึกเย็น/รู้สึกผ่อนคลาย Feel like to smoke when drink alcohol/Feel cool/Feel relaxing	0.4

ตาราง 3.2ง ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามความถี่ในการสูบบุหรี่ และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน

Table 3.2d Percentage of smoking sample by frequency of smoking and number of cigarette smoke per day

พฤติกรรมกาสูบบุหรี Smoking behavior	ร้อยละ Percent
ความความถี่ในการสูบบุหรีช่วง 1 เดือนผ่านมา Frequency of smoking during the last month (n=221)	
น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ Less than 1 time/week	7.2
1 ครั้ง/สัปดาห์ 1 time/week	4.1
2 ครั้ง/สัปดาห์ 2 times/week	3.6
3-5 ครั้ง/สัปดาห์ 3-5 times/week	15.4
ทุกวันหรือเกือบทุกวัน Every day or almost every day	43.9
มากกว่าวันละ 1 ครั้ง More than 1 time/day	25.8
รวม Total	100.0
จำนวนบุหรีที่สูบต่อวันในช่วง 7 วันที่ผ่านมา Number of cigarette smoke per day in the past 7 days (n=221)	
ไม่ได้สูบเลย None	3.2
สูบไม่ถึง 1 มวน Smoke less than 1 cigarette	5.9
สูบวันละ 1 มวน Smoke 1 cigarette	4.1
สูบวันละ 2-5 มวน Smoke 2-5 cigarettes	32.6
สูบวันละ 6-10 มวน Smoke 6-10 cigarettes	30.3
สูบวันละ 11-20 มวน Smoke 11-20 cigarettes	11.3
สูบมากกว่า 20 มวน Smoke more than 20 cigarettes	12.6
รวม Total	100.0

ตาราง 3.2จ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามการสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง และประเภทบุหรี่ที่สูบประจำ

Table 3.2e Percentage of smoking sample by smoking in the presence of parents and brand of cigarette usually smoke

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ Smoking behavior	ร้อยละ Percent
การสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง Smoking in the presence of your parents	(n=187)*
ไม่เคยสูบ Never	24.1
สูบบางครั้ง Sometimes	57.2
สูบบ่อย Often	18.7
รวม Total	100.0
ประเภทบุหรี่ที่สูบประจำ Brand of cigarettes usually smoke	(n=221)
บุหรี่โรงงานยี่ห้อประจำ Usual brand factory cigarette	65.6
บุหรี่โรงงานไม่มียี่ห้อประจำ No usual brand factory cigarette	23.1
บุหรืมวนเอง Hand-rolled cigarette	8.6
ไม่รู้จกยี่ห้อ / จำไม่ได้ Don't know / can't remember	2.7
รวม Total	100.0

*ไม่นับรวม พ่อแม่/ผู้ปกครองที่ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบว่าวัยรุ่นสูบบุหรี่ Exclude parents are not sure / do not know that adolescent smoking.

ตาราง 3.2ฉ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งที่มาของบุหรี่ และประสบการณ์ในการซื้อบุหรี่แบ่งขาย

Table 3.2f Percentage of smoking sample by source of cigarette and cigarette purchasing experience

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ Smoking behavior	ร้อยละ Percent
แหล่งที่มาของบุหรี่ Source of cigarette	(n=221)
ซื้อเอง Buy for oneself	88.7
มีคนซื้อให้ Someone buys for me	1.8
ได้จากเพื่อน Get cigarette from friends	8.1
ได้จากที่บ้าน Get cigarette from home	0.9
ได้มาด้วยวิธีการอื่น Get cigarette by other ways	0.5
รวม Total	100.0
ประสบการณ์ในการซื้อบุหรี่แบ่งขายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา	(n=221)
Experience of buying single cigarettes in the past 6 months	
ไม่เคยซื้อ No	14.9
เคยซื้อ Yes	85.1
รวม Total	100.0

ตาราง 3.2ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้า

Table 3.2g Percentage of smoking sample by feeling like having a cigarette first thing in the morning

ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้า Feel like having a cigarette first thing in the morning	ร้อยละ Percent (n=221)
ไม่เคย No, never	26.7
เคย – บางครั้ง Yes, sometimes	49.8
เคย – เป็นประจำ Yes, always	23.5
รวม Total	100.0

ตาราง 3.3.1ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.1a Percentage of sample by age and smoking status

อายุ (ปี) Age (year)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
13	6.3	93.7	100.0 (n=48)
14	10.6	89.4	100.0 (n=66)
15	12.9	87.1	100.0 (n=132)
16	17.5	82.5	100.0 (n=97)
17	17.7	82.3	100.0 (n=96)
18	30.3	69.7	100.0 (n=76)
19	35.9	64.1	100.0 (n=64)
20	28.4	71.6	100.0 (n=67)
21	28.7	71.3	100.0 (n=94)
22	32.1	67.9	100.0 (n=78)
23	30.4	69.6	100.0 (n=69)
24	29.4	70.6	100.0 (n=51)
25	25.9	74.1	100.0 (n=27)
อายุเฉลี่ย Mean of age	19.5	18.1	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ Standard deviation of age	3.1	3.4	

ตาราง 3.3.1ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.1b Percentage of sample by educational level and smoking status

ระดับการศึกษา Educational level	สูบบุหรี่ Smoker (n=62)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=498)	ภาพรวม Overall (n=560)
ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน Currently enrolled in school			
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า Primary school or lower	9.7	90.3	100.0 (n=31)
มัธยมศึกษาปีที่ 1 Secondary school year 1	8.5	91.5	100.0 (n=47)
มัธยมศึกษาปีที่ 2 Secondary school year 2	8.6	91.4	100.0 (n=105)
มัธยมศึกษาปีที่ 3 Secondary school year 3	9.5	90.5	100.0 (n=105)
มัธยมศึกษาปีที่ 4 Secondary school year 4	8.6	91.4	100.0 (n=58)
มัธยมศึกษาปีที่ 5 Secondary school year 5	13.3	86.7	100.0 (n=83)
มัธยมศึกษาปีที่ 6 Secondary school year 6	21.1	78.9	100.0 (n=38)
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย Higher than secondary school	12.9	87.1	100.0 (n=93)
รวม Total	11.1	88.9	100.0 (n=560)
อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ Smoking prevalence rate of those currently enrolled in school	11.1		

ตาราง 3.3.1ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา และสถานภาพการสูบบุหรี่ (ต่อ)

Table 3.3.1b Percentage of sample by educational level and smoking status (continued)

ระดับการศึกษา Educational level	สูบบุหรี่ Smoker (n=159)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=246)	ภาพรวม Overall (n=405)
ผู้ไม่ได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียน Not – currently enrolled in school			
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า Primary school or lower	66.0	34.0	100.0 (n=50)
มัธยมศึกษาปีที่ 1 Secondary school year 1	50.0	50.0	100.0 (n=8)
มัธยมศึกษาปีที่ 2 Secondary school year 2	50.0	50.0	100.0 (n=18)
มัธยมศึกษาปีที่ 3 Secondary school year 3	49.3	50.7	100.0 (n=134)
มัธยมศึกษาปีที่ 4 Secondary school year 4	0.0	100.0	100.0 (n=2)
มัธยมศึกษาปีที่ 5 Secondary school year 5	33.3	66.7	100.0 (n= 6)
มัธยมศึกษาปีที่ 6 Secondary school year 6	30.4	69.6	100.0 (n=115)
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย Higher than secondary school	13.9	86.1	100.0 (n=72)
รวม Total	39.3	60.7	100.0 (n=405)

อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของผู้ไม่ได้ศึกษาอยู่

39.3

Smoking prevalence rate of those non- currently enrolled in school

ตาราง 3.3.1ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.1c Percentage of sample by occupation and smoking status

อาชีพ Occupation	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
นักเรียน Student	11.1	88.9	100.0 (n=560)
ไม่ใช่ นักเรียน Non - student	39.3	60.7	100.0 (n=405)
ไม่มีอาชีพ Unemployed	44.1	55.9	100.0 (n=93)
กรรมกร Labourer	51.2	48.8	100.0 (n=86)
เกษตรกรรม Agriculture	34.1	65.9	100.0 (n=85)
ค้าขาย / เสมียน / งานบริการ Commerce/ Clerk / Service	25.3	74.7	100.0 (n=87)
อื่นๆ (งานวิชาการ/งานธุรการ/การขนส่งและคมนาคม/ลูกจ้างส่วนราชการ/ คนจดหวย/เจ้าของบ้านเช่า) Other (Academic/Administration/Transport & Communication /Government employees/ Lottery Scorer/landlord)	42.6	57.4	100.0 (n=54)

ตาราง 3.3.1ง ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส เขตที่อยู่อาศัย และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.1d Percentage of sample by marital status, residential area and smoking status

ลักษณะ Characteristics	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
สถานภาพสมรส Marital status			
โสด Single	21.8	78.2	100.0 (n=822)
แต่งงาน Married	28.4	71.6	100.0 (n=134)
หย่า/แยก Divorced	44.4	55.6	100.0 (n=9)
เขตที่อยู่อาศัย Residential area			
กรุงเทพฯ Bangkok	35.8	64.2	100.0 (n=159)
เมือง Urban	20.1	79.9	100.0 (n=303)
ชนบท Rural	20.5	79.5	100.0 (n=503)

ตาราง 3.3.1จ อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ จำแนกตามภูมิภาค เขตที่อยู่อาศัย และเพศ

Table 3.3.1e The prevalence rate of smoking by region, residential area and gender

สถานภาพการสูบบุหรี่/ภูมิภาค Smoking status/Region	เพศ Gender		ภาพรวม Overall
	ชาย Male	หญิง Female	
กรุงเทพมหานคร Bangkok	48.6	6.2	35.8 (n=159)
ภาคกลาง Central	44.3	1.0	24.1 (n=216)
เขตเมือง Urban	35.3	0.0	20.2 (n=89)
เขตชนบท Rural	51.6	1.6	26.8 (n=127)
ภาคเหนือ North	33.7	0.0	18.9 (n=169)
เขตเมือง Urban	33.3	0.0	16.2 (n=68)
เขตชนบท Rural	33.9	0.0	20.8 (n=101)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ Northeast	32.1	0.6	15.0 (n=307)
เขตเมือง Urban	35.7	1.9	19.1 (n=110)
เขตชนบท Rural	29.8	0.0	12.7 (n=197)
ภาคใต้ South	47.2	0.0	29.8 (n=114)
เขตเมือง Urban	47.8	0.0	30.6 (n=36)
เขตชนบท Rural	46.9	0.0	29.5 (n=78)

ตาราง 3.3.1ฉ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.1f Percentage of sample by number of household member and smoking status

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน) Number of household member (person)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
1 – 2	19.6	80.4	100.0 (n=92)
3 – 4	22.0	78.0	100.0 (n=640)
5 – 12	26.6	73.4	100.0 (n=233)
จำนวนสมาชิกเฉลี่ยในครัวเรือน Mean of number of household member	3.9	3.8	3.8
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน Standard deviation of number of household member	1.2	1.2	1.2

ตาราง 3.3.2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.2 Percentage of sample by number of smoker in household and smoking status

จำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน (คน) Number of smoker in household (person)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
0	18.5	81.5	100.0 (n=476)
1 – 2	26.9	73.1	100.0 (n=475)
3 – 4	35.7	64.3	100.0 (n=14)
จำนวนผู้สูบบุหรี่เฉลี่ยในครัวเรือน Mean of number of smoker in household	0.8	0.6	0.6
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของจำนวนผู้สูบบุหรี่ในครัวเรือน Standard deviation of number of smoker in household	0.7	0.7	0.7

ตาราง 3.3.3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีพี่ชาย/พี่สาวสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.3 Percentage of sample by having older brothers/sisters smoke and smoking status

การมีพี่ชาย/พี่สาวสูบบุหรี่ Having older brothers/sisters smoke	สูบบุหรี่ Smoker (n=148)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=456)*	รวม Total (n=604)*
มีพี่ชาย/พี่สาวที่ไม่สูบบุหรี่ Have older brother or sister who do not smoke	19.6	80.4	100.0 (n=352)
มีพี่ชาย/พี่สาวที่สูบบุหรี่ Have older brother or sister who smoke	28.8	71.2	100.0 (n=191)
ภาพรวม Overall	22.8	77.2	100.0 (n=543)

*ไม่นับรวม ไม่มีพี่ชาย/พี่สาว Exclude those who have no older brother or sister

ตาราง 3.3.4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.4 Percentage of sample by number of close friends who smoke and smoking status

จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่(คน) Number of close friends who smoke(person)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
ไม่มี None	1.4	98.6	100.0 (n=353)
1	5.8	94.2	100.0 (n=120)
2	6.3	93.7	100.0 (n=127)
3	33.8	66.2	100.0 (n=154)
4	55.0	45.0	100.0 (n=80)
5	80.2	19.8	100.0 (n=131)
ภาพรวม Overall	22.9	77.1	100.0 (n=965)

ตาราง 3.3.5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.5 Percentage of sample by applying religious beliefs in daily life and smoking status

การนำคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน Applying religious beliefs in daily life	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	รวม Total (n=965)
ไม่เคยใช้เลย Never	42.4	57.6	100.0 (n=66)
แทบจะไม่ได้ใช้เลย Almost never	40.5	59.5	100.0 (n=79)
ใช้บางครั้ง Sometimes	21.8	78.2	100.0 (n=628)
ใช้ตลอดเวลา All the time	12.5	87.5	100.0 (n=192)
ภาพรวม Overall	22.9	77.1	100.0 (n=965)

ตาราง 3.3.6ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้สึกเศร้า ความเห็นต่อการกระทำของตนเอง และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.6a Percentage of sample by feeling of sadness, opinion on self behavior and smoking status

จิตลักษณะ Psychological characteristic	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
ความรู้สึกเศร้า Feeling of sadness			
ไม่เคยเศร้าเลย Not at all	35.7	37.1	36.8
เศร้าบางครั้ง Once in a while	51.6	55.4	54.5
เศร้าหลายครั้ง Many times	8.1	6.3	6.7
เศร้าตลอดเวลา Most of the time	4.5	1.2	2.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0
ความเห็นต่อการกระทำของตนเอง Opinion on self behavior			
ทำถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ Do most things OK	50.7	71.0	66.3
ทำผิดพลาดหลายเรื่อง Do many things wrong	40.7	27.3	30.4
ทำผิดพลาดทุกเรื่อง Do everything wrong	8.6	1.7	3.3
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.3.6ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้สึกต่อตนเอง ความรู้สึกโดดเดี่ยว และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.3.6b Percentage of sample by feeling about oneself, feeling alone and smoking status

จิตลักษณะ Psychological characteristic	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
ความรู้สึกต่อตัวเอง Feeling about myself			
ชอบตัวเอง Like myself	70.1	86.8	83.0
ไม่ชอบตัวเอง Do not like myself	26.2	10.6	14.2
เกลียดตัวเอง Hate myself	3.7	2.6	2.8
รวม Total	100.0	100.0	100.0
ความรู้สึกโดดเดี่ยว Feeling alone			
ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว Not feel alone	71.1	78.5	76.8
รู้สึกโดดเดี่ยวหลายครั้ง Feel alone many times	25.3	19.5	20.8
รู้สึกโดดเดี่ยวตลอดเวลา Feel alone all the time	3.6	2.0	2.4
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.4.1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.4.1 Percentage of sample by knowledge on health effect of smoking and smoking status

ความรู้เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ Knowledge on health effect of smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
• มีกลิ่นปากเหม็น Bad breath	91.9	97.7	96.4
• แก่เร็วกว่าอายุ Premature ageing	90.0	96.2	94.8
• โรคมะเร็งปอดจากควันบุหรี่มือสองในผู้ไม่สูบบุหรี่ Lung cancer in non-smokers from second hand smoke	89.6	95.0	93.8
• โรคถุงลมโป่งพอง Chronic Obstructive Pulmonary Disease	89.6	94.8	93.6
• โรคหลอดเลือดสมองในผู้สูบบุหรี่ (ลิ่มเลือดอุดตันในสมอง) Stroke in smokers (Blood clots in the brain)	72.9	83.6	81.1
• โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้สูบบุหรี่เพศชาย Impotence in male smoker	69.2	74.2	73.1
• โรคหัวใจวาย Heart failure	67.4	72.3	71.2
• เนื้อตายและเน่า (มักเกิดกับอวัยวะส่วนปลายเช่น มือ เท้า ทำให้ชา ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีดำและเน่า และต้องตัดทิ้ง) Gangrene (Parts of the body, usually the feet, lose feelings, turn black and start to decay)	52.5	67.3	63.9
• ทำให้ทารกในครรภ์แท้ง Miscarriage (Of a baby)	34.4	52.4	48.3

ตาราง 3.4.2ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จำแนกตามสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.4.2a Percentage of sample who agree with statements about smoking by smoking status

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ Opinion on smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
• การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ Smoking is disgusting	18.1	55.0	46.5
• สังคมไทยไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ Thai society disapproves of smoking	27.6	41.3	38.1
• การสูบบุหรี่ทำให้คนอายุน้อยดูเป็นผู้ใหญ่ขึ้น Smoking makes young people look more mature	19.0	33.9	30.5
• คนอายุรุ่นฉันที่ได้รับความนิยมส่วนใหญ่สูบบุหรี่ Most of the popular people my age smoke	29.9	16.4	19.5
• เป็นการยอมรับได้ที่ผู้ชายอายุ 15-25 ปี สูบบุหรี่ It is acceptable for young men (aged 15-25) to smoke	33.9	15.9	20.0
• เป็นการยอมรับได้ที่ผู้หญิงอายุ 15-25 ปี สูบบุหรี่ It is acceptable for young women (aged 15-25) to smoke	2.7	4.0	3.7
• การสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของความทันสมัย Smoking is a sign of being modern	7.2	3.5	4.4
• การสูบบุหรี่ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว Smoking helps to control body weight	7.2	1.7	3.0

ตาราง 3.4.2ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.4.2b Percentage of sample by attitude towards smoking and smoking status

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ Attitude towards smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีมาก Smoking is very bad.	24.0	57.1	49.5
การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี Smoking is bad.	49.3	37.6	40.3
การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีไม่เลว Smoking is normal thing.	23.1	4.6	8.8
การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดี Smoking is good thing.	0.9	0.3	0.5
การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีมาก Smoking is very good thing.	2.7	0.4	0.9
รวม Total	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.4.3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อบริษัทที่ผลิตยาสูบ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.4.3 Percentage of sample by opinion on tobacco companies and smoking status

ความคิดเห็นต่อบริษัทที่ผลิตยาสูบ Opinion on tobacco companies	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
- บริษัทที่ผลิตยาสูบไม่ควรได้รับอนุญาตให้ทำการส่งเสริมการขายบุหรี่เลย Tobacco companies should not be allowed to promote cigarettes at all. - บริษัทที่ผลิตยาสูบควรจำกัดให้จัดทำซองบุหรี่แบบเรียบๆ ห้ามใช้สีสันสวยงาม โดยมีเพียงชื่อบุหรี่และคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพเท่านั้น Tobacco companies should be required to sell cigarettes in plain packaging that is, in packs with only the brand name and the health warnings, but without colourful designs on the rest of the pack. - บริษัทที่ผลิตยาสูบบิดเบือนความจริงเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ Tobacco companies lie about the dangers of smoking. - บริษัทที่ผลิตยาสูบพยายามทำให้คนรุ่นเดียวกับวัยรุ่นหันมาสูบบุหรี่ Tobacco companies try to get people my age to smoke. - บริษัทที่ผลิตยาสูบได้ทำสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชน Tobacco companies do good things for the community.	31.7 28.1 18.1 10.4 11.3	61.8 48.5 27.4 16.8 7.1	54.9 43.8 25.3 15.3 8.1

ตาราง 3.5.1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ จำแนกตามแหล่งโฆษณา/ส่งเสริมการขาย และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.1 Percentage of sample who ever seen advertisement/promotion of cigarette by source of advertisement/promotion of cigarette and smoking status

แหล่งโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ Source of advertisement/promotion of cigarette (ตอบได้มากกว่า 1) (Select all that apply)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
• ร้านค้าย่อย / ร้านค้าใหญ่ Shops or stores	38.5	33.5	34.6
• ผู้ขายเร่ตามท้องถนน Street vendors	24.4	17.5	19.1
• ดิสโก้เทค / คาราโอเกะ / เลาจน์ / สถานบันเทิงต่างๆ Entertainment venues	24.9	17.1	18.9
• คอฟฟี่ช็อป Coffee shop	15.8	10.5	11.7

ตาราง 3.5.2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเห็นโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งโฆษณา และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.2 Percentage of sample who ever seen advertisement/information about dangers of smoking by source of advertisement and smoking status

แหล่งโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ Source of advertisement/information about dangers of smoking (ตอบได้มากกว่า 1) (Select all that apply)	สูบบุหรี่ Smoker (n=221)	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=744)	ภาพรวม Overall (n=965)
. บนซองบุหรี่ On cigarette pack	84.2	83.3	83.5
. โทรทัศน์ Television	76.5	86.4	84.1
. โปสเตอร์ Poster	62.4	66.3	65.4
. หนังสือพิมพ์ / นิตยสาร Newspapers/magazines	50.7	51.5	51.3
. ภาพโฆษณาตามข้าง / ด้านในรถประจำทาง On buses	59.7	59.1	59.3
. ในโรงหนัง ก่อนหรือหลังฉายภาพยนตร์ Before or after film show	45.2	41.8	42.6
. ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ Billboards	46.2	45.4	45.6
. ดิสโก้เทค / คาราโอเกะ / เลาจน์ / สถานบันเทิงต่างๆ Entertainment venues	40.3	32.9	34.6
. วิทยุ Radio	31.7	32.9	32.6

ตาราง 3.5.3ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.3a Percentage of sample by ever seen or heard anything about the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” and smoking status

การเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” Ever seen or heard anything about the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start”	สูบบุหรี่ Smoker (n=166)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=586)*	ภาพรวม Overall (n=752)*
เคย Yes	65.7	64.0	64.4
ไม่เคย No	34.3	36.0	35.6
รวม Total	100.0	100.0	100.0

*ไม่นับรวม จำไม่ได้ Exclude cannot remember

ตาราง 3.5.3ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.3b Percentage of sample by relevance with the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” and smoking status

ความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” Self relevance to the campaign of “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start”	สูบบุหรี่ Smoker (n=178)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=591)*	ภาพรวม Overall (n=769)*
ไม่เกี่ยวข้องเลย Not at all relevant to you	12.4	28.9	25.1
เกี่ยวข้องบ้าง Somewhat relevant to you	55.6	36.9	41.2
เกี่ยวข้องมาก Very relevant to you	32.0	34.2	33.7
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* นับรวมเฉพาะ เคยเห็นการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” Include only those have ever seen the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start”.

ตาราง 3.5.3ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” ทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.3c Percentage of sample by result of the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” to discourage youth from smoking and smoking status

ผลของการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” ทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ Result the campaigned “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start” on discourag youth from smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=178)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=591)*	ภาพรวม Overall (n=769)*
ไม่มีผลเลย Not at all	12.9	18.4	17.2
มีผลเล็กน้อย A little	71.9	72.1	72.0
มีผลมาก A lot	15.2	9.5	10.8
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* นับรวมเฉพาะ เคยเห็นการรณรงค์ “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” Include only those ever seen the campaign “It is easy to become addicted, and it is difficult to quit smoking, so it is better not to start”.

ตาราง 3.5.4ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่า บุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.4a Percentage of sample by ever seen or heard anti-smoking advertising campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status

การเคยเห็นหรือได้ยินเกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” Ever seen or heard anti-smoking advertising the “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves”	สูบบุหรี่ Smoker (n=172)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=618)*	ภาพรวม Overall (n=792)*
เคย Yes	59.8	49.5	51.8
ไม่เคย No	40.2	50.5	48.2
รวม Total	100.0	100.0	100.0

*ไม่นับรวม จำไม่ได้ Excluded cannot remember

ตาราง 3.5.4ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.4b Percentage of sample by relevance with the campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status

ความเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” Self relevance to the campaign of “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves”	สูบบุหรี่ Smoker (n=104)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=306)*	ภาพรวม Overall (n=410)*
ไม่เกี่ยวข้องเลย Not at all relevant to you	5.8	24.8	20.0
เกี่ยวข้องบ้าง Somewhat relevant to you	70.2	39.9	47.6
เกี่ยวข้องมาก Very relevant to you	24.0	35.3	32.4
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* นับรวมเฉพาะ เคยเห็นการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” Include only those ever seen the campaign “Smoking is warned to kids by adults as being harmful but why don’t adult smokers quit”.

ตาราง 3.5.4ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการโฆษณาณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” มีผลทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.4c Percentage of sample by result of anti-smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” and smoking status

ผลของการโฆษณาณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” มีผลทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่ Result of anti-smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” on discourage youth from smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=104)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=306)*	ภาพรวม Overall (n=410)*
ไม่มีผลเลย Not at all	7.7	18.0	15.4
มีผลเล็กน้อย A little	78.8	72.2	73.9
มีผลมาก A lot	13.5	9.8	10.7
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* นับรวมเฉพาะ เคยเห็นการรณรงค์ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” Include only those ever seen the campaign “Smoking is warned to kids by adults as being harmful but why don’t adult smokers quit”.

ตาราง 3.5.4ง ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.4d Percentage of sample by result of anti – smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your family about smoking and health and smoking status

ผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ Result of anti – smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your family about smoking	สูบบุหรี่ Smoker (n=104)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=306)*	ภาพรวม Overall (n=410)*
ไม่ใช่ No	34.0	35.4	35.0
ใช่ Yes	66.0	64.6	65.0
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่เคยเห็นการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ Exclude those have never seen anti-smoking campaign.

ตาราง 3.5.4จ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในกลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.4e Percentage of sample by result of anti – smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your friend about smoking and health and smoking status

ผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่” นำไปสู่การพูดคุยระหว่างสมาชิกในกลุ่มเพื่อน เกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ Result of anti – smoking campaign “Why adults warn kids that cigarette is bad, but not quit themselves” lead to discussion amongst your friend about smoking and health	สูบบุหรี่ Smoker (n=104)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=306)*	ภาพรวม Overall (n=410)*
ไม่ใช่ No	37.9	34.4	35.3
ใช่ Yes	62.1	65.6	64.7
รวม Total	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่เคยเห็นการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ Exclude those have never seen anti-smoking campaign.

ตาราง 3.5.5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ในอนาคต และสถานภาพการสูบบุหรี่

Table 3.5.5 Percentage of sample by result of anti-smoking campaign on smoking in future and smoking status

ผลของการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ที่มีผล ต่อการสูบบุหรี่ในอนาคต Result of anti-smoking campaign on smoking in future	สูบบุหรี่ Smoker (n=219)*	ไม่สูบบุหรี่ Non-smoker (n=735)*	ภาพรวม Overall (n=954)*
โอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตน้อย Less likely to smoke in the future	71.7	35.2	43.6
โอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตเพิ่มมากขึ้น More likely to smoke in the future	11.9	3.6	5.5
ไม่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต Made no difference to whether I will smoke in the future	16.4	61.2	50.9
รวม Total	100.0	100.0	100.0

*ไม่นับรวม ไม่ทราบเกี่ยวกับการรณรงค์ Exclude do not know anything about the campaign.

ตาราง 3.6 ปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6

Table 3.6 Risk factors of youth smoking in Wave 6 surveys

ตัวแปร Variables	การสำรวจรอบที่ 6 Wave 6 survey		
	Model1 (n=436)	Model2 (n=436)	Model3 (n=436)
ลักษณะทางประชากร			
• อายุ Age			0.97
• เพศ Gender (อ้างอิง : เพศหญิง ref = female)			21.57***
• เขตที่อยู่อาศัย Residential area (อ้างอิง : เขตชนบท ref = rural)			
- เขตเมือง urban			0.95
• สถานภาพการศึกษา Educational status (อ้างอิง : นักเรียน ref = student)			8.71***
ปัจจัยภายใน			
• ความรู้สึกต่อตนเอง Feeling about oneself (อ้างอิง : ชอบตัวเอง ref: Like myself)			
- ไม่ชอบตัวเอง Do not like myself	2.63**		1.80
-เกลียดตัวเอง Hate myself	5.36*		1.21
• ความเห็นต่อสิ่งที่ตนเองกระทำ Opinion on self doing (อ้างอิง : ทำถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ref: Do most things ok)			
- ทำผิดพลาดหลายเรื่อง Do some things wrong	1.55		3.04*
- ทำผิดพลาดทุกเรื่อง Do everything wrong	2.62		1.18
• ความรู้สึกเศร้า Feeling of sadness (อ้างอิง : ไม่เศร้าเลย ref: Not sad at all)			
- เศร้าบางครั้ง Sad once in a while	0.65		0.68
- เศร้าหลายครั้ง Sad many times	0.71		1.59
- เศร้าตลอดเวลา Sad most of the time	1.59		1.50
• ความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่ Opinion on smoking (อ้างอิง : ไม่ดีมาก ref: Very bad)			
- การสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี Bad	2.78***		2.81*
- การสูบบุหรี่เป็นสิ่งธรรมดา Normal	12.33***		8.15***

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 Significant at 0.05 level

** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 Significant at 0.01 level

*** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 Significant at 0.001 level

ตาราง 3.6 ปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจรอบที่ 6 (ต่อ)

Table 3.6 Risk factors of youth smoking in Wave 6 surveys (Continued)

ตัวแปร Variables	การสำรวจรอบที่ 6 Wave 6 survey		
	Model1 (n=436)	Model2 (n=436)	Model3 (n=436)
ปัจจัยภายนอก			
• จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ Number of close friends smoke		3.24***	2.67***
• จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่สูบบุหรี่ Number of smoker in household		1.08	1.51
• มีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่ Older sibling smoke		0.79	0.84
• พื้นที่ที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้าน Home area allowed to smoke (อ้างอิง : ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ทุกพื้นที่ ref= Not allowed everywhere)			
- อนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้าน Allowed anywhere		2.19	1.69
- อนุญาตให้สูบได้บางเวลา/บางพื้นที่ในบ้าน Allowed some place/ sometimes		1.17	1.40
• จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่/ส่งเสริมการขายบุหรี่ Number of media outlets seen tobacco advertisement		0.96	1.09
• จำนวนแหล่งที่เคยเห็นการโฆษณา/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ Number of media outlets seen information about danger of smoking		0.92	0.98
• ความถี่ในการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ Frequency of notice health warning on cigarette pack (อ้างอิง : ไม่เคยเห็นเลย ref: never)			
- เห็นนานๆ ครั้ง Rarely		0.78	0.16
- เห็นบางครั้ง Sometimes		0.42	0.07*
- เห็นบ่อย Often		1.35	0.27
- เห็นบ่อยมาก Very often		1.29	0.51
- 2 log likelihood	416.95***	275.47***	188.81***
n	436	436	436

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 Significant at 0.05 level

** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 Significant at 0.01 level

*** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 Significant at 0.001 level

ตาราง 3.7.1ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 13 -17 ปี จำแนกตามอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.1a Percentage of sample age between 13-17 years by smoking prevalence rate and survey round

อัตราความชุก ของ การสูบบุหรี่ Smoking prevalence rate	Wave 1			Wave 2			Wave 3			Wave 4			Wave 5			Wave 6		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
	(n=523)	(n=477)	(n=1,00)	(n=435)	(n=399)	(n=834)	(n=414)	(n=356)	(n=770)	(n=256)	(n=232)	(n=488)	(n=230)	(n=200)	(n=430)	(n=216)	(n=206)	(n=422)
สูบบุหรี่ Smoker	20.3	1.5	11.3	23.4	1.5	12.9	24.4	0.3	13.2	28.9	3.0	16.6	27.8	1.5	15.6	25.5	1.0	13.5
ไม่สูบบุหรี่ Non – smoker	79.7	98.5	88.7	76.6	98.5	87.1	75.6	99.7	86.8	71.1	97.0	83.4	72.2	98.5	84.4	74.5	99.0	86.5
รวม Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.7.1ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ อายุระหว่าง 13-17 ปี จำแนกตามภูมิภาค เพศ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.1b Percentage of smoking sample age between 13-17 years by region, gender and survey round

สถานภาพ การสูบบุหรี่/ ภูมิภาค Smoking status/ Region	Wave 1			Wave 2			Wave 3			Wave 4			Wave 5			Wave 6		
	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total
กรุงเทพมหานคร	(n=104)			(n=84)			(n=81)			(n=104)			(n=104)			(n=72)		
Bangkok	38.2	8.3	27.9	25.0	12.5	20.2	29.2	3.0	18.5	33.8	5.6	24.0	25.8	2.6	17.3	37.5	8.3	27.8
ภาคกลาง	(n=232)			(n=205)			(n=164)			(n=98)			(n=76)			(n=64)		
Central	16.4	0.9	8.6	22.1	2.0	12.2	19.8	0.0	11.0	17.6	2.1	10.2	40.0	2.8	22.4	27.3	0.0	14.1
ภาคเหนือ	(n=184)			(n=163)			(n=153)			(n=78)			(n=65)			(n=67)		
North	19.8	1.1	10.9	18.9	0.0	10.4	19.5	0.0	10.5	9.1	0.0	5.1	8.8	0.0	4.6	22.6	0.0	10.4
ภาคตะวันออก	(n=352)			(n=284)			(n=245)			(n=152)			(n=128)			(n=176)		
เชียงใหม่	(n=352)			(n=284)			(n=245)			(n=152)			(n=128)			(n=176)		
Northeast	18.4	1.7	10.2	24.5	0.0	12.3	27.9	0.0	13.9	38.7	4.4	18.4	29.8	1.4	14.1	17.7	0.0	8.0
ภาคใต้	(n=128)			(n=98)			(n=127)			(n=56)			(n=57)			(n=43)		
South	13.8	0.0	6.3	30.4	0.0	14.3	26.8	0.0	15.0	45.2	0.0	25.0	33.3	0.0	19.3	28.0	0.0	16.3

ตาราง 3.7.2ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ซื้อบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.2a Percentage of sample by experience of buying cigarettes and survey round

ประสบการณ์ซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา Experience of buying cigarettes in the past 30 days	Wave 1 (n=1,000)*	Wave 2 (n=834)*	Wave 3 (n=770)*	Wave 4 (n=488)*	Wave 5 (n=430)*	Wave 6 (n=422)*
เคยซื้อ Yes	43.5	43.5	43.7	44.7	44.7	32.9
ไม่เคยซื้อ No	56.5	56.5	56.3	55.3	55.3	67.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

*นับรวมเฉพาะอายุต่ำกว่า 18 ปี Include only have age lower than 18 years

ตาราง 3.7.2ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เพราะอายุต่ำกว่า 18 ปี และรอบการสำรวจ

Table 3.7.2b Percentage of sample by experience of being refused to sell cigarette because of being younger than 18 years old and survey round

ประสบการณ์ถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา* Experience of buying cigarettes in the past 30 days	Wave 1 (n=576) ^{#,*}	Wave 2 (n=557) ^{#,*}	Wave 3 (n=451) ^{#,*}	Wave 4 (n=403) ^{#,*}	Wave 5 (n=253) ^{#,*}	Wave 6 (n=207) ^{#,*}
ไม่เคยถูกปฏิเสธ No	45.3	49.9	55.9	68.5	61.3	68.1
เคยถูกปฏิเสธ Yes	54.7	50.1	44.1	31.5	38.7	31.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

[#] ตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่เคยซื้อบุหรี่ Age lower than 18 years who ever bought cigarette

*ไม่นับรวม ไม่เคยพยายามซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา Exclude never tried to buy cigarettes in the last 30 days

ตาราง 3.7.2ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามแหล่งที่มาของบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.2c Percentage of smoking sample by source of cigarette and survey round

แหล่งที่มาของบุหรี่ Source of cigarette	Wave 1 (n=121)	Wave 2 (n=142)	Wave 3 (n=201)	Wave 4 (n=206)	Wave 5 (n=216)	Wave 6 (n=221)
ซื้อเอง Buy for oneself	38.0	61.3	68.2	72.8	87.5	88.7
มีคนซื้อให้ Someone buys for me	9.9	7.0	6.5	3.9	2.3	1.8
ได้จากเพื่อน Get cigarettes from friends	47.9	29.6	21.9	19.9	9.7	8.1
ได้จากที่บ้าน Get cigarettes from home	3.3	1.4	3.0	2.4	0.5	0.9
ได้มาด้วยวิธีการอื่น Get cigarette another way	0.8	0.7	0.5	1.0	0.0	0.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ตาราง 3.7.3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นการวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย และรอบการสำรวจ

Table 3.7.3 Percentage of sample by ever seen tobacco products displayed at point of sale and survey round

การเคยเห็นการวางโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย Ever seen tobacco products displayed at point of sale	Wave 2 (n=961)*	Wave 3 (n=1,094)*	Wave 4 (n=957)*	Wave 5 (n=928)*	Wave 6 (n=932)**
ไม่เคย No	51.7	45.4	49.3	38.4	35.0
เคย Yes	48.3	54.6	50.7	61.6	65.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่ทราบ/ไม่ตอบ Exclude do not know/do not answer

** ไม่นับรวม ไม่ได้ไปร้านค้า (จำนวน 33 ราย) Exclude did not went to the shop (33 cases)

ตาราง 3.7.4ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน และรอบการสำรวจ

Table 3.7.4a Percentage of sample by home smoking restriction and survey round

การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ในบ้าน Home smoking restriction	Wave 1 (n=1,000)	Wave 2 (n=960)*	Wave 3 (n=1,094)*	Wave 4 (n=958)	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=965)
สูบบุหรี่ได้ทุกพื้นที่ Smoking is allowed everywhere.	13.0	12.6	10.0	8.2	8.0	9.5
สูบบุหรี่ได้บางพื้นที่ Smoking is allowed somewhere.	59.7	23.8	30.3	26.0	24.5	29.7
ไม่ให้สูบบุหรี่ในบ้าน Smoking is not allowed anywhere.	27.3	63.6	59.8	65.8	67.5	60.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่ทราบ/ไม่ตอบ Exclude do not know/do not answer

ตาราง 3.7.4ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล และรอบการสำรวจ

Table 3.7.4b Percentage of sample by opinion on the government's smoke free homes campaign and survey round

ความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล Opinion that government should encourage smoke free homes campaign	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=965)
ควร Yes	94.2	93.8
ไม่ควร No	5.8	6.2
รวม	100.0	100.0

ตาราง 3.7.4ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “โรงเรียนปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล และรอบการสำรวจ

Table 3.7.4c Percentage of sample by opinion on government's smoke free schools campaign and survey round

ความคิดเห็นต่อการรณรงค์ “บ้านปลอดบุหรี่” ของรัฐบาล Opinion that government should encourage smoke free schools campaign	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=965)
ควร Yes	95.6	95.5
ไม่ควร No	4.4	4.5
รวม	100.0	100.0

ตาราง 3.7.5ก ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ของการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.5a Percentage of sample by frequency of seeing warning label on cigarette pack and survey round

ความถี่ของการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ Frequency of seeing warning label on cigarette pack	Wave 1 (n=1,000)	Wave 2 (n=961)*	Wave 3 (n=1,096)	Wave 4 (n=958)	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=965)
ไม่เคยเห็น Never	19.9	7.8	9.0	5.2	17.5	21.5
เคยเห็นนานๆ ครั้ง Rarely	19.7	18.6	19.4	16.7	19.7	20.0
เคยเห็นบ้างบางครั้ง Sometimes	28.1	27.4	25.1	24.0	20.8	22.7
เคยเห็นบ่อย Often	19.2	25.3	26.6	28.7	23.5	19.9
เคยเห็นบ่อยมาก Very often	13.1	20.9	19.9	25.4	18.5	15.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่ทราบ/ไม่ตอบ Exclude do not know/do not answer

ตาราง 3.7.5ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้คิดถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.5b Percentage of sample by effect of warning label on thinking about danger of smoking and survey round

ผลของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้คิดถึง อันตรายต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ Effect of warning label on thinking about danger of smoking	Wave 1 (n=1,000)	Wave 2 (n=961)*	Wave 3 (n=1,096)	Wave 4 (n=958)	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=758)
ไม่เคยคิด Not at all	10.5	7.2	6.3	5.6	3.3	6.7
คิดบ้างเล็กน้อย A little	50.6	47.0	41.5	44.9	43.1	45.4
คิดมาก A lot	38.9	43.4	49.9	48.2	52.8	47.5
ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่ Never seen any warning labels	0.0	2.4	2.3	1.3	0.8	0.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่เคยสังเกตซองบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาและไม่ทราบ/ไม่ตอบ Exclude never noticed on cigarette pack in the last month and do not know/do not answer

ตาราง 3.7.5ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลของฉลากคำเตือนที่ทำให้คนในวัยเดียวกันไม่คิดที่จะสูบบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.5c Percentage of sample by effect of warning label on discouraging teenager from smoking and survey round

ผลของฉลากคำเตือนที่ทำให้คนในวัยเดียวกัน ไม่คิดที่จะสูบบุหรี่ Effect of warning label on discourage people your age from smoking	Wave 2 (n=961)*	Wave 3 (n=1,072)*	Wave 4 (n=958)	Wave 5 (n=794)*	Wave 6 (n=758)
ไม่มีผลเลย Not at all	19.1	19.8	19.6	22.3	21.5
มีผลเล็กน้อย A little	60.5	59.2	65.2	61.2	64.8
มีผลมาก A lot	20.4	21.0	15.2	15.5	13.2
ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่ Never seen any warning labels	0.0	0.0	0.0	1.0	0.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ไม่นับรวม ไม่เคยสังเกตซองบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา และไม่ทราบ/ไม่ตอบ Exclude never noticed on cigarette pack in the last month and do not know/do not answer

ตาราง 3.7.6ก. ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ในการเห็นโฆษณา/ส่งเสริมการขายบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.6a. Percentage of sample by frequency of noticing advertisement of cigarette and survey round

ความถี่ในการเห็นโฆษณาบุหรี่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา Frequency of seeing advertisement in the past 12 months	Wave 1 (n=944)*	Wave 2 (n=916)*	Wave 3 (n=1,018)*	Wave 4 (n=897)*	Wave 5 (n=898)*	Wave 6 (n=858)*
ไม่เคยเห็น Never	65.5	58.2	65.0	59.0	58.7	60.3
เคยเห็นบ้างบางครั้ง Sometimes	30.3	36.1	30.0	34.1	34.3	33.7
เคยเห็นบ่อย Often	4.2	5.7	5.0	6.9	7.0	6.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

*ไม่นับรวม ไม่ค่อยไปดูกีฬา มหกรรมแสดงสินค้า คอนเสิร์ต งานในชุมชน Exclude do not watch sports, Expo shows, concerts, and in the community.

ตาราง 3.7.6ข ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่เคยเห็นโฆษณาบุหรี่ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.6b Percentage of sample by source of noticing cigarette advertisement and survey round

แหล่งที่เคยเห็นการโฆษณาบุหรี่ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา Source of ever seen cigarette advertisement in the past 6 months (ตอบได้มากกว่า 1) (Select all that apply)	Wave 1 (n=1,000)	Wave 2 (n=961)	Wave 3 (n=1,096)	Wave 4 (n=958)	Wave 5 (n=963)	Wave 6 (n=965)
ร้านค้าย่อย/ร้านค้าใหญ่ Shops and stores	28.4	50.3	19.0	36.2	37.2	34.6
ดิสโก้เทค/คาราโอเกะ เลาจน์/สถานบันเทิงต่างๆ Discos/Karaoke/ Lounges/ other entertainment venues	18.4	27.1	9.2	18.5	21.8	18.9
ผู้ขายเร่ตามท้องถนน Street vendor	17.0	26.3	13.5	17.7	22.3	19.1

ตาราง 3.7.6ค ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นนักแสดง/ดาราสูบบุหรี่ เวลาที่ดูโทรทัศน์ วิดีโอ หรือภาพยนตร์ และรอบการสำรวจ

Table 3.7.6c Percentage of sample by ever seen images of actors smoking when you watch TV, VDO or cinemas and survey round

การเคยเห็นนักแสดง/ดารา สูบบุหรี่ เวลาที่ดูโทรทัศน์ วิดีโอ หรือภาพยนตร์ Ever seen images of actors smoking when you watch TV, VDO or cinemas	Wave 1 (n=982)	Wave 2 (n=949)	Wave 3 (n=1,083)	Wave 4 (n=942)	Wave 5 (n=944)	Wave 6 (n=933)
ไม่เคยเห็น Never	37.5	18.3	20.9	14.0	19.3	27.2
เคยเห็นบ้างบางครั้ง Sometimes	37.3	70.3	57.8	63.5	67.4	61.2
เคยเห็นบ่อย Often	25.3	11.3	21.4	22.5	13.3	11.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ไม่นับรวม ไม่ค่อยได้ดูโทรทัศน์ วิดีโอ ภาพยนตร์ Exclude rarely watch television video movies.

ภาคผนวก ข

แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างเก่า

HHR :

RCE :

โครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย						MODULE A	
แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างเก่า (Household Recontact Form)						Form Completed ☐	
						Interviewer ☐ - ☐ - ☐	
ข้อมูลจากรอบที่ 5		☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐
		ภาค	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ลำดับครัวเรือน
ที่อยู่ ที่สามารถติดต่อได้ : ชื่อหัวหน้าครัวเรือน : จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่อยู่ : รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์ (บ้าน) : โทรศัพท์ (มือถือ) : ชื่อผู้ให้ข้อมูลครัวเรือน : E-mail:							
ข้อมูลจากรอบที่ 6 ชื่อหัวหน้าครัวเรือน : จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ที่อยู่ : รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์ (บ้าน) : โทรศัพท์ (มือถือ) : ชื่อผู้ให้ข้อมูลครัวเรือน : E-mail:							
บันทึกการติดตาม (บันทึกหลังการเยี่ยมครัวเรือนแต่ละครั้ง)							
ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	หมายเหตุ	นัดครั้งต่อไป			
				วัน/เดือน/ปี	เวลา		
1.							
2.							
3.							
4.							
จำนวนเด็กที่อายุไม่เกิน 5 ปี ในครัวเรือน จำนวนผู้ชายที่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน จำนวนเด็กที่อายุระหว่าง 6-12 ปี ในครัวเรือน จำนวนผู้หญิงที่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน จำนวนเด็กที่อายุระหว่าง 13-17 ปี ในครัวเรือน จำนวนผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน จำนวนผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน							
ผลการเยี่ยมครัวเรือน (ให้วงกลม)							
1.หาบ้านไม่พบ		6.ไม่มีคำตอบ-หลังจากพยายาม 4 ครั้ง		11.ไม่สามารถสำรวจได้			
2.ครัวเรือนย้าย ไม่สามารถตามได้		7.ไม่มีคำตอบ-ช่วงเวลาสำรวจเสร็จสิ้น		เนื่องจาก เหตุผลอื่นๆ ระบุ			
3.ครัวเรือนย้ายไปนอกพื้นที่		8.การปฏิเสธของครัวเรือน					
4.ไม่ปลอดภัย		9.มีปัญหาเรื่องภาษา					
5.ติดต่อไม่ได้เนื่องจากสภาพอากาศ		10.ไม่มีใครในครัวเรือนสามารถตอบคำถามได้		12.การติดต่อสำเร็จ - ทำการสำรวจ			

แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างเก่าจากรอบรอบที่ 5 (Household Recontact Form)										MODULE B	
										LQ: 	
ลำดับ ที่	ชื่อผู้ให้ข้อมูล	เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง	อายุ/รอบ สำรวจ	ประเภทของ ผู้ให้ข้อมูลใน รอบที่ 5 S = สุปบุหรี Q = เลิกสุปบุหรี AD = วยรุ่น	ผลการ สัมภาษณ์ จากรอบที่ 6*	บันทึก ผล	เปลี่ยนแป ลงที่อยู่ ใหม่ 1 ใช้ 2 ไม่ใช่ (บันทึก ด้านล่าง)		ส่ง แบบสอบ ถามทาง ไปรษณีย์ (สำหรับ วยรุ่น) 1 ใช้ 2 ไม่ใช่		รหัส พนักงาน สัมภาษณ์
1		1.					1.	2.	1.	2.	
2		2.					1.	2.	1.	2.	
3							1.	2.	1.	2.	
4		1.	2.	AD			1.	2.	1.	2.	

พนักงานสัมภาษณ์ : - ในช่อง “อายุ / รอบสำรวจ” ให้ใส่เลขอายุ / รอบการสำรวจ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับการสำรวจครั้งแรก

- ในช่องลำดับที่ ให้ลำดับที่ 1 เป็นชายที่สุป/เลิกสุปบุหรี ลำดับที่ 2 เป็นหญิงที่สุป/เลิกสุปบุหรี และลำดับที่ 4 เป็นวยรุ่น เท่านั้น ทั้งนี้เพื่อให้ลำดับที่เหมือนกันรอบที่สัมภาษณ์บุคคลนี้ครั้งแรก

- ในช่อง “ประเภทของผู้ให้ข้อมูลในรอบที่ 5” ให้ระบุว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็น S = สุปบุหรี Q = เลิกสุปบุหรี และ AD = วยรุ่น

รหัสผลการสัมภาษณ์ (รอบที่ 6)	
0.a ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของครัวเรือน และติดต่อไม่ได้ หรือตามหาไม่พบ	
0.b เสียชีวิต	1. ไม่พบ (หลังจากพยายาม 4 ครั้ง) 2. มีปัญหาเรื่องภาษา
3. ทูพผลภาพทางกาย หรือใจ	4. การปฏิเสธของตัวแทน 5. ปฏิเสธ 7. สำเร็จ
6. ไม่สมบูรณ์ (เริ่มต้น, ผู้ให้สัมภาษณ์ขอสิ้นสุดการให้ข้อมูลก่อนสิ้นสุดการสัมภาษณ์)	

บันทึกชื่อและที่อยู่ของผู้ที่สามารถให้ข้อมูลที่อยู่ของผู้ให้สัมภาษณ์ได้
สำหรับการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปถ้าหากผู้ให้สัมภาษณ์มีการย้ายที่อยู่

ชื่อ-สกุล :

ความสัมพันธ์กับผู้ตอบแบบสอบถาม :

ที่อยู่.....

โทรศัพท์ (บ้าน) : โทรศัพท์ (มือถือ) :

บันทึกการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่
ชื่อผู้ให้ข้อมูล :
ที่อยู่ใหม่ :

ภาคผนวก ค

แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างใหม่ และตารางชิกกริต

HHR :

RPE :

โครงการติดตามผลกระทบจากนโยบายการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย						MODULE A	
แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างใหม่รอบที่ 6						Form Completed ☐	
(Household Enumeration Form)						Interviewer ☐ - ☐ - ☐	
☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐		
ภาค	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ลำดับครัวเรือน		
ชื่อหัวหน้าครัวเรือน :						จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	
ที่อยู่ :						รหัสไปรษณีย์ :	
โทรศัพท์ (บ้าน) :						โทรศัพท์ (มือถือ) :	
ชื่อผู้ให้ข้อมูลครัวเรือน :						E-mail :	

บันทึกการติดตาม (บันทึกหลังการเยี่ยมครัวเรือนแต่ละครั้ง)					
ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	หมายเหตุ	นัดครั้งต่อไป	
				วัน/เดือน/ปี	เวลา
1.					
2.					
3.					
4.					

ข้อสรุปสำหรับการปฏิเสธการสัมภาษณ์ (ในวงกลม)	
1. หาด้านไม่พบ	8. การปฏิเสธของครัวเรือน
2. บ้านไม่มีคนอยู่	9. มีปัญหาเรื่องภาษา
3. ไม่ใช่ครัวเรือน เช่น สถานที่ทำงาน	10. ไม่มีใครสามารถตอบได้
4. ไม่ปลอดภัย	11. ไม่สามารถสำรวจได้เนื่องจากเหตุผลอื่นๆ
5. ติดต่อไม่ได้เนื่องจากสภาพอากาศ	ระบุ.....
6. ไม่มีคำตอบ - หลังจากพยายาม 4 ครั้ง	
7. ไม่มีคำตอบ - ช่วงเวลาสำรวจเสร็จสิ้น	12. การติดต่อสำเร็จ - ทำการสำรวจ

ถ้าครัวเรือนปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ :	เชื้อชาติ
1.จำนวนคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนอายุ 18 ปี ขึ้นไป =	1.ไทย
2.จำนวนคนที่สูบบุหรี่เป็นประจำที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนอายุ 18 ปี ขึ้นไป =	2.อื่น ๆ

แบบสำรวจครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างใหม่ในรอบที่ 6 (Household Enumeration Form)							MODULE B				
							LQ: ☐ ☐ ☐				
ลำดับที่	ชื่อสมาชิกในครัวเรือน (กลุ่มผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป)	เพศ 1=ชาย 2=หญิง	การสูบบุหรี่ 1 = สูบ 2 = ไม่สูบ	อายุ (เต็มปี)	ผู้ตอบ แบบสอบถาม 1=ใช่ 2=ไม่ใช่	หมายเหตุ					
1		1	2	1	2						
2		1	2	1	2						
3		1	2	1	2						
4		1	2	1	2						
5		1	2	1	2						
6		1	2	1	2						
7		1	2	1	2						
8		1	2	1	2						
9		1	2	1	2						
10		1	2	1	2						
ชื่อสมาชิกในครัวเรือน (กลุ่มเด็กอายุ 13-17 ปี)											
1		1	2	1	2						
2		1	2	1	2						
3		1	2	1	2						
4		1	2	1	2						
5		1	2	1	2						
KISH GRID		จำนวนเด็กที่อายุไม่เกิน 5 ปี ในครัวเรือน									
จำนวนผู้เข้าชาย	ตัวเลขตัวสุดท้ายของอายุ										จำนวนเด็กที่อายุระหว่าง 6-12 ปี ในครัวเรือน
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	จำนวนเด็กที่อายุระหว่าง 13-17 ปี ในครัวเรือน
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	จำนวนผู้ชายที่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	จำนวนผู้หญิงที่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน
3	3	1	2	3	2	3	1	1	2	3	จำนวนผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน
4	1	2	3	4	2	3	4	1	2	3	จำนวนผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในครัวเรือน
5	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	
ID	ประเภทของผู้ให้ข้อมูล	ชื่อผู้เข้าชายที่ถูกเลือก	รหัสผลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล*	รหัสพนักงานสัมภาษณ์	พนักงานสัมภาษณ์ : 2 แถว สุดท้าย จะใช้ในกรณีที่มีการทดแทนจากบ้านเดียวกัน ในกรณีที่ผู้ถูกเลือกมีรหัสผล 2 (มีปัญหาเรื่องภาษา) หรือ 3 (ทุพพลภาพทางกาย หรือใจ) หรือไม่อยู่ตลอดระยะเวลาของการสำรวจ						
1	ผู้ชายที่สูบบุหรี่										
2	ผู้หญิงที่สูบบุหรี่										
3	วัยรุ่น										
* รหัสผลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล											
1. ไม่พบ(หลังจากพยายาม 4 ครั้ง) 2. มีปัญหาเรื่องภาษา 3. ทุพพลภาพทางกายหรือใจ 4. การปฏิเสธของตัวแทน											
5. การปฏิเสธ 7. สำเร็จ 6. ไม่สำเร็จ(การเริ่มต้น, ผู้ให้สัมภาษณ์ขอสิ้นสุดการให้ข้อมูลก่อนสิ้นสุดการสัมภาษณ์)											
8. ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของครัวเรือนและติดต่อไม่ได้หรือตามหาไม่พบ											
กรอกชื่อและที่อยู่ของผู้ที่สามารถติดต่อผู้ให้ข้อมูลได้ (ในกรณีที่คาดว่าจะอีก 1 ปีข้างหน้าผู้ให้สัมภาษณ์จะย้ายที่อยู่)											
ชื่อ-สกุล :ความสัมพันธ์กับผู้ตอบแบบสอบถาม :											
ที่อยู่.....											
โทรศัพท์ (บ้าน) : โทรศัพท์ (มือถือ) :											

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม



โครงการ International Tobacco Control Policy Survey (Thailand)

การสำรวจระดับประเทศ รอบที่ 6 (พ.ศ. 2555)

ดำเนินการโดย : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ID

ร่วมกับ

ภาค ☐

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

จังหวัด ☐

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ทั่วประเทศออสเตรเลีย

อำเภอ ☐

และ มหาวิทยาลัยวอเตอร์ลู ประเทศแคนาดา

ตำบล ☐หมู่บ้าน ☐

แบบสอบถามสำหรับวัยรุ่น

ลำดับครัวเรือน ☐

(กลุ่มตัวอย่างใหม่ในรอบที่ 6)

ลำดับบุคคล ☐

ชื่อหัวหน้าครัวเรือน

ชื่อผู้ให้ข้อมูลครัวเรือน

ชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม

บ้านเลขที่

หมู่ที่

ชื่อหมู่บ้าน

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ บ้าน

มือถือ

ทำเลที่ตั้ง

1. เมือง

2. ชนบท

พนักงานสัมภาษณ์ : บันทึกผลความพยายามติดต่อขอให้ตอบแบบสอบถาม

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	บันทึกผล	นัดครั้งต่อไป	
				วัน/เดือน/ปี	เวลา
1.					
2.					
3.					
4.					

เริ่มกรอกข้อมูลเวลา

จบการกรอกข้อมูลเวลา

รวม

นาที

พนักงานสัมภาษณ์

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ผู้ควบคุมงานสนาม

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ผู้ตรวจแบบสอบถาม

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ผู้ลงรหัส

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ใบแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการ

เรียน ผู้ให้ข้อมูล

ด้วย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังดำเนินการสำรวจเพื่อติดตามผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย รอบที่ 6 ปี พ.ศ. 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่เชิงลึกของประชากรกลุ่มต่างๆ ตลอดจนภาวะสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ เพื่อนำผลการศึกษาไปเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและลดการสูบบุหรี่

สถาบันฯ จึงขอเวลาและขออนุญาตสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ท่านให้ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่เกี่ยวกับตัวท่านหรือบุคคลอื่นที่ท่านเอยถึง สถาบันฯ จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์ในภาพรวมและนำเสนอเป็นรายงานการวิจัยที่ไม่ปรากฏชื่อผู้ให้ข้อมูล ในการสำรวจครั้งนี้ท่านมีสิทธิที่จะให้หรือไม่ให้ข้อมูลก็ได้แล้วแต่ความสมัครใจของท่าน หรือระหว่างที่ท่านให้สัมภาษณ์แล้วบางส่วน ท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง หรือหยุดให้การสัมภาษณ์เมื่อไรก็ได้

สถาบันฯ หวังว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ ถ้าท่านมีคำถามใด ที่เกี่ยวกับการสัมภาษณ์ หรือมีข้อสงสัยประการใด โปรดติดต่อ รองศาสตราจารย์ ดร. บุปผา ศิริศรีสมบัติ หัวหน้าโครงการฯ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลขโทรศัพท์ 0 2441 0201 ต่อ 606

ขอได้รับความขอบคุณอย่างสูงจากสถาบันฯ

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร พันพึง)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 0 2441 0201 – 4

ข้าพเจ้าได้รับทราบวัตถุประสงค์ของการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จากการอ่านด้วยตนเอง หรือให้พนักงานสนามของโครงการอ่านให้ฟังแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และได้ลงลายมือชื่อ หรือให้พนักงานสนามผู้ที่อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอมให้ข้อมูลแทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ _____

ลงชื่อ _____

พนักงานสนาม (ลงนามแทน)

ผู้ตอบแบบสอบถาม

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

คำแนะนำสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติของวัยรุ่นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ทั้งบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงาน และบุหรี่มวนเอง (ยาเส้น) คุณอาจจะจำคำถามบางข้อที่คุณเคยตอบในการสำรวจเมื่อปีที่แล้ว

กรุณาอ่านคำถามแต่ละข้อด้วยความตั้งใจ และตอบอย่างตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง คำตอบที่ได้รับจากคุณ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ แม้แต่คนในครอบครัวของคุณก็绝不会ทราบข้อมูลนี้

วิธีการตอบคำถาม

ให้ใช้ดินสอวงกลมรอบข้อที่เป็นคำตอบที่คุณเลือก โดยเลือกตอบเพียงหนึ่งคำตอบเท่านั้น ยกเว้น ข้อที่มีคำแนะนำว่าให้ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ, ข้อที่ให้ข้าม หรือให้เขียนคำตอบลงในช่องว่างตามคำแนะนำ

กรุณาตอบทุกคำถาม แม้คำตอบของคุณจะตอบว่า “ไม่ทราบ”

ถ้าไม่เข้าใจ หรือมีข้อสงสัยในคำถามข้อใด กรุณาถามพนักงานสัมภาษณ์ทันที

พนักงานสัมภาษณ์: ให้อธิบายวิธีตอบแบบสอบถามก่อนที่จะให้ผู้ตอบลงมือตอบแบบสอบถาม ถ้าพนักงานสัมภาษณ์ยังอยู่ที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามก็สามารถช่วยตอบข้อสงสัยของผู้ตอบแบบสอบถามได้ ถ้าพนักงานสัมภาษณ์ต้องไปบ้านอื่นต่อไป ให้ตรวจสอบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจคำแนะนำดีแล้วก่อนที่จะปล่อยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามลำพัง

หลังจากผู้ตอบ แบบสอบถามเสร็จแล้ว ให้พนักงานสัมภาษณ์ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ถ้าพบว่าข้อใดที่ยังไม่มีคำตอบ ให้ขอให้ผู้ตอบ ตอบเพิ่มเติมจนครบทุกข้อ

เกณฑ์การคัดเลือกวัยรุ่นที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามต้องมีคุณลักษณะดังนี้คือ

1. อายุระหว่าง 13 – 17 ปี (อายุเต็มปี)
 2. มีความตั้งใจที่จะอาศัยอยู่ในครัวเรือนนี้ในอีก 2 ปี ข้างหน้า
- ถ้าไม่แน่ใจ หรือคาดว่าจะเปลี่ยนที่อยู่ กรุณากรอกรายละเอียดด้านหลัง

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับคนในครัวเรือน

ลำดับ ที่	1.1 ชื่อ - นามสกุล	1.1.1 ผู้ตอบ แบบสอบถาม 1. ใช่ 2. ไม่ใช่	1.2 อายุ (เต็มปี)	1.2.1 วัน/เดือน/ปี เกิด	1.3 เพศ 1.ชาย 2.หญิง	1.4 ความสัมพันธ์กับหัวหน้า ครัวเรือน (ดูรหัส)	1.5 สถานภาพสมรส 1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่า 5. แยก
ผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป)							
1.						0	
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
เด็ก (อายุระหว่าง 13-17 ปี)							
1							
2.							
3.							
4.							
5.							

รหัสข้อ 1.4 ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

0 หัวหน้าครัวเรือน	3 แม่	6 พี่น้อง	9 หลาน	12 เพื่อน
1 คู่สมรส	4 บุตร	7 เขย	10 เหลน	13 ผู้อาศัย
2 พ่อ	5 บุตรของบุตร	8 สะใภ้	11 ญาติ	14 อื่น ๆ (ระบุ).....

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม : กรุณาตอบทุกคำถามให้ตรงกับความจริงมากที่สุด โดยใช้ ดินสอวงกลมรอบข้อที่เป็นคำตอบที่คุณเลือก เลือกเพียงหนึ่งคำตอบเท่านั้น แม้คำตอบของคุณจะตอบว่า “ไม่ทราบ” ยกเว้นข้อที่มีคำแนะนำให้ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ ข้อที่ให้ข้าม และข้อที่เติมคำหรือข้อความในช่องว่างที่จัดไว้ให้ตามคำแนะนำ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

1. FR12110. คุณเคยสูบบุหรี่ (บุหรี่ยาสูบหรือบุหรี่มวนเอง) บ้างหรือไม่
(แม้ว่าสูบเพียงครั้งหรือสองครั้งก็นับว่าเคยสูบ)
 1. ไม่เคยสูบ (ตอบต่อข้อ 3)
 2. เคยสูบ (ข้ามไปที่ข้อ 4)
3. FR12130. หากไม่เคยสูบ คุณเคยถูกชักชวนให้สูบบุหรี่หรือไม่
 1. ไม่เคยถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ (ข้ามไปที่ข้อ 35)
 2. เคยถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ แต่ก็ยังไม่เคยสูบเลยแม้แต่ครั้งเดียว (ข้ามไปที่ข้อ 35)
 3. เคยสูบบุหรี่แล้ว (ตอบต่อข้อ 4)
4. FR12112. ตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบันคุณเคยสูบบุหรี่มาแล้วกี่มวน
 2. เคยสูบแต่ไม่หมดมวน
 3. สูบ 1-10 มวน
 4. สูบ 11- 100 มวน
 5. สูบ มากกว่า 100 มวน
5. FR12113. คุณสูบบุหรี่หมดมวนครั้งแรกเมื่ออายุเท่าไร
 1. ไม่เคยสูบหมดมวน
 2. สูบหมดมวนเมื่ออายุ(ระบุ)... ปี
6. ข้อใดต่อไปนี้เป็นเหตุผลที่ทำให้คุณเริ่มสูบบุหรี่เป็นครั้งแรก

เหตุผลที่ทำให้เริ่มสูบบุหรี่เป็นครั้งแรก			ใช่	ไม่ใช่
6ก.	TC12105.	อยากรู้/อยากเห็น/อยากลอง	1.	2.
6ข.	TC12101.	สูบตามเพื่อน	1.	2.
6ค.	TC12112.	สูบเพราะมีคนบอกว่าสูบบุหรี่แล้วจะทำให้ฉันรู้สึกดี	1.	2.
6ง.	TC12119.	เหตุผลอื่นๆ(ระบุ) _____		
7.	FR12100.	หากนึกย้อนถึงเหตุการณ์ตอนที่สูบบุหรี่ครั้งแรก ขณะนั้นคุณ 1. สูบเพียงลำพังคนเดียว 2. สูบขณะอยู่กับกลุ่มเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันเท่านั้น 3. สูบขณะมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยอย่างน้อย 1 4. อื่นๆ (ระบุ) _____		
8.	FR12311.	ปัจจุบันนี้ คุณคิดว่าคุณถูกจัดอยู่ในกลุ่มใด 1. คนไม่สูบบุหรี่ 2. คนเคยสูบบุหรี่ (ปัจจุบันไม่สูบ) 3. คนสูบบุหรี่บางเวลาหรือเวลาเข้าสังคม 4. คนสูบบุหรี่เป็นประจำ 5. ไม่แน่ใจว่าอยู่ในกลุ่มใด		

9. FR12115. คุณสูบบุหรี่ครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
- | | | | |
|--|-------------|---|-----------------|
| 1. วันนี้ | 2. เมื่อวาน | } | ตอบต่อข้อ 10 |
| 3. 2-7 วันที่ผ่านมา | | | |
| 4. มากกว่า 1 สัปดาห์ถึง 1 เดือน (30 วัน) ที่ผ่านมา | | | |
| 5. มากกว่า 1-6 เดือนที่ผ่านไป | | } | ข้ามไปที่ข้อ 35 |
| 6. มากกว่า 6 เดือนถึง 1 ปี (12 เดือน) ที่ผ่านไป | | | |
| 7. มากกว่า 1 ปี (12 เดือน) ที่ผ่านไป | | | |

คำถามส่วนนี้ (ข้อ 10 – ข้อ 34) สำหรับผู้สูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

10. FR12225. คุณสูบบุหรี่บ่อยแค่ไหน?
- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1. น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ | 2. 1 ครั้ง/สัปดาห์ |
| 3. 2 ครั้ง/สัปดาห์ | 4. 3-5 ครั้ง/สัปดาห์ |
| 5. ทุกวันหรือเกือบทุกวัน | 6. มากกว่าวันละ 1 ครั้ง |
11. FR12233. ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา คุณสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย วันละกี่มวน (เฉพาะวันที่สูบ)
- | | |
|--------------------------------------|------------------------|
| 1. ไม่ได้สูบเลยใน 7 ช่วงวันที่ผ่านมา | 2. สูบไม่ถึง 1 มวน |
| 3. สูบวันละ 1 มวน | 4. สูบวันละ 2-5 มวน |
| 5. สูบวันละ 6-10 มวน | 6. สูบวันละ 11 –20 มวน |
| 7. สูบมากกว่า 20 มวน | |
12. ET.12241. พ่อแม่/ผู้ปกครองของคุณทราบหรือไม่ว่า คุณสูบบุหรี่
- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. ทราบ (ตอบต่อข้อ 13) | 2. ไม่ทราบ (ข้ามไปที่ข้อ 14) |
| 3. ไม่แน่ใจ (ข้ามไปที่ข้อ 14) | |
13. ET12224. เมื่ออยู่กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง คุณสูบบุหรี่บ่อยแค่ไหน
- | | | |
|--------------|----------------|------------|
| 1. ไม่เคยสูบ | 2. สูบบางครั้ง | 3. สูบบ่อย |
|--------------|----------------|------------|
14. BR12310. ตามปกติคุณสูบบุหรี่ที่ห้อยอะไร
- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| 1. บุหรี่โรงงานยี่ห้อ (ระบุ) _____ | |
| 2. ไม่มียี่ห้อประจำ | 3. บุหรี่มวนเอง |
| 4. ไม่รู้จักยี่ห้อ/จำไม่ได้ | |
15. BR12638. ตามความคิดของคุณ บุหรี่นอก มีรสชาติดีกว่าหรือแย่กว่าบุหรี่ไทย
- | | | | |
|-----------|----------------|------------|------------|
| 1. ดีกว่า | 2. เหมือนๆ กัน | 3. แย่กว่า | 4. ไม่ทราบ |
|-----------|----------------|------------|------------|

ในการเลือกยี่ห้อบุหรี่ที่คุณสูบ คุณตัดสินใจบนพื้นฐานของเหตุผลข้อใด

เหตุผลในการเลือกยี่ห้อบุหรี่			ใช่	ไม่ใช่
16ก.	BR12636.	รสชาติของบุหรี่	1.	2.
16ข.	BR12626.	ราคาบุหรี่	1.	2.
16ค.	BR12616.	อาจจะไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของคุณ	1.	2.
16ง.	BR12623.	เพื่อนสูบบุหรี่ยี่ห้อไหน	1.	2.
16จ.	BR12619.	เหตุผลอื่นๆ(ระบุ). _____		

17. SO12101. ตามปกติ (หรือส่วนใหญ่) คุณได้บุหรีมาอย่างไร
 1. ซื้เอง 2. มีคนซื้ให้ 3. ได้จากเพื่อน
 4. ได้จากที่บ้าน 5. ได้มาด้วยวิธีการอื่น
18. SO12311. ปกติแล้วคุณซื้บุหรีหรือยาเส้นสำหรับตัวเองจากที่ไหน
 1. จากผู้ขายเร่ตามถนน 2. จากร้านสะดวกซื้
 3. จากซูเปอร์มาร์เก็ต 4. จากคอฟฟี่ซื้ปหรือร้านอาหาร
 5. จากเครื่องขายบุหรีอัตโนมัติ 6. จากเพื่อน
 7. อื่นๆ ระบุ _____ 8. ไม่เคยซื้บุหรี
19. PU12105. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา คุณเคยซื้บุหรีบ้างหรือไม่
 1. ไม่ซื้ (ข้ามไปที่ข้อ 22) 2. ซื้ (ตอบข้อ 20 และ ข้อ 21)
20. PU12331. ถ้าซื้ 1. คุณซื้บุหรีของละเท่าไร _____ บาท 2. จำไม่ได้
21. PU12322. ถ้าซื้ 1. ในซองมีบุหรีกี่มวน _____ บาท 2. จำไม่ได้
22. PU12200. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยซื้บุหรีที่แบ่งขายเป็นมวน บ้างหรือไม่
 1. ไม่เคยซื้ (ข้ามไปข้อที่ 25) 2. เคยซื้ (ตอบต่อข้อ 23 และข้อ 24)
23. (SO12313). คุณซื้บุหรีที่แบ่งขายเป็นมวนครั้งสุดท้ายสุดที่ไหน
 1. จากร้านขายของชำ 2. จากผู้ขายเร่ตามถนน
 3. จากร้านขายหนังสือพิมพ์ 4. จากคอฟฟี่ซื้ป
 5. จากเพื่อน 6. จากบาร์ ร้านอาหาร ดิสโก้เทค
 7. อื่นๆ (ระบุ) (SO12313o) _____
24. PU12431. คุณซื้บุหรีที่แบ่งขายเป็นมวน ในราคามวนละเท่าไร
 1. _____ บาท/มวน 2. จำราคาไม่ได้
25. SO12103. เมื่อต้องการสูบบุหรี คุณหาบุหรีมาสูบได้ง่ายหรือยากแค่ไหน
 1. ยากมาก 2. ยากเล็กน้อย 3. ค่อนข้างง่าย
 4. ง่ายมาก 5. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
26. SB12014. คุณเคยสูบบุหรี หรือรู้สึกอยากสูบบุหรีเป็นครั้งแรกเมื่อตื่นนอนตอนเช้าบ้างหรือไม่
 1. ไม่เคย 2. เคย - บางครั้ง 3. เคย - เป็นประจำ

กรุณาตอบว่า ข้อความต่อไปนี้เกิดขึ้นกับคุณบ่อยเพียงใด

27. SB12036. เมื่อเปรียบเทียบกับตอนที่ฉันเริ่มสูบบุหรีใหม่ ตอนนี้ฉันต้องการสูบบุหรีมากกว่าแต่ก่อน เพื่อให้รู้สึกหายอยากบุหรีใช่หรือไม่
 1. ใช่ - บ่อยครั้ง 2. ใช่ - บางครั้ง 3. ใช่ - น้อยครั้ง 4. ไม่ใช่เลย
28. QA12220. คุณเคยพยายามเลิกสูบบุหรีครั้งสุดท้ายเมื่อใด
 1. ภายใน 30 วันที่ผ่านมา 2. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา
 3. เกินกว่า 12 เดือนที่ผ่านมา 4. ไม่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี

29. BQ12155. ข้อใดต่อไปนี้เป็นไปได้เกี่ยวกับความคิดเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ของคุณ
1. ฉันมีแผนว่าจะเลิกสูบบุหรี่ภายใน 1 เดือนข้างหน้า
 2. ฉันมีแผนว่าจะเลิกสูบบุหรี่ภายใน 6 เดือนข้างหน้า
 3. ฉันมีแผนว่าจะเลิกสูบบุหรี่แต่ไม่ใช่ภายใน 6 เดือนข้างหน้า
 0. ตอนนี้ฉันเลิกสูบบุหรี่แล้ว
 4. ฉันไม่มีแผนว่าจะเลิกสูบบุหรี่
30. CH12182. ถ้าคุณมีแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่ คุณจะขอความช่วยเหลือจากใคร
1. สมาชิกในครอบครัว
 2. เพื่อน
 3. หน่วยงานที่ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่
 4. บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล
 5. สายด่วนเลิกสูบบุหรี่ (Quit line)
 6. อื่นๆ(ระบุ)_____
 7. ไม่ต้องการความช่วยเหลือ
 8. ไม่มีแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่
31. BQ12151. คุณต้องการเลิกสูบบุหรี่มากเพียงใด
1. ไม่ต้องการเลิกเลย
 2. ต้องการเล็กน้อย
 3. ต้องการบ้าง
 4. ต้องการมาก
 5. ฉันเลิกสูบบุหรี่แล้ว
32. BQ12161. คุณคิดว่า ในอีกหนึ่งปีข้างหน้า คุณจะสูบบุหรี่มากน้อยเพียงใด เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจุบัน
1. สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมาก
 2. สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย
 3. สูบบุหรี่เท่าเดิม
 4. สูบบุหรี่ลดลงเล็กน้อย
 5. สูบบุหรี่ลดลงมาก
 6. ไม่สูบบุหรี่เลย
33. PS12209. คุณเคยรู้สึกเสียใจบ้างไหมที่เริ่มสูบบุหรี่
1. เสียใจมาก
 2. เสียใจบ้าง
 3. ไม่เสียใจเลย
34. PS12346. ถ้าผู้ใหญ่ที่อยู่รอบๆตัวไม่สูบบุหรี่ ฉันมีโอกาที่จะสูบบุหรี่น้อยลง
1. ใช่
 2. ไม่ใช่
 3. ไม่ทราบ

ส่วนที่ 3 ส่วนนี้ต้องตอบทุกคน

35. AD12165. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เคยมีแพทย์หรือพยาบาลพูดคุยกับคุณเกี่ยวกับอันตรายการสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคย
 3. ไม่เคยไปพบแพทย์หรือพยาบาลในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
36. AD12166. ในช่วง 1 ปีการศึกษาที่ผ่านมา คุณเคยเรียนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคย
 3. ไม่แน่ใจ
 4. ไม่ได้เรียนหนังสือในปีการศึกษาที่ผ่านมา
37. PS12606. เพื่อนของคุณมีความเห็นอย่างไรต่อการสูบบุหรี่
1. ทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดไม่ยอมรับการสูบบุหรี่
 2. ส่วนใหญ่ไม่ยอมรับการสูบบุหรี่
 3. ยอมรับครึ่งหนึ่ง-ไม่ยอมรับครึ่งหนึ่ง
 4. ส่วนใหญ่ยอมรับการสูบบุหรี่
 5. ทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดยอมรับการสูบบุหรี่

38. PS12342. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีเพื่อนของคุณได้เริ่มสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
 1. ไม่มี 2. มี 3. ไม่รู้
39. DI12241. ถ้าเลือกเพื่อนมา 5 คนที่สนิทมากที่สุด ในเพื่อน 5 คนนี้ มีกี่คนที่สูบบุหรี่
 0. 0 คน 1. 1 คน 2. 2 คน 3. 3 คน 4. 4 คน 5. 5 คน
40. ET12227. คุณมีพี่ชายหรือพี่สาวที่สูบบุหรี่หรือไม่
 1. ไม่มีพี่ชายหรือพี่สาว 2. มีพี่ชายหรือพี่สาวที่สูบบุหรี่
 3. ไม่มีพี่ชายหรือพี่สาวที่สูบบุหรี่ 4. ไม่ทราบว่ามีพี่ชายหรือพี่สาวสูบบุหรี่หรือไม่
41. DI12260. เท่าที่คุณทราบ พ่อของคุณสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
 1. พ่อสูบบุหรี่ / เคยสูบบุหรี่ 2. พ่อไม่สูบบุหรี่ 3. ไม่มีพ่อ 4. ไม่ทราบ
42. DI12262. เท่าที่คุณทราบ แม่ของคุณสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
 1. แม่สูบบุหรี่ / เคยสูบบุหรี่ 2. แม่ไม่สูบบุหรี่ 3. ไม่มีแม่ 4. ไม่ทราบ
43. PU12107. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา คุณเคยซื้อบุหรี่ให้เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวบ้างหรือไม่
 1. ไม่เคย 2. เคย
44. PU12109. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เคยมีใครปฏิเสธการขายบุหรี่ให้คุณเพราะคุณมีอายุไม่ถึง 18 ปีบ้างหรือไม่
 1. ไม่เคยถูกปฏิเสธ 2. เคยถูกปฏิเสธ
 3. ไม่เคยพยายามซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา
45. LM12105. คุณเคยเห็น หรือเคยได้ยินเกี่ยวกับรสชาติของบุหรี่ เช่น รสช็อคโกแลต, รสคาปูชิโน หรือรสสตอเบอรี่ บ้างหรือไม่
 1. ไม่เคย 2. เคย
46. LM12109. เมื่อเปรียบเทียบกับบุหรี่ยี่ห้ออื่นๆ คุณคิดว่า บุหรี่ที่คุณสูบประจำมีอันตรายน้อยกว่าพอๆกัน หรือมากกว่า
 1. มีอันตรายน้อยกว่าเล็กน้อย 2. มีอันตรายพอๆกัน
 3. มีอันตรายมากกว่าเล็กน้อย 4. ไม่สูบบุหรี่
47. LM12110. คุณเห็นด้วยหรือไม่ กับข้อความต่อไปนี้ “บุหรี่ยี่ห้อที่ฉันสูบประจำนั้นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ ลำคอ และปอดมากกว่าบุหรี่ทั่วไป”
 1. เห็นด้วย 2. ไม่แน่ใจ 3. ไม่เห็นด้วย
48. BQ12126. เมื่อใครบางคนได้เริ่มต้นสูบบุหรี่เป็นประจำแล้ว คุณคิดว่าเป็นการง่ายหรือยากที่เขาจะเลิกสูบบุหรี่
 1. ยากมาก 2. ค่อนข้างยาก 3. ค่อนข้างง่าย
 4. ง่ายมาก 5. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
49. BQ12124. คุณคิดว่า บุหรี่ติดง่ายหรือติดยาก
 1. ยากมาก 2. ค่อนข้างยาก 3. ค่อนข้างง่าย
 4. ง่ายมาก 5. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

50. BQ12156. ถ้าเพื่อนสนิทของคุณยื่นบุหรี่ให้คุณ คุณจะสูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่สูบบุหรี่แน่นอน 2. อาจจะไม่สูบบุหรี่ 3. อาจจะสูบบุหรี่
51. BQ12157. ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งใน 1 ปีข้างหน้า คุณคิดว่าคุณจะสูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่สูบบุหรี่แน่นอน 2. อาจจะไม่สูบบุหรี่ 3. อาจจะสูบบุหรี่
52. ST12251. คุณเคยใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ นอกเหนือจากบุหรี่บ้างหรือไม่ เช่น ยาสูบมวนสำเร็จ หรือ บาราเก้ (สูบควันผ่านน้ำโดยใช้กระบอกขนาดใหญ่)
1. ไม่เคยใช้ 2. เคย - เคยใช้ ระบุในข้อ 53ก - 53ค

บันทึกผลิตภัณฑ์ที่เคยใช้ 53ก. (ST12252o). _____

53ข. (ST12253o). _____ 53ค. (ST12254o). _____

54. DI12237. ในช่วง 30 วัน ที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตเห็น คนรุ่นเดียวกับคุณสูบบุหรี่บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยสังเกตเห็น 2. เคยสังเกตเห็น 1-2 ครั้ง 3. เคยสังเกตเห็นบ่อยครั้ง
5. เคยสังเกตเห็นทุกวัน 4. เคยสังเกตเห็นบ่อยมากแต่ไม่ทุกวัน

ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่

55. WL12098. ในช่วง 30 วัน ที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตซองบุหรี่บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น (ข้ามไปข้อที่ 60) 2. เคยเห็นนานๆ ครั้ง
3. เคยเห็นบ้างบางครั้ง 4. เคยเห็นบ่อย 5. เคยเห็นบ่อยมาก
56. WL12203. ในช่วง 30 วัน ที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพบนซองบุหรี่บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น 2. เคยเห็นนานๆ ครั้ง
3. เคยเห็นบ้างบางครั้ง 4. เคยเห็นบ่อย 5. เคยเห็นบ่อยมาก
57. WL12411. ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้คุณคิดถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพมากน้อยเพียงใด
1. ไม่เคยคิด 2. คิดบ้างเล็กน้อย 3. คิดมาก
4. ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่
58. WL12505. คุณคิดว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่มีความน่าเชื่อถือเพียงใด
1. ไม่น่าเชื่อถือเลย 2. น่าเชื่อถือเล็กน้อย
3. น่าเชื่อถือมาก 4. ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่
59. WL12509. คุณคิดว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลทำให้คนในวัยเดียวกันกับคุณไม่คิดที่จะสูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่มีผลเลย 2. มีผลเล็กน้อย 3. มีผลมาก 4. ไม่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่

การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่

60. AD12702. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตเห็นการรณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี่ตามสื่อต่างๆ (เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา โปสเตอร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพโฆษณาต้านข้างรถประจำทาง) บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น 2. เคยเห็นบางครั้ง 3. เคยเห็นบ่อย 4. เคยเห็นบ่อยมาก

61. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยเห็นการรณรงค์ หรือข่าวสาร เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ หรือการสนับสนุนให้เลิกสูบบุหรี่จากแหล่งต่อไปนี้บ้างหรือไม่ (ตอบทุกข้อ)

	แหล่ง	1. ไม่เคยเห็น	2. เคยเห็น
61ก.	AD12711. โทรทัศน์	1.	2.
61ข.	AD12716. วิทยุ	1.	2.
61ค.	AD12725. โปสเตอร์	1.	2.
61ง.	AD12726. ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่	1.	2.
61จ.	AD12731. หนังสือพิมพ์ / นิตยสาร	1.	2.
61ฉ.	AD12721. ในโรงหนัง ก่อนหรือหลัง การฉายภาพยนตร์	1.	2.
61ช.	AD12723. ดิสโก้เทค / คาราโอเกะ / เลาจัน / สถานบันเทิงต่างๆ	1.	2.
61ซ.	AD12741. บนซองบุหรี่	1.	2.
61ณ.	AD12740. ภาพโฆษณาด้านข้าง / ด้านในรถประจำทาง	1.	2.
62.	AC12033 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยเห็นหรือได้ยินโฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ที่กล่าวว่า “บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” บ้างหรือไม่ 1. เคย 2. ไม่เคย 3. จำไม่ได้		
63.	AC12035. คุณเห็นว่า โฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” เกี่ยวข้องกับตัวคุณมากน้อยเพียงใด 1. เกี่ยวข้องมาก 2. เกี่ยวข้องบ้าง 3. ไม่เกี่ยวข้องเลย 4. ไม่ทราบเกี่ยวกับการรณรงค์ในเรื่องนี้		
64.	AC12036. คุณเห็นว่า โฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” มีผลทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่หรือไม่ 1. ไม่มีผลเลย 2. มีผลบ้าง 3. มีผลมาก 4. ไม่ทราบเกี่ยวกับการรณรงค์ในเรื่องนี้		

ในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา มีโฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ เรื่อง “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบ” ที่มีเนื้อหา คือ “เด็กๆขอไฟจุดบุหรี่จากผู้ใหญ่ที่กำลังสูบบุหรี่ แต่ผู้ใหญ่ไม่ให้และบอกกับเด็กๆ ว่า การสูบบุหรี่ไม่ใช่อะไรบ้าง เด็กๆ จึงถามว่า “บุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่สูบทำไม” และยื่นแผ่นพับที่เตือนให้ผู้ใหญ่ห่วงสุขภาพตัวเอง และควรเลิกสูบบุหรี่ด้วย

65. AC12020 คุณเคยเห็น โฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เรื่องนี้หรือไม่
1. เคย 2. ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 71) 3. จำไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 71)
66. AC12029 คุณเคยเห็น โฆษณาการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เรื่องนี้จากแหล่งใด
1. โทรทัศน์ 2. ยูทูบ (You Tube)
3. ทั้งโทรทัศน์ และ ยูทูบ (You Tube) 4. แหล่งอื่น (ระบุ)_____

67. AC12022. คุณเห็นว่า โฆษณารณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เรื่องนี้เกี่ยวข้องกับตัวคุณมากน้อยเพียงใด
1. เกี่ยวข้องมาก
 2. เกี่ยวข้องบ้าง
 3. ไม่เกี่ยวข้องเลย
 4. ไม่เคยเห็นโฆษณาเรื่องนี้
68. AC12026. คุณเห็นว่า โฆษณารณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เรื่องนี้มีผลทำให้วัยรุ่นไม่อยากสูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่มีผลเลย
 2. มีผลบ้าง
 3. มีผลมาก
 4. ไม่เคยเห็นโฆษณาเรื่องนี้
69. AD12145. โฆษณารณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบ” นำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพระหว่าง สมาชิกในครอบครัว ของคุณใช่หรือไม่
1. ใช่
 2. ไม่ใช่
 3. ไม่เคยเห็นโฆษณาเรื่องนี้
70. AD12146. โฆษณารณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ “ทำไมผู้ใหญ่เตือนเด็กว่าบุหรี่ไม่ดี แล้วผู้ใหญ่ไม่ยอมเลิกสูบ” นำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ในกลุ่มเพื่อน ของคุณใช่หรือไม่
1. ใช่
 2. ไม่ใช่
 3. ไม่เคยเห็นโฆษณาเรื่องนี้
71. AD12013. ในภาพรวม การโฆษณารณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ในอนาคตของคุณอย่างไร
1. มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตน้อยลง
 2. มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตมากขึ้น
 3. ไม่มีผลต่อโอกาสที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต
 4. ไม่ทราบเกี่ยวกับการรณรงค์
- การโฆษณา การส่งเสริมการขายบุหรี่**
72. AD12201. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตเห็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้คุณอยากสูบบุหรี่หรือคิดถึงการสูบบุหรี่ (เช่น การโฆษณาบุหรี่และภาพการสูบบุหรี่) บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น
 2. เคยเห็นบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อย
73. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยสังเกตเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบจากแหล่งต่อไปนี้บ้างหรือไม่ (ตอบทุกข้อ)
- | | แหล่ง | 1. ไม่เคยเห็น | 2. เคยเห็น |
|------|---|---------------|------------|
| 73ก. | AD12231. ร้านค้าย่อย / ร้านค้าใหญ่ | 1. | 2. |
| 73ข. | AD12235. คอฟฟี่ช็อป | 1. | 2. |
| 73ค. | AD12237. ดิสโก้เทค / คาราโอเกะ / เลาจัน / สถานบันเทิงต่าง ๆ | 1. | 2. |
| 73ง. | AD12233. ผู้ขายเร่ตามท้องถนน | 1. | 2. |
| 74. | AD12560o. ถ้าเคยสังเกตเห็นการโฆษณาบุหรี่จากที่ใดก็ตาม ให้ระบุ <u>ยี่ห้อ</u> บุหรี่ที่คุณเคยเห็นโฆษณาครั้งล่าสุด 1. ยี่ห้อ _____ 2. จำไม่ได้ | | |
| | 3. ไม่เคยเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา | | |

75. AD12622. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา คุณเคยเห็นวางโชว์บุหรื ณ จุดขาย ซึ่งรวมถึง ชั้นวาง หรือเคาน์เตอร์ ในร้านค้า หรือห้างสรรพสินค้า ที่คนไปซื้อบุหรืหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบบ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคยเห็นบ้างบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อย
 4. ไม่ค่อยไปร้านค้า หรือห้างสรรพสินค้า
76. AD12621. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา คุณเคยเห็นชั้น หรือเคาน์เตอร์ที่วางขายบุหรืในร้านค้า เปิดมาบังบุหรืทิ้งไว้ ทำให้เห็นซองบุหรืบ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคยเห็นบ้างบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อย
 4. ไม่ค่อยไปร้านค้า หรือห้างสรรพสินค้า
77. AD12239. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อคุณไปดูการแข่งขันกีฬา เกี่ยวกับขงงานมหกรรมแสดงสินค้า คอนเสิร์ต หรือไปเที่ยวงานในชุมชน คุณเคยเห็นโฆษณาบุหรืบ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น
 2. เคยเห็นบ้างบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อย
 4. ไม่ค่อยไปดูกีฬา มหกรรมแสดงสินค้า คอนเสิร์ต งานในชุมชน
78. AD12511. ในช่วง 12 เดือน ที่ผ่านมา คุณเคยเห็นการแข่งขัน หรือรางวัลที่เกี่ยวข้องกับบุหรืบ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคย
79. AD12502. ตัวคุณเอง มีของใช้ เช่น หมวก เสื้อยืด หรือเสื้อผ้าอื่นๆ ที่มีชื่อยี่ห้อบุหรืหรือโลโกบุหรืบ้างหรือไม่
1. ไม่มี
 2. มี
80. AD12503. คุณจะใช้ หรือสวมใส่ของใช้ เช่น ไฟแช็ก เสื้อยืด หรือหมวก ที่มีชื่อยี่ห้อ ยี่ห้อ หรือรูปภาพบุหรืหรือไม่
1. ไม่ใช้แน่นอน
 2. อาจจะไม่ใช้
 3. อาจจะใช้
 4. ใช้แน่นอน
 5. ไม่ทราบ
81. AD12611. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เวลาที่คุณดูโทรทัศน์ วีดีโอ หรือภาพยนตร์ คุณเคยเห็นนักแสดงสูบบุหรืบ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น
 2. เคยเห็นบ้างบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อยมาก
 4. ไม่ค่อยได้ดูโทรทัศน์ วีดีโอ ภาพยนตร์
82. AD12612. เท่าที่คุณทราบ มีนักแสดง/ดาราที่คุณชื่นชอบกี่คนที่สูบบุหรื
1. ไม่มีใครสูบเลย
 2. สูบบ้างบางคน
 3. ส่วนใหญ่สูบ
 4. สูบทุกคน
 5. ไม่มีดาราที่ชอบ
 6. ไม่ทราบ

83. AD12169. เมื่อคุณดูทีวี คุณเคยสังเกตเห็นภาพคนสูบบุหรี่ หรือซองบุหรี่ ที่ถูกทำให้มองเห็นไม่ชัด หรือเลือนลาง บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคยเห็น
 2. เคยเห็นบ้างบางครั้ง
 3. เคยเห็นบ่อยมาก
 4. ไม่ค่อยได้ดูโทรทัศน์
84. AD12167. การเห็นภาพคนสูบบุหรี่หรือซองบุหรี่ ที่ถูกทำให้มองเห็นไม่ชัด หรือเลือนลาง ทำให้คุณอยากสูบบุหรี่ มากน้อยเพียงใด
1. ไม่อยากสูบเลย
 2. อยากสูบเล็กน้อย
 3. อยากสูบบ้าง
 4. อยากสูบมาก
 5. ไม่เคยสังเกตเห็นภาพดังกล่าว
85. AD12168. การเห็นภาพคนสูบบุหรี่หรือซองบุหรี่ ที่ถูกทำให้มองเห็นไม่ชัด ช่วยเตือนให้คุณคิดว่า คุณไม่ควรสูบบุหรี่บ้างหรือไม่
1. ไม่ช่วยเตือนเลย
 2. ช่วยเตือนเล็กน้อย
 3. ช่วยเตือนบ้าง
 4. ช่วยเตือนมาก
 5. ไม่เคยสังเกตเห็นภาพดังกล่าว

การห้ามสูบบุหรี่

86. ET12221 ข้อความใดต่อไปนี้ สามารถบอกถึงกฎการสูบบุหรี่ภายในบ้านของคุณได้ดีที่สุด
1. อนุญาตให้สูบบุหรี่ได้ทุกที่ภายในบ้าน
 2. อนุญาตให้สูบบุหรี่ได้บางพื้นที่ภายในบ้านหรือบางเวลาหรือบางคน
 3. ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ทุกที่ภายในบ้าน
87. ET12217 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีสมาชิกในครอบครัว สูบบุหรี่ภายในบ้านของคุณขณะที่คุณอยู่บ้าน บ่อยแค่ไหน
1. ไม่มี
 2. มี 1 – 2 ครั้ง
 3. มี 3 – 6 ครั้ง
 4. มีทุกวัน
88. ET12218 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีแขกที่มาเยี่ยมบ้าน สูบบุหรี่ภายในบ้านของคุณขณะที่คุณอยู่บ้าน บ่อยแค่ไหน
1. ไม่มีแขกมาเยี่ยมบ้านในช่วง 7 วันที่ผ่านมา
 2. ไม่มีแขกสูบบุหรี่ในบ้าน
 3. มี 1 – 2 ครั้ง
 4. มี 3 – 6 ครั้ง
 5. มีทุกวัน

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่

89. KN1224: คุณคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่เป็นอันตรายแน่นอน
 2. อาจไม่เป็นอันตราย
 3. อาจเป็นอันตราย
 4. เป็นอันตรายอย่างแน่นอน
90. LM1210: คุณคิดว่า เป็นไปได้หรือไม่ที่บุหรี่ยี่ห้อหนึ่งจะมีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ยี่ห้ออื่น หรือบุหรี่ยี่ห้อหนึ่งมีอันตรายเท่ากัน
1. บุหรี่ยี่ห้อหนึ่งมีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ยี่ห้ออื่น
 2. บุหรี่ยี่ห้อหนึ่งมีอันตรายเท่ากัน
- 91ก. KN12252. คุณคิดว่าควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หรือไม่
1. ไม่เป็นอันตรายแน่นอน
 2. อาจไม่เป็นอันตราย
 3. อาจเป็นอันตราย
 4. เป็นอันตรายอย่างแน่นอน

ตามความเข้าใจหรือความเชื่อของคุณ คุณคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรค/ผลกระทบ
ต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบทุกข้อ)

โรค/ผลกระทบ		1. ไม่ใช่	2. ใช่
92ข. KN12231.	โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้สูบบุหรี่เพศชาย	1.	2.
92ค. KN12251.	โรคมะเร็งปอดจากควันบุหรี่มือสองในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่	1.	2.
92ง. KN12103.	แก่เร็วกว่าอายุ	1.	2.
92จ. KN12221.	โรคหลอดเลือดสมองในผู้สูบบุหรี่ (ลิ้มเลือดอุดตันในสมอง)	1.	2.
92ฉ. KN12250.	โรคถุงลมโป่งพอง	1.	2.
92ช. KN12249.	โรคหัวใจวาย	1.	2.
92ซ. KN12232	โรคเอชไอวี/โรคเอดส์	1.	2.
92ฒ. KN12247.	เนื้อตายและเน่า (มักเกิดกับอวัยวะส่วนปลาย เช่น มือ เท้า ทำให้ชา ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีดำ เน่า และต้องตัดทิ้ง)	1.	2.
92ฎ. KN12245.	แท้งบุตร	1.	2.
92ฏ. KN12233.	มีกลิ่นปากเหม็น	1.	2.
93. PS12339.	คุณคิดว่าการสูบบุหรี่ ทำให้ชายหนุ่มดูน่าดึงดูดใจมากกว่าหรือไม่สูบบุหรี่ 1. ดึงดูดใจน้อยกว่า 2. ดึงดูดใจมากกว่า 3. ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่สูบบุหรี่		
94. PS12321.	คุณคิดว่าการสูบบุหรี่ ทำให้หญิงสาวดูน่าดึงดูดใจมากกว่าหรือไม่สูบบุหรี่ 1. ดึงดูดใจน้อยกว่า 2. ดึงดูดใจมากกว่า 3. ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่สูบบุหรี่		
95. PS12331.	พ่อแม่หรือผู้ปกครองของคุณยอมรับหรือไม่ยอมรับ การที่คุณสูบบุหรี่ 1. ไม่ยอมรับ 2. ยอมรับ 4. ไม่ทราบ 3. พ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่มีความคิดเห็น		
ความเชื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
96	คุณเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้ (ตอบทุกข้อ)		

ข้อความ		1. เห็นด้วย	2. ไม่เห็นด้วย
96ก. PS12225.	การสูบบุหรี่ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว	1.	2.
96ข. PS12233.	สังคมไทยไม่ยอมรับการสูบบุหรี่	1.	2.
96ค. PS12242.	การสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของความทันสมัย	1.	2.
96ง. PS12341.	คนอายุรุ่นฉันที่ได้รับความนิยมส่วนใหญ่สูบบุหรี่	1.	2.
96จ. PS12323.	เป็นการยอมรับได้ที่ผู้ชายสูบบุหรี่	1.	2.
96ฉ. PS12325.	เป็นการยอมรับได้ที่ผู้หญิงสูบบุหรี่	1.	2.
96ช. PS12327.	การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ	1.	2.
96ซ. PS12329.	การสูบบุหรี่ทำให้คนอายุน้อยดูเป็นผู้ใหญ่ขึ้น	1.	2.
97. DI12301.	คุณมีความเห็นโดยรวมต่อการสูบบุหรี่อย่างไร 1. การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีมาก 2. การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี 3. การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีไม่เลย 4. การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดี 5. การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีมาก		

ความเชื่อเกี่ยวกับบริษัทที่ผลิตยาสูบ

98. คุณเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้ (ตอบทุกข้อ)

ข้อความ		1. เห็นด้วย	2. ไม่แน่ใจ	3. ไม่เห็นด้วย
98ก. IN12209.	บริษัทที่ผลิตยาสูบไม่ควรได้รับอนุญาตให้ทำการส่งเสริมการขายบุหรี่ยุคใหม่	1.	2.	3.
98ข. IN12220.	บริษัทที่ผลิตยาสูบควรถูกจำกัดให้จัดทำซองบุหรี่ยุคใหม่แบบเรียบๆ ห้ามใช้สีสันสวยงาม โดยมีเพียงซองบุหรี่ยุคใหม่และคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพเท่านั้น	1.	2.	3.
98ค. IN12229.	บริษัทที่ผลิตยาสูบบิดเบือนความจริงเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่	1.	2.	3.
98ง. IN12225.	บริษัทที่ผลิตยาสูบได้ทำสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชน	1.	2.	3.
98จ. IN12227.	บริษัทที่ผลิตยาสูบพยายามทำให้คนรุ่นเดียวกับฉันหันมาสูบบุหรี่	1.	2.	3.
99. AD12901.	ในความคิดเห็นของคุณ รัฐบาลควรรณรงค์เรื่อง “บ้านปลอดบุหรี่” หรือไม่ 1. ควร 2. ไม่ควร			
100. AD12904.	ในความคิดเห็นของคุณ รัฐบาลควรรณรงค์เรื่อง “โรงเรียนปลอดบุหรี่” หรือไม่ 1. ควร 2. ไม่ควร			
101. CH12879	หากรัฐบาลให้ความช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ เช่น จัดให้มีคลินิกเลิกสูบบุหรี่ <u>คุณจะสนับสนุนหรือคัดค้านการห้ามมีผลิตภัณฑ์ยาสูบในอีก 10 ปีข้างหน้า</u> 1. สนับสนุนอย่างยิ่ง 2. สนับสนุน 3. คัดค้าน 4. คัดค้านอย่างยิ่ง			

สุขภาพ

102. PR12101 ในภาพรวม คุณคิดว่าสุขภาพของคุณเป็นอย่างไร
1. แย่ 2. พอใช้ 3. ดี 4. ดีมาก
103. PR12105 น้ำหนักของคุณเท่ากับ _____ กิโลกรัม
104. PR12107 ส่วนสูงของคุณเท่ากับ _____ เซนติเมตร
- การออกกำลังกาย
105. PR12110 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีกี่วัน ที่คุณออกกำลังกายเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที (เช่น เล่นกีฬา เดินเร็ว วิ่ง หรือขี่จักรยาน) ที่มากพอจะทำให้คุณหายใจเร็วขึ้น (นับเฉพาะกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ไม่รวมการทำงาน หรืองานบ้าน)
จำนวนวันที่ออกกำลังกาย _____ วัน / สัปดาห์

106. PR12112 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีกี่วัน ที่คุณทำงานหรืองานบ้านที่ใช้แรง เป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที (นับเฉพาะการทำงาน หรืองานบ้าน ที่ผู้ปกครองบอกให้ทำ ที่มากพอจะทำให้คุณหายใจเร็วขึ้น ไม่รวมกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง)
จำนวนวันที่ทำงานหรืองานบ้าน _____ วัน / สัปดาห์
107. DI12414. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ผลการเรียนของคุณเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับของเพื่อนนักเรียนในชั้นเดียวกัน
1. ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย
 2. อยู่ในระดับค่าเฉลี่ย
 3. สูงกว่าค่าเฉลี่ย
 4. ไม่ได้เรียนหนังสือ
108. DI12415. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหากับบุคลากรในโรงเรียน หรือในที่ทำงาน หรือที่อื่นบ้างหรือไม่
1. ไม่เคย
 2. เคยบางครั้ง
 3. เคยบ่อย

ข้อความและคำถามต่อไปนี้เป็นคำถามทั่วไป ไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

109. DI12417. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันนี้ ข้อความใดต่อไปนี้ที่บอกถึงความรู้สึกของคุณได้ดีที่สุด
1. ฉันไม่เคยรู้สึกเศร้าเลย
 2. ฉันรู้สึกเศร้าบางครั้ง
 3. ฉันรู้สึกเศร้าหลายครั้ง
 4. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา
110. DI12418. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันนี้ ข้อความใดต่อไปนี้ที่บอกถึงการกระทำของคุณได้ดีที่สุด
1. ฉันทำสิ่งถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
 2. ฉันทำสิ่งผิดพลาดในหลายเรื่อง
 3. ฉันทำสิ่งผิดพลาดทุกเรื่อง
111. DI12419. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันนี้ ข้อความใดต่อไปนี้ที่บอกถึงความรู้สึกของคุณได้ดีที่สุด
1. ฉันเกลียดตัวเอง
 2. ฉันไม่ชอบตัวเอง
 3. ฉันชอบตัวเอง
112. DI12411. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันนี้ ข้อความใดต่อไปนี้ที่บอกถึงความรู้สึกของคุณได้ดีที่สุด
1. ฉันไม่รู้สึกโดดเดี่ยว
 2. ฉันรู้สึกโดดเดี่ยวหลายครั้ง
 3. ฉันรู้สึกโดดเดี่ยวตลอดเวลา

คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของคุณ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

- 113ก. DI12311. คุณรู้สึกว่า ไม่สามารถควบคุมสิ่งสำคัญในชีวิตได้ บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคย
 2. แทบไม่เคย
 3. บางครั้ง
 4. บ่อย
- 113ข. DI12316. คุณรู้สึกมั่นใจในความสามารถในการแก้ไขปัญหาส่วนตัว บ่อยแค่ไหน
1. ไม่เคย
 2. แทบไม่เคย
 3. บางครั้ง
 4. บ่อย

- 113ค. DI12321. คุณรู้สึกว่ สิ่งต่างๆ เป็นไปในแบบที่คุณต้องการ บ่อยแค่ไหน
 1. ไม่เคย 2. แทบไม่เคย 3. บางครั้ง 4. บ่อย
- 113ง. DI12326. คุณรู้สึกว่ คุณมีปัญหาที่หนักมากซึ่งยากเกินกว่าที่จะแก้ไข บ่อยแค่ไหน
 1. ไม่เคย 2. แทบไม่เคย 3. บางครั้ง 4. บ่อย

ศาสนา

114. DE12662. คุณนับถือศาสนาอะไร
 1. พุทธ 2. คริสต์ 3. ฮินดู 4. อิสลาม 5. ขงจื้อ 6. ลัทธิจีนโบราณอื่นๆ
 6. ความเชื่อแบบชนเผ่า, ความเชื่อพื้นบ้าน 7. อื่นๆ(ระบุ) _____
115. DE12666. ในช่วง 12 เดือน ที่ผ่านมว่ คุณนำหลักคำสอนทางศาสนา เป็นเครื่องชี้นำใน
 การใช้ชีวิตประจำวันของคุณบ่อยแค่ไหน
 1. ไม่เคยใช้เลย 2. แทบจะไม่เคยใช้เลย
 3. ใช้บางครั้ง 4. ใช้ตลอดเวลา

ข้อมูลประชากร / อื่น ๆ

116. DE12213. ตามปกติในแต่ละเดือน (30 วัน) คุณได้รับเงินสำหรับใช้จ่ายส่วนตัวเดือนละ
 เท่าไร
 1. ไม่ได้รับเงินเดือนหรือค่าใช้จ่ายส่วนตัว
 2. น้อยกว่า 100 บาท 3. 100-499 บาท 4. 500-999 บาท
 5. 1,000-1,499 บาท 6. 1,500-1,999 บาท 7. 2,000 บาท หรือมากกว่า
117. DE12231. ปัจจุบัน คุณทำอาชีพอะไร
 1. นักเรียน/นักศึกษาเต็มเวลา 2. นักเรียน/นักศึกษา และทำงาน
 3. ทำงานอย่างเดียวกว่ 4.ว่างงาน 5. อื่นๆ (ระบุ) _____
118. DE12311. การศึกษาชั้นสูงสุดที่คุณเรียนจบ คือ _____(เช่น กำลังเรียนอยู่ ม.2 คำตอบคือ ม.1)
119. birth. วันเกิดของคุณคือ วันที่ _____ เดือน _____ ปี พ.ศ. _____
120. SEAGend เพศ 1. ชาย 2. หญิง
121. DE12866. ปัจจุบันคุณอาศัยอยู่กับใคร
 1. พ่อและแม่ 2. แม่ 3. พ่อ 4. ญาติ
 5. หอพักนักศึกษา 6. บ้านของตนเอง 7. อื่นๆ (ระบุ) _____
122. DE12953. คุณมีแหล่งที่สามารถใช้อินเทอร์เน็ต ได้หรือไม่
 1. มี (ตอบข้อต่อไป) 2. ไม่มี
123. DE12955. ถ้าคุณมีแหล่งที่สามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้ หากมีการสำรวจแบบนี้ทาง
 อินเทอร์เน็ต คุณสนใจที่จะเข้าร่วมตอบแบบสอบถามทางอินเทอร์เน็ตหรือไม่
 1. สนใจ 2. ไม่สนใจ

ขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามจนครบถ้วน

โครงการนี้จะดำเนินการสำรวจทุก 1 ปี ดังนั้น ในอีก 1 ปีข้างหน้า จะขอกลับมาขอให้ คุณตอบแบบสอบถามอีก เพื่อให้แน่ใจว่าในการสำรวจครั้งต่อไปเราจะติดต่อคุณได้ จึงขอที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ รวมทั้งเบอร์โทรศัพท์ของคุณไว้เพื่อการติดต่อในคราวต่อไป

คุณมีแนวโน้มจะเปลี่ยนที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ในอีก 1 ปี ข้างหน้าหรือไม่ ถ้าใช่ขอที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ใหม่

พนักงานสัมภาษณ์ : ถ้ายืนยันที่อยู่เดิมไม่ต้องถามที่อยู่ใหม่ แต่ต้องถาม ชื่อ ที่อยู่ ของญาติ หรือเพื่อนสนิทของผู้ตอบแบบสอบถาม

ที่อยู่ใหม่ เลขที่ _____ ถนน _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____
อำเภอ _____ จังหวัด _____
เบอร์โทรศัพท์ _____ เบอร์มือถือ _____

ชื่อ-สกุล _____
ความสัมพันธ์กับผู้ตอบแบบสอบถาม _____
ที่อยู่ เลขที่ _____ ถนน _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____
อำเภอ _____ จังหวัด _____
เบอร์โทรศัพท์ _____ เบอร์มือถือ _____

ใบสำคัญรับเงิน

ข้าพเจ้า ได้รับเงินค่าเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามจากโครงการ "Tobacco Control Policy Survey (Thailand) จำนวน 150 บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) แล้วจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ _____
(_____)
ผู้ตอบแบบสอบถาม
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ภาคผนวก จ

รายชื่อผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์

ผู้ควบคุมงานสนาม



นางสาวธัญจิราภา เมืองนก



นางสาวปิยะวรรณ จันทร์หอม



นางสาววิภาวดี แดงวงษ์

พนักงานสัมภาษณ์

นางสาวกมลวรรณ มนต์ไตรเวศย์

นางสาวกฤษณา คำตุ้ย

นายกัณติศ ภูมิพีระพัฒน์

นายกิตติพงษ์ อุ่นกาศ

นายจักรี รุนนุช

นางสาวจุฑามาศ แสนสมเพชร

นางสาวณัฐธยาน์ ศิริโส

นายพัฒนกันต์ มิตรระ

นายพุดพิพัฒน์ อัมชารพวงศ์

นายมานพ คำทิพย์

นางสาววารุณีย์ สืบเทพ

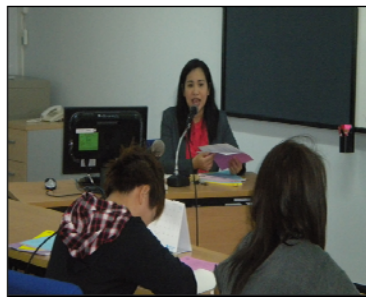
นายวิริทธิ์พล แป้นโพธิ์กลาง

นายวีระยุทธ แซ่เจีย

นายสุพิชฌาย์ รักษาแก้ว

นางสาวอัฉรา กองกะมุด

ภาคผนวก จ
ภาพการอบรม การปฏิบัติงานภาคสนาม
และการควบคุมงานสนาม





ภาคผนวก ช
 แนะนำนักวิจัยของโครงการ

บุปผา ศิริรัศมี: หัวหน้าโครงการ และนักวิจัยหลัก

รองศาสตราจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

จบการศึกษาระดับปริญญาเอก ด้านการศึกษา จาก M.S. University of Baroda

เคยเป็นที่ปรึกษาของโครงการ Community Organization Network Support Project

สนับสนุนโดย AusAID ประเทศออสเตรเลีย และเคยได้รับการแต่งตั้งจาก WHO เป็นที่ปรึกษาของ The State Research Center for Maternal and Child Health/Reproductive Health, Ulaanbaatar ประเทศมองโกเลีย เคยดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ประสพการณ์ด้านการวิจัย อาทิ ผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพเพศภาวะ มิติทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ และการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์แก่เด็กนักเรียน



Buppha sirirassamee, Ph.D., Project Director and Principal Investigator. She is an associate professor of the Institute for Population and Social Research, Mahidol University. She holds Ph.D. in Education from the M.S. University of Baroda. She was the project consultant for the AusAID supported Community Organization Network Support Project Thailand. She was the World Health Organization temporary advisor at the State Research Center for Maternal and Child Health/Reproductive Health, Ulaanbaatar, Mongolia. She is the former deputy director of IPSR. Some of her research experiences include Health Consequences of Smoking, Gender Sexuality and Reproductive Health and Development of Reproductive Health Education programme for School Children.

ทวิมา ศิริรัสมิ: รองหัวหน้าโครงการ และนักวิจัยหลัก (ร่วม)

รองศาสตราจารย์ และรองคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับวุฒิปัตร



กุมารเวชศาสตร์จากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และประกาศนียบัตรด้าน
พัฒนาการเด็กจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาทุนงานด้านพัฒนาการเด็ก
ที่ Mater Children Hospital ประเทศ Australia ประสบการณ์ด้านวิจัย อาทิ ปัจจัยเสี่ยงต่อ
การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น เช่น การดื่มสุรา อุบัติเหตุ ความรุนแรง
พฤติกรรมด้านเพศ และปัญหาพฤติกรรมในเด็ก เช่น การนอน การกิน

Tawima Sirirassamee has been an associate professor of the Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University since 2009. She is deputy dean for Quality Assurance. She obtained her Doctor of Medicine (MD) from Srinakharinwirot University, Thai Board of Pediatrics from Siriraj hospital, Mahidol University and certificate in Child Development from Faculty of Medicine, Chulalongkorn University and Short course training on Child Development at Mater Children Hospital, Australia. Her researches focus on children and adolescent behaviors including youth risky behaviors e.g. tobacco/alcohol consumption, unintentional injuries, violence, sexual behavior and children behavioral problems e.g. sleeping/eating behavior.

อารี จำปากลาง: รองหัวหน้าโครงการฯ และนักวิจัยหลัก (ร่วม)

รองศาสตราจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จบการศึกษาระดับปริญญาเอก ด้านสังคมวิทยา จาก University of North Carolina at Chapel Hill ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเด็นวิจัยที่สนใจคือ การย้ายถิ่นและผลกระทบที่มีต่อครอบครัวในถิ่นต้นทาง การสร้างครอบครัว บทบาททางเพศ และความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้



Aree Jampaklay is an associate professor of the Institute for Population and Social Research, Mahidol University. She earned a PhD in Sociology from University of North Carolina at Chapel Hill. Her research has focused on migration process and its effects on family left behind, family formation, gender and conflict in the deep-south provinces of Thailand.

จรัมพร ไหล่ายอง: นักวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ และรองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จบการศึกษาระดับปริญญาเอกทางด้านเศรษฐศาสตร์ จาก University of Utah ประเทศสหรัฐอเมริกา มีประสบการณ์สอนและวิจัย ในมหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลาหลายปีก่อนที่จะมาเป็นอาจารย์ในมหาวิทยาลัยมหิดล งานวิจัยที่เชี่ยวชาญเกี่ยวข้องกับประเด็นด้านเศรษฐศาสตร์แรงงาน เศรษฐศาสตร์ประชากร การย้ายถิ่น สุขภาพของแรงงาน คุณภาพชีวิตและความสุข รวมทั้งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม การบริโภคยาสูบ



Charamporn Holumyong is an assistant professor and Deputy Director of Institute for Population and Social Research, Mahidol University. She obtained her Ph.D. degree in Economics from University of Utah, USA. She worked as a faculty and researchers in USA for many years. Her publications and research interests include labor economics, population economics, migration and health issues in Greater Mekong Sub region, quality of life and happiness of ASEAN workers as well as tobacco control.

ปรียา เกนโรจน์: นักวิจัยและผู้ประสานงานโครงการฯ

จบการศึกษาระดับปริญญาโทด้านบริหารธุรกิจ จากมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต มีประสบการณ์ด้านงานวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม อาทิ โครงการติดตามผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ระยะที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐานในจังหวัดกาญจนบุรี โครงการพัฒนานักวิจัยด้านเพศภาวะ มิติทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ และโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางสังคม ในด้านการฝึกอบรม เคยทำงานด้านการฝึกอบรมบุคลากรทั้งระดับชาติและนานาชาติ



Pariya Gainroj is a researcher and project manager of International Tobacco Control Policy Thailand Project (ITC-SEA Thailand). She holds her Master Degree of Business Administration from Dhurakij Pundit University. She has experiences in researches on Health Consequences of Smoking; A Baseline Survey in Kanchanaburi Province; Gender, Sexuality and Reproductive Health Project; and Social Protection Facility Project. She also has experiences in organizing both national and international trainings.

ธีรนุช ก้อนแก้ว: นักวิจัยและนักวิเคราะห์ข้อมูลของโครงการฯ

จบการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาวิจัยประชากรและสังคม จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปัจจุบันกำลังศึกษาปริญญาเอกสาขาประชากรศึกษา คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล งานวิจัยที่สนใจคือ ความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุผลกระทบจากการย้ายถิ่นต่อครัวเรือนในถิ่นต้นทาง และรวมทั้งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ



Teeranoot Konkaew is the project-based researcher and data analyst of International Tobacco Control Policy Survey Thailand, Institute for Population and Social Research, Mahidol University since 2007. She earned a Master Degree in Population and Social Research from Institute for Population and Social Research, Mahidol University in 2007. At the present, she is doing her Ph.D. in Population Education at Faculty of Social Science and humanities, Mahidol University. Her research interests include the well-being of ageing, effect of migration on the left-behinds and tobacco control.