

บทคัดย่อ

Harm reduction คือ แนวทางด้านสาธารณสุขที่มุ่งลดความเสี่ยงจากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่อาจเป็นอันตรายต่อบุคคล ชุมชน และสังคมโดยรวม แนวคิดนี้เกิดขึ้นราวปี ค.ศ.1970 จากนั้นเมื่อผนวกรวมกับเรื่องยาสูบจึงเป็นแนวคิดที่เรียกว่า “Tobacco Harm Reduction หรือ THR” หลักการคือเป็นการเสริมกำลัง ให้อิสระ ลดความเสี่ยงให้น้อยที่สุดให้แก่ผู้บริโภคในขณะเดียวกันเสนอทางเลือกที่มีความเสี่ยงน้อยกว่าให้แก่ผู้บริโภค ในต่างประเทศมีการศึกษาประเด็น THR กันมากมาย แต่สำหรับกรณีประเทศไทยยังมีงานด้านนี้ไม่มาก จึงนำมาสู่การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อสำรวจระดับความรู้และการรับรู้เรื่องแนวคิดการลดอันตรายจากยาสูบ (THR) ของคนไทยและเพื่อประเมินผลกระทบแนวคิด THR ที่มีต่อปริมาณการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบของคนไทย ด้วยวิธีสำรวจทางออนไลน์ (On-line survey) โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม (Questionnaire) ในประเด็นเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge) ที่มีต่อแนวคิด THR และการรับรู้หลักการของ THR ใน 2 ด้าน คือ ด้านการป้องกัน (Prevention) และด้านการบำบัดรักษา (Treatment) จากจำนวนตัวอย่างไม่น้อยกว่า 108 ราย

แนวทางที่ทำให้การลดอันตรายสมบูรณ์ คือ การไม่มีอันตราย (harmless) แต่แนวทางการลดอันตรายตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน คือ การเคารพสิทธิพื้นฐานของข้อมูลและหลักฐาน เปิดพื้นที่พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนและหลีกเลี่ยงการตีตรา (stigma) การลดอันตรายจากยาสูบ (THR) หมายถึง การหันไปสู่อผลิตภัณฑ์ที่มีนิโคตินที่มีอันตรายน้อยกว่าสำหรับผู้ที่ยังไม่สามารถเลิกได้แต่การเลิกสูบบุหรี่และเลิกติดยาสูบอย่างสมบูรณ์เป็นวิธีการที่มีประสิทธิผลสูงสุด หากนิโคตินเข้าร่างกายโดยไม่มี การเผาไหม้ ย่อมช่วยลดอันตรายได้ ยุทธศาสตร์หลักของการลดอันตรายจากยาสูบ (THR) มี 2 ประการ คือการป้องกัน (Prevention) ช่วยลดโอกาสการเป็นผู้สูบบุหรี่ได้และการบำบัดรักษา (Treatment) ทำให้เลิกและหยุดสูบบุหรี่ได้ผล THR ดำเนินการได้ 2 ระดับ คือ ระดับบุคคล (Individual level) และระดับประชากร (Population level) มีผลิตภัณฑ์ยาสูบ 3 ประเภทที่ส่งนิโคตินเข้าร่างกายโดยไม่มีการเผาไหม้ ประกอบด้วย บุหรี่ไฟฟ้า สนิมของสวิตช์และผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบไม่เผาไหม้ (Heat-not-burn) หาก THR สำเร็จในระดับบุคคลแต่ในภาพรวมอาจเพิ่มสัดส่วนผู้ใช้ยาสูบไร้ควันมากขึ้น ฉะนั้นจึงต้องรักษาสมดุลระหว่างการใช้อย่างปลอดภัยที่มีอันตรายน้อยกว่ากับบริโภคยาสูบประเภทนี้มากขึ้นเพราะอันตรายน้อยกว่ารวมทั้งการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง

เศรษฐศาสตร์ว่าด้วยการลดอันตรายจากยาสูบ (Economics of Tobacco Harm Reduction) สารหลัก คือ หนึ่ง ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกบริโภคโดยพิจารณาระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับค่าใช้จ่ายที่เสียไปซึ่งรวมต้นทุนด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น หากความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ต้นทุนในการตัดสินใจย่อมเพิ่มขึ้นด้วย การบริโภคย่อมลดลง สอง หากผู้สูบบุหรี่หันมา

สนใจผลิตภัณฑ์ทางเลือกตัวใหม่ สวัสดิการของการเปลี่ยนมาใช้บุหรี่ทางเลือกย่อมสูงกว่าเพราะเป็นการลดการใช้ยาสูบแบบเผาไหม้แต่อาจมีปริมาณการบริโภคโดยรวมเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม ข้อสุดท้าย ต้นทุนด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการเลือกสูบบุหรี่ทางเลือกย่อมมีน้อยกว่า

กลุ่มเป้าหมายของการสำรวจคือ ประชาชนทั่วไปที่เป็นผู้สูบบุหรี่หรือไม่ใช่ก็ได้ ส่วนเครื่องมือแบบสอบถาม (Questionnaire) มี 4 ส่วน คือ หนึ่งข้อมูลทั่วไป สองเป็นความรู้ (Knowledge) คำตอบเป็น ใช่ กับ ไม่ใช่ สามเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception) THR โดยมี 2 ประเด็น คือ แนวคิด THR กับกลยุทธ์การป้องกัน (Prevention) และ THR กับกลยุทธ์การบำบัดรักษา (Treatment) ใช้ Likert สเกลเพื่อวัดระดับการรับรู้ ปิดท้ายด้วยคำถามการสนับสนุนแนวคิด THR สำรวจออนไลน์เมื่อ 1-30 มิถุนายน พ.ศ.2566 ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 108 ราย ผลการสำรวจมีดังนี้

ส่วนมากของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยเป็นผู้สูบบุหรี่มาก่อน (Non-smoker) ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบใดๆ เลย เช่นกัน ภูมิลำเนากรุงเทพและปริมณฑล เป็นผู้ชาย มีอายุในช่วง 40-49 ปี การศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี เป็นพนักงานเอกชน / ลูกจ้างเอกชน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (เฉพาะของผู้ตอบแบบสอบถาม) 10,000 – 30,000 บาท สถานะโสด ผลการสำรวจระดับความรู้และการรับรู้เรื่องแนวคิดการลดอันตรายยาสูบ (THR) พบว่า ความรู้การลดอันตรายยาสูบ (THR) คำถาม 16 ข้อ ในภาพรวมสรุปได้ว่า มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการลดอันตรายยาสูบ (THR) ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังคงกลัวว่าแนวคิด THR ช่วยลดความเสี่ยงและอันตรายได้จริงหรือไม่ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศเช่นกัน ส่วนที่สาม การรับรู้แนวคิด THR กับการป้องกัน (Prevention) และ THR กับการบำบัดรักษา (Treatment) ภาพรวมของ Prevention ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.1 จาก 5 อยู่ในระดับ “เห็นด้วย” แต่มีอยู่ 2 ข้อได้คะแนนต่ำกว่า 3.0 เป็นคำถามเกี่ยวกับบุหรี่สอ่อนและคำถามอาจทำให้เพิ่มการสูบบุหรี่มากขึ้น กับคำถาม THR สามารถช่วยป้องกันหรือลดการบริโภคยาสูบที่เผาไหม้ได้ ภาพรวมของการบำบัดรักษา (Treatment) ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.2 จาก 5.0 ค่อนข้างในทางที่เห็นด้วยที่การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ไม่มีการเผาไหม้สามารถนำมาใช้ในการบำบัดรักษาได้ ลดความเสี่ยงภัยอันเกิดจากยาสูบที่มีการเผาไหม้ ร้อยละ 96.3 สนับสนุนแนวคิด THR ให้เป็นหนึ่งในนโยบายการควบคุมยาสูบ (Tobacco control)

การประเมินผลของแนวคิด THR ที่มีต่อปริมาณการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบของคนไทยได้วิเคราะห์จากแบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์มี 2 ส่วน พบว่า ส่วนแรกวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการสนับสนุนแนวคิด THR และตัวแปรความรู้ THR ด้วยวิธี Pearson Chi-square กับตัวแปรความคิดเห็นต่อการสนับสนุนแนวทางการลด ผลการวิเคราะห์พบว่ามีความรู้ใน 4 ด้านที่มีผลต่อการ

สนับสนุนแนวทาง THR อย่างมีนัยสำคัญ คือ การลดอันตรายจากยาสูบเป็นวิธีการลดความเสี่ยงภัย การให้นิโคตินทดแทนและการให้คำปรึกษาเพื่อลดและเลิกสูบบุหรี่ ถือเป็นหนึ่งในวิธี THR อุปสรรคหนึ่งในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบไร้ควัน คือ เครื่องมือภาษีและกฎระเบียบ และผลกระทบเชิงลบของ THR อาจส่งเสริมให้เกิดผู้สูบบุหรี่ใหม่เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะเยาวชน

ผลจากแบบจำลอง Logit มีตัวแปรตาม คือ การสนับสนุนแนวคิด THR มีตัวแปรอิสระ 4 กลุ่ม คือ ข้อมูลพื้นฐาน ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับ THR ตัวแปรระดับการรับรู้ที่เกี่ยวกับการป้องกัน (Prevention) และตัวแปรการรับรู้ที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษา (Treatment) พบว่า ความน่าเชื่อถือ Scale Reliability Coefficient อยู่ที่ 0.8636 หมายถึง มีความน่าเชื่อถือค่อนข้างสูง ปัจจัยที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญมี 3 ปัจจัยซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านอายุ (age) มีผลเป็นลบ ปัจจัยด้านระดับรายได้ (mwave) มีผลเป็นบวก ปัจจัยด้านการรับรู้แนวคิด THR เกี่ยวกับการป้องกัน (prev) มีผลเป็นบวก

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา หนึ่งใน ภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการ / แผนงานโดยตรงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบของไทยที่ทำให้ผู้คนเกิดความเข้าใจ THR ในภาคปฏิบัติ สอง การสื่อสารสาธารณะ (Public message) ที่ต้องถูกต้อง ไม่กำกวม เกี่ยวกับ THR และประเมินในเชิงปริมาณ (Quantitative Assessment) โดยพัฒนาแบบจำลองและสร้างฉากทัศน์ต่างๆ (Scenarios) ว่า มีกรณีใดบ้างที่อาจทำให้ปริมาณการบริโภคยาสูบโดยรวมเพิ่มขึ้นได้แม้ว่าจะได้นำแนวทาง THR มาใช้แล้วก็ตาม สาม การสร้างทางเลือกที่อันตรายน้อยกว่าและสื่อสารสาธารณะอย่างชัดเจนและถูกต้องจึงต้องมุ่งไปที่กลุ่มเยาวชน คนชั้นกลางที่มีฐานะและสื่อสารแนวคิด THR ในทิศทางที่ช่วยป้องกันและลดอันตราย

ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป หากสำรวจเกี่ยวกับ THR ควรได้จำนวนตัวอย่างที่มากและสะท้อนทุกพื้นที่ย่อมจะได้คำตอบที่น่าเชื่อถือมากขึ้นและควรมีการศึกษาและประเมินโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับ THR ที่หน่วยงานรัฐบาลไทยได้ดำเนินการนำร่องไป

บทคัดย่อ

Harm reduction concept is defined as a public health approach reducing risks stemmed from daily life activities which could be dangerous to individual, community and society as a whole. It was originated at 1970, then when it has been incorporated to tobacco issue called as “Tobacco Harm Reduction (THR)” Principle of THR is to reinforce, to be self-determination, to minimize risks for consumers; meanwhile, suggesting several the less-risky alternatives to consumers. Specifically, there are several research works on THR globally but in Thailand, there are rarely the THR research works. That’s why, it leads to research objectives consisting of exploring the knowledge and perception levels on THR as well as evaluating impacts of THR on tobacco consumptions of Thai people. The on-line survey was conducted with questionnaire to explore the knowledge issue of THR as well as to assess the perception issues of THR on the prevention and treatment aspects from the sample selected at least 108 cases

Theoretically, the best way to get rid of risks completely is to fulfil harmless, however, the THR principle is fundamentally based on human right esteeming, on empirical evidences, on discussion, and on avoidance stigma. Moreover, the THR principle means the smokers who still addict to smoke, try to switch from more risky nicotine products to less risky ones. Again, the most effectiveness is to quit smoking and refusing nicotine consumption. If there is no combustion for smoker to up take nicotine, then less risky from smoking would be the case. There are 2 major strategies of the THR consisting of prevention and treatment strategies. The former strategy could reduce probability of smokers to be regularly smoker; whereas latter strategy could achieve smoker to quit at the end. Moreover, the THR concept could be implemented to the individual and population levels. But there are some concerns about the THR accomplishment of the THR at individual level since there would probably be encouraged more people to smoke the smokeless tobacco products. Therefore, there will be a balanced action between giving messages to public for the low risks tobacco products and encourage smokers to switch to them. Presently, there are at least 3

types of tobacco product for smokers to consume nicotine without burning at all, consisting of e-cigarette, SNUS (Swedish tobacco product) and the Heat-not-burn

There are 3 main issues of the economics of tobacco harm reduction. Firstly, consumer's decision making depends mainly on comparing of benefits received and costs sacrificed including health cost. The more information about health's cost relevant to smoking, the greater cost of decision making will be. Thus, smoking or consumption will be lessen. Secondly, in case of smokers try to switch to smokeless tobacco products, (less risky tobacco product) then, smoker's welfare will be augmented since consumption level of combusted tobacco product will be declined; whereas, total consumption level of all type tobacco products might be increased instead. Lastly, health cost derived from consuming the smokeless tobacco product would be lower than the conventional tobacco product.

The target group of this research is general Thai people whether they are smoker or not. The structure of questionnaire consists of 4 parts which are the bio-data part, the THR knowledge assessment part, in which required the answer of each question as "Yes" or "No" Next part is the perception assessment on THR concept consisting of 2 issues: the prevention and treatment strategies, in which the Likert scale was applied for each question. The last part is the specific question on whether the respondent would support the THR concept or not. The survey was conducted 1 month as of June 2023. Total respondents collected were 108 cases. The survey results are exhibited as follow.

Most of the respondents are categorized as non-smoker whom have never use any tobacco product. Most of them have lived at Bangkok and its vicinity, male as majority which also have age on 40-49 years old. Bachelor degree is the most education of the respondents and also the majority of them are work as private employee with an average monthly income on 10K – 30K THB. They are single.

The result of THR knowledge assessment, there are 16 questions and the result indicated that most of respondents have correct knowledge on the THR but they still concern on whether the THR strategy could lessen risks and hazards form smoking

efficiently, in which this issue is in line with several international research works as well. Next, the perception evaluation result consists of the prevention and treatment strategies. The former strategy has an average score of 3.1 from 5.0 points which is translated as “agree” Meanwhile, there are only 2 questions related to topic of that mild cigarette would increasing tendency smoking and whether the THR strategy could lessen effectively the conventional cigarette consumption. These questions have an average score below 3.0 points. For the treatment strategy, the average score point is 3.2 from 5.0 points which is meant as “rather agree” in such a way that the smokeless tobacco products could be the tool for treatment efficiently and also lessen several hazards stemmed from conventional cigarette. The survey result revealed that about 96.3 per cent of respondents agree and support the THR strategy to be the new chapter of tobacco control policy.

The evaluation result of the THR strategy toward the quantity of tobacco product consumption are revealed into 2 parts based on the economic model. The first part is the analysis between the supporting the THR as the policy and the THR knowledge assessment result, in which the Pearson Chi-square method is applied. The results are revealed that there are only 4 issues of the THR knowledge supporting the THR as the tobacco control policy. Those are as follow: the knowledge of reducing risks as a way to avoid hazards, the nicotine replacement therapy and smoking consultation as a way to achieve smoking quitting, an obstacle of tax measures and regulations originated from the THR strategy, and the negative impact as being encourage the new smokers, especially the youth derived from the THR strategy.

The logit model consists of the supporting THR strategy as the dependent variable whereas there are 3 types of independent variable: all question from bio-data part, all questions from prevention and treatment parts. The model estimation results revealed that the scale reliability coefficient is 0.8636 interpreted as rather high reliability of the model. Moreover, the model result indicated that there are only 3

questions which are statistically significant to the dependent variable. The age of respondents is negatively and statistically significant meanwhile, the income (mwage) and perception of THR on treatment (prev) of respondents are positively and statistically significant to dependent variable.

Policy recommendation: Firstly, the relevant government organizations should disseminate extensively the evaluation results of the THR project / planning implementation in order to more recognize on THR of general people. Secondly, the quantitative assessment would be more developed in order to provide the right and valid public messages, moreover the model assessment would be designed to cover several scenarios of THR implementation to reveal whether which condition of THR implementation could precisely rise the overall tobacco consumption. Thirdly, the THR policy implementation and the pertinent public messages, especially messages on prevention and lower risks and hazards must be focused directly on the youth and the middle-class group.

The next research work would be conducted on collecting much of respondents to cover and represent all areas which are more reliability and validity. The new research would be conducted on evaluation the government THR pilot project implementation whether how much they achieve the goal or not.