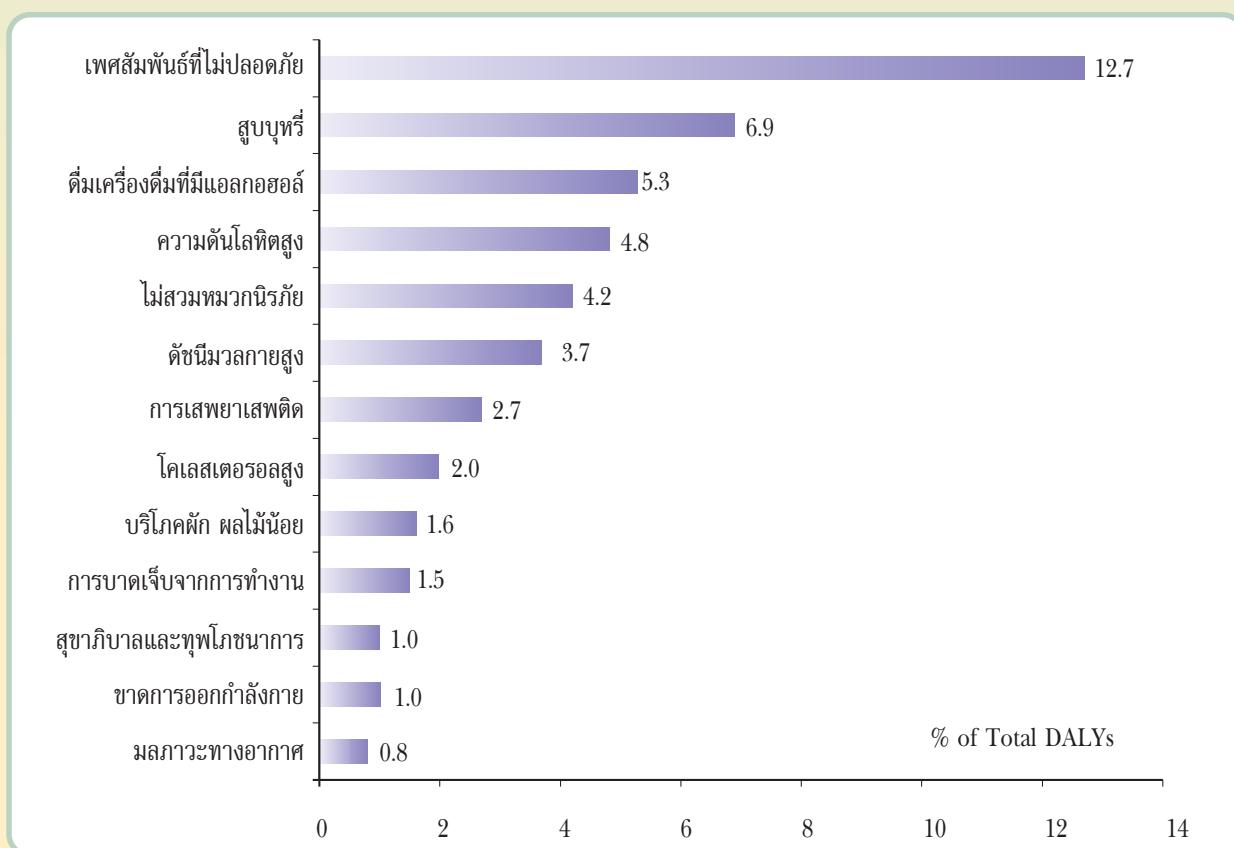


10. พฤติกรรมสุขภาพ

สถานการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของคนไทยมีผลกระทำต่อความปลอดภัยในชีวิตของประชาชน และเป็นปัจจัยระดับชาติที่มีผลต่อกำลังด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของคนไทย พ.ศ.2542 โดยคัดเลือกปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงร่วมที่ก่อให้เกิดโรคหลายชนิดมาศึกษาร่วม 13 ปัจจัย¹³ ผลการศึกษาเบื้องต้นพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดภาระโรคที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย, การสูบบุหรี่, การดื่มแอลกอฮอล์, ความดันโลหิตสูง, การไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์, ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน, ภาวะทุพโภชนาการ, โคลเลสเตอรอลในเลือดสูง, การบริโภคผักและผลไม้น้อย และการขาดการออกกำลังกาย (ภาพที่ 4.38)

ภาพที่ 4.38 ร้อยละของการโรค* ที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงในคนไทย พ.ศ. 2542



* พยายลัง ร้อยละเมื่อเปรียบเทียบจากภาระโรครวมทั้งหมดในปี 2542 (9.5 ล้าน DALYs)

เมื่อจำแนกภาระโรคของเพศชายกับเพศหญิงแล้วพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดภาระโรคมากที่สุดทั้งในเพศชายและหญิง รองลงมาคือ การสูบบุหรี่, การดื่มแอลกอฮอล์ การไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์ และระดับความดันโลหิตสูงในเพศชาย ส่วนเพศหญิง คือ การมีตัวน้ำมูลถ่ายสูง (ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน) ระดับความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ และระดับโคลเลสเตอรอลสูง (ตารางที่ 4.50)

¹³ การศึกษาโดยใช้วิธีการหา Attributable burden ของแต่ละปัจจัยตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

ตารางที่ 4.50 DALYs ที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงในคนไทย พ.ศ. 2542

ลำดับที่	ปัจจัยเสี่ยง	ชาย		ลำดับที่	หญิง	
		DALYs (X10 ⁵)	%		ปัจจัยเสี่ยง	DALYs (X10 ⁵)
1	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	8.8	16%	1	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	3.2
2	สูบบุหรี่	4.8	9%	2	ตัชนมวลดกายสูง	2.3
3	ดื่มแอลกอฮอล์	4.6	8%	3	ความดันโลหิตสูง	2.1
4	ไม่สวมหมวกนิรภัย	3.3	6%	4	สูบบุหรี่	1.8
5	ความดันโลหิตสูง	2.5	4%	5	โคลเลสเตอรอลสูง	0.9
6	สภาพเสพติด	2.4	4%	6	การบาดเจ็บจากการทำงาน	0.8
7	ตัชนมวลดกายสูง	1.2	2%	7	ไม่สวมหมวกนิรภัย	0.7
8	บริโภคผัก ผลไม้น้อย	1.1	2%	8	ขาดการออกกำลังกาย	0.6
9	โคลเลสเตอรอลสูง	1.1	2%	9	การสุขาภิบาลและภาวะทุพโภชนาการ	0.5
10	การบาดเจ็บจากการทำงาน	0.7	1%	10	บริโภคผัก ผลไม้น้อย	0.5
11	การสุขาภิบาลและภาวะทุพโภชนาการ	0.5	1%	11	ดื่มแอลกอฮอล์	0.4
12	มลภาวะทางอากาศ	0.5	1%	12	สภาพเสพติด	0.3
13	ขาดการออกกำลังกาย	0.4	1%	13	มลภาวะทางอากาศ	0.3

* Male DALYs: N = 5.6 Million, Female DALYs: N = 3.9 Million

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดภาระโรคส่วนใหญ่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง เมื่อพิจารณาในแต่ละพุทธิกรรม พบทั้งนี้

10.1 การบริโภคอาหาร

การบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงและมีความแตกต่างระหว่างประชากรในเขตเมืองและชนบท โดยประชาชนเขตเมืองมีการบริโภคนิยมเนื้อสัตว์และไขมันเพิ่มขึ้นแต่บริโภคผักผลไม้กลับลดลง เด็กวัยรุ่นนิยมบริโภคอาหารแนวตะวันตกมากกว่าอาหารท้องถิ่นหรืออาหารไทย รวมถึงวิถีชีวิตที่เร่งรีบมากขึ้นจึงมีการซื้อยาไปพึ่งอาหารพร้อมปรุง อาหารกึ่งสำเร็จรูปมากขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มพบทั้งในเขตเมืองและชนบท เมื่อพิจารณาการใช้จ่ายเรื่องอาหารพบว่า คนกรุงเทพฯ ใช้จ่ายสำหรับอาหารสำเร็จรูปหรือปรุงสำเร็จประมาณร้อยละ 50 ของการใช้จ่ายด้านอาหาร ขณะที่เขตชนบทร้อยละ 20¹⁴

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติใน พ.ศ. 2544 พบว่า ในการเลือกซื้ออาหาร ประชาชนกว่าร้อยละ 60 คำนึงถึงความสะอาดและความอร่อย ส่วนคุณประโยชน์ของอาหารคำนึงถึงเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น โดยผู้ชายจะให้ความสำคัญกับความอร่อยในรสชาติของอาหารมากกว่าผู้หญิง (ตารางที่ 4.51)

¹⁴ พัฒน์ วินิจจะกุล และวงศาวาท โภศตวัฒน์. อาหารและโภชนาการ ในโครงการทบทวนและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพของประเทศไทย, 2546

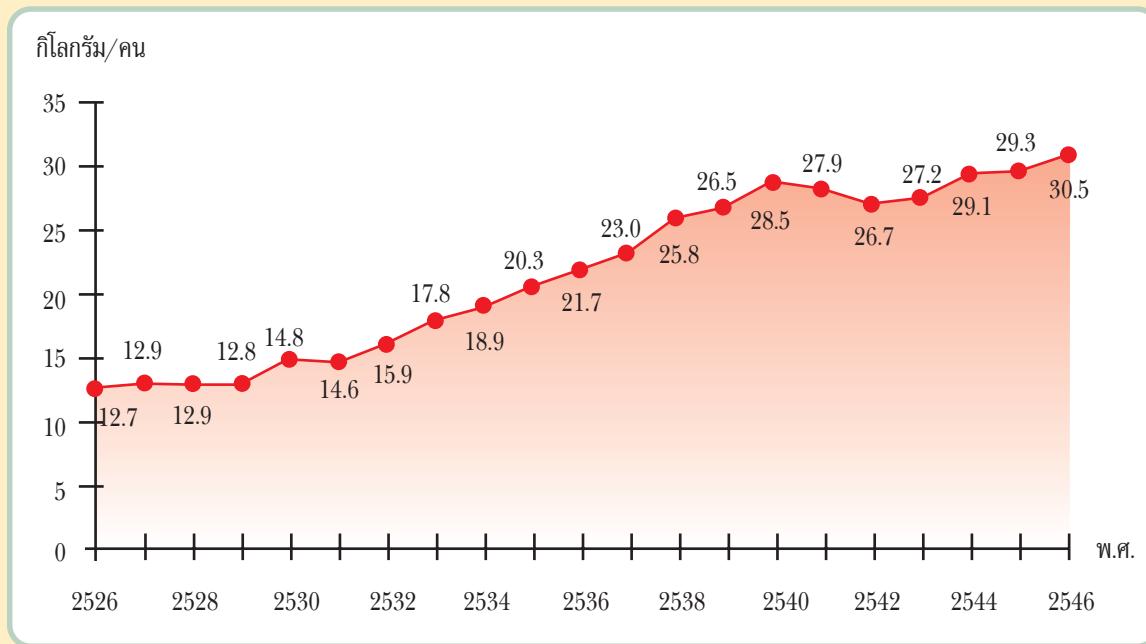
ตารางที่ 4.51 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสิ่งที่คำนึงถึงในการเลือกซื้ออาหาร พ.ศ.2544

สิ่งที่คำนึงถึงในการเลือกซื้ออาหาร	รวม	เพศ	
		ชาย	หญิง
ความสะอาด	40.3	38.6	41.9
ความอร่อย	24.8	27.3	22.2
คุณประโยชน์	19.9	18.7	21.0
ราคาอาหาร	9.3	9.2	9.3
ความน่ารับประทาน	4.6	4.8	4.4
ความทันสมัย	0.2	0.2	0.2
อื่น ๆ	0.7	0.8	0.7
ไม่ทราบ	0.3	0.3	0.3

ที่มา: รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

นอกจากนี้ยังพบว่า คนไทยมีแนวโน้มการบริโภคน้ำตาลและอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและน้ำตาลมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการบริโภคน้ำตาลต่อคนในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาเพิ่มสูงขึ้นเป็น 2.4 เท่า จาก 12.7 กิโลกรัม/คน/ปี ใน พ.ศ. 2526 เป็น 30.5 กิโลกรัม/คน/ปี ใน พ.ศ. 2546 (ภาพที่ 4.39)

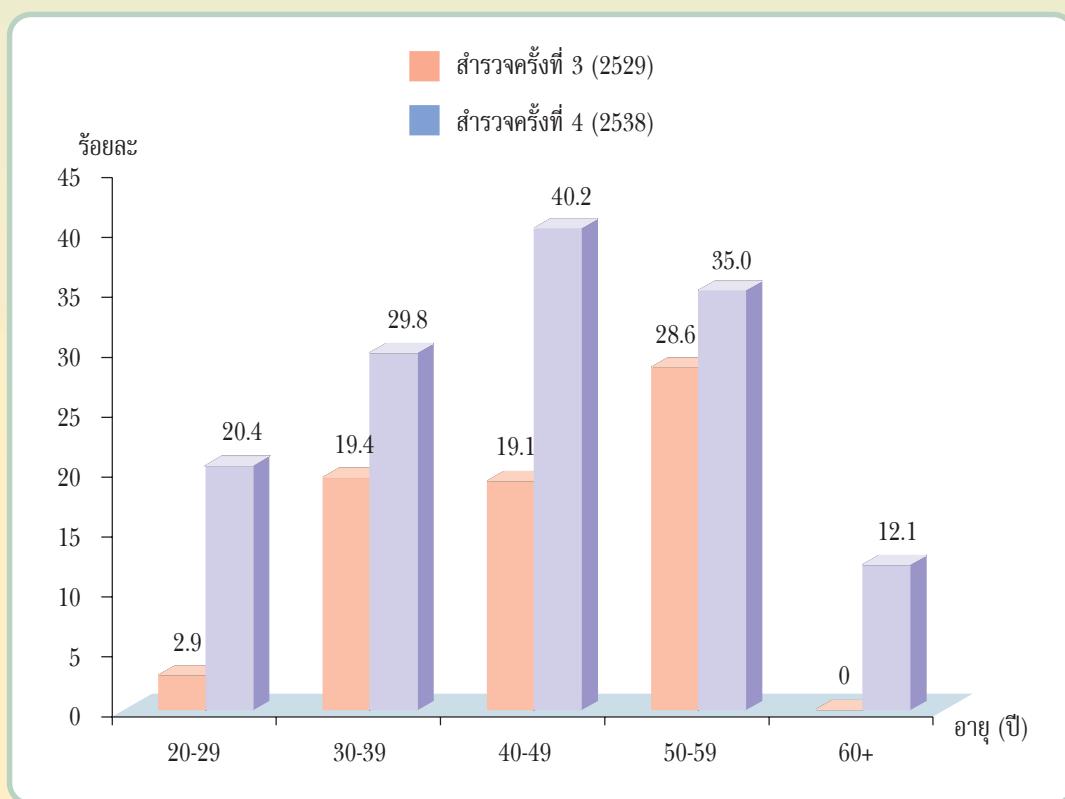
ภาพที่ 4.39 ปริมาณการบริโภคน้ำตาลทรายภายในประเทศ พ.ศ. 2526 - พ.ศ. 2546



ที่มา: ศูนย์บริหารการผลิต สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย

การบริโภคอาหารที่มีปริมาณไขมันและแคลอรี่สูงก่อให้เกิดปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด จากรายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2529 และครั้งที่ 4 พ.ศ. 2538 พบอัตรา ความชุกของภาวะอ้วนในคนไทยเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มที่มีอัตราเพิ่มสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 40-49 ปี จากร้อยละ 19.1 เป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 20-29 ปี จากร้อยละ 2.9 เป็นร้อยละ 20.4 (ภาพที่ 4.40) และจากการศึกษา สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของประชากรไทยอายุระหว่าง 35-59 ปี พบว่า มีแนวโน้ม ของไขมันโคเลสเตอรอล ระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 4.52) โดยประชากรในเขตกรุงเทพฯ ทั้งชายและหญิงมีความชุกของน้ำหนักเกินและอ้วนสูงสุด ในขณะที่ภาคเหนือมีความชุกตั้งกล่าวต่ำสุด และประชากรที่อาศัย อยู่ในเขตเทศบาลมีความชุกของน้ำหนักเกินและอ้วนสูงกว่านอกเขตเทศบาล¹⁵

ภาพที่ 4.40 อัตราความชุกภาวะอ้วนในประเทศไทย จำแนกตามอายุ พ.ศ.2529 และ พ.ศ. 2538



ที่มา: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ: ภาวะอ้วนในประชากรอายุ >20 ปี = BMI \geq 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร

¹⁵ ปิยะมิตร ศรีธรา และคณะ. กลุ่มวิจัยโรคหัวใจและหลอดเลือด ในโครงการทบทวนและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์การวิจัย สุขภาพของประเทศไทย, 2546

**ตารางที่ 4.52 การเปลี่ยนแปลงระดับและความชุกของปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในประเทศไทย
(อายุ 35-59 ปี)**

ปีที่สำรวจ	การสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ 1 (พ.ศ.2534-2535)	การสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ 2 (พ.ศ.2539-2540)	การศึกษา Inter ASIA (พ.ศ.2543-2544)
ไขมันโคเลสเตอรอล (mg/dl)	189	198	201
ระดับน้ำตาลในเลือด(mg/dl)	87	92	99
ดัชนีมวลกาย (BMI)(kg/m ²)	22.8	23.8	24.4
น้ำหนักเกิน (%)	20	25	30
ภาวะอ้วน (%)	5	8	9

ที่มา: ปิยะมิตร ศรีธรา และคณะ. กลุ่มวิจัยโรคหัวใจและหลอดเลือด ในโครงการทบทวนและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพไทย, 2546

หมายเหตุ: ประชากรปรับฐาน ปี 2543

การบริโภคขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามความสะดวกสบายในการทاชือและชนิดขนมที่เพิ่มความหลากหลายมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังจะเห็นได้จากการเบรียบเทียบกลุ่มขนมที่จำหน่ายในร้านค้าปลีกและกลุ่มขนมตามความนิยมบริโภคของเด็ก พบแนวโน้มไปในทางเดียวกัน คือ ขนมในกลุ่มแป้งกรอบ(ตารางที่ 4.53) ซึ่งขนมเหล่านี้จะขาดคุณค่าทางโภชนาการและเป็นตัวที่ทำให้ปัญหาทันตสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น กล่าวว่า ใน พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2544 พบว่า เด็กอายุ 6 ปี ซึ่งเป็นวัยที่จะเข้าสู่ระบบการศึกษาเป็นผู้ที่มีโรคฟันผุในฟันน้ำนมถึงร้อยละ 87.4 โดยมีค่าเฉลี่ย DMFT 6.0 ชี/คน ซึ่งสูงกว่าการสำรวจใน พ.ศ. 2527 ที่มีเด็กเป็นโรคฟันผุในฟันน้ำนม ร้อยละ 71.6 โดยมีค่าเฉลี่ย DMFT 4.9 ชี/คน (ตารางที่ 4.54 และ 4.55) และใน พ.ศ. 2538 - 2544 กรมอนามัยได้ดำเนินการสำรวจทันตสุขภาพของจังหวัดต่างๆ พบว่า มี ผู้ประสบจากฟันผุในเด็กอายุ 5-6 ปี เพียงร้อยละ 6-15 เท่านั้น และพบเด็กอายุ 12 ปีมีค่าเฉลี่ย DMFT 1.6-2 ชี / คน

นอกจากนี้แล้วการบริโภคขนมที่เกินพอต้องส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ จากการศึกษาถึงค่าขนมเด็กวัยประมาณศึกษา¹⁶ พบว่า เด็กใช้จ่ายเงินเพื่อซื้อขนมและของเล่นเฉลี่ยอยู่ที่ 13 บาทต่อวัน และหากกำหนดให้ค่าขนมของเด็กวัยมัธยมศึกษาเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า จะพบว่าจำนวนการซื้อขนมของเด็กและเยาวชนไทยมีถึง 142,357 ล้านบาทต่อปี (ตารางที่ 4.56) ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงพอ ๆ กับงบประมาณการศึกษาของประเทศไทย

¹⁶ ปิยิตา ประเสริฐสม. เด็กขนมหวาน-ฟันผุ ในวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 26 ฉบับที่ 2, เมย. - มิย. 2546

ตารางที่ 4.53 เปรียบเทียบกลุ่มขนมจำแนกตามผลการสำรวจรายการที่ร้านค้าปลีกขายดี และรายการที่เด็กนิยมบริโภค พ.ศ.2546

กลุ่มขนม	รายการที่ร้านค้าขายดี	รายการที่เด็กนิยมบริโภค
แป้งกรอบ	62.2	31.4
ถูกอม	7.9	4.2
ขนมปังนิ่ม	7.6	13.9
เครื่องดื่ม	5.9	12.3
ถั่ว	5.0	2.0
โปรดีน	3.4	2.8
เยลลี่	1.7	2.6
ชีอกโกแลต	1.7	1.5
หมากผึ้ง	0.5	0.6
ผลไม้	-	7.2
ขนมไทย	-	16.7
อื่น ๆ	4.1	4.8

ที่มา : สุนี วงศ์คงคาเทพ และคณะ. ขนมกับโรคฟันผุของเด็กไทย, 2546

ตารางที่ 4.54 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุในกลุ่มอายุต่างๆ เปรียบเทียบจากการสำรวจภาวะทันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2527, พ.ศ. 2532, พ.ศ. 2537 และ พ.ศ. 2543-พ.ศ. 2544

กลุ่มอายุ (ปี)	ร้อยละ			
	2527	2532	2537	2543-2544
3*	-	66.5	61.7	65.7
6*	71.6	83.1	85.1	87.4
6**	74.4	82.8	85.3	87.5
6	30.3	19.2	11.1	-
12	45.8	49.2	53.9	57.3
18	63.1	63.3	63.7	62.1
35 - 44	80.2	76.8	85.7	85.6
60 ปีขึ้นไป	95.2	93.9	95.0	95.6

ที่มา: รายงานการสำรวจภาวะทันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2, 3, 4, 5 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
หมายเหตุ: * พื้นน้ำนม ** พื้นผสม (พื้นแท้และพื้นน้ำนม) กลุ่มที่เหลือเฉพาะพื้นแท้

ตารางที่ 4.55 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ในกลุ่มอายุต่าง ๆ เปรียบเทียบจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. 2527, พ.ศ. 2532, พ.ศ. 2537 และ พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2544

กลุ่มอายุ (ปี)	ค่าเฉลี่ย DMFT (ช่อง/คน)			
	2527	2532	2537	2543-2544
3*	-	4.0	3.4	3.6
6*	4.9	5.6	5.7	6.0
6**	0.5	0.3	0.3	-
12	1.5	1.5	1.6	1.6
18	3.0	2.7	2.4	2.1
35 - 44	5.4	5.4	6.5	6.1
60 ปีขึ้นไป	16.3	16.2	15.8	14.4

ที่มา: รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2, 3, 4, 5 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ: * หันน้ำนม ** พื้นผิว (ฟันแท้และฟันน้ำนม) กลุ่มที่เหลือเฉพาะฟันแท้

ตารางที่ 4.56 หมวดที่ใช้จ่ายค่าขนมของเด็กประถมศึกษา

หมวดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละ	มูลค่าต่อปี (ล้านบาท)
1. ค่าขนมและของเล่น	13	44.9	142,357
2. ค่าอาหาร การเรียน ค่ารถ	7	24.1	76,625
3. เก็บออม	7	24.1	76,625
4. เพื่อไว้ใช้ต่อ	2	6.9	21,943
รวม	29	100.0	317,550

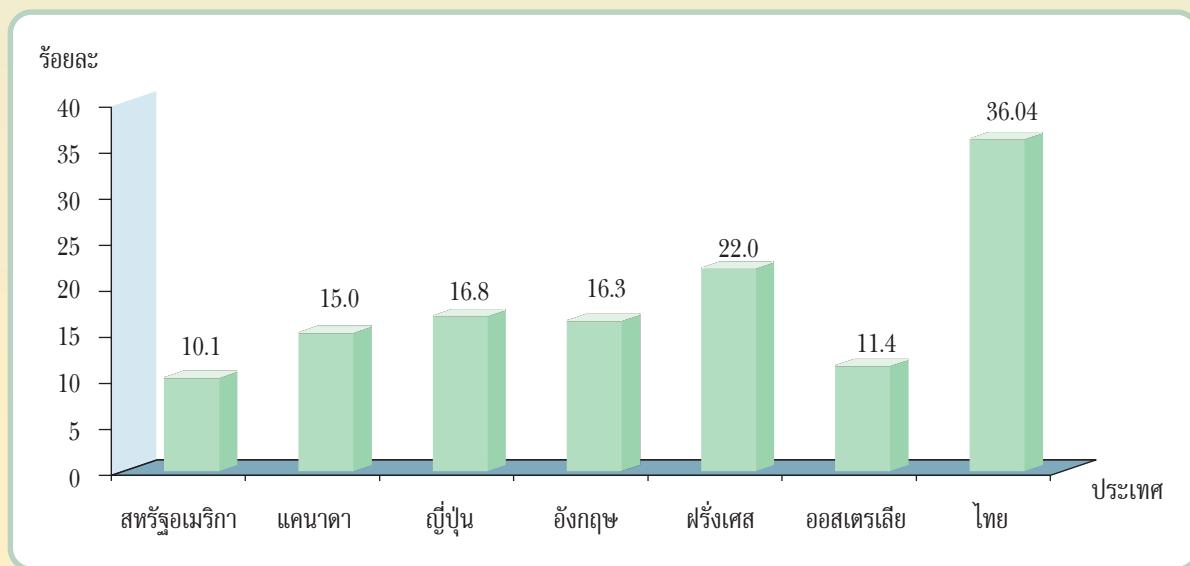
ที่มา: ปิยธิดา ประเสริฐสม. เด็ก-ขนมหวาน-ฟันผุ ในวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 26 ฉบับที่ 2, เมย.-มิย.2546

10.2 การบริโภคยา

มูลค่าการบริโภคยาของคนไทย ใน พ.ศ. 2545 ประมาณ 66,827 ล้านบาท (ราคายาส่ง) หรือประมาณ 120,289 ล้านบาท (ราคายาปลีก) คิดเป็นร้อยละ 36.04 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด (ดูบทที่ 6 หัวข้อเวชภัณฑ์และเทคโนโลยี) ซึ่งนับว่าสูงมาก เพราะประเทศที่พัฒนาแล้วสัดส่วนนี้จะประมาณร้อยละ 10-20 เท่านั้น (ภาพที่ 4.41) ในช่วง พ.ศ. 2531-2545 มูลค่าการบริโภคนี้มีอัตราเพิ่มสูงกว่าอัตราเพิ่มของรายจ่ายด้านสุขภาพและอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ

การบริโภคยาของคนไทยพบว่า บริโภคโดยผ่านการตัดสินใจหรือแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพ (แพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ) ประมาณ 2 ใน 3 และบริโภคโดยการตัดสินใจของประชาชน โดยอาศัยคำแนะนำจากญาติ เพื่อน หรือการโฆษณา ประมาณ 1 ใน 3 โดยมีแนวโน้มที่จะบริโภคผ่านการตัดสินใจและแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพมากขึ้นเรื่อย ๆ (ตารางที่ 4.57)

ภาพที่ 4.41 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ในประเทศต่างๆ เปรียบเทียบกับประเทศไทย



ที่มา: OECD Health Data 2001 (อ้างในระบบยาของประเทศไทย, 2545)

ตารางที่ 4.57 สถานที่กระจายยาของประเทศไทย (ร้อยละของมูลค่ายาทั้งหมด)

ประเภท	พ.ศ. 2537	พ.ศ. 2538	พ.ศ. 2539	พ.ศ. 2540	พ.ศ. 2541	พ.ศ. 2542	พ.ศ. 2543	พ.ศ. 2544	พ.ศ. 2545	พ.ศ. 2546
	(ร้อยละ)									
ร้านขายยา	40	34	34	34	34	32	32	30	30	26
โรงพยาบาลรัฐและเอกชน	43	46	52	52	52	58	58	60	60	64
คลินิกเอกชน	10	15	9	9	9	7	7	8	8	9
องค์กรเภสัชกรรม	2	2	2	2	2					
อื่น ๆ	5	3	3	3	3	3	3	2	2	1

ที่มา: บริษัท IMS Thailand.

จากการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนระดับจังหวัด พ.ศ.2544 พบร่วม เมื่อมีสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยเล็กน้อย เกือบร้อยละ 20 ของครัวเรือนซื้อยาคินเองจากร้านขายของชำและจากร้านขายยา โดยมีประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 68) ถ่านฉลากยาทุกครั้งและบางครั้งก่อนการใช้ยา (ภาพที่ 4.42) และครัวเรือนในเขตเทศบาลถ่านฉลากยาก่อนใช้ยาในสัดส่วนที่สูงกว่าครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

แต่ไม่ว่าจะบริโภคยาผ่านไคร ก็มีหลักฐานอย่างชัดเจนว่า มีการบริโภคยาอย่างไม่เหมาะสมและเกินความจำเป็นในทุก ๆ ระดับ โดยเฉพาะการบริโภคยาปฏิชีวนะ ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อเนียบพลันของระบบทางเดินหายใจในเด็กที่ศึกษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 38.6 มีประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนมาโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาอีกน้ำหนึ่งที่ศึกษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 38.6 มีประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนมาโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาอีกน้ำหนึ่งที่แสดงว่าประชาชนจำนวนไม่น้อยตัดสินใจใช้ยาต้านจุลชีพด้วยตนเองก่อนจะไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่มีอาการของโรคระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหารซึ่งส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาโดยไม่จำเป็นหรือมีการใช้ยาไม่ครบขนาด¹⁷ รวมทั้งยังพบการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่รับไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม (ตารางที่ 4.58) ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากอิทธิพลของการโฆษณา (ภาพที่ 4.43) ในขณะที่ความพยายามในการเผยแพร่ความรู้ด้านยาแก่ประชาชนผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งหนังสือพิมพ์ วิทยุ ทีวี วารสาร มีน้อยมาก แม้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นก็ตาม จึงทำให้ประชาชนผู้บริโภคได้ข้อมูลข่าวสารด้านยาส่วนใหญ่จากผู้ประกอบธุรกิจทางยา

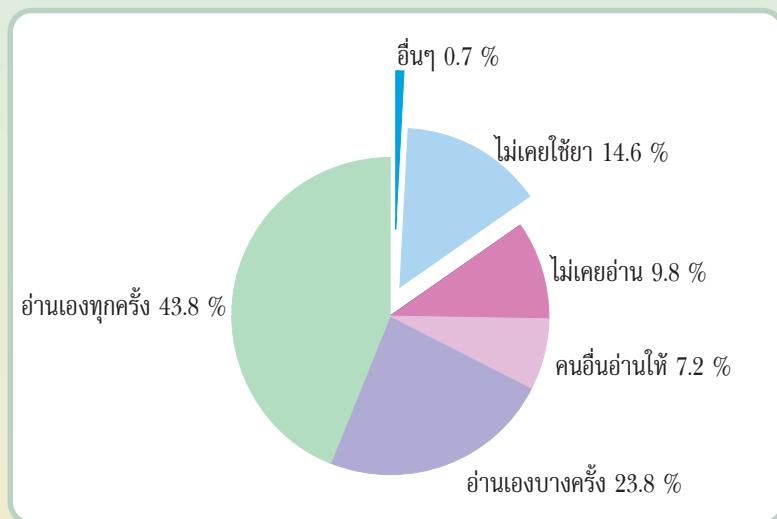
ตารางที่ 4.58 การใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม รวบรวมจากรายงาน 11 ฉบับ

กลุ่มยา	สถานที่ศึกษา	ช่วงเวลาที่ศึกษา	จำนวนผู้ป่วย	ไม่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม (ร้อยละ)
Ceftriaxone	รพ.พระปกเกล้า	ต.ค. 41 - ก.ย. 42	9	77.8
Parenteral antibiotics	รพ. บ้านทมี่	มิ.ย. - พ.ย. 40	203	39.4
Ciprofloxacin	รพ. ลำปาง	พ.ย. - ธ.ค. 38	24	50.0
Parenteral antibiotics	รพ. ชัยนาท	ม.ค. - มิ.ย. 36	219	44.7
Ceftazidime	รพ. ยโสธร	ก.ค. - ก.ย. 42	48	60.4
Ceftazidime	รพ. ลำปาง	ก.ค. - ก.ย. 39	49	40.0
Cephalosporins	รพ. ตากสิน	มี.ค. 34 - ก.พ. 35	144	13.2 - 15.3
Ceftazidime	รพ. มหาราชนครราชสีมา	พ.ค. - ส.ค. 39	114	25.0
Ceftazidime	รพ. พระพุทธชินราช	มี.ค. - เม.ย. 43	59	37.5
Ceftriaxone	รพ. ลำปาง	ต.ค. 37	17	41.0
Cephalosporins	รพ. อุตรดิตถ์	ต.ค. 38 - ก.ย. 39	258	70.2

ที่มา: ระบบยาของประเทศไทย, 2545

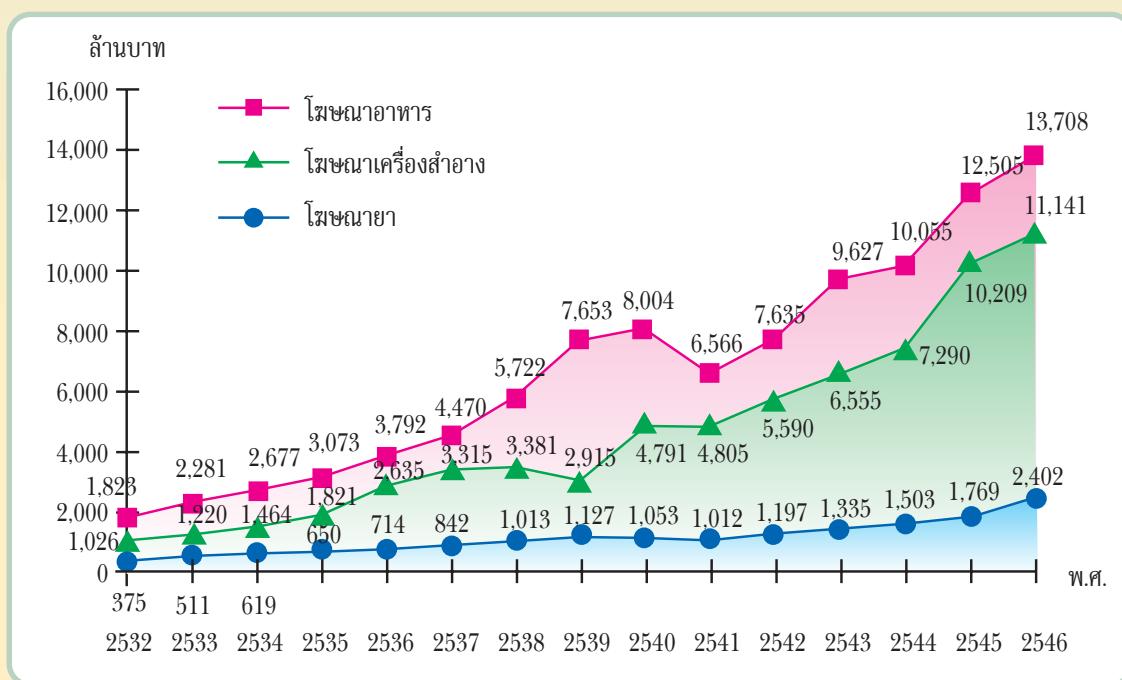
¹⁷ คณะกรรมการโครงการศึกษาระบบทยาของประเทศไทย. ระบบยาของประเทศไทย, 2545

ภาพที่ 4.42 ร้อยละของผู้แทนครัวเรือน จำแนกตามพฤติกรรมการอ่านฉลากยา ก่อนการใช้ยา พ.ศ. 2544



ที่มา: การสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนระดับจังหวัด พ.ศ. 2544

ภาพที่ 4.43 มูลค่าการโฆษณาอาหารและเครื่องสำอาง พ.ศ. 2532 - พ.ศ. 2546



ที่มา: Media Data Resources (MDR)

หมายเหตุ: 1. อาหาร หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำ เครื่องดื่มให้พลังงาน ขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลม ลูกอม เครื่องปรุงรส บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป กาแฟ อาหาร น้ำมันสำหรับปรุงอาหาร อาหารกระป๋อง ผลิตภัณฑ์นม ช็อกโกแลต บุหรี่ อาหารแบบดิบและอาหารอื่น ๆ
2. เครื่องสำอาง หมายถึง แป้งพุ สนุ่ เครื่องสำอางทั่วไป แป้งทาตัวและครีมบำรุงผิว

10.3 การสูบบุหรี่

แม้ว่าประเทศไทยจะมีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบรวมทั้งกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้วก็ตาม แต่ก็ยังคงมีผู้ที่สูบบุหรี่อยู่เป็นจำนวนมาก ใน พ.ศ.2546 พบร้า คนไทยบริโภคบุหรี่ทั้งสิ้น 31,366 ล้านมวน โดยมีการบริโภคบุหรี่เฉลี่ยคนละประมาณ 75.5 ซอง/ปี (ตารางที่ 4.59) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากช่วงปี พ.ศ. 2544-2545 ที่มีการบริโภค

เฉลี่ยประมาณ 71 ชอง/คน/ปี สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่พบว่า สัดส่วนของการเป็นผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 20.5 ใน พ.ศ. 2542 เป็นร้อยละ 21.6 ใน พ.ศ. 2546 โดยผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทั้งชายและหญิงมีอัตราเพิ่มขึ้น ซึ่งมีข้อสังเกตว่าอัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) ต่ำกว่ากลุ่มวัยทำงาน (อายุ 25-59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่จึงแต่เมื่อพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงของอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนระหว่าง พ.ศ. 2542 - พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2544 - 2546 จะพบว่า มีอัตราเพิ่มขึ้นทั้งชายและหญิง แสดงให้เห็นว่าบุหรี่ได้แพร่หลายไปยังกลุ่มเยาวชนเพิ่มมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกจะเห็นว่า ชายจะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเร็วกว่าหญิงแต่แนวโน้มของอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของชายเริ่มช้าลง ส่วนหญิงกลับมีอายุที่เริ่มสูบบุหรี่เร็วขึ้น (ตารางที่ 4.60 และ 4.61) ซึ่งใกล้เคียงกับที่องค์กรอนามัยโลกคาดไว้ว่า อัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในประเทศไทยที่กำลังพัฒนาเมื่อถึง ปี ค.ศ. 2025 จะเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 8 เป็นร้อยละ 20 โดยเพศชายจะลดลงจากเดิมร้อยละ 60 เป็นร้อยละ 45 นอกจากนี้ ผลจากการสำรวจ ใน พ.ศ. 2542 ยังพบว่า เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี เริ่มสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ร้อยละ 55.9 โดยมีสาเหตุสำคัญที่เริ่มสูบบุหรี่ คือ อยากรอดลองสูบและตามอย่างเพื่อน ซึ่งแตกต่างจากการสำรวจของศูนย์วิจัยสิกรไทย¹⁸ พ.ศ. 2546 ที่พบว่า แรงกระตุนให้เกิดความอยากรู้สูบบุหรี่ของคนไทย คือ ความเครียด การดื่มสุรา โมโต/หจก. ที่ยกกลางคืนและดูภาพยนตร์ที่มีการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุหรี่ 1 ใน 3 ของเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า 13 ปี ระบุว่า การดูภาพยนตร์ที่มีการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยกระตุนให้เกิดความอยากรู้สูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันประมาณ 9.7 - 10.6 魔王 โดยชายสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันสูงกว่าหญิง (ภาพที่ 4.44) สำหรับประเภทบุหรี่ที่สูบมากที่สุด พบว่า หลังวิกฤตเศรษฐกิจ ประชาชนบริโภคบุหรี่ของที่ผลิตในประเทศไทยลดลง แต่หันไปบริโภคบุหรี่ของผลิตจากต่างประเทศ รวมทั้งบุหรี่มวนเองเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 4.62) ทั้งนี้เนื่องมาจากการตลาดของบุหรี่นำเข้าจากต่างประเทศที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.1 ใน พ.ศ. 2540 เป็นร้อยละ 14.1 ใน พ.ศ. 2546 หรือในทางกลับกันสัดส่วนการตลาดของบุหรี่โรงงานยาสูบที่ลดลงจากร้อยละ 95.9 ใน พ.ศ. 2540 เป็นร้อยละ 85.9 ใน พ.ศ. 2546 (ตารางที่ 4.63) และการที่ประชาชนบริโภคบุหรี่มวนเองเพิ่มขึ้นอาจกล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากการวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ ประชาชนมีรายได้ลดลง ประชาชนที่สูบบุหรี่หันมาบริโภคบุหรี่มวนเองเพิ่มขึ้น

บุหรี่ยังส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจ จากการศึกษาของศูนย์วิจัยสิกรไทย¹⁸ พบว่า ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยด้านบุหรี่ของคนไทย คิดเป็นร้อยละ 15.07 ของรายได้ทั้งหมดในแต่ละเดือน โดยเฉลี่ยคนกรุงเทพฯ มีค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ 150 บาทต่อคน ซึ่งเมื่อคำนวณแล้วจะพบว่า ในปี 2546 ตลาดบุหรี่ในกรุงเทพฯ มีมูลค่าประมาณ 500 ล้านบาท และถ้าเปรียบเทียบในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาพบว่า แม้ว่าจะมีการรณรงค์ในเรื่องการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องแต่ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนในการซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้จากรายงานของธนาคารโลกระบุว่า บุหรี่ก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจอย่างน้อย 200,000 ล้านдолลาร์สหรัฐต่อปี ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่ารายได้จากการขายบุหรี่ โดย 1 ใน 3 ของความเสียหายนั้นเกิดขึ้นกับประเทศไทยกำลังพัฒนา¹⁹

ในแต่ละปีคนไทยเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละประมาณ 42,000 คน หรือวันละ 115 คน หรือชั่วโมงละ 6 คน²⁰ ซึ่งจากการวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคร้าย โดยพบว่าร้อยละ 90 ของผู้ชายที่ป่วยเป็นมะเร็งปอด ร้อยละ 82 ของผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง และร้อยละ 80 ของผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารล้วนมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ทั้งสิ้น

¹⁸ ศูนย์วิจัยสิกรไทย. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทย 2546

¹⁹ ประกิต วาทีสาธกิจ. จะเกิดอะไรขึ้นกับบุหรี่ในอนาคต ในวารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ ฉบับที่ 7 (ม.ค. - ก.พ. 2543)

²⁰ จากการคำนวณของ ศ.นพ. ประกิต วาทีสาธกิจ. ในสถิติสำคัญการสูบบุหรี่ของคนไทย มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (ยัดสำเนา)

ตารางที่ 4.59 ประมาณการปริมาณหุ่นร่องรอยคงที่ พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2546

รายครั้ง	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546
การบริโภคบุหรี่ทั้งสิ้น (ล้านหมื่น)	31.309	34.090	38.718	38.887	38.825	40.068	42.245.2	44.849.6	45.755.3	47.255.9	48.336.6	39.057.1	36.166.1	36.469.7	29.502	29.682	31.366
การบริโภค (香/คน/ปี)	86.4	91.5	100.6	98.4	95.8	96.5	101.7	108.0	110.2	113.8	116.4	98.8	87.1	87.8	71.0	71.5	75.5
บริโภคน้ำชา (ล้านหมื่น)	-	-	-	-	12	51	60	71	71	77	99	172	261	239	261	262	293
น้ำค่ากลาง (ล้านบาท)	-	-	-	-	-	-	716.8	968.5	787.0	1,032.1	952.2	907.3	2,755.6	4,289.8	4,586.3	6,151.9	6,136
บุหรี่พื้นเมือง (ล้านบาท)	31.581.01	32.505.41	37.198.47	38.235.21	39.719.55	39.591.40	41.219.63	44.542.460	43.183.83	47.751.79	47.125.75	34.568.73	32.023.63	31.796.45	29.742.35	29.598.67	31.498.95
ล้านบาท	1,579.05	1,625.27	1,859.92	1,911.76	1,986.0	1,979.57	2,060.98	2,227.12	2,159.19	2,387.59	2,356.28	1,728.44	1,601.18	1,569.82	1,487.12	1,479.93	1,574.95
น้ำค่าการจ้างเหมา (ล้านบาท)	17.327	18.674	20.996	23.640	26.910	27.613	28.890	35.117	34.869	40.340	46.977	44.670	40.700	42.600	42.617	45.219	46.739
ภาษีบุหรี่ (ล้านบาท)	10.399	11.467	12.989	14.785	17.060	16.991	17.439	22.375	22.911	26.134	28.296	25.816	23.100.6	23.540.2	23.912.2	25.641	26.349
กำไรสห挥ง (ล้านบาท)	877	1,069	2,595	2,064	2,244	3,202	2,802	2,954	3,588	3,445	3,600	4,657	5,000	5,310	5,232	4,958	5,948
กำไรส่วนรวม (%)	35.56.5 ⁽¹⁾	35.56.5 ⁽¹⁾	35.56.5 ⁽¹⁾	35.56.5 ⁽¹⁾	55 ⁽²⁾	55 ⁽²⁾	60 ⁽³⁾	60 ⁽³⁾	62 ⁽³⁾	68 ⁽³⁾	70 ⁽³⁾	71.5 ⁽³⁾	71.5 ⁽³⁾	75 ⁽³⁾	75 ⁽³⁾	75 ⁽³⁾	

หมายเหตุ: - ไม่包含ภาษี แต่รวมส่วนของภาษี รวมทั้งรวมภาษีอากรอีก

หมายเหตุ: - สถิติการค้าในประเทศเรียงลำดับตามเศรษฐกิจของประเทศไทย, กรมเศรษฐกิจการพาณิชย์

หมายเหตุ: ⁽¹⁾ ก่อน กรมภาษี พ.ศ. 2533 มี 3 อัตราคือ 35%, 48% และ 56.5% ของราคากำไรเป็นเงินบาท

⁽²⁾ ตั้งแต่กรกฎาคม พ.ศ. 2533-พ.ศ. 2534 ภาษีตราเตี้ยว และเป็นร้อยละของราคากำไร

⁽³⁾ ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2546 ภาษีตราเตี้ยว และเป็นร้อยละของราคากำไรสั่ง

ตารางที่ 4.60 จำนวนผู้สูบบุหรี่และสัดส่วนของการเป็นผู้สูบบุหรี่ พ.ศ. 2519 - พ.ศ. 2546

พ.ศ.	จำนวนประชากร (ล้านคน)	จำนวนผู้สูบบุหรี่			สัดส่วนของการเป็นผู้สูบบุหรี่ (%)		
		รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
2519	28.7 ⁽¹⁾	8.6	7.7	0.9	30.1	54.7	6.1
2524	35.1 ⁽¹⁾	9.8	9.0	0.8	27.8	51.2	4.4
2529	38.0 ⁽²⁾	10.4	9.6	0.8	27.4	50.4	4.2
2531	40.5 ⁽²⁾	10.1	9.4	0.7	25.0	46.7	3.5
2534	43.3 ⁽²⁾	11.4	10.6	0.8	26.3	49.0	3.8
	38.3 ⁽³⁾	11.3	10.5	0.8	29.7	55.3	4.3
2536	45.7 ⁽²⁾	10.4	9.8	0.6	22.8	43.2	2.5
	40.7 ⁽³⁾	10.4	9.8	0.6	25.5	48.5	2.8
2539	48.0 ⁽²⁾	11.2	10.6	0.6	23.4	44.6	2.5
2542	49.9 ⁽²⁾	10.2	9.6	0.6	20.5	38.9	2.4
2544	51.2 ⁽²⁾	10.5	10.0	0.5	20.6	39.3	2.2
2546	35.8 ⁽²⁾	7.7	7.1	0.6	21.6	44.1	2.9

ที่มา: 1. การสำรวจจำนวนมั้ยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

2. สรุปผลการสำรวจเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

หมายเหตุ: 1. ⁽¹⁾ประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป

⁽²⁾ประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป

⁽³⁾ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

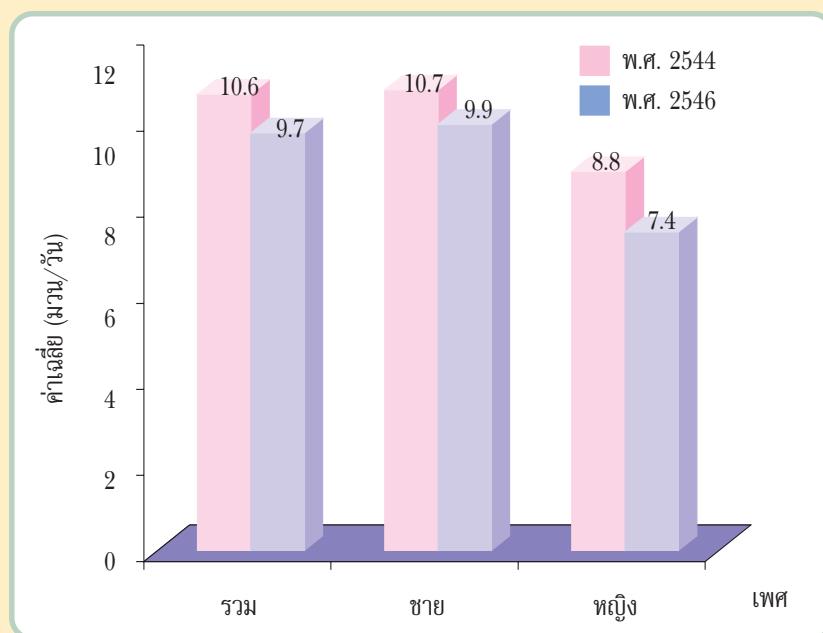
2. การสำรวจจำนวนมั้ยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546 ได้ทำการสัมภาษณ์เฉพาะผู้ติดบุหรี่ด้วยตนเองเท่านั้น ถ้าไม่พบผู้ติดบุหรี่ก็จะไม่บันทึกข้อมูล จึงทำให้จำนวนประชากรที่ได้จากการสำรวจนี้น้อยกว่าจำนวนประชากรทั้งประเทศ

ตารางที่ 4.61 สัดส่วนของการเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำในกลุ่มอายุ 11 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พ.ศ. 2542, พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546

กลุ่ม อายุ (ปี)	สัดส่วนของการเป็นผู้สูบบุหรี่										การเปลี่ยนแปลงของอัตราผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ					
	พ.ศ. 2542			พ.ศ. 2544			พ.ศ. 2546				พ.ศ. 2542-2544			พ.ศ. 2544-2546		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
11-14	0.2	0.5	-	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	-0.1	-0.3	+0.1	+0.1	0.0	0.0	0.0
15-24	12.3	24.0	0.3	13.5	26.0	0.6	15.2	32.1	0.9	+1.2	+2.0	+0.3	+1.7	+6.1	+0.3	
25-59	26.3	49.8	3.0	26.2	49.9	2.6	25.3	51.8	3.4	-0.1	+0.1	-0.4	-0.9	+1.9	+0.8	
60 ปี ขึ้นไป	23.3	45.1	4.8	21.1	40.9	4.3	21.5	43.3	4.6	-2.2	-4.2	-0.5	+0.4	+2.4	+0.3	
รวม	20.5	38.9	2.4	20.6	39.3	2.2	21.6	44.1	2.9	+0.1	+0.4	-0.2	+1.0	+4.8	+0.7	
อายุ เฉลี่ย เริ่มสูบ บุหรี่(ปี)	18.2	17.9	22.2	18.5	18.3	21.9	18.4	18.2	21.5							

- ที่มา:
- รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ. 2542, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 - รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการต้มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 - รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพที่ 4.44 ค่าเฉลี่ยจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันของประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546



- ที่มา:
- สรุปผลการสำรวจเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการต้มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 - รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4.62 อัตรา้อยละของประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป ที่ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นประจำ จำแนกตามประเภทผลิตภัณฑ์ที่สูบมากที่สุด

ประเภทผลิตภัณฑ์ยาสูบ ที่ใช้มากที่สุด	ก่อนวิกฤตเศรษฐกิจ		หลังวิกฤตเศรษฐกิจ	
	พ.ศ. 2536	พ.ศ. 2539	พ.ศ. 2542	พ.ศ. 2544
บุหรี่ซองผลิตในประเทศไทย	44.9	55.6	44.3	46.0
บุหรี่ซองผลิตจากต่างประเทศ	0.9	1.1	1.3	1.2
บุหรี่มวนเอง	54.0	42.5	54.1	52.7
บุหรี่ชิการ์ ไปปี	น้อยกว่า 0.1	0.2	0.1	} 0.1
ไม่ทราบ	0.1	0.2	0.2	
	0.1	0.4	-	

- ที่มา:**
- รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 - รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2542, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 - สรุปผลการสำรวจเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4.63 สัดส่วนการตลาดของบุหรี่โรงงานยาสูบและบุหรี่นำเข้าจากต่างประเทศ พ.ศ. 2534 - พ.ศ. 2546

ปีงบประมาณ	สัดส่วนการตลาด (ร้อยละ)	
	บุหรี่โรงงานยาสูบ	บุหรี่นำเข้าจากต่างประเทศ
2534	99.4	0.6
2535	97.4	2.5
2536	97.2	2.8
2537	97.0	3.0
2538	96.7	3.2
2539	96.8	3.1
2540	95.9	4.1
2541	91.5	8.4
2542	86.4	13.5
2543	86.7	13.3
2544	85.0	15.0
2545	84.7	15.3
2546	85.9	14.1

ที่มา: โรงงานยาสูบ กระทรวงการคลัง

10.4 การดีม็ครีองดีม์ทีมแอกอซอส

คนไทยมีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ในศตวรรษที่ผ่านมา ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นจาก 721.8 ล้านลิตร ใน พ.ศ.2531 เป็น 1,604.3 ล้านลิตร ใน พ.ศ.2540 หรือประมาณกว่า 2 เท่า จนกระหึ่งวิกฤตเศรษฐกิจปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จึงมีแนวโน้มลดลงจาก 1,689.8 ล้านลิตร ใน พ.ศ. 2541 เป็น 1,340.9 ล้านลิตร ใน พ.ศ. 2542 อย่างไรก็ตามเมื่อเศรษฐกิจฟื้นตัวใน พ.ศ. 2546 การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กลับเพิ่มสูงขึ้น เป็น 3,783.7 ล้านลิตร นอกจากนี้ องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้คำนวณการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวต่อปีของประชากร พบว่า ใน พ.ศ.2543 คนไทยบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร อังกฤษ และฟิลิปปินส์²¹ (ภาพที่ 4.45)

เมื่อจำแนกประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า การบริโภคสุรามีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ขณะที่การบริโภคเบียร์และไวน์แนวโน้มเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 4.64 และภาพที่ 4.46) ทั้งนี้เนื่องจาก ใน พ.ศ. 2535 รัฐบาลประกาศนโยบายการค้าเสรี ทำให้เกิดแรงกระตุ้นให้มีโรงงานผลิตเบียร์และไวน์เกิดขึ้นอีกหลายแห่ง (ภาพที่ 4.47) รวมทั้งราคาที่ถูกกว่าทำให้ยอดจำหน่ายหรือปริมาณการบริโภคเบียร์เพิ่มขึ้นจนสูงกว่าสุรา

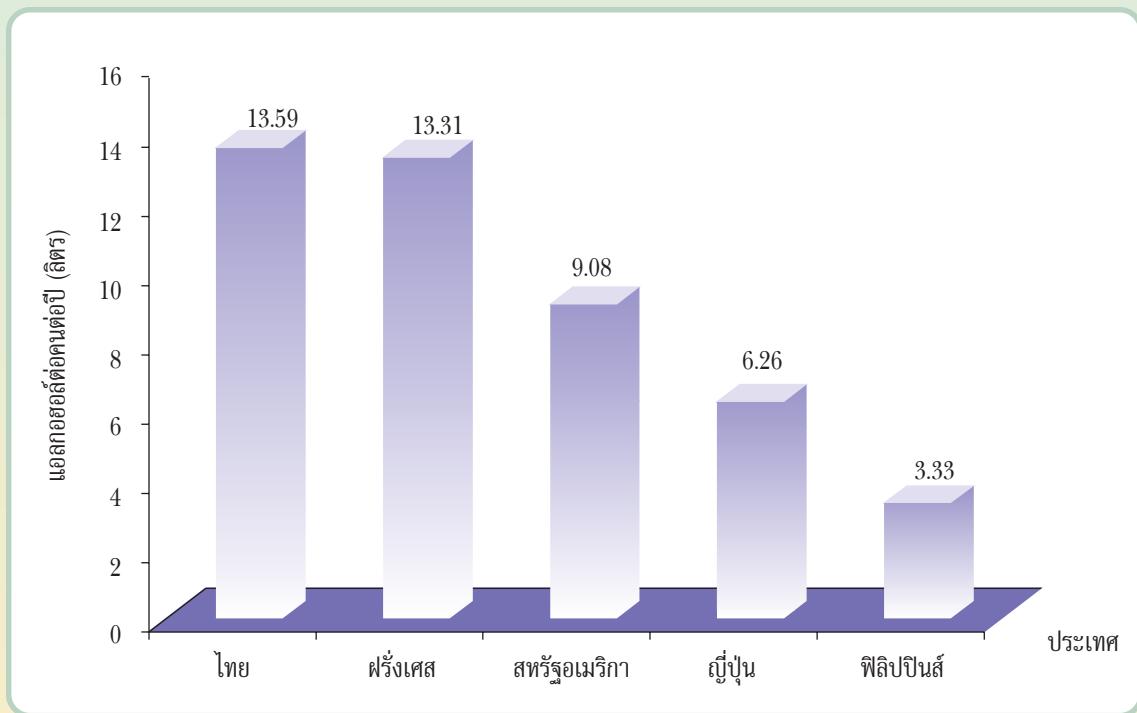
นอกจากนี้ ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพับสอดคล้องกันคือ สัดส่วนของการเป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31.5 ใน พ.ศ.2534 เป็นร้อยละ 35.5 ใน พ.ศ. 2546 (ตารางที่ 4.65) รวมทั้งการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2539-2540 พับสอดคล้องกันคือ 1 ใน 3 ของประชากรวัยแรงงานบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ชายดื่มมากกว่าผู้หญิงประมาณ 4 เท่า เป็นที่น่าสังเกตว่า ในช่วงระยะเวลา 8 ปี (พ.ศ. 2539-พ.ศ. 2546) ผู้หญิงมีแนวโน้มการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง (อายุ 15-19 ปี) ที่พัฒนาดื่มสุราเพิ่มขึ้นเกือบ 6 เท่า คือ จากร้อยละ 1.0 เป็นร้อยละ 5.6 (ตารางที่ 4.66) ขณะที่การสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 30.7) ของเยาวชนไทยที่มีอายุ 15-24 ปี ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น²² และการสำรวจการใช้สารเสพติดในนักเรียนก็พบว่า นักเรียนมีแนวโน้มการดื่มสุราสูงขึ้นด้วย (ตารางที่ 4.76)

เมื่อพิจารณาความถี่ของการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแนวโน้มในกลุ่มผู้ที่ดื่มสุราพบว่า มีประมาณครึ่งหนึ่งที่ดื่มนานๆ ครั้ง แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มผู้ที่ดื่มทุกวันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 8.6 ใน พ.ศ.2539 เป็นร้อยละ 9.4 ใน พ.ศ.2546 (ตารางที่ 4.67) นอกจากนี้ น.พ.วีระศักดิ์ จงสวัสดิ์น่ววงศ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ทำการศึกษาสถานการณ์ในอนาคตจากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในทุกเพศและทุกวัย และมีโอกาสที่ผู้หญิงจะดื่มสุราหนักมากขึ้น คือ มากกว่า 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ สาเหตุของการดื่มสุราเก็ตเพื่อเข้าสังคมตามเพื่อนและอยากรทดลอง (ตารางที่ 4.68) รวมทั้งอิทธิพลของการโฆษณาอย่างไม่หยุดยั้ง ดังจะเห็นได้จากมูลค่าโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในช่วง พ.ศ.2542-2545 มีมูลค่าการโฆษณาเฉลี่ยสูงกว่า 2,000 ล้านบาทต่อปี (ตารางที่ 4.69) ดังนั้น ใน พ.ศ.2546 รัฐบาลจึงออกมาตรการห้ามมีการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด ระหว่างเวลา 05.00-22.00 น. ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2546 เป็นต้นไป

²¹ ยงยุทธ ชจรรธรรม. การโฆษณาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความสูญเสีย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2547

²² สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. การสำรวจสภาวะเยาวชนไทย ,2541

ภาพที่ 4.45 เปรียบเทียบการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อคน พ.ศ. 2543



ที่มา: จากรายงานข้อมูล WHO-alcohol consumption database อ้างใน ยงยุทธ ชจารธรรม การโฆษณา การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความสูญเสีย; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2546

ตารางที่ 4.64 ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มและ菸草ของสูบประนามาไทย พ.ศ. 2531 - พ.ศ. 2546

ปริมาณเครื่องดื่ม	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	
การบริโภคสร้างเพลิงสีน้ำเงิน (พันลิตร)	561,857.8	499,619.2	611,926.2	681,767.7	670,922.5	678,011.1	557,634.5	743,825.6	795,633.1	736,616.0	734,879.4	666,275.5	641,487.0	760,556.5	711,280	1,108,704.9	
การบริโภคสร้างเพลิงสีต่อมคน (ลิตร)	15.7	13.9	16.3	17.6	17.0	16.7	13.8	17.4	18.4	16.7	16.5	14.7	14.0	16.4	14.7	23.9	
การบริโภคเบียร์เพลิงสีน้ำเงิน (พันลิตร)	157,801.3	178,530.0	260,805.8	278,479.6	320,150.9	419,759.4	500,367.7	616,389.1	714,899.1	863,914.6	950,666.7	666,275.5	1,148,409.2	1,149,184.1	1,248,550	2,509,199.4	
การบริโภคเบียร์เพลิงสีต่อมคน (ลิตร)	4.4	5.0	6.9	7.2	8.1	10.3	12.1	14.4	16.5	19.6	21.3	14.7	25.1	24.8	25.8	54.1	
การบริโภคไวน์เพลิงสีน้ำเงิน (พันลิตร)	2,148.3	899.7	835.2	1,490.8	1,523.5	1,516.4	1,396.5	2,390.8	4,404.8	3,854.9	4,300.8	8,396.3	12,915.7	16,345.7	19,200.0	167,957.9	
การบริโภคไวน์เพลิงสีต่อมคน (ลิตร)	0.06	0.03	0.02	0.04	0.04	0.04	0.03	0.06	0.10	0.09	0.10	0.20	0.30	0.35	0.40	3.6	
การบริโภคเครื่องดื่มและ菸草อื่นๆ	721,807.5	679,049.0	873,567.3	961,738.2	992,597.0	1,099,287.0	1,088,394.8	1,362,605.6	1,514,937.0	1,604,385.5	1,689,876.9	1,340,947.3	1,802,812.0	1,926,086.4	1,979,030	3,783,799.9	
รวมเพลิงสี (พันลิตร)																	
การบริโภคเครื่องดื่มและ菸草อื่นๆ	20.2	18.9	23.3	24.8	25.2	27.1	25.9	31.9	35.0	36.4	37.9	29.5	39.3	41.6	40.9	81.7	
เฉลี่ยต่อมคน (ลิตร)	-	-	-	-	-	12,788.3	14,801.3	18,165.9	20,700.4	33,334.5	32,749.2	17,467.4	28,728.5	39,728.3	48,921.7	57,154.1	92,446.2
ปริมาณนำเข้าสู่ต่างประเทศ (พันลิตร)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ภาษีสรุปต่างประเทศ(ล้านบาท)	-	-	-	-	-	1,105.5	1,927.2	1,671.1	1,603.3	2,536.6	2,525.0	1,959.9	2,998.5	3,358.3	5,377.7	6,146.1	7,225.4

ที่มา: กรมสรรพาณิต กระทรวงการคลัง

หมายเหตุ: การบริโภคเฉลี่ยต่อบรุษชากร้อย 15 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 4.65 จำนวนผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีนeme และสัดส่วนของการเป็นผู้ดื่มสุรา พ.ศ. 2534 - พ.ศ. 2546

พ.ศ.	จำนวน ประชากร (ล้านคน)	จำนวนผู้ดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มมีนeme (ล้านคน)			สัดส่วนของการเป็นผู้ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มมีนeme (%)		
		รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
2534	39.5	12.4	10.5	1.8	31.5	53.7	9.5
2539	43.4	13.7	11.9	1.7	31.6	55.4	8.1
2544	46.9	15.3	13.0	2.3	32.6	55.9	9.8
2546	35.8	12.7	9.8	2.8	35.5	60.8	14.5

ที่มา: รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534, 2539, 2544 และ 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการใน พ.ศ. 2546 ได้ทำการสัมภาษณ์เฉพาะผู้ที่ตอบ สัมภาษณ์ด้วยตนเองเท่านั้น ถ้าไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ก็จะไม่บันทึกข้อมูล จึงทำให้จำนวนประชากรที่ได้จากการสำรวจนี้น้อยกว่าจำนวนประชากรทั้งประเทศ

ตารางที่ 4.66 อัตราการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีนeme ของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ (ปี)	2534		2539		2544		2546	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
11-14	-	-	0.2	0.05	-	-	0.5	0.4
15-19	21.7	2.1	20.8	1.0	19.9	1.9	33.5	5.6
20-24	59.5	5.4	56.0	5.7	55.8	7.2	70.4	11.8
25-29	66.7	9.2	67.6	6.9	68.1	10.2	75.7	16.8
30-34	68.6	11.9	67.7	9.5	67.0	12.3	76.5	20.0
35-39	66.2	15.3	69.0	12.2	69.2	14.2	73.3	19.2
40-49	65.1	15.6	65.8	12.9	67.5	14.2	73.0	21.7
50-59	56.1	14.2	59.9	10.1	58.7	11.5	64.5	14.4
60 ปีขึ้นไป	38.0	8.5	36.8	6.3	37.0	5.7	41.9	8.6
รวม	53.7	9.5	50.1	7.4	55.9	9.8	60.8	14.5

ที่มา: วิเคราะห์ใหม่จากฐานข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4.67 ร้อยละของประชากรที่ดีมสุรา จำแนกตามความถี่ของการดื่มสุรา พ.ศ. 2539, พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546

ความถี่ของการดื่มสุรา	พ.ศ. 2539 ¹	พ.ศ. 2544 ²	พ.ศ. 2546 ¹
ดื่มทุกวัน	8.6	7.9	9.4
ดื่มค่อนข้างบ่อย (3 - 4 ครั้ง / สัปดาห์)	10.7	9.9	10.7
ดื่มเป็นบางวัน (1 - 2 ครั้ง / สัปดาห์)	17.4	17.2	17.7
ดื่มเดือนละ 1 - 2 ครั้ง	16.4	15.3	12.2
ดื่มนาน ๆ ครั้ง	46.2	49.4	50.0
ไม่ทราบ	0.6	0.3	-

- ที่มา:** 1. รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2539 และ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2. รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ:¹ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

² ประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป

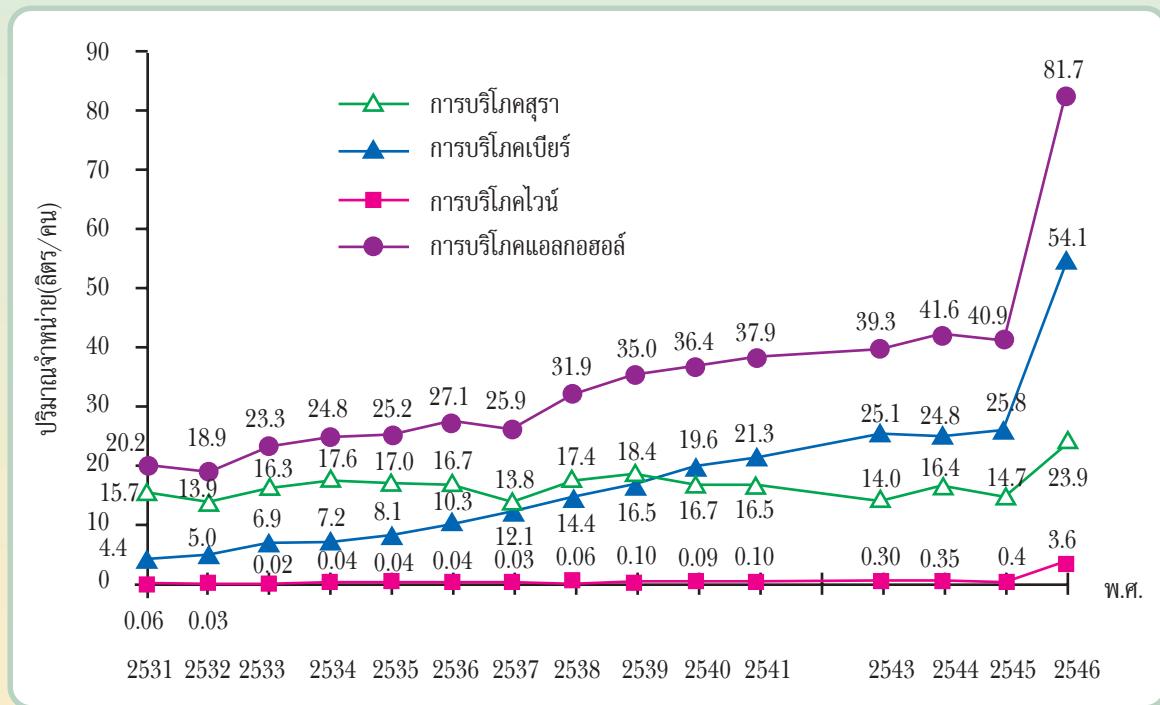
ตารางที่ 4.68 ร้อยละของประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำแนกตามอายุที่เริ่มดื่มและเหตุผลในการดื่ม พ.ศ. 2534, พ.ศ. 2539 และ พ.ศ. 2544

เหตุผลการเริ่มดื่ม	ชาย								หญิง															
	<20 ปี				20 ปีขึ้นไป				รวม				<20 ปี				20 ปีขึ้นไป				รวม			
	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544	2534	2539	2544
อยากทดลอง	7.3	11.5	11.5	6.2	5.4	6.0	13.5	16.9	17.5	3.0	2.5	4.0	7.7	4.6	5.9	10.7	7.1	9.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
เพื่อเข้าสังคม	12.8	16.4	18.9	21.1	21.5	22.7	33.9	37.9	41.6	7.8	8.9	8.9	31.9	43.5	45.5	39.7	52.4	54.4	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
ตามเพื่อน (ก็ อยากเป็นผู้ใหญ่ เลียนแบบคน大 (ไม่มีอะไรทำ)	27.2	22.9	23.4	22.3	17.6	13.3	49.5	40.5	36.6	7.4	6.0	6.8	23.1	15.6	13.0	30.5	21.6	19.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
มีความวิตกกังวล (กินเป็นยาแก้ติดหวัง)	0.4	1.2	1.8	0.6	2.1	2.4	1.0	3.3	4.1	0.1	0.8	1.3	2.2	16.3	13.6	2.3	17.1	14.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
อื่น ๆ (ไม่ระบุเหตุผล)	0.5	0.5	0.1	1.4	0.8	0.1	1.9	1.3	0.2	2.8	0.4	0.6	14.1	1.4	0.3	16.9	1.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
รวม	48.3	52.6	55.6	51.7	47.4	44.4	100.0	100.0	100.0	21.0	18.6	21.7	79.0	81.4	78.3	100.0	100.0	100.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

- ที่มา:** 1. รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2539, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2. รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพที่ 4.46 ปริมาณจำหน่ายสุรา เปียร์และไวน์ และปริมาณแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2531 - พ.ศ.

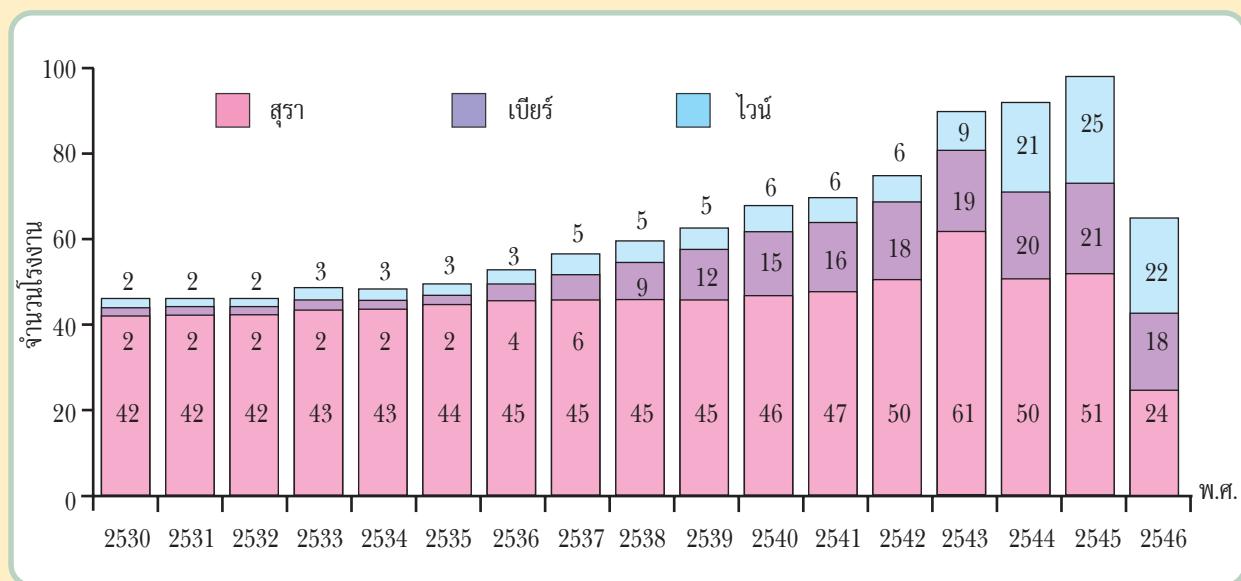
2546



ที่มา: กรมสรรพาณิช กระทรวงการคลัง

หมายเหตุ: การบริโภคเฉลี่ยต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

ภาพที่ 4.47 จำนวนโรงงานผลิตสุรา เปียร์ และไวน์ ปี พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2546



ที่มา: กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม

หมายเหตุ: พ.ศ. 2546 โรงงานสุรามีจำนวนลดลงเนื่องจากมีการปิดกิจการและมีการยุบรวมกัน

ตารางที่ 4.69 มูลค่าการโฆษณาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พ.ศ.2532-พ.ศ.2546

พ.ศ.	มูลค่าการโฆษณา (ล้านบาท)	อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)
2532	255	-
2533	347	+36.1
2534	460	+32.6
2535	514	+11.7
2536	705	+37.2
2537	772	+9.5
2538	1,318	+70.7
2539	2,169	+64.6
2540	1,859	-14.3
2541	1,264	-32.0
2542	1,812	+43.4
2543	2,522	+39.2
2544	1,910	-24.3
2545	2,180	+14.1
2546	2,025	-7.1

ที่มา: Media Data Resources (MDR)

10.5 การบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน

การบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วอันเป็นผลมาจากการส่งเสริมการขาย ทุกรูปแบบ จาก 131.10 ล้านลิตร ใน พ.ศ. 2535 เป็น 310.05 ล้านลิตร ใน พ.ศ. 2540 จนกระทั่งวิกฤตเศรษฐกิจ ปริมาณ การบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีนมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามเมื่อเศรษฐกิจฟื้นตัว การบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีนกลับ เพิ่มสูงขึ้นเป็น 433.21 ล้านลิตร ใน พ.ศ. 2546 (ตารางที่ 4.70)

ตารางที่ 4.70 ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีน (เครื่องดื่มบำรุงกำลัง) พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2546

พ.ศ.	ปริมาณ การผลิต (ล้านลิตร)	ปริมาณ การจำหน่าย (ล้านลิตร)	ปริมาณการ บริโภคต่อคน (ลิตร/ปี)	อัตราการเปลี่ยนแปลง การบริโภคเฉลี่ยต่อคน (ร้อยละ)
2535	138.40	131.10	3.32	-
2536	173.75	329.26	8.10	+144.0
2537	183.62	181.84	4.33	-46.5
2538	209.31	217.08	5.08	+17.3
2539	180.87	182.92	4.22	-16.9
2540	308.08	310.05	7.03	+66.6
2541	134.73	126.12	2.82	-59.9
2542	174.59	155.44	3.42	+21.3
2543	337.56	332.47	7.25	+112.0
2544	364.84	355.14	7.66	+5.6
2545	366.30	433.59	8.95	+16.8
2546	445.47	433.21	8.90	-0.6

ที่มา: กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

หมายเหตุ: การบริโภคเฉลี่ยต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

ใน พ.ศ. 2543 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน พบว่า คนไทยอายุ 12 ปีขึ้นไป ประมาณ 2 ใน 5 ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน (ร้อยละ 38.6) ประมาณ 2 ใน 3 ดื่มเครื่องดื่มกาแฟ ชา (ร้อยละ 66.6) และประมาณ 3 ใน 4 ดื่มน้ำอัดลมผสมคาเฟอีน (ร้อยละ 77.0) นอกจากนี้ ยังพบว่า คนไทยมีความชุกของการบริโภคร่วมทั้ง 3 ประเภท ประมาณร้อยละ 23.7 โดยเป็นเพศชาย (ร้อยละ 36.6) สูงกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 11.1) ประมาณเกือบ 4 เท่า (ตารางที่ 4.71) สำหรับเหตุผลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนประเภทต่างๆ เพาะะแก้จ่วงนอน ทำให้สดชื่น ชอบในรสชาติ (ตารางที่ 4.72)

ตารางที่ 4.71 จำนวนและความชุก (Prevalence) และความชุกที่ปรับແล້ວ (Adjusted prevalence) ดื่มเครื่องดื่มประเภทต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างแยกตามเพศ

พฤติกรรมการดื่ม	เครื่องดื่มผสมคาเฟอีน			เครื่องดื่ม กาแฟ ชา			เครื่องดื่มน้ำอัดลมผสมคาเฟอีน		
	ชาย	หญิง	คนไทย (อายุ 13-70)	ชาย	หญิง	คนไทย (อายุ 13-70)	ชาย	หญิง	คนไทย (อายุ 13-70)
ดื่ม	1,257	442	1,699	1,541	1,592	3,133	1,656	1,925	3,581
ดื่มแต่เลิกແລ້ວ	266	192	458	202	209	411	175	200	375
ไม่เคยดื่ม	648	1,830	2,478	428	663	1,091	338	337	675
รวม	2,171	2,464	4,635	2,171	2,464	4,635	2,169	2,462	4,631
ความชุก									
ดื่ม	57.9%	17.9%	36.7%	71.0%	64.6%	67.6%	76.3%	78.2%	77.3%
ดื่มแต่เลิกແລ້ວ	12.3%	7.8%	9.9%	9.3%	8.5%	8.9%	8.1%	8.1%	8.1%
ไม่เคยดื่ม	29.8%	74.3%	53.5%	19.7%	26.9%	23.5%	15.6%	13.7%	14.6%
ความชุก (adjusted)*									
ดื่ม	59.8%	17.8%	38.6%	70.1%	63.1%	66.6%	76.3%	77.6%	77.0%
ดื่มแต่เลิกແລ້ວ	10.9%	7.5%	9.2%	9.1%	8.3%	8.7%	7.6%	7.7%	7.6%
ไม่เคยดื่ม	29.3%	74.7%	52.3%	20.8%	28.6%	24.8%	16.1%	14.7%	15.4%

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
รายงานการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมคาเฟอีนของคนไทย, 2543

หมายเหตุ: * ความชุกที่ปรับແล້ວ (adjusted prevalence) ปรับตามสัดส่วนฐานประชากรแยกตามเพศ

ตารางที่ 4.72 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มในปัจจุบัน ที่ระบุเหตุผลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนประเภทต่างๆ พ.ศ. 2543

เหตุผลที่ดื่ม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	เครื่องดื่มผสมคาเฟอีน (N = 1,699)	เครื่องดื่ม กาแฟ ชา (N = 3,133)	น้ำอัดลมผสมคาเฟอีน (N = 3,581)
แก้ง่วงนอน / ทำให้สดชื่น	70.8	64.0	29.0
ทำให้มีแรงทำงาน / แก้อ่อนเพลีย	58.7	25.0	5.7
ไม่ดื่มแล้วหุดหิว / ติดแล้ว	6.7	10.5	1.8
อยากส่งฉลาด / ฝ่าไปชิงโชค	3.5	0.8	0.6
ดื่ม / กินเพื่อบำรุงร่างกาย	7.4	3.2	1.1
ชอบรสชาติ / อร่อย	32.3	38.5	43.7
ดื่มเป็นนิสัย	11.9	28.4	10.0
แก้กระหาย	15.8	19.8	84.4
เพราะแรงไม่ขณะ	3.4	1.5	3.4

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
รายงานการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมคาเฟอีนของคนไทย, 2543

10.6 การеспสาธารеспดิค

ปัญหาการеспดิคมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนตามการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคม โดยจะลุกมาเมื่อสู่ชุมชน สถานประกอบการ ตลอดจนสถานศึกษา สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะมีมาตรการทางกฎหมายอ่อนโยนควบคุม มีการปรับปรุง รวมทั้งการรณรงค์ต่าง ๆ มาโดยตลอด แต่สถานการณ์ของปัญหาสารเสพติดก็ยังไม่ลดลง สารเสพติดสำคัญที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในขณะนี้ที่สำคัญ คือ ยาบ้า แม้ประเทศไทยกำลังเผชิญกับวิกฤตเศรษฐกิจก็ตาม แต่การลักลอบนำเข้ามายังไม่ลดลงกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติการจับกุมยาบ้าที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะชัยแดนภาคเหนือของประเทศไทยที่มีสัดส่วนการจับกุมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.7 ใน พ.ศ. 2538 เป็นร้อยละ 46.5 ใน พ.ศ. 2546 หรือเพิ่มขึ้นถึง 33 ล้านเม็ด ในระยะเวลา 10 ปี (ตารางที่ 4.73)

ตารางที่ 4.73 สถิติการจับกุมยาบ้า พ.ศ. 2536 - พ.ศ. 2546

พ.ศ.	หัวประเภท (เม็ด)	ภาคเหนือ	
		เม็ด	ร้อยละ
2536	7,000,000	40,000	0.6
2537	4,000,000	600,000	15.0
2538	6,000,000	1,000,000	16.7
2539	9,000,000	3,500,000	38.9
2540	15,000,000	9,000,000	60.0
2541	31,770,127	17,689,136	55.7
2542	49,887,050	33,137,431	66.4
2543	83,000,000	34,000,000	41.0
2544	93,800,000	55,670,540	59.3
2545	95,900,000	37,810,500	39.4
2546	71,400,000	33,227,800	46.5

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

นอกจากนี้ ในช่วงหลังวิกฤตเศรษฐกิจ พบร่วมกับ ผู้ติดยาและสารเสพติดรายใหม่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.1 ใน พ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 52.2 ใน พ.ศ. 2545 (ตารางที่ 4.74) และที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือ จำนวนนักเรียนที่เข้าบำบัดรักษาในระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2545) มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในช่วงหลังวิกฤตเศรษฐกิจเกือบร้อยละ 80 ของนักเรียนที่เข้าบำบัดเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า มีนักเรียนที่เสพสารเสพติดรายใหม่ในทุกปีเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ (ตารางที่ 4.75) สารเสพติดที่มีแนวโน้มว่านักเรียนเสพเพิ่มขึ้น คือ ยากระตุนหรือยาบ้าซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.2 ใน พ.ศ. 2528 เป็นร้อยละ 1.5 ใน พ.ศ. 2542 หรือเพิ่มขึ้นถึง 7.5 เท่า (ตารางที่ 4.76)

ตารางที่ 4.74 ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาฯ เสพติดในสถานพยาบาล ประเทศไทย พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2545

พ.ศ.	จำนวนผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด	ผู้เข้ารับการรักษารายเดือน	ผู้เข้ารับการรักษารายใหม่	
			จำนวน	ร้อยละของผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด
2530	57,874	42,748	14,895	25.7
2531	61,218	46,766	13,779	22.5
2532	60,000	44,048	13,723	22.9
2533	58,327	41,942	13,984	24.0
2534	66,465	46,253	18,398	27.7
2535	63,978	44,816	19,162	30.0
2536	82,620	51,053	29,468	35.7
2537	80,618	49,644	30,189	37.4
2538	101,145	61,490	38,565	38.1
2539	81,050	50,774	29,223	36.1
2540	62,362	39,075	21,956	35.2
2541	73,079	45,001	28,060	38.4
2542	64,232	37,150	27,082	42.2
2543	67,155	38,778	28,377	42.3
2544	72,646	41,265	31,381	43.2
2545	68,623	32,772	35,851	52.2

ที่มา: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4.75 จำนวนนักเรียนที่เข้ามาบัตรักษาการพิเศษ พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2545

พ.ศ.	รายใหม่		รายเก่า		รวมทั้งหมด
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
2535	1,119	86.8	170	13.2	1,289
2536	2,390	84.8	429	15.2	2,819
2537	3,091	79.6	793	20.4	3,884
2538	3,998	76.5	1,231	23.5	5,229
2539	3,147	73.5	1,137	26.5	4,284
2540	3,389	77.6	980	22.4	4,369
2541	8,109	88.2	1,084	11.8	9,193
2542	6,133	86.3	976	13.7	7,109
2543	6,862	90.8	698	9.2	7,560
2544	5,631	86.6	868	13.4	6,499
2545	5,903	78.1	1,659	21.9	7,562

ที่มา: พ.ศ. 2535 - 2544 ได้จากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
พ.ศ. 2545 ได้จากการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4.76 อัตราร้อยละการใช้ยา/สารเสพติด ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ในสถานศึกษา พ.ศ. 2528 - พ.ศ. 2542

ชนิดของยา/ สารเสพติด	พ.ศ. 2528 (n=155,541)	พ.ศ. 2530 (n=30,097)	พ.ศ. 2532 (n=4,986)	พ.ศ. 2539 (n=15,306)	พ.ศ. 2542 (n=24,110)
บุหรี่	9.16	6.73	7.62	7.60	5.28
สุรา	9.79	5.96	7.97	14.00	13.56
กัญชา	1.05	0.92	1.78	1.18	0.80
สารระเหย	0.52	1.78	2.38	0.85	0.44
ยากระตุ้น/ยาบ้า	0.18	0.73	0.60	1.64	1.52
เหล้าแอลกอฮอล์	0.19	0.28	0.28	0.55	0.37
ยากล่อมประสาท	0.12	0.26	0.40	0.92	0.42
ไฮโรีน	0.74	0.12	0.46	0.33	0.19

ที่มา: การสำรวจสภาพปัญหาการใช้ยาในทางที่ผิดของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา, กรมสามัญศึกษา และสำนักงาน ป.ป.ส., 2542

นอกจากนี้ จากการประมาณการจำนวนนักเรียน-นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของสำนักวิจัยเอบค-เคอสซี อินเตอร์เน็ต (เอบคโพลล์) ใน พ.ศ. 2544 ที่ได้ทำการสำรวจจากสถาบันการศึกษาทุกสังกัดทั่วประเทศ พบว่า ร้อยละ 6.2 ของนักเรียน-นักศึกษามีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องยาเสพติด (ตารางที่ 4.77) สำหรับประเภทของยาเสพติดที่นักเรียน-นักศึกษา เกี่ยวข้องสูงสุดคือ ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 58.5 ของนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (ตารางที่ 4.78)

ตารางที่ 4.77 ผลการประมาณการจำนวนนักเรียนและนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พ.ศ. 2544

พฤติกรรมของนักเรียน - นักศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	ผลการประมาณการ จำนวนนักเรียน-นักศึกษา (คน)	ร้อยละ
เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (ไม่รวมเหล้าและบุหรี่) ไม่เกี่ยวข้อง	374,653 5,717,819	6.2 93.8
รวม	6,092,472	100.0

ที่มา: การประมาณการจำนวนนักเรียน-นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด : กรณีตัวอย่างนักเรียน-นักศึกษา จากสถาบัน การศึกษาทุกสังกัดทั่วประเทศ, สำนักวิจัยเอบค-เคอสซี อินเตอร์เน็ต(เอบคโพลล์), 2544

ตารางที่ 4.78 ผลการประมาณการจำนวนนักเรียนและนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำแนกตามประเภทของยาเสพติด พ.ศ. 2544

ลำดับที่	ประเภทของยาเสพติด ที่นักเรียน - นักศึกษาเกี่ยวข้อง	ผลการประมาณการ จำนวนนักเรียน-นักศึกษา (คน)	ร้อยละ
1	ยาบ้า	219,284	58.5
2	กัญชา	158,065	42.2
3	ยาคลื่อมประสาท เช่น ໂດມື່ຄຸ່ມ/ແວເລື່ອມ	125,918	33.6
4	สารระเหย / กาว / ແລກ	62,354	16.6
5	ยาอี	42,443	11.3
6	ยาເລີຟ	39,349	10.5
7	ยาເຄ	32,655	8.7
8	ເຂຣອືນ	28,402	7.6
9	ຝຶນ	20,807	5.6
10	ໂຄເນ	18,249	4.9
11	ມອຮົງຝຶນ	18,231	4.9

ที่มา: การประมาณการจำนวนนักเรียน-นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด : กรณีตัวอย่างนักเรียน-นักศึกษา จากสถาบัน การศึกษาทุกสังกัดทั่วประเทศ, สำนักวิจัยเอบค-เคอสซี อินเตอร์เน็ต (เอบคโพลล์), 2544

หมายเหตุ: จำนวนนักเรียน - นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด 374,653 คน

อย่างไรก็ตาม หลังจากที่รัฐบาลมีนโยบายเร่งด่วนด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง ใน พ.ศ. 2544 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจึงได้ทำการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดในประเทศไทย พบร่วมกับ จำนวนผู้ใช้สารเสพติดมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 16.4 ใน พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 6.9 ใน พ.ศ. 2546 หรือลดลงต่ำกว่าครึ่ง (ตารางที่ 4.79)

ตารางที่ 4.79 จำนวนประชากรทั่วประเทศที่ใช้สารเสพติด จำแนกตามชนิดและระยะเวลาที่ใช้ พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546

สารเสพติด	พ.ศ. 2544			พ.ศ. 2546		
	จำนวนประชากรใช้สารเสพติด x 1,000 (ร้อยละ)			จำนวนประชากรใช้สารเสพติด x 1,000 (ร้อยละ)		
	เคยใช้	ใช้ใน 1 ปี	ใช้ใน 30 วัน	เคยใช้	ใช้ใน 1 ปี	ใช้ใน 30 วัน
สารชนิดไดชนิดหนึ่ง	7,312.2(16.4)	1,942.1(4.3)	998.7(2.2)	3,155.5(6.9)	455.5(1.0)	257.8(0.6)
ยาบ้า	3,491.6(7.8)	1,092.5(2.4)	490.3(1.1)	1,094.0(2.4)	83.8(0.2)	34.1(0.1)
ยาอี / ยาเลิฟ	360.1(0.8)	46.5(0.1)	17.7(0.0)	119.7(0.3)	13.3(0.0)	7.4(0.0)
ยาเคน	40.7(0.1)	7.2(0.0)	1.2(0.0)	23.4(0.1)	1.0(0.0)	0.04(0.0)
โคลเคน	52.8(0.1)	4.9(0.0)	1.1(0.0)	29.4(0.1)	7.4(0.0)	1.0(0.0)
กัญชา	5,425.3(12.1)	667.2(1.5)	210.0(0.5)	2,019.1(4.4)	83.4(0.2)	18.7(0.0)
กระท่อม	2,105.8(4.7)	643.8(1.4)	364.2(0.8)	1,160.0(2.6)	344.7(0.8)	221.6(0.5)
ฟิ่น	907.0(2.0)	38.6(0.1)	12.3(0.0)	323.7(0.7)	0.6(0.0)	0.3(0.0)
ผงขาว / เฮโรอีน	274.2(0.6)	22.7(0.1)	9.4(0.0)	192.6(0.4)	1.4(0.0)	-
ทินเนอร์/กาแฟ/เบนซิน	933.9(2.1)	199.7(0.4)	101.2(0.2)	447.9(1.1)	21.2(0.1)	13.2(0.0)

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. รายงานผลโครงการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดในประเทศไทย, 2546

10.7 การออกกำลังกายและพักผ่อน

10.7.1 การออกกำลังกาย

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2545 พบร่วมกับ มีคณไทยประมาณร้อยละ 29 ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ²³ (ตารางที่ 4.80) สอดคล้องกับการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2541 ที่พบว่า ประมาณหนึ่งในสามของเยาวชนอายุ 15-20 ปี มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ใกล้เคียงกับการสำรวจของสวนดุสิตโพล สถาบันราชภัฏสวนดุสิตเมื่อ พ.ศ. 2541 ที่พบว่า มีคณไทยประมาณร้อยละ 34.7 ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ

²³ การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมีกฎกติกาการแข่งขันง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก เป็นต้น (ยกเว้นการออกกำลังกายในอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน)

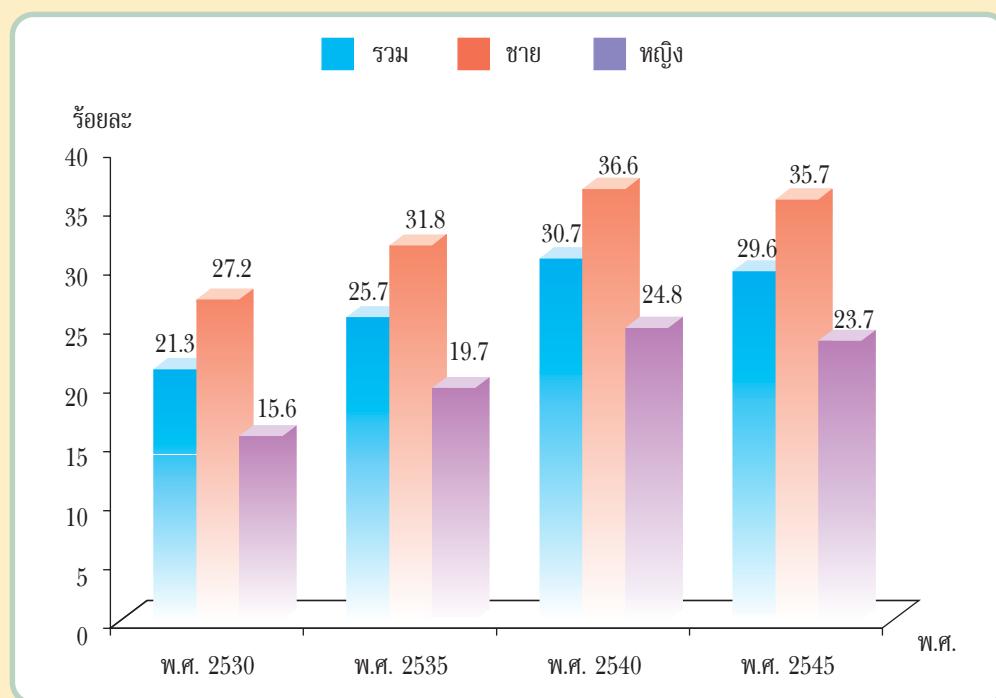
ตารางที่ 4.80 อัตราอัตราร้อยละของคนไทยที่ออกกำลังกายเป็นประจำ พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2545

พ.ศ.	ร้อยละของการออกกำลังกาย	
	ออกกำลังกายเป็นประจำ	อัตราการเปลี่ยนแปลง
2530	21.3	-
2535	25.7	+20.7
2540	30.7	+19.5
2545	29.6	-3.6

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาสุขภาพของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2530, 2535, 2540 และ พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงแนวโน้มของการออกกำลังกายเป็นประจำในช่วง พ.ศ. 2530 - 2545 พบว่า คนไทยมีแนวโน้มออกกำลังกายเพิ่มขึ้น เฉลี่ยปีละประมาณร้อยละ 20 (ตารางที่ 4.80) โดยเฉพาะของกลุ่มคนมากกว่า เพศหญิง (ภาพที่ 4.48)

ภาพที่ 4.48 อัตราอัตราร้อยละของคนไทยที่ออกกำลังกายเป็นประจำ จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2545



ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาสุขภาพของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2530, พ.ศ. 2535, พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยใช้เกณฑ์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพพบว่า ประชาชนกว่าร้อยละ 60 ออกกำลังกายมากกว่าสัปดาห์ละ 3 วัน และมีประมาณร้อยละ 80-90 ออกกำลังกายแต่ละครั้งนาน 30 นาทีขึ้นไป (ตารางที่ 4.81 และ 4.82)

ตารางที่ 4.81 อัตรา้อยละของประชาชนที่ออกกำลังกาย จำแนกตามความถี่ในการปฏิบัติต่อสัปดาห์ พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2545

จำนวนวันที่ออกกำลังกาย ต่อสัปดาห์	พ.ศ.2530	พ.ศ.2535	พ.ศ.2545
1 วัน	23.8	20.7	17.9
2 วัน	14.6	16.3	13.9
3-4 วัน	28.6	30.5	28.0
5-6 วัน	14.7	17.8	25.1
7 วัน	18.3	14.6	15.1
รวม	100.0	100.0	100.0

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาสุขภาพของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ.2530, พ.ศ. 2535 และ พ.ศ.2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4.82 อัตรา้อยละของประชาชนที่ออกกำลังกายจำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติในแต่ละวัน พ.ศ. 2530 - พ.ศ. 2545

ระยะเวลาที่ออกกำลัง กายเฉลี่ยต่อวัน	พ.ศ.2530			พ.ศ.2535			พ.ศ.2540			พ.ศ.2545		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
น้อยกว่า 30 นาที	25.8	21.3	34.9	21.1	17.7	26.5	12.0	10.3	14.7	4.1	3.0	5.7
30 นาทีขึ้นไป	74.2	78.7	65.1	78.8	82.2	73.5	87.9	89.6	85.2	95.9	97.0	94.3
ไม่ระบุ	-	-	-	0.1	0.1	-	0.1	0.1	0.1	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	10.0

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาสุขภาพของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ.2530, พ.ศ. 2535, พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำหรับประเภทของการออกกำลังกายที่ประชาชนส่วนใหญ่นิยมคือ ฟุตบอล วอลเลย์บอล บริหารร่างกาย กรีฑา และวิ่งเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ได้รับความนิยมและตอบรับดีในประเทศไทย รวมทั้งความพร้อมและความสะดวกสบายของสถานที่ อย่างไรก็ตามพบว่า สนามกีฬาของสถานศึกษา จะเป็นสถานที่หลักในการออกกำลังกาย รองลงมาคือ ที่ว่างและบริเวณบ้าน (ตารางที่ 4.84)

ตารางที่ 4.83 อัตราร้อยละของประชาชนที่ออกกำลังกายจำแนกตามประเภทของการออกกำลังกาย พ.ศ.2530-พ.ศ.2545

ประเภท	พ.ศ.2530			พ.ศ.2535			พ.ศ.2540			พ.ศ.2545		
	รวม	ชาย	หญิง									
ฟุตบอล	33.9	50.9	4.4	28.9	44.6	3.5	38.1	61.0	4.7	39.4	61.7	6.2
วอลเล่ย์บอล	10.4	2.4	24.4	12.0	2.6	27.2	19.2	6.4	38.0	12.3	2.4	27.0
กรีฑา	10.2	6.5	16.4	5.6	3.9	8.3	15.8	11.4	22.2	3.2	2.0	5.1
วิ่งเพื่อสุขภาพ	7.5	7.1	8.2	16.0	13.1	20.6	9.1	9.2	8.9	10.0	8.8	11.9
บริหารร่างกาย	14.0	9.3	22.3	9.4	6.5	14.1	10.6	8.2	14.2	7.6	3.9	13.2
เชปปัคตะกร้อ/ตะกร้อลอดห่วง	9.2	14.3	0.4	11.7	18.8	0.4	15.1	23.9	2.2	4.6	7.0	0.9
แบดมินตัน	3.8	2.0	6.9	3.9	1.7	7.5	7.5	4.1	12.4	5.7	1.9	11.4
เทเบิลเทนนิส	1.0	0.9	1.1	1.6	1.1	2.5	4.8	3.9	6.2	1.2	0.4	1.6
ว่ายน้ำ	1.6	1.1	2.4	2.2	1.5	3.4	2.1	1.4	3.2	1.4	0.8	2.3
บาสเกตบอล	3.2	1.7	5.8	3.2	1.6	6.0	11.1	8.0	15.7	3.7	2.2	5.9
เดินเพื่อสุขภาพ	0.7	0.6	0.9	1.0	0.9	1.2	1.7	1.4	2.1	3.8	2.9	5.1
แฟร์บอล	1.8	0.5	4.1	1.2	0.4	2.5	1.5	0.5	2.9	0.7	0.3	1.3
อื่นๆ	2.7	2.7	2.7	3.3	3.3	2.8	5.4	3.3	2.1	6.4	5.7	8.1
รวม	100.0											

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ.2530, พ.ศ. 2535, พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4.84 อัตราร้อยละของประชาชนที่ออกกำลังกาย จำแนกตามสถานที่ออกกำลังกาย พ.ศ.2540 และ พ.ศ.2545

พ.ศ.	รวม	สถานที่ออกกำลังกาย								
		สนามกีฬา	สนามกีฬา	สนามกีฬา	สวน	บริเวณ	บริเวณ	ที่ว่าง	อื่นๆ	
		ของสถาน	ของราชการ	เอกชน	สาธารณะ	บ้าน	มัสยิด โบสถ์			
2540	100.0	68.2	6.9	1.7	1.7	7.1	1.7	12.4	0.3	
2545	100.0	53.5	5.7	3.0	7.4	18.7	2.5	7.6	1.6	

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาของประชากร พ.ศ.2540 และ พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

นอกจากนี้มีข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการออกกำลังกายได้ง่ายขึ้น จากสรุปรายงานของการกีฬาแห่งประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับสถานที่ออกกำลังกายและบริการที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 4.85) รวมทั้งการสำรวจเครื่องข่ายการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ที่พบว่า มีชุมชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพครอบคลุมทั้งประเทศเพิ่มขึ้นจาก 1,118 ชมรม ใน พ.ศ. 2544 เป็น 35,532 ชมรม ใน พ.ศ. 2546 ทั้งนี้ เนื่องจากนโยบายการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา ทำให้ประชาชนตื่นตัวหันมาออกกำลังกายเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 4.86)

ตารางที่ 4.85 แสดงสถานที่ออกกำลังกาย จำแนกตามประเภท

สถานที่ออกกำลังกาย	ปี พ.ศ.									
	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	
สวนสุขภาพ ¹ (แห่ง)	-	-	-	-	-	-	-	15	30	
ลานกีฬาเนอกราชสังค์ ¹ (แห่ง)	-	-	-	-	-	-	1,154	2,254	3,911	
ลานกีฬารุ่งเทพมหานคร ² (แห่ง)	-	-	-	-	-	647	1,057	1,094	1,112	
สนามกีฬากลางแจ้งใน ภูมิภาคระดับอำเภอและ ตำบล ¹ (แห่ง)	62	123	182	198	219	219	231	245	260	

ที่มา: ¹ ฝ่ายสถานที่กีฬาและบริการ กองโยธาและการช่าง การกีฬาแห่งประเทศไทย

² สำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.86 ชุมชนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2544 - พ.ศ. 2546

พ.ศ.	จำนวนชมรม (แห่ง)	จำนวนสมาชิก (คน)
2544	1,118	57,302
2545	12,974	172,103
2546	35,532	4,577,277

ที่มา: 1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
2. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างมากต่อผู้ปฏิบัติ การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอช่วยให้ร่างกายปรับตัวเข้ากับสภาพภาวะแวดล้อม และเพิ่มความคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง ความแข็งแกร่ง ช่วยให้ร่างกายมีความพร้อมกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อร่างกาย อย่างไรก็ตามยังมีประชาชนส่วนใหญ่ที่ไม่ออกกำลังกาย โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ไม่มีเวลาและไม่สนใจออกกำลังกาย (ตารางที่ 4.87)

ตารางที่ 4.87 อัตราร้อยละของประชาชนที่ไม่ออกกำลังกาย จำแนกตามเหตุผลที่ไม่ออกกำลังกาย พ.ศ.2535 - พ.ศ.2545

เหตุผล	พ.ศ.2535	พ.ศ.2540	พ.ศ.2545
ไม่สนใจ	49.5	40.4	41.2
ไม่มีเวลา	44.5	51.4	54.1
ไม่มีสถานที่	1.0	0.9	0.8
ไม่รู้อุปกรณ์	0.6	0.6	0.4
ไม่มีผู้สนับสนุน	-	0.2	0.1
อื่น ๆ	4.4	6.5	3.4
รวม	100.0	100.0	100.0

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาสุขภาพประชากรวัยแรงงาน พ.ศ.2539-2540 พบว่า ประชากรวัยแรงงานนอนหลับเฉลี่ยวันละ 7.6 ชั่วโมง มีประมาณครึ่งหนึ่งของประชากรวัยแรงงานที่นอนหลับระหว่าง 7-8 ชั่วโมง โดยพบว่า เมื่อมีอายุมากขึ้นระยะเวลาในการนอนหลับมากกว่า 8 ชั่วโมงจะลดลง แต่จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 กลับพบตรงกันข้าม กล่าวคือ ประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงใช้เวลานอนหลับเฉลี่ยวันละ 8.7 ชั่วโมง โดยผู้สูงอายุใช้เวลาในการนอนมากที่สุดเฉลี่ยวันละ 10.4 ชั่วโมง รองลงมาเป็นเด็ก เยาวชนและวัยทำงาน ตามลำดับ (ตารางที่ 4.88 และตารางที่ 4.89)

สำหรับการใช้เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ พบว่า คนไทยใช้เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ เฉลี่ยวันละ 2 ชั่วโมง โดยผู้ชายใช้เวลาพักผ่อนหย่อนใจมากกว่าผู้หญิง (ตารางที่ 4.89)

ตารางที่ 4.88 อัตราส่วนของประชากรวัยแรงงาน จำแนกตามระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละวัน พ.ศ. 2539 - พ.ศ. 2540

อายุ	นอนหลับน้อยกว่า 6 ชม.		นอนหลับ 6-7 ชม.		นอนหลับ 8 ชม.ขึ้นไป	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
13-19 ปี	1.8	2.0	17.8	23.6	80.4	74.5
20-34 ปี	6.3	6.7	37.5	34.1	56.2	59.2
35-44 ปี	7.6	8.2	39.5	41.1	52.9	50.7
45-59 ปี	9.9	13.8	36.6	43.4	53.5	42.8

ที่มา: วิเคราะห์ใหม่จากฐานข้อมูลการสำรวจสภาวะสุขภาพประชากรวัยแรงงาน พ.ศ.2539-2540, สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทยและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2541

ตารางที่ 4.89 เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ยในการนอนและพักผ่อนหย่อนใจแต่ละวันนับเป็นชั่วโมง จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2544

กิจกรรม	10 - 14	15 - 24	25 - 59	60+	รวม
ชาย					
การนอน	9.2	8.4	8.4	10.6	8.7
การพักผ่อนหย่อนใจ*	2.2	2.4	2.0	2.4	2.2
หญิง					
การนอน	9.2	8.4	8.4	10.6	8.7
การพักผ่อนหย่อนใจ*	1.7	1.6	1.8	2.4	1.8
รวม					
การนอน	9.3	8.6	8.5	10.4	8.8
การพักผ่อนหย่อนใจ*	2.0	2.1	1.9	2.4	2.0

ที่มา: รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชาชน พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ: * รวมกิจกรรมเชิงสังคมและวัฒนธรรมด้วย

10.8 พฤติกรรมการขับขี่รถ

10.8.1 การใช้เข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถยนต์

ผลจากการสำรวจการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้ขับขี่รถยนต์ทุกประเภท พบว่า แม้จะมีกฎหมายบังคับให้ผู้ขับหรือผู้โดยสารรถยกตัวต้องคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งแต่กลับพบว่ามีผู้ที่ใช้เข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถลดลงจาก ร้อยละ 35.8 ใน พ.ศ. 2539 เหลือเพียงร้อยละ 23.5 ใน พ.ศ. 2546 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.90)

10.8.2 การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถยนต์

สำหรับการสำรวจหมวกนิรภัยทุกครั้งของประชาชนขณะขับขี่รถจักรยานยนต์มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่แย่ลง เช่นเดียวกันกับการคาดเข็มขัดนิรภัย กล่าวคือ มีอัตราการสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะขับขี่ลดลงจากร้อยละ 29.0 ใน พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นปีที่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดนิรภัยในประเทศไทยเป็นครั้งแรก เหลือเพียงร้อยละ 16 ใน พ.ศ. 2546 (ตารางที่ 4.91)

ตารางที่ 4.90 อัตราของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไปที่ขับรถยนต์ จำแนกตามการใช้เข็มขัดนิรภัย

การใช้เข็มขัดนิรภัย	พ.ศ. 2534 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2539 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2540 ⁽²⁾	พ.ศ. 2543 ⁽³⁾	พ.ศ. 2544 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2546 ⁽¹⁾
รถมีเข็มขัดนิรภัย						
- ใช้ทุกครั้งที่ขับรถ	4.3	35.8	35.7	25.9	27.1	23.5
- ใช้เป็นบางครั้ง	11.7	28.0	29.6	32.2	44.2	39.7
- ไม่เคยใช้	12.6	6.3	34.7	13.9	12.1	32.2
รถที่ขับไม่มีเข็มขัดนิรภัย	64.6	29.9	-	-	4.4	2.4

ที่มา: (1) พ.ศ. 2534, พ.ศ. 2539, พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546 ได้จากการรายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

(2) พ.ศ. 2540 ได้จาก ประภาเพญ สุวรรณ และคณะ การศึกษาพฤติกรรมและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเยาวชน แม่บ้าน และคุณภาพในโรงงาน, 2540. คณะสารานุกรมสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(3) พ.ศ. 2543 ได้จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี), กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หมายเหตุ: พ.ศ. 2544 สอบถามการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้ที่ขับและผู้ที่โดยสารรถยนต์ตอนหน้า อายุ 15 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 4.91 อัตราของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไปที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ จำแนกตามการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่

การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่	พ.ศ. 2534 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2539 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2543 ⁽²⁾	พ.ศ. 2544 ⁽¹⁾	พ.ศ. 2546 ⁽¹⁾
- สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่	7.2	29.0	32.0	16.1	16.0
- สวมหมวกนิรภัยเป็นบางครั้ง	21.7	55.4	44.2	64.3	49.5
- มีหมวกนิรภัยแต่ไม่เคยใช้	11.0	6.0	15.8	10.3	32.8
- ไม่มีหมวกนิรภัย	59.8	9.3	-	9.1	-

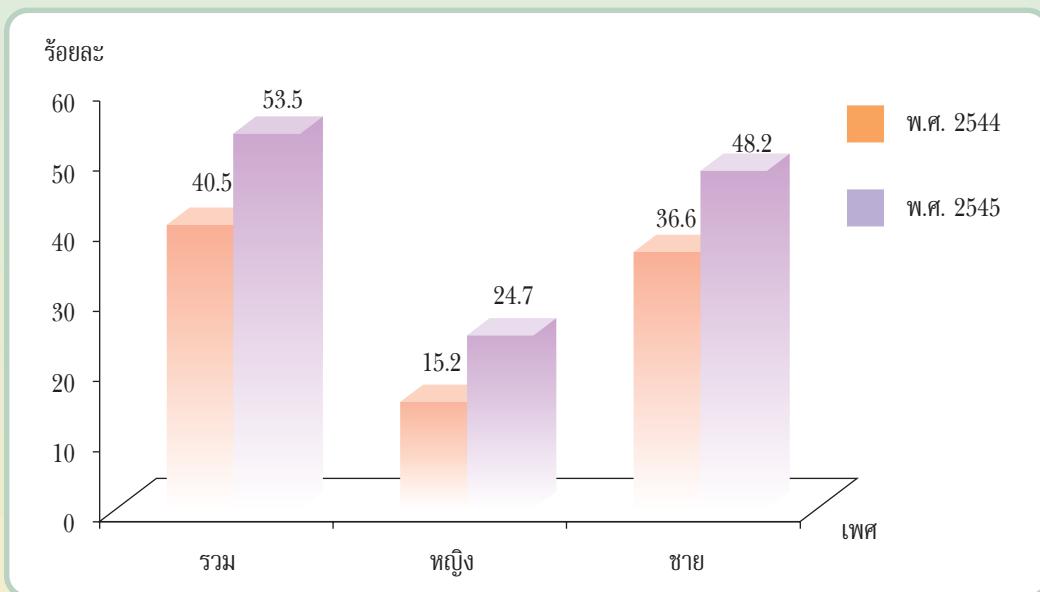
ที่มา: (1) พ.ศ. 2534, พ.ศ. 2539, พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546 ได้จากการรายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

(2) พ.ศ. 2543 ได้จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี), กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หมายเหตุ: พ.ศ. 2544 สอบถามการสวมหมวกนิรภัยของผู้ที่ขับขี่และผู้ที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ อายุ 15 ปีขึ้นไป

การขับรถยนต์หลังการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีน้ำเป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทาง交通事故 แม้ว่าประเทศไทยได้มีการรณรงค์รวมทั้งมีกฎหมายควบคุมห้ามมิให้ผู้ที่ดื่มสุรา จนมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่าที่กำหนดขับรถแล้วก็ตาม แต่ก็ยังคงพบสัดส่วนของประชากรที่ขับรถยนต์หลังดื่มสุราเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 หรือเพิ่มจากร้อยละ 40.5 ใน พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 53.5 ใน พ.ศ. 2546 โดยเป็นชายในสัดส่วนที่สูงกว่าหญิงกว่า 2 เท่า (ภาพที่ 4.49)

ภาพที่ 4.49 สัดส่วนของประชากรที่เข้ารับภาระหลังการต้มสุรา จำแนกตามเพศ



ที่มา: รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิตแห่งชาติ

10.9 พฤติกรรมทางเพศ

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะการติดเชื้อเอชไอวี และจากการรณรงค์ที่ผ่านมาทำให้ประชาชนระมัดระวังตนเองในการเที่ยวหยิ่งขายบริการมากขึ้น จึงทำให้อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงขายบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 25 ใน พ.ศ. 2532 เป็นร้อยละ 96.9 ใน พ.ศ. 2546 (ภาพที่ 4.50) แต่อย่างไรก็ตามกลับพบว่า ประชาชนมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนอื่นที่ไม่ใช่หญิงขายบริการมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่เร็วขึ้น และเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย

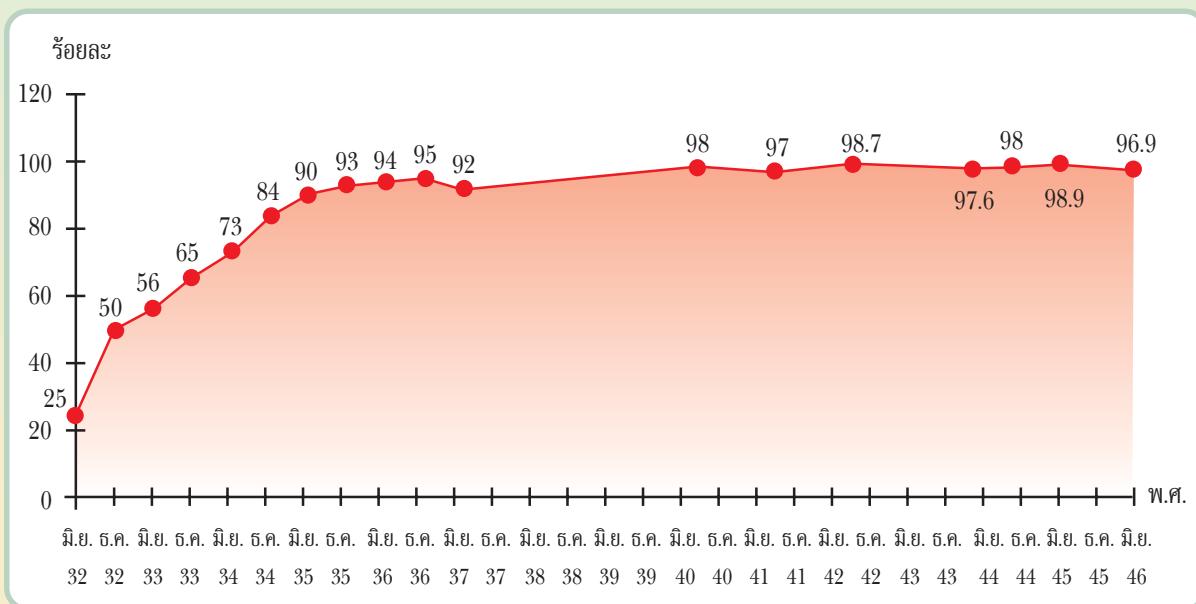
จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยในช่วง 9 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ.2538-พ.ศ.2546) พบว่า ทหารเกณฑ์และคนงานชายในโรงแรมอุตสาหกรรม มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการและผู้หญิงอื่นลดลง ยกเว้นใน พ.ศ. 2546 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย(ภาพที่ 4.51 และ 4.52) โดยมีแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มขึ้นแต่สัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการมากกว่าบุคคลที่รู้จักกันผิวเผิน (ภาพที่ 4.53 และ 4.54) ส่วนคนงานหญิงในโรงแรม อุตสาหกรรมและหญิงที่มาฝากครรภ์ มีแนวโน้มมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ ลดลงในช่วง 4 ปีหลัง (ภาพที่ 4.55 และ 4.56) และมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ยกเว้นใน พ.ศ. 2545 ที่พบสัดส่วนของหญิงที่มาฝากครรภ์ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นลดลง (ภาพที่ 4.57 และ 4.56)

สำหรับกลุ่มวัยรุ่น พบว่า แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิทและผู้ชายด้วยกันเพิ่มขึ้น ในขณะที่การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการและผู้หญิงอื่นมีแนวโน้มลดลง (ภาพที่ 4.58) และมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการสูงกว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนอื่นๆ (ภาพที่ 4.59) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญยงค์ เกี่ยวกับค้าและคน²⁴ (2545) ที่พบว่าบุคคลที่วัยรุ่น (นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5) มีเพศสัมพันธ์ด้วยมากที่สุด คือ แฟนและคุรุกิ แต่มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยมาก เพราะไม่ชอบ ไม่สนุก ทำให้เสียอารมณ์ ในขณะที่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ เพราะว่าใช้แล้วปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้

²⁴ บุญยงค์ เกี่ยวกับค้าและคน. การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 7 กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ปี 2545, สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขแห่งอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545

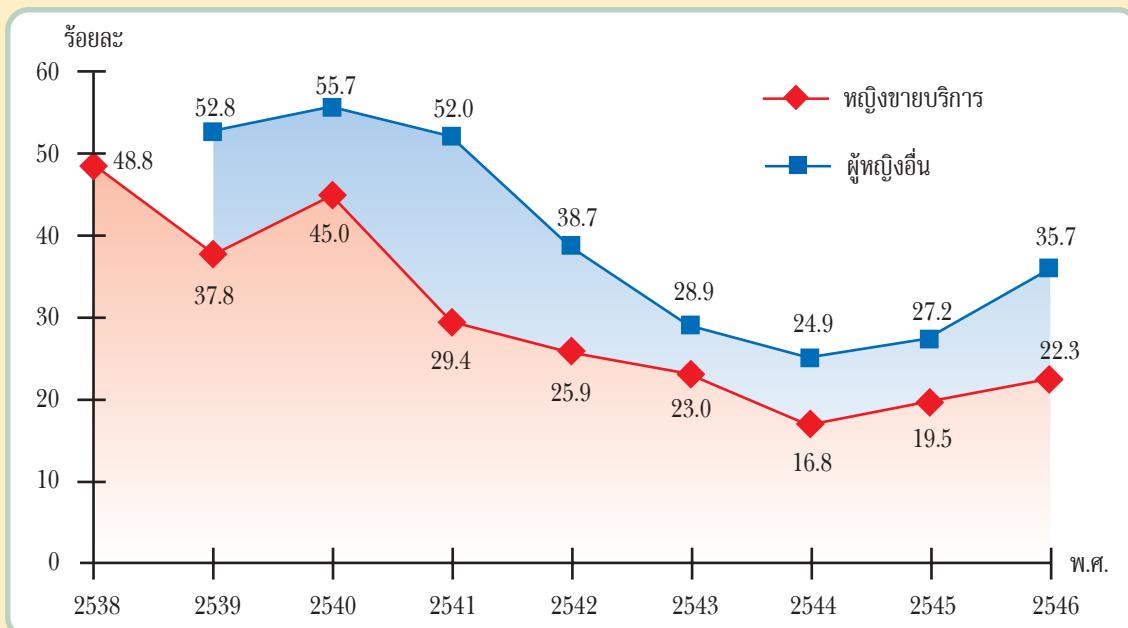
ข้อมูลจากการสำรวจระดับโลก²⁵ พบว่า วัยรุ่นทั่วโลกมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเพียง 16 ปี วัยรุ่น 1 คนจะมีคู่นอนเฉลี่ยประมาณ 5 คน โดยมีเพศสัมพันธ์เฉลี่ยประมาณ 89 ครั้งต่อปี สำหรับกลุ่มวัยรุ่นไทยที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว พบว่ามีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแต่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยถึงร้อยละ 12 โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่มีถุงยางอนามัยให้ใช้

ภาพที่ 4.50 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงขายบริการ พ.ศ. 2532- พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

ภาพที่ 4.51 สัดส่วนของคุณอนในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของทหารเกณฑ์จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชสีในประเทศไทย รอบที่ 1 - 9 พ.ศ.2538 - พ.ศ. 2546

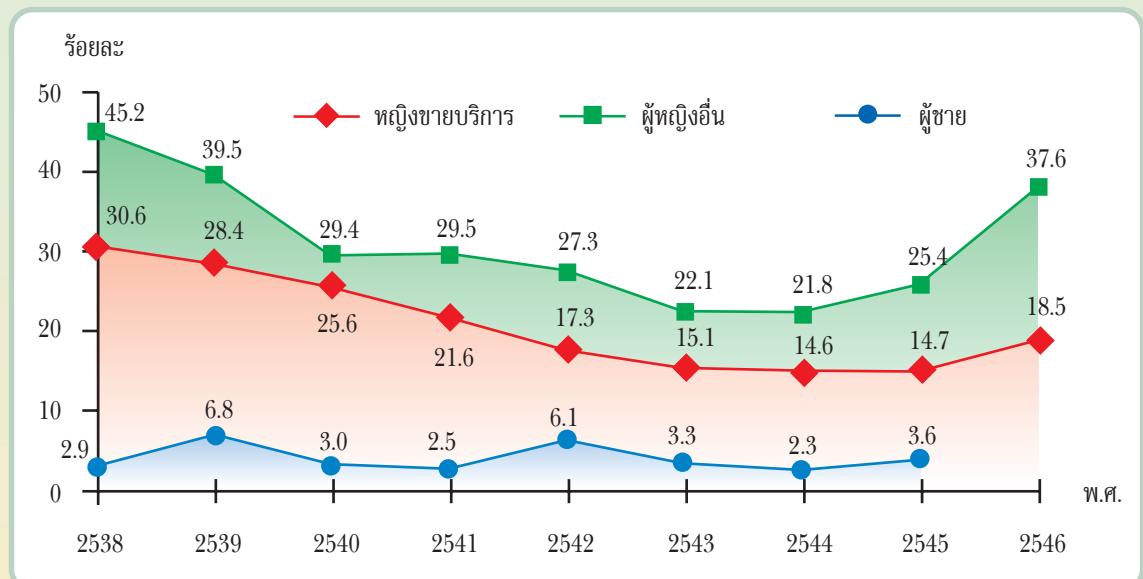


ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: สำนักระบบวิทยาได้เปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

²⁵ การสำรวจ ใน 27 ประเทศทั่วโลกของโครงการ ดูเร็กซ์ โกลบัล เช็คซ์ เชอร์วิส 2000

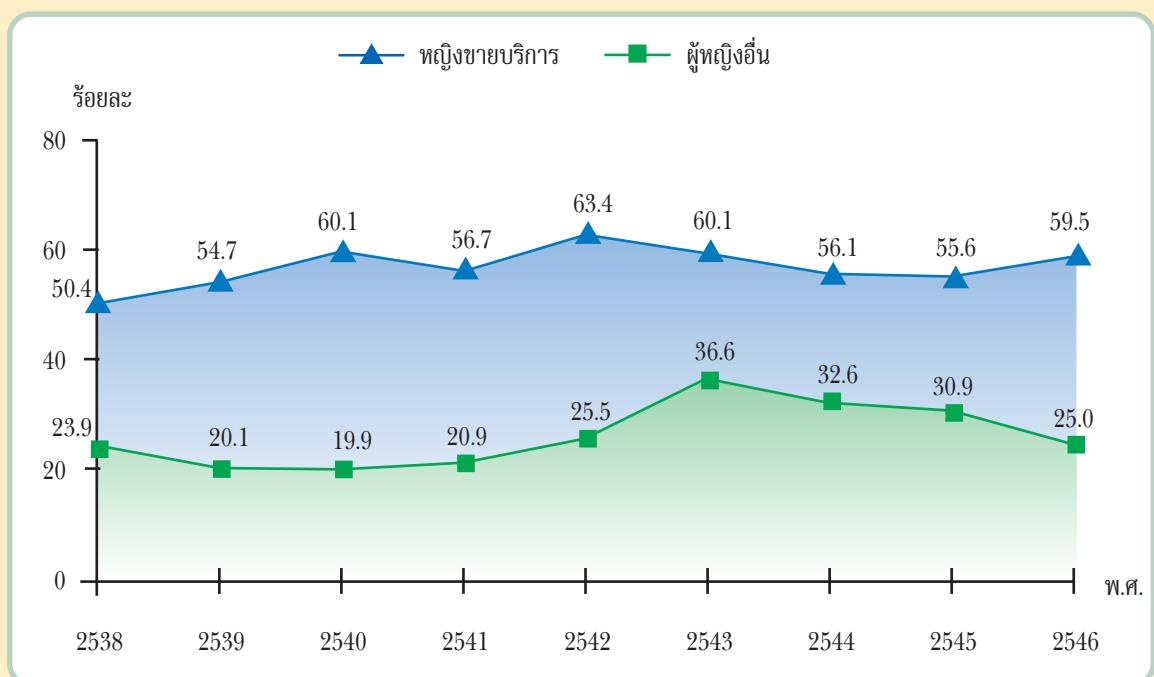
ภาพที่ 4.52 สัดส่วนของคุณอนในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของคนงานชายในโรงงานอุตสาหกรรม จากการสำรวจพุทธิกรรมเสียงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ในประเทศไทย รอบที่ 1 - 9 พ.ศ.2538 - พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: สำนักระบบวิทยามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

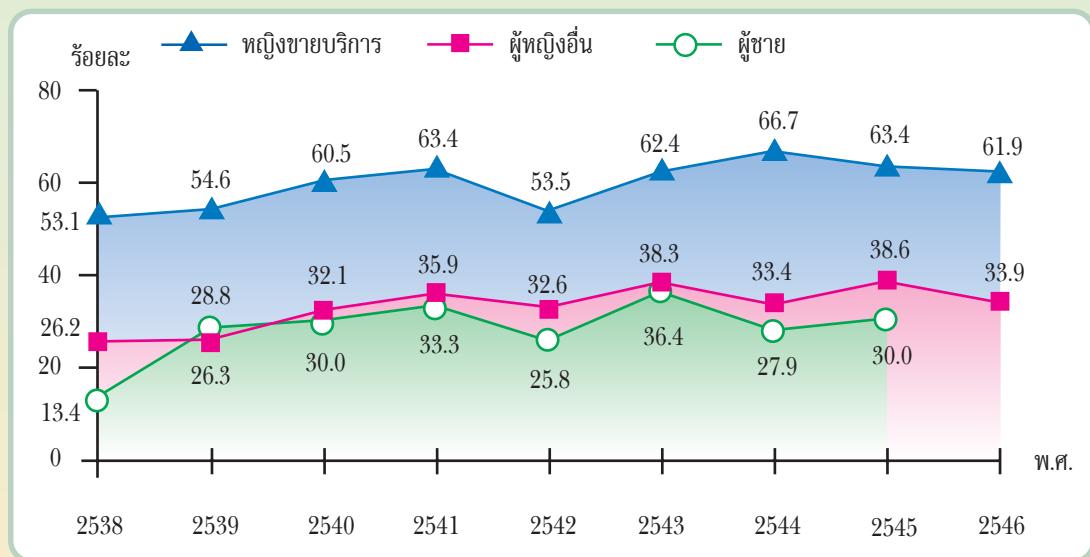
ภาพที่ 4.53 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ในกรณีเพศสัมพันธ์กับคุณอนประเภทต่าง ๆ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของทหารเกณฑ์ จากการสำรวจพุทธิกรรมเสียงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ในประเทศไทย รอบที่ 1-9 พ.ศ.2538 - พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: สำนักระบบวิทยามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

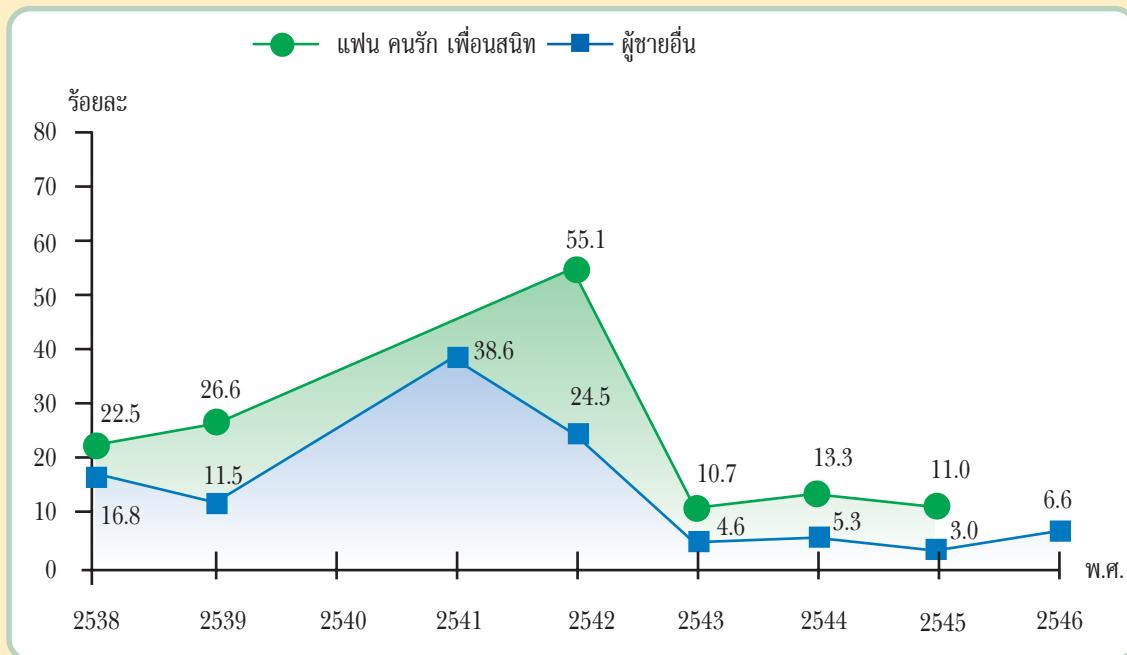
ກາພທ 4.54 ອັດຕາການໃໝ່ຄຸງຢາງອນນາມຍຸກຄົ້ງ ໃນການມີເພີ່ມສົມພັນອົບປ່ວນປະເທດຕ່າງໆ ໃນຮອບປີທີ່ຜ່ານມາ ຂອງຄນຈານ
ໝາຍໃນໂຮງງານອຸດສາຫກຮຽນ ຈາກການສໍາວັດພຸດຕິກຣມເສື່ອງຕ່ອກກົດເຊື້ອເອດສີໃນປະເທດໄທ ຮອບທີ່ 1 - 9
ພ.ສ.2538 - ພ.ສ. 2546



ທີ່ມາ: ສໍານັກຮະບາດວິທີຍາ ກຽມຄວບຄຸມໂຮຄ

ໝາຍເຫດຖຸ: ສໍານັກຮະບາດວິທີຍາມີການເປົ້າປັນແປງວິທີກຣມວິເຄຣະທີ່ຂໍ້ມູນໃໝ່ ຕັ້ງແຕ່ຮອບທີ່ 1-9 (ພ.ສ. 2538-2546)

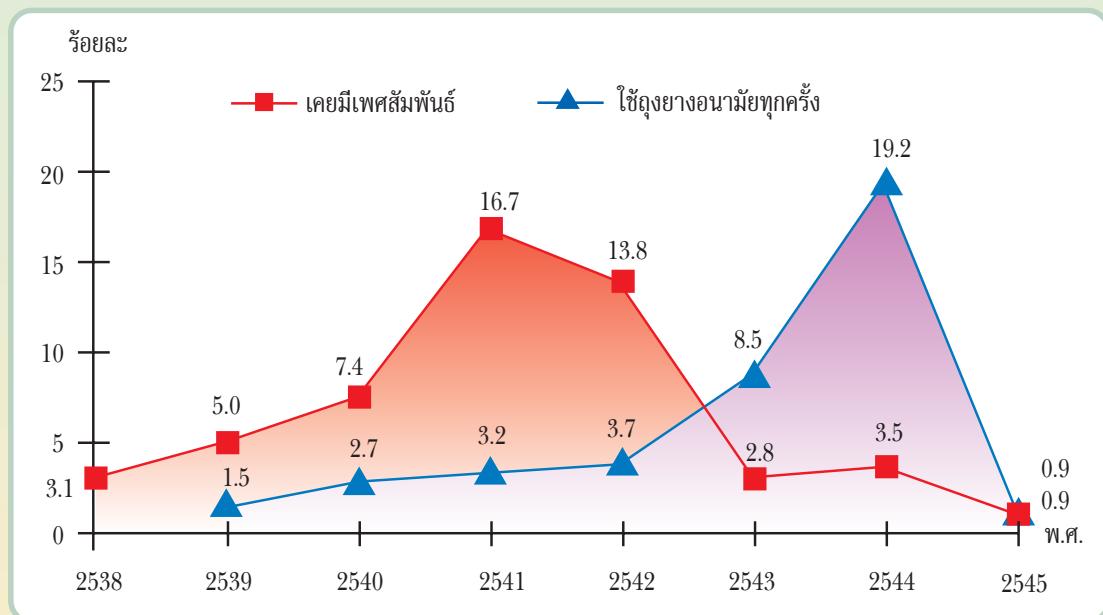
ກາພທ 4.55 ສັດສ່ວນຂອງຄນຈານໜົງຢາງໃນໂຮງງານອຸດສາຫກຮຽນ ທີ່ເຄີຍມີເພີ່ມສົມພັນອົບປ່ວນປະເທດຕ່າງໆ ໃນຮອບປີທີ່ຜ່ານມາ
ຈາກການສໍາວັດພຸດຕິກຣມເສື່ອງຕ່ອກກົດເຊື້ອເອດສີໃນປະເທດໄທ ຮອບທີ່ 1 - 9 ພ.ສ.2538 - ພ.ສ. 2546



ທີ່ມາ: ສໍານັກຮະບາດວິທີຍາ ກຽມຄວບຄຸມໂຮຄ

ໝາຍເຫດຖຸ: ສໍານັກຮະບາດວິທີຍາມີການເປົ້າປັນແປງວິທີກຣມວິເຄຣະທີ່ຂໍ້ມູນໃໝ່ ຕັ້ງແຕ່ຮອບທີ່ 1-9 (ພ.ສ. 2538-2546)

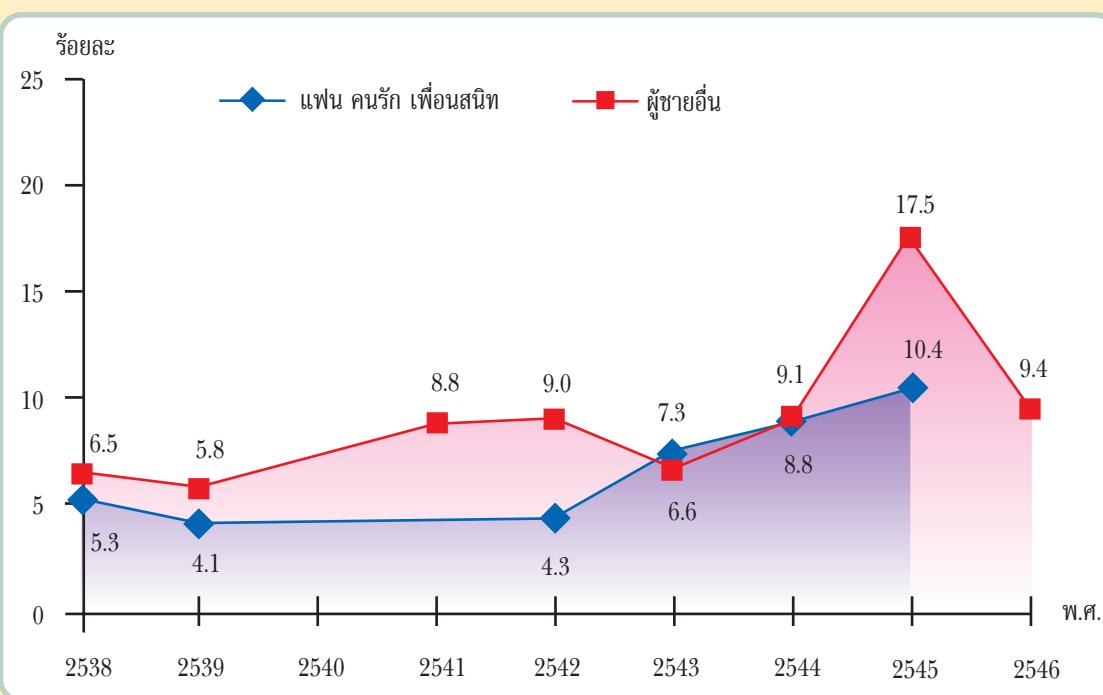
ภาพที่ 4.56 สัดส่วนของการมีเพชรสมพันธ์กับผู้ชายอื่นในรอบปีที่ผ่านมาของหญิงที่มาฝากครรภ์และอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็อดส์ในประเทศไทย รอบที่ 1 - 8 พ.ศ. 2538 - พ.ศ. 2545



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการคุณภาพการศึกษา

หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการคุณภาพการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-8 (พ.ศ. 2538-2545)

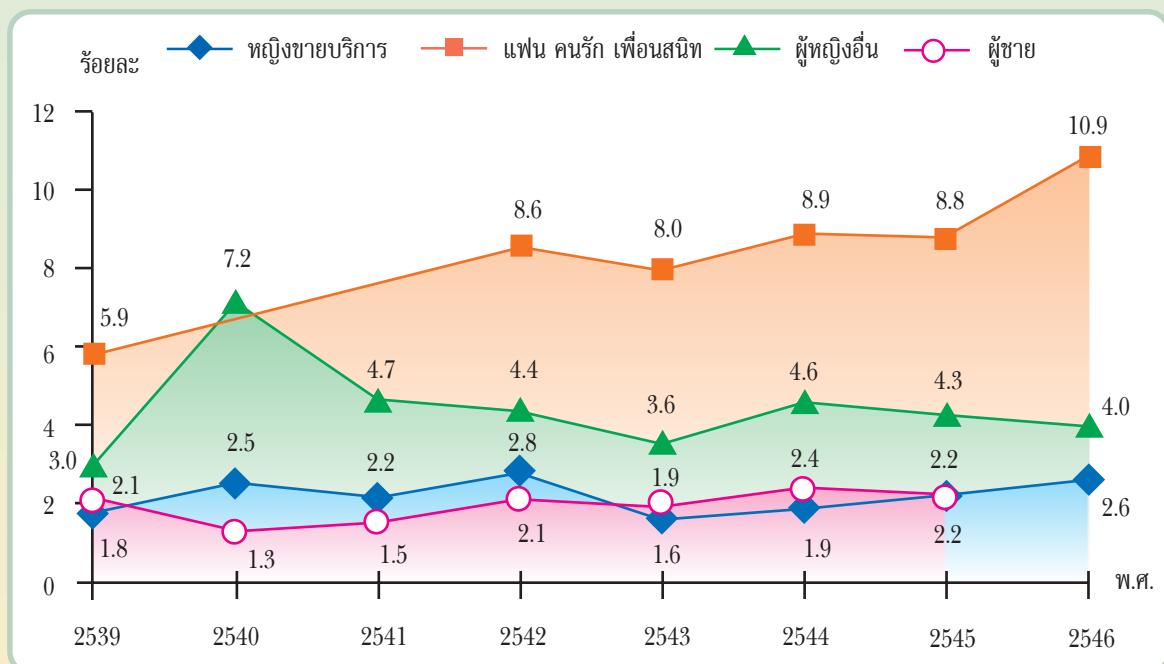
ภาพที่ 4.57 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเทต่าง ๆ ในรอบปีที่ผ่านมาของคนงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็อดส์ในประเทศไทย รอบที่ 1 - 9 พ.ศ. 2538 - พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการคุณภาพการศึกษา

หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการคุณภาพการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

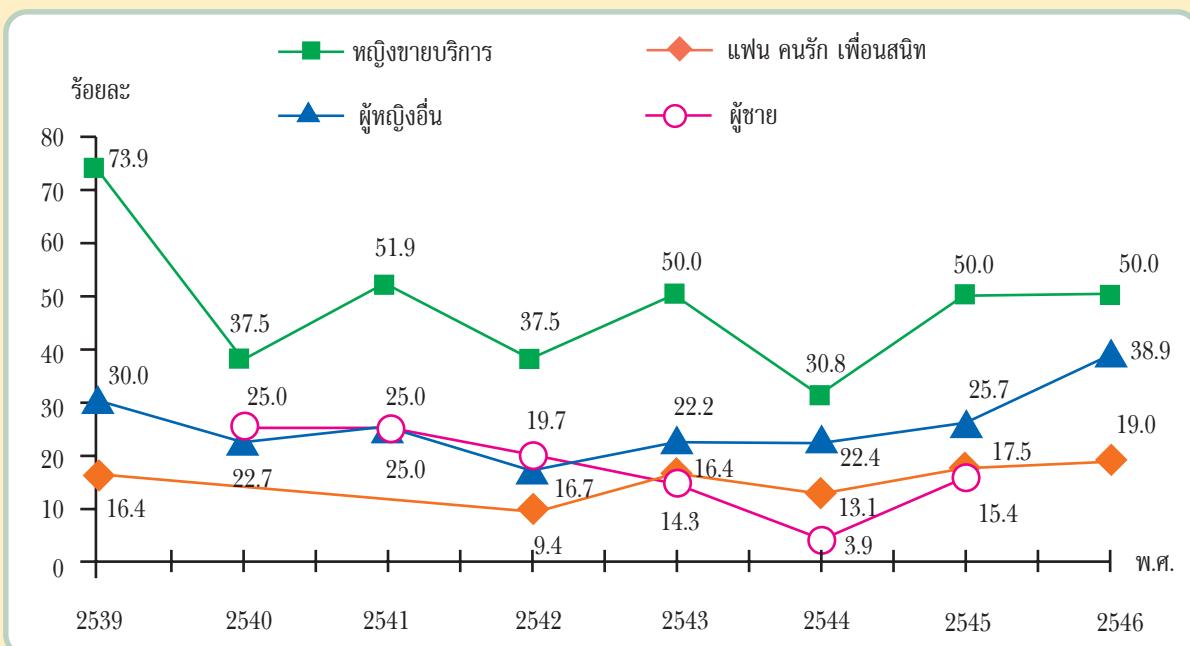
ภาพที่ 4.58 สัดส่วนของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่มีเพศสัมพันธ์กับคุณอนประภेठต่าง ๆ ในรอบปีที่ผ่านมา จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ในประเทศไทย รอบที่ 2-9 พ.ศ.2539 - พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: สำนักระบบวิทยามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

ภาพที่ 4.59 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์กับคุณอนประภेठต่าง ๆ ในรอบปีที่ผ่านมาของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ในประเทศไทย รอบที่ 2-9 พ.ศ.2539 - พ.ศ. 2546



ที่มา: สำนักระบบวิทยา กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: สำนักระบบวิทยามีการเปลี่ยนแปลงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ตั้งแต่รอบที่ 1-9 (พ.ศ. 2538-2546)

10.10 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการใช้บริการสุขภาพ

การใช้บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ ในภาพรวมทั้งประเทศ ประชาชนใช้บริการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น จากร้อยละ 15.5 ใน พ.ศ.2513 เป็นร้อยละ 53.9 ใน พ.ศ.2539 และซื้อยาคินเองน้อยลงจาก ร้อยละ 51.4 ใน พ.ศ.2513 เหลือเพียงร้อยละ 17.1 ใน พ.ศ.2539 ในขณะที่ใช้บริการจากคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นไม่มากนัก จากร้อยละ 22.7 ใน พ.ศ.2513 เป็นร้อยละ 24.2 ใน พ.ศ.2539 หลังวิกฤตเศรษฐกิจประชาชนหันมาซื้อยาคินเองมากขึ้นจากร้อยละ 17.1 ใน พ.ศ.2539 เป็นร้อยละ 20.9 ใน พ.ศ.2547 และใช้บริการจากคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วนที่ลดลงจากร้อยละ 24.2 ใน พ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 22.7 ใน พ.ศ. 2547 (ตารางที่ 4.92)

ตารางที่ 4.92 รูปแบบการใช้บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (หน่วย : ร้อยละ)

การใช้บริการสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย	2513 IPSR	2522 IPSR	2528 IPSR	2534 HWS	2539 PHS	2539 HWS	2544 HWS	2546 HWS	2547 HWS
รวมเขตชนบทและเขตเมือง									
ไม่ทำอะไร	2.7	4.2		15.9	0.5	6.9	5.4	5.9	5.3
การรักษาแบบพื้นบ้านและอื่น ๆ	7.7	6.3	2.4	5.7	4.2	2.8	2.5	2.9	4.4
ซื้อยาคินเอง	51.4	42.3	28.6	38.3	17.1	37.9	24.2	21.5	20.9
สถานีอนามัย/คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน	4.4	16.8	14.7	14.8	34.5	20.8	17.4	23.9	24.6
ศูนย์สุขภาพชุมชน									
โรงพยาบาลของรัฐ	11.1	10.0	32.5	12.9	19.4	12.9	34.8	33.1	30.2
คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน	22.7	20.4	21.8	12.4	24.2	18.7	15.0	19.4	22.7
เขตชนบท									
ไม่ทำอะไร				15.6	0.4	6.7	5.8	6.0	5.0
การรักษาแบบพื้นบ้านและอื่น ๆ				5.8	6.2	2.5	2.6	3.0	4.4
ซื้อยาคินเอง				38.6	11.6	38.4	22.1	19.9	18.7
สถานีอนามัย/คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน				17.0	49.6	24.6	22.3	29.5	30.8
ศูนย์สุขภาพชุมชน				12.8	20.0	13.8	35.2	34.4	31.0
โรงพยาบาลของรัฐ				10.2	12.3	14.0	11.4	15.4	19.5

ตารางที่ 4.92 รูปแบบการใช้บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (หน่วย : ร้อยละ) (ต่อ)

การใช้บริการสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย	2513 IPSR	2522 IPSR	2528 IPSR	2534 HWS	2539 PHS	2539 HWS	2544 HWS	2546 HWS	2547 HWS
เขตเมือง									
ไม่ทำอะไร				17.9	0.7	7.5	4.4	5.4	6.1
การรักษาแบบพื้นบ้าน และอื่น ๆ				4.7	1.3	4.3	2.1	2.6	4.7
ซื้อยา自行药				36.9	25.2	36.0	29.4	25.6	27.0
สถานีอนามัย/ ศูนย์สุขภาพชุมชน				2.7	12.8	3.5	5.5	9.6	7.1
โรงพยาบาลของรัฐ				13.1	18.5	8.9	33.9	30.2	28.3
คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน				24.7	41.6	39.8	24.0	29.8	32.0

- ที่มา:**
1. IPSR : Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2531
 2. HWS : The Health and Welfare Survey, NSO, 2534, 2539, 2544, 2546, 2547
 3. PHS: Provincial Health Survey, BHPP 2539

หมายเหตุ: 1. Different definition of illness in different sources

2. ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นนโยบายหนึ่งในโครงการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า หรือโครงการ 30 บทรักษาทุกโรค จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2546 พบว่า มีผู้ใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 5.3 ของประชากรทั้งหมด (ตารางที่ 4.93)

ตารางที่ 4.93 ร้อยละของประชากร จำแนกตามการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2546

การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพและ ประเภทบริการที่ใช้	รวม	เพศ	
		ชาย	หญิง
ใช้บริการ	5.3	4.0	6.7
ไม่ใช้บริการ	94.7	96.0	93.3
ประเภทของบริการที่ใช้			
ฉีดวัคซีน	33.2	45.6	26.0
ฝากครรภ์ / ตรวจครรภ์	7.1	-	11.3
วางแผนครอบครัว	2.6	0.5	3.8
ตรวจหลังคลอด	3.6	-	5.6
ตรวจสุขภาพ	33.5	32.2	34.3
ป้องกันโรคในช่องปาก	8.1	8.8	7.7
รับบริการตามนัดอื่นๆ	11.9	12.9	11.3

- ที่มา:** รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำหรับประเภทของบริการที่ใช้ พบร่วม 1 ใน 3 ของผู้ใช้บริการมาใช้บริการตรวจสุขภาพและนัดวัคซีนป้องกันโรค (ร้อยละ 33.5 และ 33.2 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4.93) ส่วนสถานที่ใช้บริการนั้น 1 ใน 3 ของผู้ใช้บริการเลือกใช้บริการที่สถานีอนามัยหรือศูนย์บริการสาธารณสุข (ร้อยละ 34.2) รองลงมาคือ โรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 28.7) และโรงพยาบาลทั่วไป / ศูนย์ (ร้อยละ 11.3) ตามลำดับ (ตารางที่ 4.94)

ตารางที่ 4.94 ร้อยละของประชากรที่ใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามสถานที่ใช้บริการ พ.ศ. 2546

สถานที่ใช้บริการ	รวม	เพศ	
		ชาย	หญิง
ร้านขายยา	0.3	0.2	0.3
สถานีอนามัย / ศูนย์บริการสาธารณสุข	34.2	36.5	32.9
ศูนย์สุขภาพชุมชน	1.2	1.0	1.3
โรงพยาบาลของรัฐ	47.2	47.5	47.1
โรงพยาบาลชุมชน	28.7	30.2	27.8
โรงพยาบาลทั่วไป / ศูนย์	11.3	10.6	11.8
โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย	0.9	1.0	0.8
โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ	6.3	5.7	6.7
คลินิกเอกชน	9.2	7.4	10.2
โรงพยาบาลเอกชน	6.0	5.0	6.6
อื่นๆ	1.9	2.4	1.6

ที่มา: รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ



ការគាំរាលនវិញ្ញាបាយ

អចល់មេដែល