**บทที่ 1**

**บทนำ**

**ที่มาและความสำคัญ**

 ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคนและคาดว่าในราว ค.ศ.2030 จำนวนผู้สูบบุหรี่ในโลจะเพิ่มเป็น 1,600 ล้านคน และจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยปี พ.ศ.2547 พบว่า ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ 9.6 ล้านคน ลดลงจากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ.2544 ที่มีผู้สูบบุหรี่ประจำ 10.6 ล้านคน ( 31 พฤษภาคม วันงดบุหรี่โลก) ซึ่งมีแนวโน้มสถิติการสูบบุหรี่ของไทยจะดี แต่ขึ้นการเปลี่ยนแปลงก็เป็นไปอย่างช้าๆ แม้ว่ารัฐบาลจะมีมาตรการต่างๆ เพื่อการควบคุมยาสูบออกมาอย่างต่อเนื่องก็ตาม สะท้อนให้เห็นว่าหากไม่ได้มีมาตรการต่างๆรวมทั้งฝ่ายต่างๆร่วมมือการรณรงค์ควบคุมยาสูบแล้วอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยควรจะลดลงน้อยกว่านี้หรืออาจไม่

ลดลงเลยก็ได้(ประกิตวาทีสาธกกิจ .2551)

 การประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนได้รู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในการที่จะทำให้ผู้ที่ติดบุหรี่อยู่แล้วก็จะระวังที่จะไกลับไปสูบใหม่ ผู้ปกครองจะได้เตือนลูกหลานไม่ให้ไปลองสูบบุหรี่ วัยรุ่นจะได้เตือนวัยรุ่นด้วยกันเองไมให้ลอง หรือให้กำลังใจให้พยายามเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งจาการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ.2546 พบว่า ขณะนี้มีผู้เลิกสูบบุหรี่ปีละ 200,000 คน โดยในรอบ 20ปี ที่ผ่านมาคนไทยเลิกสูบบุหรี่ได้แล้วเกือบ 3 ล้านคน ประเทศไทยมีฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ตั้งแต่ พ.ศ.2517 และมีการพัฒนาคำเตือนมาตลอดจนถึงปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ซองบุหรี่จะต้องมีฉลากคำเตือนใหม่เป็นรูปภาพ 4 สี ประกอบด้วยคำเตือน 6 แบบ และเมื่อปี พ.ศ.2549 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศให้มีการเพิ่มภาพและคำเตือนเป็น 9 ภาพในปี พ.ศ.2552 กระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 ให้มีการเพิ่มการพิมพ์รูปภาพพร้อมคำเตือนภัยของบุหรี่ชุดใหม่จาก 9 ภาพที่ใช้ในปี พ.ศ.2549 เป็น 10 ภาพ เพิ่มภาพเท้าเน่าเป็นภาพสีขนาดใหญ่ขึ้นเห็นชัดกว่าเดิม การเปลี่ยนภาพเกิดเนื่องจากมีงานวิจัยพบว่า ภาพคำเตือนจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างน้อยทุกสองหรือสามปี เพื่อ

มิให้ประชาชนโดยเฉพาะผู้สูบบุหรี่เกิดความเคยชินและไม่สนใจภาพหรือข้อความดังกล่าวอีก ซึ่งภาพคำเตือนบนซองบุหรี่บางภาพถูกเลือกลันำไปใช้เพื่อสื่อสารกับกลุ่มเยาวชนไม่ให้รู้สึกอยากลองหรือสูบบุหรี่ต่อไป

 จาการรายงานการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย โดย น.พ.สุภกร บัวสาย และคณะ เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2540 ซึ่งได้ทำการศึกษาถึงอิทธิพลของคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่อเยาวชนไทยในกลุ่มเยาวชนทั้งที่สูบบุหรี่ จำนวน 10,458 คน และเป็นการศึกษาในเยาวชนทั้งหญิงและชายที่ระดับอายุ 15ปี และ 22ปี พบว่า

 -เยาวชนทั้งสองกลุ่มคืออายุ 15 ปี และ 22ปี ทั้งชายและหญิงกว่าร้อยละ 80 สังเกตเห็นคำเตือนบนซองบุหรี่

 -กลุ่มเยาวชนที่สูบบุหรี่ทั้ง 2 ระดับอายุกว่าร้อยละ 90 ระบุว่าสังเกตเห็นคำเตือน

 -ในกลุ่มเยาวชนที่สูบบุหรี่ทั้งสองระดับอายุประมาณร้อยละ 30 ระบุว่ารู้สึกเกิดความยั้งคิดในการสูบบุหรี่และประมาณ

ร้อยละ 10 เห็นว่าทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่

 -ในกลุ่มเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 42 บอกว่าทำห้ไม่รู้สึกอยากลองสูบและร้อยละ 31.5 บอกว่าทำให้ได้ความรู้

 นอกจากนี้ การวิจัยในต่างประเทศพบว่า การพิมพ์คำเตือนเป็นรูปภาพมีผลในการลดอัตราการสูบบุหรี่ในประเทศลง

อย่างเห็นได้ชัด ตัวอย่างเช่น ประเทศแคนาดาซึ่งเป็นประเทศแรกที่สนับสนุนให้มีการแนบรายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพและคำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ในซองบุหรี่ ผลสำรวจความคิดเห็นของวัยรุ่นต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่เมื่อปี พ.ศ.2551ที่จัดทำขึ้นโดยศูนย์วิจัยเอแบคนวัตกรรมทางสังคมการจัดการและธุรกิจอมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ซึ่งได้รับทุนการสนับสนุนจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ชี้ให้เห็นว่าคำเตือนบนซองบุหรี่มีผล

ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่ค่อนข้างมาก

**วัตถุประสงค์**

 1.เพื่อศึกษาโทษของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ

 2.เพื่อศึกษาวิธีแก้ไขให้ ลด ละ เลิกบุหรี่

**ขอบเขตของการศึกษา**

 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโทษของบุหรี่และวิธีการแก้ไขไม่ให้ติดบุหรี่ ซึ่งมีขอบเขตขอการศึกษาดังนี้

 1.กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นการเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ จำนวนนักเรียนระดับชั้น ม.ปลาย 4-6

 2.ตัวแปรในการศึกษา ประกอบด้วย

 ตัวแปรต้นคือ โทษของบุหรี่

 ตัวแปรตามคือ ผลที่ได้รับจากโทษของบุหรี่

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

 1.ได้ความรู้เกี่ยวกับทาของบุหรี่

 2.ได้ความรู้เรื่องการลด ละ เลิกบุหรี่

**บทที่ 2**

**เอกสารที่เกี่ยวข้อง**

**ที่มาและความสำคัญ**

 บุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งต่อผู้สูบเอง และผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่สูดหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่เข้าไป เพราะควันบุหรี่ประกอบด้วยสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งสิ้น เช่น คาร์บอนมอนอกไซด์ นิโคติน ทาร์ เป็นต้น จากการสำรวจพบว่า ผู้ที่เป็นมะเร็งปอดนั้น ร้อยละ 90 เป็นผลเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ และถ้าสูบเกินวันละ 1 ซอง จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบถึง 5-20 เท่า นอกจากนี้ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคหลอดลมอักเสบร้อยละ 80 และโรคหัวใจร้อยละ 50 ก็มีผลมาจากการสูบบุหรี่เช่นเดียวกัน

 ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตเพราะการสูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก และมีคนเป็นจำนวนมากเช่นกัน ที่กำลังได้รับ ความทุกข์ทรมานจากการที่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากบุหรี่ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง ทำให้เจ็บป่วยเป็น เวลานานก่อนเสียชีวิต สูญเสียเงินทองมากมายในการรักษา สูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพทั้งตัวผู้ป่วยเองและสามี หรือภรรยาของผู้ป่วยที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วย ขาดเงินส าหรับการศึกษาของลูก รวมทั้งคุณภาพชีวิตของทุกคนในครอบครัว ด้อยลง เนื่องจากบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีอำนาจเสพติดสูงมาก วิธีแก้ปัญหาจึงไม่ใช่การปิดโรงงานยาสูบ เพราะถึงอย่างไรผู้สูบบุหรี่ก็ต้องพยายามขวนขวายหามาสูบจนได้ ทำให้มีการนำเข้าบุหรี่จากต่างประเทศทั้งถูกกฎหมาย และลักลอบนำเข้า การแก้ปัญหาที่ถูกวิธีจึงน่าจะเป็นการรณรงค์ให้สังคมรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ ให้เยาวชนไม่ริเริ่ม สูบบุหรี่ และช่วยให้ผู้ที่ติดบุหรี่อยู่แล้วเลิกสูบ กรณีที่ไม่สามารถเลิกสูบได้ควรสูบในที่ห่างจากผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หรือสูบใน สถานที่ที่จัดให้เป็นเขตสูบบุหรี่ อนึ่งผู้วางกฎเกณฑ์ห้ามการสูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ ควรเข้มงวดและจริงจังกับคำสั่งที่ ออกมา และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะสถาบันการศึกษา ซึ่งเป็นสถานที่ที่ให้สิ่งที่ดีแก่ลูกศิษย์ ควรเริ่มลงมืออย่าง จริงจังในการที่จะท าให้นักศึกษาที่จะเป็นกำลังของชาติในอนาคต ได้ปรับปรุงตนเองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ให้ได้ ด้วยการจัดโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ และกวดขันกลุ่มนักศึกษาที่สูบบุหรี่ให้เข้าร่วมกิจกรรมอย่าง หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่นขอความร่วมมือจากอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้สอน และผู้บริหาร ซึ่งควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็น ระยะๆ ข้อสำคัญจะต้องไม่มีบุคลากรคนใดสูบบุหรี่เลย

**โทษของบุหรี่ทางร่างกาย**

***- เสี่ยงตาบอดถาวร***

ตาบอด ฟังแล้วหลายคนอาจไม่เชื่อว่า โทษของบุหรี่ จะทำให้ตาบอดได้จริง แต่นั่นเป็นความจริง เพราะเมื่อเราสูบบุหรี่บ่อยๆ สารพิษในบุหรี่จะไปทำให้เกิดตาต้อกระจกได้ง่ายขึ้น โดยสังเกตได้จากดวงตาที่ดูขุ่นมัวขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งนั่นเป็นเพียงอาการเริ่มต้นเท่านั้น นอกจากนี้ สารพิษในบุหรี่ ยังเป็นตัวการทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงจอเรตินาเกิดการตีบตัน จนเป็นผลให้ตาบอดถาวรในที่สุด

***- เสี่ยงมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ***

มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ อาจดูเป็นโรคที่ไกลตัว แต่สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่แล้ว โรคนี้นับว่าเป็นโรคที่มีความเสี่ยงมากทีเดียว เพราะร่างกายของเราจะมีกระบวนการดูดซึมสารพิษหรือสารแปลกปลอมเข้าสู่กระแสเลือด และขับถ่ายออกทางปัสสาวะ ซึ่งสารนิโคตินและสารเสพติดอื่นๆ ในบุหรี่นั้น มีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็ง เมื่อมีการดูดซึมและขับออกทางปัสสาวะบ่อยๆ จะทำให้กระเพาะปัสสาวะได้สัมผัสกับสารเหล่านี้ไปเต็มๆ เป็นผลให้เสี่ยงต่อมะเร็งกระเพาะปัสสาวะได้นั่นเอง นอกจากนี้ บางคนอาจมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เนื่องจากกล้ามเนื้อซึ่งทำหน้าที่คอยควบคุมกระเพาะปัสสาวะถูกทำลายจนอ่อนตัวลงไปแล้ว

***- เสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด***

โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นโรคที่มีความอันตรายเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบตันที่อาจนำไปสู่ภาวะหัวใจวายเฉียบพลันอย่างไม่ทันตั้งตัว และผู้ที่สูบบุหรี่บ่อยๆ ก็เสี่ยงต่อโรคเหล่านี้มากที่สุด เนื่องจากสารนิโคตินและสารเสพติดอื่นๆ ในบุหรี่จะทำให้หลอดเลือดหัวใจหดตัวและตีบลง ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจได้ยากขึ้น และอาจไปเลี้ยงหัวใจไม่พอ จึงทำให้หัวใจวายอย่างเฉียบพลันได้ โดยเฉพาะในขณะออกกำลังกาย ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจจึงมักจะถูกสั่งห้ามไม่ให้ออกกำลังกายหนักๆ นั่นเอง

***- เสี่ยงโรคระบบทางเดินอาหาร***

ผู้ที่สูบบุหรี่บ่อยๆ จะเสี่ยงต่อโรคระบบทางเดินอาหารได้สูง ไม่ว่าจะเป็นโรคกระพาะอาหาร โรคลำไส้อักเสบ โรคมะเร็งช่องปากและมะเร็งหลอดอาหาร รวมถึงการติดเชื้อ Helicobacter pylori เพราะสารเคมีในบุหรี่ จะไปทำให้กระเพาะอาหารมีการผลิตน้ำย่อยออกมามากขึ้น และมากเกินความจำเป็น จนทำให้กระเพาะอาหารเกิดแผลจากการกัดกร่อนของน้ำย่อย ส่งผลให้เป็นโรคกระเพาะและเสี่ยงโรคมะเร็งได้ นอกจากนี้ หากสูบบุหรี่บ่อยๆ และสูบในปริมาณมากต่อวันก็อาจทำให้กระเพาะอาหารทะลุได้

***- เสี่ยงหลอดเลือดสมองตีบ***

หลอดเลือดสมองตีบ เป็นอีกโรคที่น่ากลัว เพราะอาจเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดสมองแตกได้ ซึ่งก็จะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นอัมพฤต อัมพาตและอาจเป็นโรคอัลไซเมอร์ได้อีกเช่นกัน ซึ่งจากการวิจัยพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่บ่อยๆ และสูบเป็นประจำมักเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดสมองตีบและแตกมากกว่าคนปกติสูงถึง 10 เท่า อีกทั้งยังอาจทำให้เซลล์สมองฝ่อและเสื่อมได้ง่ายกว่าปกติ

***- เสี่ยงถุงลมโป่งพอง***

ถุงลมโป่งพอง เกิดจากการที่เนื้อปอดและถุงลมเล็กๆ ของเรานั้นค่อยๆ เสื่อมสภาพลง และเริ่มรวมตัวกันจนโป่งพองขึ้นมาในที่สุด ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเป็นเพราะการสูบบุหรี่มากๆ โดยสารนิโคตินและสารเคมีอื่นๆ จะเข้าไปทำลายเซลล์เนื้อเยื่อของปอด และทำให้ถุงลมเล็กๆ ฉีกขาด ผู้ป่วยจะมีอาการหายใจลำบากและหายใจยากขึ้น บางคนอาจรู้สึกหายใจได้ไม่เต็มปอดจนต้องหายใจถี่และเร็วขึ้นกว่าปกติ ซึ่งก็สร้างความทรมานให้กับผู้ป่วยได้มากทีเดียว

***- เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ***

ไม่ต้องแปลกใจว่าทำไมอวัยวะเพศของคุณถึงมักจะไม่ค่อยแข็งตัว หรือบางคนอยากมีลูก แต่ไม่ว่าจะทำอย่างไร ภรรยาก็ไม่ตั้งครรภ์สักที นั่นอาจเป็นเพราะการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เนื่องจากการสูบบุหรี่บ่อยนั่นเอง ทั้งนี้ก็เพราะสารเคมีในบุหรี่จะทำให้เส้นเลือดเกิดการอุดตัน ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายได้น้อยลง และยังทำให้จำนวนอสุจิลดน้อยลงตาม ซึ่งเมื่อขาดตัวอสุจิที่แข็งแรงไปโอกาสที่คุณจะเป็นหมันก็ย่อมเพิ่มสูงขึ้น

**สารประกอบในบุหรี่**

ไม่ว่าจะทั้งคนสูบบุหรี่หรือคนได้รับควันบุหรี่มือสอง ก็ได้รับผลเสียกับร่างกายไม่แพ้กันในระยะยาว มาดูกันว่าในบุหรี่ประกอบด้วยสารพิษหลักๆ อะไรบ้าง

"นิโคติน"

สารพิษตัวร้ายที่ในระยะออกฤทธิ์กระตุ้นสมองและระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจและชีพจรเต้นเร็ว และทำให้หนักกว่าปกติ แต่ระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท ทำให้หลอดเลือดตีบลง และเกิดโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจและความดันโลหิตสูง

"ทาร์"

สารทาร์จะจับอยู่ที่ปอด และรวมตัวกับฝุ่นละอองที่สูดเข้าไป ทำให้เกิดการระคายเคือง อันเป็นสาเหตุของการไอและก่อให้เกิดมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพอง

"คาร์บอนมอนอกไซด์"

เป็นก๊าซที่เกิดจากการเผาไหม้ชนิดเดียวกับที่พ่นออกจากท่อไอเสียรถยนต์ ซึ่งจะขัดขวางการลำเลียงออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยลงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10-15 ร่างกายจึงต้องสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น ทำให้เลือดข้นและหนืดมากขึ้น หัวใจต้องเต้นเร็วและทำงานมากขึ้น

"ไฮโดรเจนไซยาไนด์"

ก่อให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ ปวดศีรษะ และคลื่นไส้อาเจียน เป็นพิษที่ใช้ในการทำสงคราม โดยสารไนเตรทในบุหรี่เป็นตัวการทำให้เกิดสารชนิดนี้ และเป็นตัวสกัดกั้นเอนไซม์ที่เกี่ยวกับการหายใจหลายตัว ทำให้เกิดความผิดปกติของการเผาผลาญพลังงานที่กล้ามเนื้อหัวใจและที่ผนังหลอดเลือด

"ไนโตรเจนไดออกไซด์"

สาเหตุของโรคถุงลมปอดโป่งพอง โดยจะไปทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลม

"แอมโมเนีย"

ใช้ในการปรุงแต่งรสชาติและช่วยให้นิโคตินดูดซึมเข้าสู่สมองและประสาทเร็วขึ้น มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อย ทำให้แสบตา แสบจมูกและหลอดลมอักเสบ

"ไนโตรเจนออกไซด์"

ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ใจสั่น

"ไซนาไนด์"

ใช้เป็นยาเบื่อหนู ถ้าได้รับสารนี้มาก จะทำให้หัวใจเป็นอัมพาตและหยุดหายใจได้

**ผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่**

 จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 55.9 ล้านคน เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 10.7 ล้านคน (ร้อยละ 19.1) แยกเป็นผู้ที่สูบเป็นประจำ 9.4 ล้านคน (ร้อยละ 16.8) และเป็นผู้ที่สูบนานๆ ครั้ง 1.3 ล้านคน (ร้อยละ 2.3) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 21.9) กลุ่มอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 20.7) กลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 19.1) สำหรับกลุ่มผู้สูงวัย (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 14.4 กลุ่มเยาวชน(อายุ 15-19 ปี) มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ 9.7)

**อัตราการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่**

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตก่อนเวลาที่ป้องกันได้การสูบบุหรี่ทาให้คนไทยเสียชีวิตปีละ 50,710 คน ซึ่งยังไม่ได้รวมคนที่เสียชีวิตจากากรได้รับควันบุหรี่มือสองการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต 1 ใน 6 ของชายไทย และ 1 ใน 30 ของหญิงไทยการสูบบุหรี่ทาให้คนไทยเสียชีวิตวันละ 140 คนผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อายุสั้นลง 12 ปี และป่วยหนักโดยเฉลี่ย 2.5 ปีก่อนตาย

**บทที่ 3**

 แบบสอบถามความเข้าใจ

 เกี่ยวกับการสูบบุหรี่

**คำชี้แจง** ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามด้วยความเป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทำโครงงาน

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หัวข้อประเมิน | จริง | ค่อนข้างจริง | ไม่จริง |
| 1 | ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องของบุคคลไม่ควรจะเปิดสิทธิ์ในการห้ามปราม |  |  |  |
| 2 | บุคคลในครอบครัวของท่านมีผู้ที่สูบบุหรี่ |  |  |  |
| 3  | ผู้ที่ติดบุหรี่มีผลมาจากการคบเพื่อน |  |  |  |
| 4 | ท่านเคยมีประวัติการสูบบุหรี่ |  |  |  |
| 5 | ท่านไม่เคยเห็นด้วยกับการที่เยาวชนติดบุหรี่ |  |  |  |
| 6 | การที่จะเลิกบุหรี่นั้นต้องมีแพทย์เป็นผู้ช่วยเหลือ |  |  |  |
| 7 | ท่านเห็นด้วยกับการที่หน่วยงานต่างๆจัดพื้นที่ให้แก่ผู้ที่ต้องการสูบบุหรี่ |  |  |  |
| 8 | ผู้ที่สูบบุหรี่ย่อมเป็นที่รังเกียจของบุคคลในสังคม |  |  |  |