

## 消費者菸草評估自我報告

姓名: \_\_\_\_\_ 性別: 男 女  
 出生日期: \_\_\_\_\_ 年齡: \_\_\_\_\_ 今日日期: \_\_\_\_\_

### 菸草使用 –

1. 請就每種菸草選擇適用項

<b>1a 香菸</b>	從未使用	
	曾使用	
	正在使用	
<b>1b 電子菸</b>	從未使用	
	曾使用	
	正在使用	
<b>1b 菸斗</b>	從未使用	
	曾使用	
	正在使用	
<b>1c 雪茄</b>	從未使用	
	曾使用	
	正在使用	
<b>1d 嚼菸</b>	從未使用	
	曾使用	
	從未使用	
	正在使用	
<b>2. 您第一次嘗試菸草時幾歲?</b>		
<b>3. 您開始經常使用菸草時幾歲?</b>		
<b>4. 您每天吸多少隻香菸?</b>		
<b>5. 您每天使用電子菸的頻率?</b>		
<b>5. 您醒來後經過多少分鐘會抽第一根香菸 (或使用其他菸草製品)?</b>		
<b>6. 您是否會晚上醒來抽菸或使用其他菸草製品?</b>		是 否

7. 您家裡有人吸菸嗎? 請選擇所有適用選項:	無人
	父母
	兄弟姊妹
	伴侶
	室友
8. 您在家會在屋內吸菸嗎?	會 不會

9. 現在戒菸對您來講有多重要? 請選擇一個數字。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

完全不重要

一般重要

非常重要

### 菸草相關的疾病

10. 您過去或者現在有以下問題嗎? (請選所有適用項)

心律失常/ 心律不齊	氣腫	肥胖/ 超重
哮喘或慢性支氣管 炎	口臭/ 口氣	消化性潰瘍
癌症(請寫哪種癌症)	心臟病/ 心臟 病發作	肺炎
循環系統疾病	陽痿	抽搐
糖尿病	不孕症	腦中風
提前更年期	流感/ 經常感 冒	皺紋
其他疾病 (請說明):		

## 戒菸的願望

11. 請選擇**最符合**您當前情況的一項描述：

11a	我目前吸菸/使用菸草，我不打算在接下來的6個月內戒菸。	
11b	我認真考慮在接下來的6個月內而不是30天內戒菸。	
11c	我希望能大幅減少我現在吸菸的數量（減半或更多），但並不打算完全戒菸。	
11d	我打算在下個月戒菸/戒斷菸草，並且希望得到所有可能的支持。	

12. 您對戒菸成功現在有多少**把握**？請選擇一項。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
完全沒有把握			一般把握				很大把握		

摘自《關於菸草和您的健康生活的學習手冊》。2012年2月編輯和修訂。附錄A。Rutgers, Robert Wood Johnson醫學院，成癮精神病學系。