



# สถานการณ์ บุหรี่

- ➡ สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทย
- ➡ สถานการณ์การสูบบุหรี่ของโลก
- ➡ ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของทั่วโลก
- ➡ ภารกิจบุหรี่กับการทำลายป่า

## สรุปสถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทย

จากการสำรวจทั่วประเทศทั้ง 6 ครั้ง (ตั้งแต่ พ.ศ. 2519-2536) ที่ทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สามารถสรุปแนวโน้มสถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทยได้ดังนี้

1. จำนวนผู้ที่เสพติดบุหรี่เพิ่มขึ้นซ้ำๆ จาก 8.6 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2519 เป็น 11.4 ล้านคนในปีพ.ศ. 2534 และเริ่มลดลงเป็น 10.4 ล้านคน ในปี 2536
2. อัตราส่วนของผู้สูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปีพ.ศ. 2519 เหลือร้อยละ 22.8 ในปีพ.ศ. 2536
3. ระหว่างปี พ.ศ. 2531-2534 อัตราการสูบบุหรี่ในผู้ที่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปลดลง ในขณะที่ผู้ที่อายุต่ำกว่า 35 ปี อัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นในทั้งสองเพศ โดยอัตราเพิ่มสูงสุดในกลุ่มอายุ 15-19 ปี อย่างไรก็ตาม ในปีพ.ศ. 2536 อัตราการสูบบุหรี่ลดลงทุกกลุ่มอายุทั้งสองเพศ

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้สูบบุหรี่ ระหว่างพ.ศ. 2534 และพ.ศ. 2536 จะพบว่าผู้สูบบุหรี่มีจำนวนลดลงกว่าเมื่อ 2 ปีก่อน ซึ่งมีผู้สูบบุหรี่ทั้งสิ้นรวม 11.4 ล้านคน นั้นหมายถึงมีผู้สูบบุหรี่ลดลง 979,000 คน หรือลดลงร้อยละ 8.7 ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ประจำทั้งหมดในปีพ.ศ. 2534

ในจำนวนนี้เป็นเพศชาย 708,000 คน และเพศหญิง 271,000 คน

ทั้งนี้ผู้สูบบุหรี่ประจำที่ลดจำนวนลงมากที่สุด คือผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี ซึ่งลดลงถึงปีละ 112,000 คน หรือลดลงร้อยละ 29.7 ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ประจำในช่วงอายุนี้นี้เมื่อปีพ.ศ. 2534

	2519	2524	2529	2531	2534	2536
จำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด	8,629,510	9,759,170	10,377,000	11,010,890	11,402,690	10,040,620
คิดเป็นร้อยละของประชากร	30.10	27.80	26.40	24.97	26.30	22.80
ร้อยละในเพศชาย	54.10	51.20	48.80	46.65	48.90	48.50
ร้อยละในเพศหญิง	6.10	4.40	4.10	3.47	3.80	2.80

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาค	2519	2524	2529	2531*	2534*	2536*
กรุงเทพฯ	22.8	21.0	20.3	18.0	18.6	15.2
ภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพฯ)	24.8	24.1	25.0	24.5	25.0	21.1
ภาคเหนือ	38.5	33.8	30.3	29.6	29.8	25.5
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	30.7	28.5	26.9	25.0	28.2	24.8
ภาคใต้	28.6	28.5	26.8	24.0	25.4	23.0
ทั่วประเทศ	30.1	27.8	26.4	25.0	26.3	22.8

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
หมายเหตุ \* ปี 2531, 2534 และ 2536 หมายถึงผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ไม่รวมผู้สูบเป็นครั้งคราว

# สถานการณ์ บุหรี่

4. การสำรวจพบว่าระดับการศึกษาที่ยังต่ำ อัตราการสูบบุหรี่ยิ่งสูง

5. แหล่งที่ได้รับความรู้หรือคำแนะนำเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ร้อยละ 75 จากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร ที่เหลือจากบุคลากรแพทย์และหรือผู้ใกล้ชิด

6. ช่วงอายุที่เริ่มติดบุหรี่มากที่สุดคือ ระหว่าง 15-19 ปี และร้อยละ 75 เริ่มติดก่อนอายุ 20 ปี

7. ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 42,000

คน หรือวันละ 115 คน ในขณะที่มีคนไทย เสียชีวิตจากทุกสาเหตุเฉลี่ยวันละ 692 คน ซึ่งเท่ากับว่ามีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 1 คน ต่อการเสียชีวิตทุก ๆ 6 คน

รวบรวมและวิเคราะห์โดย นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ และ นายแพทย์ศุภกร บัวสาย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

**อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยจำแนกตามระดับอายุและเพศ**  
พ.ศ. 2529-2536 (ร้อยละ)

ภาค	2529	2531	2534	2536	2529	2531	2534	2536
อายุ/เพศ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	หญิง	หญิง	หญิง	หญิง
11-14	0.7	0.8	0.8	0.3	0.3	-	0.1	<0.1
15-19	23.6	19.2	23.4	16.5	0.8	0.4	0.7	0.3
20-24	54.2	48.2	54.3	47.4	1.7	1.3	1.3	1.0
25-29	65.3	59.5	62.6	52.6	3.0	1.4	2.5	1.4
30-34	66.6	62.3	64.0	58.2	4.0	3.2	3.4	1.7
35-39	69.6	63.9	63.7	56.0	5.8	5.1	5.6	2.5
40-49	71.7	66.5	65.2	58.5	8.8	7.6	7.5	5.0
50-59	75.5	68.9	64.8	59.9	10.5	9.4	9.0	7.1
60 ขึ้นไป	67.3	59.7	58.7	49.6	8.7	7.0	8.2	5.1
รวมทุกกลุ่มอายุ	48.8	46.7	48.9	48.5	4.1	3.5	3.8	2.8

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

## ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของทั่วโลกจากบุหรี่

จากการวิเคราะห์ของธนาคารโลก ถึงความสูญเสียทางเศรษฐกิจของทั่วโลกที่เกิดจากการดำเนินธุรกิจบุหรี่ พบว่า

> ในทุก ๆ 1 ต้นของยาสูบที่ผลิตออกมา จะทำให้มีผู้เสียชีวิต 0.65 คน หรือเท่ากับบุหรี่ทุก ๆ 1,000 ต้น จะทำให้มีผู้เสียชีวิต 650 คน

> รายได้หรือผลกำไรสุทธิจากการผลิตยาสูบ 1,000 ต้น เท่ากับ 65 ล้านบาท

> ความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการผลิตยาสูบ 1,000 ต้น เท่ากับ 745 ล้านบาท

ดังนั้น ความสูญเสียมากกว่ารายได้ต่อการผลิตยาสูบ 1,000 ต้น เท่ากับ 680 ล้านบาท

ขณะนี้ทั่วโลกผลิตยาสูบปีละ 7 ล้าน 3 แสนตัน จึงคิดเป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั่วโลกปีละประมาณ 5 ล้านล้านบาท

ธนาคารโลกได้สรุปว่า การลงทุนป้องกันไม่ให้ผู้คนติดบุหรี่เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุดใน การลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคมะเร็งไข้เจ็บของ

ประชาชน ตัวอย่างเช่น

ในประเทศกำลังพัฒนาที่มีรายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปี = 50,000 บาท การลงทุนรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ซึ่งใช้เงินประมาณ 500-1,000 บาท ต่อคนต่อปี จะมีผลให้ประชาชนไม่สูบบุหรี่ หรือเลิกสูบบุหรี่ที่ยังไม่ป่วยและมีอายุยืนขึ้น

ขณะที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคมะเร็งปอดซึ่งแพทย์สามารถที่จะยืดชีวิตผู้ป่วยได้เพียงประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น จะต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการยืดชีวิตผู้ป่วยต่อคนต่อปีเท่ากับ 450,000 บาท

จากความสูญเสียทางเศรษฐกิจเหล่านี้ ทำให้ปัจจุบันธนาคารโลกงดการให้สินเชื่อแก่ประเทศที่ขอกู้ไปลงทุนเรื่องยาสูบทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นการเพาะปลูก การส่งออก หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

รวบรวมโดย โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน



# สรุปสถานการณ์การสูบบุหรี่ของโลก

จากการประชุม The 9th World Conference on Tobacco and Health เมื่อวันที่ 9-14 ตุลาคม พ.ศ. 2537 ณ กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส สามารถสรุปข้อมูลสำคัญได้ว่า ปัจจุบันการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้ประชากรโลกเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ศาสตราจารย์ริชาร์ด เบโต (มหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ด) และ ดร. อแลน โลเปซ (องค์การอนามัยโลก) ได้เผยแพร่รายงานวิชาการที่สรุปได้ดังนี้

1. จำนวนผู้เสียชีวิตปีละ 3 ล้านคน ทุกวันนี้ประชากรโลกเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 3 ล้านคน หรือเสียชีวิตเฉลี่ย 1 คนในทุก 10 วินาที ประชาชนในประเทศพัฒนาแล้วเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 2 ล้านคน ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนามีประชาชนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 1 ล้านคน ซึ่งน้อยกว่าเนื่องจากประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาเริ่มสูบบุหรี่อย่างแพร่หลายหลังประชาชนในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายสิบปี

2. แนวโน้มอันตราย ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว (Developed countries) อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มค่อย ๆ ลดลง แต่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา (Developing countries) จากการขยายตลาดของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ หากแนวโน้มนี้ยังคงดำเนินต่อไปแล้วอีกประมาณ 30 ปีข้างหน้า การสูบบุหรี่จะคร่าชีวิตประชากรโลกปีละ 10 ล้านคน หรือเฉลี่ยเสียชีวิต 1 คนในทุก 3 วินาที จำนวนนี้จะเป็นประชากรประเทศพัฒนาแล้วปีละ 3 ล้านคน และประชากรประเทศกำลังพัฒนาเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 7 ล้านคน

3. มหันตภัยที่มองไม่เห็น เนื่องจากอันตรายจากการสูบบุหรี่จะเกิดขึ้นหลังจากการสูบแล้วนานกว่า 20 ปี รัฐบาลและประชาชนทั่วไปจึงเข้าใจถึงอันตรายนี้ได้ยาก การศึกษาในระยะยาวพบว่า ในครั้งแรกของศตวรรษที่ 20 มีผู้เสียชีวิตจากบุหรี่ทั้งหมดเพียง 2-3 ล้านคน เนื่องจากอุตสาหกรรมบุหรี่เพิ่งเริ่มขึ้นเมื่อต้นศตวรรษนี้ หากแต่เมื่อก้าวเข้าสู่ครึ่งหลังของศตวรรษ จำนวนประชากรโลกที่เสียชีวิตจากบุหรี่ทั้งหมด เพิ่มขึ้นเป็น 60 ล้านคน เปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุที่สำคัญ ๆ ในสหรัฐอเมริกา ทุก ๆ พันคนพบว่า

6 ราย	ตายจาก	ฆาตกรรม
12 ราย	ตายจาก	สาเหตุจากรถ
250 ราย	ตายจาก	โรคต่าง ๆ จากการสูบบุหรี่ (ตายอายุ 35-70 ปี)
250 ราย	ตายจาก	โรคต่าง ๆ จากการสูบบุหรี่ (ตายหลังจากอายุ 70 ปี)



กล่าวคือ ผู้สูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่นเรื่อยไปจนถึงอายุชัย จำนวนครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตจากโรคที่บุหรี่เป็นสาเหตุ และอีกครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตจากสาเหตุอื่น ๆ

4. โรคที่เกิดจากบุหรี่มีมากกว่า 20 โรค มะเร็งปอดเป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่ง แนวโน้มอัตราการเกิดมะเร็งปอดของประชากรโลกกำลังเพิ่มขึ้นอันเป็นผลจากการที่บุหรี่เริ่มแพร่หลายในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 ตรงกันข้ามกับแนวโน้มอัตราการเกิดมะเร็งประเภทอื่นที่ค่อย ๆ ลดลงจากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข

5. ธนาคารโลกงดความช่วยเหลือ โยเวิร์ด บาร์นัม จากธนาคารโลกรายงานต่อที่ประชุมว่า ผลเสียหายเศรษฐกิจจากการสูบบุหรี่มีมากกว่าผลดีถึง 4-5 เท่า นับตั้งแต่ปีพ.ศ. 2535 ธนาคารโลกจึงได้มีมาตรการไม่ให้เงินกู้และเลิกการช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ ในโครงการพัฒนาการผลิตและจำหน่ายยาสูบ

การผลิตใบยาสูบ 1 ตันจะทำลายชีวิตมนุษย์ 1 คน สำหรับประเทศไทย ผลิตใบยาสูบปีละประมาณ 96,000 ตัน อาจหมายถึง ประเทศไทยมีส่วนทำลายชีวิตผู้สูบบุหรี่ทั้งคนไทยและผู้สูบต่างประเทศปีละ 96,000 ชีวิต

ธนาคารโลกจึงเห็นว่าการให้เงินกู้สำหรับโครงการเพื่อการไม่สูบบุหรี่จะได้ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจคุ้มค่า

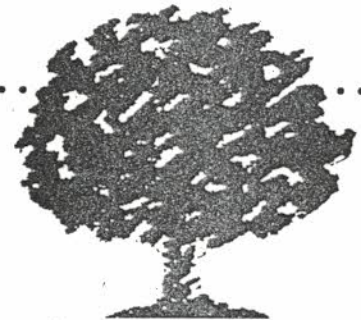
6. บริษัทบุหรี่ข้ามชาติ สาเหตุสำคัญที่สุดของการเพิ่มอัตราการสูบบุหรี่คือ การโฆษณาของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ ซึ่งมีทั้งโฆษณาโดยตรงและโดยอ้อม

สำหรับภูมิภาคเอเชีย บริษัทบุหรี่จะทุ่มงบโฆษณาไปยังกลุ่มเยาวชนและผู้หญิง อันถือเป็นกลุ่มที่สามารถขยายตลาดออกไปได้อีกมาก การโฆษณาทางอ้อมจะแฝงไว้กับการสร้างภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์และบริษัทผู้ผลิต ผ่านการสนับสนุนการกีฬา งานศิลปะ และบริจาคการกุศล

การพยายามให้ตรา (logo) ของผลิตภัณฑ์หรือตราบริษัทเผยแพร่ปรากฏตามสินค้าอื่น ๆ เช่น เสื้อผ้า เครื่องประดับ หรือปรากฏในห้างสรรพสินค้าใหญ่ ๆ เป็นกลวิธีการตลาดวิธีใหม่เพื่อหลีกเลี่ยงกฎหมายอีกวิธีหนึ่ง องค์การอนามัยโลกจึงจะได้จัดให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมาย เพื่อแก้ไขกฎหมายมิให้มีช่องโหว่ต่อไป

สรุปโดย นายแพทย์สุภกร บัวสาย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

## ธุรกิจบุหรืกับการทำลายป่า



การสูบบุหรี่ไม่เพียงก่อความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินทั้งที่สามารถประเมินได้และไม่ได้แล้วเท่านั้น

ประเด็นที่สำคัญที่สังคมส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับทราบคือ ธุรกิจบุหรืเป็นธุรกิจที่ใช้กระดาษและไม้ฟืนเป็นจำนวนมาก และนับเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของการทำลายป่า อันมีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมของโลก

จากข้อมูลของสถาบันที่ปรึกษาวนศาสตร์นานาชาติได้คำนวณความสูญเสียไว้ว่า โดยเฉลี่ยการผลิตบุหรืทุก 300 มวน จะต้องโค่นต้นไม้ 1 ต้น ส่วนในระดับโลกพบว่า ต้นไม้ 1 ในทุก 25 ต้นที่ถูกตัด ถูกนำมาเป็นฟืนบ่มใบยาสูบและพื้นที่ป่าที่จะต้องสูญเสียไปทั่วโลกนั้นจะต้องใช้ป่าไม้เป็นเนื้อที่ 50 ล้านเท่าของสนามฟุตบอลต่อปี

> ในปีพ.ศ. 2535 ทั่วโลกสูบบุหรี่ 5,391,971 ล้านมวน ใช้กระดาษในการมวนบุหรืทั้งสิ้น = 350,478 ตัน หรือเท่ากับร้อยละ 16 ของปริมาณไม้ที่ใช้ไปในกระบวนการผลิตบุหรืทั้งหมด

> ในจำนวนไม้ที่ถูกใช้ไปในกระบวนการผลิตบุหรืนั้น พบว่า

ร้อยละ 69 ถูกใช้ทำเป็นฟืนบ่มใบยา (ในบราซิลซึ่งเป็นประเทศที่ผลิตใบยาสูบมากเป็นอันดับที่ 2 ของโลก ใช้ฟืนในการบ่มใบยาทั้งหมด)

ร้อยละ 15 ถูกใช้ไปในการก่อสร้างโรงบ่มใบยาและฉางเก็บใบยา

ร้อยละ 16 ถูกใช้ไปในการทำกระดาษมวนบุหรืและกล่องบรรจุหีบห่อ

จากข้อมูลการวิจัยของธนาคารโลกถึงสภาพการทำลายป่าจากการทำไร่ยาสูบ เมื่อพ.ศ. 2527 พบว่า

1. ทั่วโลกผลิตยาสูบปีละ 5.66 ล้านตัน โดยเป็นยาสูบที่บ่มโดยการใช้น้ำมัน 2.50 ล้านตัน

2. ต้องใช้น้ำมันบ่มใบยาต่อปีเท่ากับ 175 ล้านลูกบาศก์เมตร ซึ่งต้องใช้น้ำมันที่ป่าเท่ากับ 15.5 ล้านไร่

3. พื้นที่ป่าที่จะต้องปลูกทดแทนเท่ากับ 108 ล้านไร่ คิดเป็นค่าใช้จ่ายในการปลูกป่าทดแทน 375,000 ล้านบาท

ด้วยข้อเท็จจริงดังกล่าว ประกอบกับผลกระทบต่อสุขภาพของยาสูบซึ่งมีหลักฐานชัดเจน ธนาคารโลกจึงยุติการให้สินเชื่อเพื่อการทำกิจการยาสูบทุกชนิดแล้วในขณะนี้

รวบรวมโดย โครงการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน