

## แบบสัมภาษณ์ข้อมูลผู้เข้าบำบัดบุหรื

วันที่.....  
ID.....

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

## ประวัติและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วย

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปีการศึกษา ☐ ต่ำกว่าประถม ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ อาชีวศึกษา ☐ ปริญญาตรี  
☐ สูงกว่าปริญญาตรีอาชีพ..... รายได้ ☐ น้อยกว่า 5,000 ☐ 5,001 - 7,500 ☐ 7,501 - 10,000 ☐ 10,001- 25,000  
☐ 25,001- 50,000 ☐ 50,001-100,000 ☐ มากกว่า100,000ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)☐ หัวใจล้มเหลว ☐ วัณโรคปอด ☐ หอบหืด ☐ เบาหวาน ☐ หลอดเลือดสมองตีบ (CVA) ☐ ไตวายเรื้อรัง  
☐ หลอดเลือดส่วนปลายตีบ ☐ หลอดเลือดหัวใจตีบ ☐ ความดันโลหิตสูง ☐ อุดมโป่งพอง  
☐ มะเร็งระยะบว้ยะเริ่มต้น..... ☐ อื่น ๆ ระบุโรค.....\*ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่ ☐ ไอเรื้อรัง ☐ เสมหะมาก ☐ เจ็บหน้าอก ☐ มีกลิ่นปาก ☐ ผิวงแห้ง ☐ อื่นๆ .....สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง จำนวนบุตร.....คน บุตรอายุต่ำที่สุด.....ปี  
ชนิดบุหรืที่สูบ ☐ บุหรืก้นกรอง ☐ บุหรืมวนเอง/ ยาเส้น/ ใบจาก ☐ ทั้งสองชนิดจำนวนที่สูบโดยเฉลี่ยประมาณ.....มวน / วัน สูงสุดเคยสูบ.....มวน / วัน เมื่อ.....ปีก่อน ระยะเวลาที่สูบทั้งสิ้น.....ปี  
มักสูบบุหรืมวนแรกภายในระยะเวลาหลังตื่นนอน ☐ น้อยกว่า 5 นาที ☐ 6-30 นาที ☐ 31-60 นาที ☐ มากกว่า 60 นาทีท่านเคยพยายามเลิกสูบบุหรืหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย จำนวน.....ครั้ง ครั้งล่าสุดเมื่อ.....ปีที่ผ่านมา

โดยเคยเลิกบุหรืได้นานที่สุดเป็นระยะเวลา..... (วัน/สัปดาห์/เดือน/ปี)

ด้วยวิธีการ ☐ เลิกด้วยตนเองแบบหักดิบ ☐ ขอคำแนะนำจากเพื่อน  
☐ ปรึกษาแพทย์หรืบุคลากรสุขภาพ ☐ ใช้ยาช่วยเลิกบุหรืบุคคลในครอบครัว/คนใกล้ชิดที่สูบบุหรื ☐ มี ระบุ..... ☐ ไม่มี

ปัญหาที่ทำให้การเลิกครั้งที่ผ่านมามีไม่สำเร็จ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ อาการอยากบุหรืรุนแรงมาก ☐ เห็นเพื่อนสูบบุหรืจึงเกิดความอยากอีก  
☐ เข้ากลุ่มกับเพื่อนในวงเหล้า ☐ ความเครียดทางครอบครัวและเศรษฐกิจ ☐ สุขภาพแข็งแรงดีแล้วจึงกลับมาสูบได้  
เหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจเลิกครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
☐ สุขภาพร่างกายตนเองแย่งลง ☐ เป็นห่วงคนในครอบครัว ☐ คนในครอบครัวขอร้องให้เลิก  
☐ บุหรืราคาแพง ต้องการประหยัดเงิน ☐ สังคมรังเกียจ

## การประเมินผู้ป่วย

ระดับความพร้อมในการเลิกบุหรื (จากแบบประเมิน 1 Stage of change)

☐ ไม่สนใจ ☐ ลังเล ☐ พร้อมเลิกทันที  
☐ ลงมือเลิกไปแล้ว ☐ คงสภาพการเลิก

ตัวผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของตนเองในภาพรวมเป็นอย่างไร

☐ ยอดเยี่ยม ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ แย่ ☐ แย่มากๆ

จากการประเมินโดยผู้บำบัดคิดว่าสุขภาพผู้ป่วยรายนี้ในภาพรวมเป็นอย่างไร

☐ ยอดเยี่ยม ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ แย่ ☐ แย่มากๆ

คำถาม	คำตอบ	ระดับคะแนน	คะแนนที่ได้
1. หลังตื่นนอนเข้าคุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไหร่	ภายในเวลาที่หลังตื่นนอน	3	
	6-30 นาที หลังตื่นนอน	2	
	31-60 นาที หลังตื่นนอน	1	
	มากกว่า60 นาทีหลังตื่น	0	
2. คุณรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากไหมที่ต้องอยู่ในเขต “ปลอดบุหรี่” เช่น โรงพยาบาล	รู้สึกลำบาก	1	
	ไม่รู้สึกลำบาก	0	
3. บุหรี่มวนใดที่คุณไม่อยากเลิกมากที่สุด	มวนแรกตอนเช้า	1	
	มวนอื่น ๆ	0	
4. คุณสูบบุหรี่วันละกี่มวน	มากกว่า31มวน	3	
	21-30มวน	2	
	11-20มวน	1	
	10หรือน้อยกว่า	0	
5. คุณสูบบุหรี่จัดในช่วงชั่วโมงแรกหลังตื่นนอน(สูบบุหรี่มากกว่าในช่วงเวลาอื่นของวัน)	ใช่	1	
	ไม่ใช่	0	
6. คุณยังต้องสูบบุหรี่แม้จะเจ็บป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	ใช่	1	
	ไม่ใช่	0	
รวมคะแนน			

0-3 คะแนน = เป็นผู้ไม่ติดนิโคติน

4-5 คะแนน = เป็นผู้ติดนิโคตินระดับปานกลาง

6-7 คะแนน = เป็นผู้ติดนิโคตินระดับปานกลางมีแนวโน้มเป็นระดับสูง

8-9 คะแนน = เป็นผู้ติดนิโคตินระดับสูงมาก

10 คะแนน = เป็นผู้ติดนิโคตินระดับที่สูงที่สุด

สาเหตุการสูบบุหรี่ ( จากแบบประเมิน 3 สำนวจสาเหตุการสูบบุหรี่)

.....☒ ดิดสารนิโคติน

.....☐ สูบบุหรี่เพราะนิสัยเคยชิน

.....☐ ภาวะจิตใจต้องพึ่งพาการสูบบุหรี่

## ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ถูก	ผิด
1	บุหรีเป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง		
2	การสูบบุหรีเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย		
3	การสูบบุหรีเป็นสาเหตุทำให้เส้นเลือดในสมองแตกและเป็นอัมพาตได้		
4	สารนิโคตินในบุหรีทำให้ผู้สูบบุหรีมีอาการติดบุหรี		
5	สารทาร์ในบุหรีมีผลทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว		
6	ก้นกรองบุหรีช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรีได้		
7	สารพิษในบุหรีมีอันตรายทั้งต่อผู้สูบ และผู้ที่ไม่สูบโดยการได้รับควันบุหรี		
8	สถานที่สาธารณะเป็นแหล่งสำคัญที่เป็นพาหะแห่งการเกิดโรคจากควันบุหรี		
9	ปัจจุบันมีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ และการสูบบุหรี		
10	ห้ามขาย แลกเปลี่ยน หรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์		
11	ผู้ไม่สูบบุหรีไม่สามารถเรียกร้องเจ้าของสถานที่ที่ไปใช้บริการให้จัดเขตปลอดบุหรีได้		
12	การสูบบุหรีในที่สาธารณะก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลอื่นเป็น การใช้สิทธิที่มีขอบด้วยกฎหมาย		
13	มีกฎหมายห้ามวางบุหรีโชว์ขาย		
14	การแบ่งขายบุหรีถือเป็นการกระทำความผิดกฎหมาย		
15	สถานที่ราชการทุกแห่งห้ามสูบบุหรี		

## ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาเลือกข้อความที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง

ข้อ	ข้อความ	ทัศนคติ		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1	การสูบบุหรี 1 ซองต่อวันไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
2	คนเราไม่รู้ว่าวันตายของตนเอง จะเชื่อได้อย่างไรว่าจะตายเร็วกว่าปกติเพราะการสูบบุหรี			
3	การสูบบุหรีมีทั้งอันตราย และผลเสียมากกว่าผลดี			
4	ท่านรู้สึกรังเกียจผู้ที่สูบบุหรี			
5	การสูบบุหรีทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น			

### ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ทัศนคติ		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
6	ควรมีเขตปลอดบุหรี่ในหมู่บ้านของท่าน			
7	การจัดเขตปลอดบุหรี่ในหมู่บ้าน จะช่วยให้คนในชุมชนสุขภาพดีขึ้น			
8	การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป			
9	การสูบบุหรี่ทำให้คนที่อยู่ใกล้เกิดความรำคาญ			
10	ถ้าท่านอยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ ท่านจำเป็นต้องสูบบุหรี่ด้วย			
11	ถ้าท่านสูบบุหรี่ ท่านตั้งใจจะชักชวนเพื่อนให้เลิกสูบบุหรี่			
12	ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้			
13	การสูบบุหรี่ทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีบุหรี่			
14	การเลิกสูบบุหรี่เป็นการทำงานบุคลิกภาพของตนเอง			
15	ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้เป็นผู้ที่ชนะใจตนเอง			

### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

#### 1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของท่าน

( ) ไม่เคยสูบบุหรี่ (ข้ามไปตอบข้อ 6)

( ) เคยแค่ลองสูบ แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 5)

( ) เคยสูบแต่เลิกแล้ว โดยเลิกสูบมาเป็นเวลา.....เดือน (ข้ามไปตอบข้อ 5)

( ) ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่

#### 2. ความถี่ในการสูบบุหรี่ของท่าน

( ) สูบประจำทุกวัน

( ) สูบเกือบทุกวัน/บ่อยๆ

( ) สูบเป็นครั้งคราว นานๆ ครั้ง

( ) อื่นๆ ระบุ.....

#### 3. ท่านสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ.....มวน

#### 4. ค่าใช้จ่ายของบุหรี่ต่อเดือน.....บาท

#### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ต่อ)

5. เหตุผลของการสูบบุหรี่ครั้งแรกของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สูบคลายความเครียด       | <input type="checkbox"/> สูบเพราะอยากลอง                  |
| <input type="checkbox"/> สูบแก้เหงาในเวลาว่าง    | <input type="checkbox"/> สูบเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม |
| <input type="checkbox"/> สูบตามเพื่อน            | <input type="checkbox"/> สูบเพื่อแสดงความมั่นใจในตนเอง    |
| <input type="checkbox"/> สูบเพื่อแสดงความโก้ เท่ | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....                  |

6. โอกาสในการสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เวลาใช้ความคิดอยู่คนเดียว | <input type="checkbox"/> ก่อนรับประทานอาหาร    |
| <input type="checkbox"/> เมื่อมีความเครียด         | <input type="checkbox"/> หลังตื่นนอนใหม่       |
| <input type="checkbox"/> เมื่อมีความประหม่า        | <input type="checkbox"/> เวลาหยุดพักงานยามว่าง |
| <input type="checkbox"/> หลังรับประทานอาหาร        | <input type="checkbox"/> ทุกครั้งที่มีโอกาส    |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....           |  |

7. สถานที่ส่วนใหญ่ที่ท่านสูบบุหรี่

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ที่บ้าน                | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน                         |
| <input type="checkbox"/> ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน | <input type="checkbox"/> ไม่เลือกสถานที่แล้วแต่โอกาสอำนวย |
| <input type="checkbox"/> ที่อื่นๆ ระบุ.....     |   |

8. ปัจจุบัน ท่านมีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการ เพราะ.....   |
| <input type="checkbox"/> ต้องการ เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)                                 |
| <input type="checkbox"/> ครอบครัวยากให้เลิก  |
| <input type="checkbox"/> มีปัญหาสุขภาพ แพทย์แนะนำให้เลิก                                     |
| <input type="checkbox"/> มีปัญหาสุขภาพ จึงอยากเลิกเอง  |
| <input type="checkbox"/> รู้ถึงโทษภัยมากขึ้น รู้ว่าไม่ดี จึงอยากเลิก                         |
| <input type="checkbox"/> สังคมไม่ค่อยยอมรับ  |
| <input type="checkbox"/> ต้องการประหยัด  |
| <input type="checkbox"/> ชุมชนเข้มงวดเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ ทำให้สูบไม่สะดวก         |
| <input type="checkbox"/> กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และที่ต่างๆ ทำให้สูบไม่สะดวก        |
| <input type="checkbox"/> คนตื่นตัวไม่สูบบุหรี่มากขึ้น รู้สึกว่า คนสูบเหมือนเป็นคนน่ารังเกียจ |
| <input type="checkbox"/> กังวลเรื่องผลกระทบต่อคนรอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่                       |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....   |

#### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ต่อ)

9. ในชุมชนจัดเขตสูบบุหรี่มีความเหมาะสมหรือไม่

- ( ) ไม่มีการจัดเขตสูบบุหรี่
- ( ) เหมาะสมดีแล้ว
- ( ) ไม่เหมาะสม เพราะ (ระบุเหตุผลได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - ( ) ไม่มีการกำหนดเขตสูบบุหรี่ที่ชัดเจน
  - ( ) มีที่สูบบุหรี่ แต่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
  - ( ) จัดไว้ในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสม
  - ( ) จัดไว้แต่ไม่มีใครใช้
- ( ) อื่นๆ ระบุ.....

10. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ หากชุมชนของท่าน จะดำเนินงานด้านการควบคุมการสูบบุหรี่

- ( ) ไม่เห็นด้วยเพราะ
- ( ) เห็นด้วย เพราะ

**“ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจนี้”**