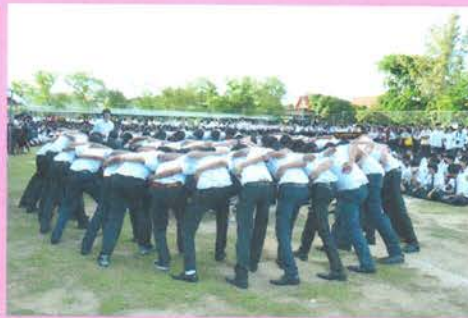




BSRU. 1.4-36

โครงการรณรงค์ดสูบบุหรี่ในสถานศึกษา



การประกันคุณภาพการศึกษา
ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๗
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

วิมลวรรณ

โครงการรณรงค์สูบบุหรี่ในสถานศึกษา

นิสิตชั้นปีที่ 5 คณะวิทยาการจัดการ หลักสูตรบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด

ชื่อโครงการ : ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย
เจ้าของโครงการ : ภาควิชา จิรพิชิตชัย 5321413036
สถานที่ : มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
ระยะเวลาดำเนินการ : 1 – 31 ตุลาคม 2557

1. หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยในปัจจุบันวิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองที่มีความเร่งรีบส่งผลให้บุคคลส่วนใหญ่ไม่ค่อยดูแลเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพมากนัก พฤติกรรมหลายอย่างเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะบุคคลในวัยทำงาน รวมทั้งนักเรียนและนักศึกษาที่ต้องเร่งรีบออกจากบ้านแต่เช้าเพื่อไปให้ถึงที่ทำงานหรือสถานศึกษาให้ทันเวลา นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมอีกหลายๆอย่างที่เปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็น การพักผ่อน การออกกำลังกาย รวมไปถึงความเครียดที่มีมากขึ้นในวิถีชีวิตที่เร่งรีบของคนในสังคมเมือง จึงทำให้บุคคลเหล่านั้นหันไปหาวิธีคลายเครียดด้วยวิธีต่างๆ อย่างเช่น การสูบบุหรี่ ที่เป็นพิษภัยและมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่เอง และผู้ที่อยู่ใกล้เคียงเป็นอย่างมาก ซึ่งในปัจจุบันอัตราการสูบบุหรี่สูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมหาวิทยาลัย

ปัจจุบันเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมหาวิทยาลัย มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างแพร่หลายซึ่งมาจากหลายสาเหตุ ปัจจัยสำคัญเกิดจากความอยากรู้อยากลอง ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่นที่คิดว่าความอยากรลองเป็นเรื่องที่ทำหาย น่าตื่นเต้น และสนุกสนาน ถึงแม้จะทราบว่าบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพก็ตาม ปัจจัยต่อไปคือตามอย่างเพื่อน บางคนมีเจตคติที่ว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพราะกลัวเพื่อนจะล้อเลียนหรือตามอย่างคนในบ้าน เมื่อมีคนในบ้าน ไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา หรือญาติพี่น้องซึ่งอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนจะสูบบุหรี่เพราะเห็นการสูบบุหรี่ในบ้านมาตั้งแต่เด็ก จึงคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา หรือวัยรุ่นหลายคนจะตามอย่างญาติพี่น้อง อยากรองสูบบุหรี่บ้างและคิดว่าเป็นการแสดงออกถึงความเป็นผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังมีการสูบบุหรี่เพื่อเข้าสังคม บางคนต้องสูบบุหรี่เพราะหน้าที่การงานที่ต้องเข้าสังคม งานเลี้ยง

สังสรรค์หรืองานเลี้ยงรับรอง ซึ่งบางคนอาจจะสูบบุหรี่ในงานสังคมนั้น ความเครียดก็มีส่วนในการทำให้เยาวชนหรือบุคคลส่วนใหญ่เลือกที่จะสูบบุหรี่เพราะในบุหรี่มีสารนิโคติน ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และกระตุ้นสมองส่วนกลาง ทำให้รู้สึกผ่อนคลายในระยะสั้น หลายคนจึงเลือกสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อคลายความเครียดนั่นเอง

ผู้จัดทำโครงการจึงได้เล็งเห็นความสำคัญถึงโทษของการสูบบุหรี่ที่มีต่อตัวผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้างว่าถ้าหากสูบบุหรี่มากๆจะมีสารตกค้างอะไรบางอย่างในร่างกายและสารเหล่านั้นจะก่อให้เกิดโรคอะไรบ้าง และโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่นั้นจะส่งผลให้สุขภาพของผู้สูบบุหรี่และบุคคลข้างเคียงเป็นอย่างไร อย่างไรก็ตามผู้จัดทำโครงการหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการจัดทำโครงการในครั้งนี้จะสามารถเน้นย้ำให้เยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมหาวิทยาลัยได้รับความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงโทษของบุหรี่ให้มากที่สุด พร้อมทั้งเป็นแนวทางในการ ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัยต่อไปด้วยเช่นกัน

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้นิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาได้รับความรู้เกี่ยวกับสารที่ก่อให้เกิดอันตรายและเกิดโรคต่างๆ ในบุหรี่ ให้ตระหนักถึงโทษ ผลเสียของการสูบบุหรี่ที่มีต่อตัวผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้าง

3. เป้าหมาย

เชิงปริมาณ

1. ผู้เข้าร่วมโครงการ

- นิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 50 คน
- ผู้จัดทำโครงการ จำนวน 1 คน

เชิงคุณภาพ

นิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษบุหรี่ ผลเสียที่จะตามมาหลังจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตัวผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้าง

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ขั้นตอนการดำเนินงาน / การวางแผน
 - 1.1 คิดหัวข้อโครงการ
 - 1.2 กำหนดสถานที่
2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
 - 2.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อที่จะจัดทำโครงการ
 - 2.2 ศึกษาสถานที่ที่จัดทำโครงการ
 - 2.3 ร่างโครงการเพื่อขออนุมัติจากอาจารย์
 - 2.4 จัดสรรและแจกแจงงบประมาณที่ใช้ปฏิบัติงานต่างๆ
 - 2.5 จัดทำเอกสารและใบปลิว
 - 2.6 จัดทำอุปกรณ์การดำเนินงานทั้งหมด
 - 2.7 ลงมือปฏิบัติงาน โดยการแจกใบปลิวให้กับนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย
 - 2.8 ทำการประเมินผล
 - 2.9 สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำเพิ่มเอกสาร
 - 2.10 ส่งรูปเล่มเพิ่มเอกสารในการจัดทำโครงการ

5. แผนปฏิบัติงาน (Action Plan)

รายละเอียดการดำเนินงาน	ตุลาคม			
ขั้นตอนการดำเนินงาน/การวางแผน				
1.1 คิดหัวข้อโครงการ	↔			
1.2 กำหนดสถานที่	↔			
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน				
2.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อที่จะจัดทำโครงการ	↔			
2.2 ศึกษาสถานที่ที่จะจัดทำโครงการ	↔			
2.3 ร่างโครงการเพื่อขออนุมัติจากอาจารย์		↔		
2.4 จัดสรรและแจกแจงงบประมาณที่ใช้ปฏิบัติงานต่างๆ		↔		
2.5 จำทำเอกสารและใบปลิว			↔	
2.6 จัดทำอุปกรณ์การดำเนินงานทั้งหมด			↔	
2.7 ลงมือปฏิบัติงานโดยการแจกใบปลิวให้กับนิสิตภายในมหาวิทยาลัย			↔	
2.8 ทำการประเมินผล				↔
2.9 สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำเพิ่มเอกสาร				↔
2.10 สักรูปเล่มเพิ่มเอกสารในการจัดทำโครงการ				↔

6. งบประมาณ

งบประมาณในการดำเนินโครงการ ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย โดยมีค่าใช้จ่าย
ดังนี้

6.1 ค่าใช้จ่ายในการทำแผ่นพับ

- แผ่นพับ 50 แผ่นละ 5 บาท

รวมยอดสุทธิ 250 บาท

7. สถานที่การดำเนินงาน

7.1 ตึก 7 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

8. ระยะเวลาการดำเนินงาน

8.1 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2557 – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2557

ลักษณะของกิจกรรม มีดังนี้

- จัดทำแผ่นพับ โทษของบุหรี่
- แจกให้นิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษของบุหรี่มากขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้รับไป
ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ได้

10. การประเมินผลการดำเนินงาน

10.1 การประเมินผลจากแบบสอบถาม

- นิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

11. ผู้รับผิดชอบโครงการ

11.1 นาย ภาคภูมิ จิรพิชิตชัย 5321413036 นิสิตชั้นปีที่ 5 วิชา หลักสูตรบริหารธุรกิจ
สาขาการตลาด

11.2 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

11.3 ฝ่ายศูนย์เวชศึกษำป้องกัน สำนักกจิฉนิตฉนศึกษา

ลงชื่อ นาย ภาคภูมิ จิรพิชิตชัย ผู้เสนอโครงการ
(นาย ภาคภูมิ จิรพิชิตชัย)

อนุมัติโครงการ

ไม่อนุมัติโครงการ

ลงชื่อ Whun ผู้อนุมัติโครงการ
(อาจารย์ พรรณนา พูนพิน)

รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิตนักศึกษา

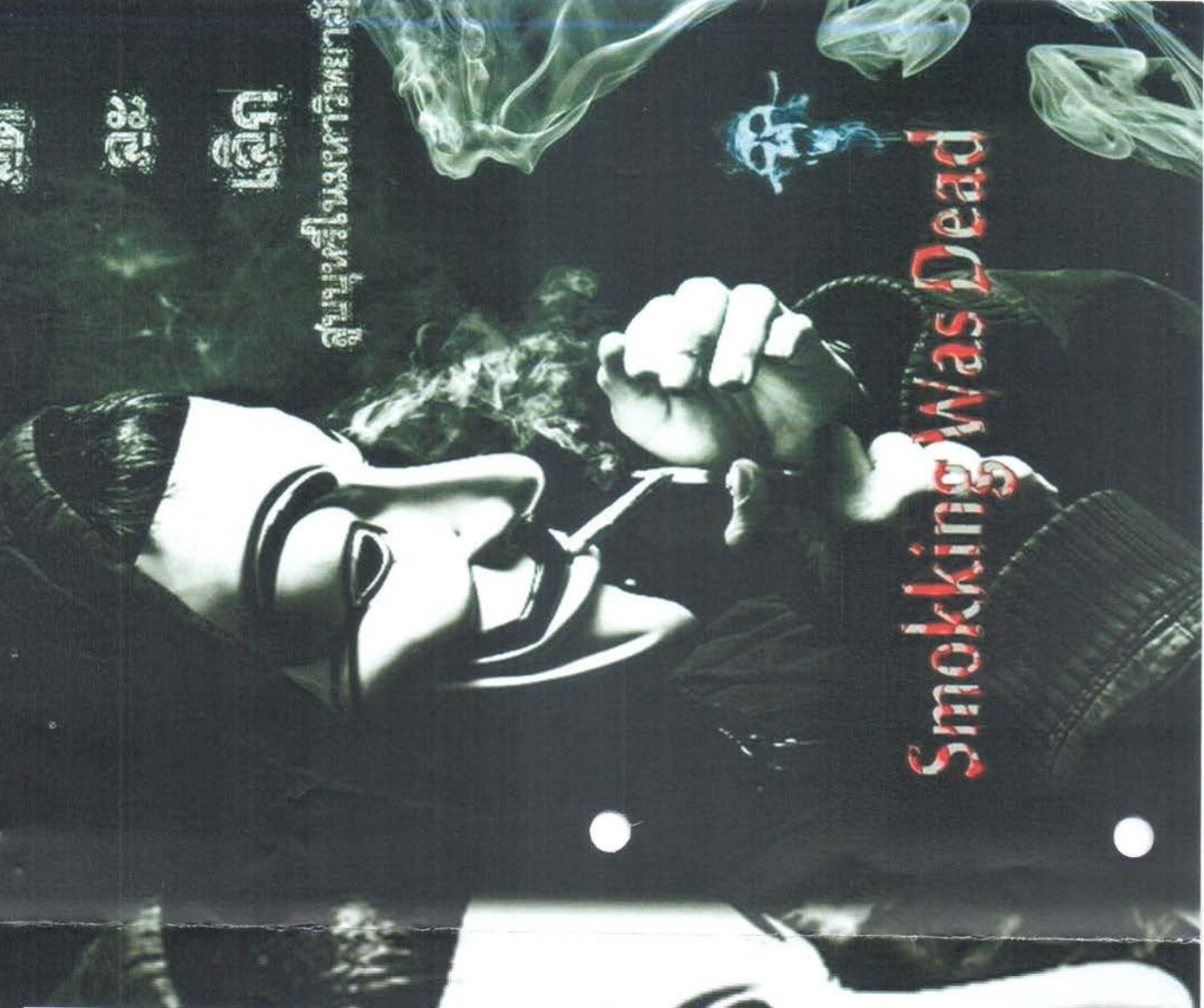
คณะวิทยาการจัดการ

พิษของบุหรี่ยา ทำให้เกิดโรคและ ความทรุดโทรม กับ อวัยวะทุกส่วนของร่างกาย

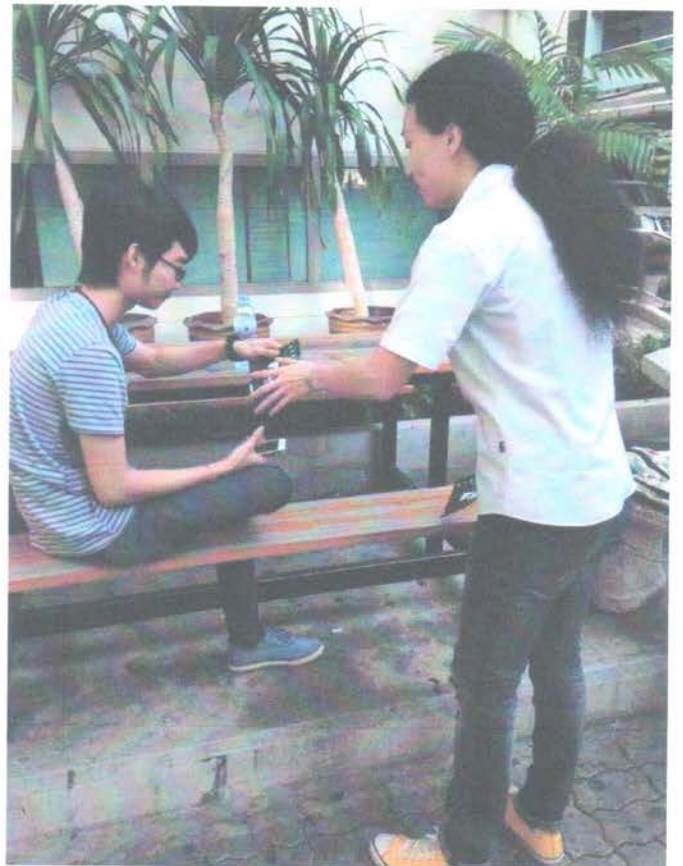


- กำเนิดเชพเตค**
เชพเตคเป็นสารพิษที่พบในควันบุหรี่และยาสูบ
- เกิดรอยย่น**
เชพเตคจะเข้าไปยังผิวหนังและทำให้เกิดริ้วรอยต่างๆ
ที่หน้าและคอของคนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ
- คือกระดูก**
เชพเตคยังเข้าไปยังกระดูก ทำให้กระดูกอ่อนแอ
- มะเร็งในปอด**
เชพเตคเข้าไปยังปอดและทำให้เกิดมะเร็งในปอด
ซึ่งมีสาเหตุมาจากสารพิษในยาสูบ บุหรี่
ยาสูบ และยาสูบอื่นๆ (เช่น ยาสูบแบบ
และซองนิโคติน)
- นิ้วและเส้นเหลือง**
เชพเตคเข้าไปยังนิ้วมือและเท้า ทำให้เกิดสีเหลือง
ที่เล็บ
- มะเร็งกล่องเสียง**
เชพเตคเข้าไปยังกล่องเสียง ทำให้เกิดมะเร็ง
- โรคหัวใจ**
เชพเตคเข้าไปยังหลอดเลือด ทำให้เกิดโรคหัวใจ
และหลอดเลือดอุดตัน
- มะเร็งปอดและถุงลมโป่งพอง**
เชพเตคเข้าไปยังปอด ทำให้เกิดมะเร็งปอด
และถุงลมโป่งพอง
- แผลในกระเพาะอาหาร**
เชพเตคเข้าไปยังกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร
- อวัยวะทางเพศเสื่อม**
เชพเตคเข้าไปยังอวัยวะเพศ ทำให้เกิดอวัยวะเพศ
เสื่อม

Smoking Was Dead



ภาพกิจกรรม





สถานที่ห้ามสูบบุหรี่

1. พื้นที่ในอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง
2. พื้นที่เปิดโล่งแต่มีหลังคา ได้แก่ ส่วนให้บริการอาหารของร้านอาหารไม่ติดเครื่องปรับอากาศ จุฬารอรถโดยสาร
3. พื้นที่เปิดโล่งไม่มีหลังคา ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย สนามกีฬา สถานที่สาธารณะ สนามเด็กเล่น
4. ตลาด ทั้งที่ตั้งเป็นประจำ และชั่วคราวตามวัน เวลาที่กำหนด
5. ยานพาหนะสาธารณะทุกประเภท (รถเมล์ รถไฟ เรือ แท็กซี่ ฯลฯ)

การจัดพื้นที่สูบบุหรี่ ต้องคำนึงถึงปัจจัย 3 ประการ

1. ไม่อยู่ในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนบริเวณข้างเคียง
2. ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้า-ออก ของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
3. ไม่อยู่ในบริเวณที่เปิดเผย หรือเห็นได้ชัดแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น

ข้อปฏิบัติของเจ้าของสถานที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

1. ต้องติดเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด
2. ต้องดูแลไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในพื้นที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่

สถานศึกษา

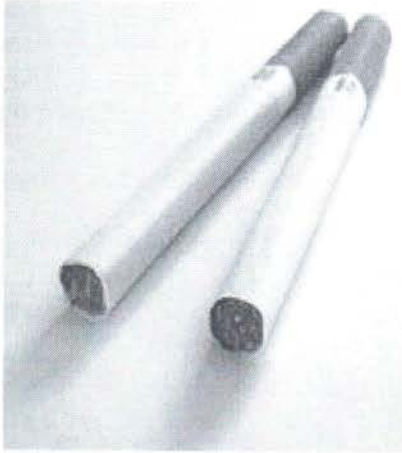


มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

บทลงโทษของผู้สูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ

1. ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท
2. เจ้าของสถานที่ไม่ติดเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท
3. เจ้าของสถานที่ไม่จัดสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท
4. ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในยานพาหนะสาธารณะ มีโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท

บุหรี่



บุหรี่ มีลักษณะเป็นทรงกระบอกม้วนห่อด้วยกระดาษ ขนาดปกติจะมีความยาวสั้นกว่า 120 มิลลิเมตร และขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่เกิน 10 มิลลิเมตร) มีใบยาสูบบดหรือซอยบรรจุภายในห่อกระดาษ ปลายด้านหนึ่งเป็นปลายเปิดสำหรับจุดไฟ และอีกด้านหนึ่งจะมีตัวกรอง ไว้สำหรับใช้ปากสูดควัน คำนี้ปกติจะใช้หมายถึงเฉพาะที่บรรจุใบยาสูบภายใน แต่ในบางครั้งก็อาจใช้หมายถึงมวนกระดาษที่บรรจุสมุนไพรอื่น ๆ เช่น กัญชา

บุหรี่ ต่างจาก ซิการ์ ตรงที่บุหรี่ยั้นมีขนาดเล็กกว่า และใบยาสูบนั้นจะมีการบดหรือซอย รวมทั้งกระดาษที่ห่อ ซิการ์โดยปกติจะใช้ใบยาสูบทั้งใบ ซิการ์ชนิดที่มีขนาดเล็กพิเศษเท่าบุหรี่ เรียกว่า ซิการ์ริลโล บุหรี่เป็นที่รู้จักในกลุ่มคนที่ใช้ภาษาอังกฤษตั้งแต่ก่อนสงครามแห่งครายเมีย เมื่อทหารแห่งจักรวรรดิอังกฤษ เริ่มเลียนแบบการใช้กระดาษหนังสือพิมพ์ห่อใบยาสูบ จากทหารตุรกีแห่งอาณาจักรออตโตมัน

สารเคมีในบุหรี่

ใ้บุหรี่ยั้น ทำจากใบยาสูบตากแห้ง นำไปผ่านกระบวนการทางเคมี และมีการเพิ่มสารอื่น ๆ ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งในจำนวนนั้นมีสารเคมีจำนวนมากที่เป็นสารพิษ สารที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม และสารก่อมะเร็ง สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบได้แก่



1. คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) เป็นก๊าซที่เกิดจากกระบวนการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ของเชื้อเพลิงต่างๆ และจากการสูบบุหรี่ เป็นก๊าซที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหนะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้เท่าเวลาปกติ จึงเกิดการขาดออกซิเจน ทำให้มีนงง ตัดสินใจช้า เหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหัวใจ

2.แอมโมเนีย (Ammonia) เป็นสารในการทำปุ๋ย วัตถุระเบิด และสารซักฟอก มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอคลุมอักเสบ ไอ และมีเสมหะมาก

3.อะซิโตน (Acetone) สารประกอบในน้ำยาล้างเล็บ ก่อให้เกิดการระคายเคืองจากการสูดดม และมีผลต่อเซลล์ตับ ทำให้เซลล์ตับตายได้

4.ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide) ก๊าซพิษที่ใช้ในสงคราม สามารถทำลายเยื่อหุ้มเซลล์ของส่วนต้น ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ โดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีมากขึ้น

5.แคดเมียม (Cadmium) พบได้ในแบตเตอรี่ มีผลกระทบต่อตับ ไต และสมอง ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด และต่อมลูกหมาก

6.ฟอร์มัลดีไฮด์ (Formaldehyde) สารที่ใช้ดองศพ (ฟอร์มาลีน) เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งหลังโพรงจมูก ทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อทางเดินหายใจ เยื่อตา และอาจก่อให้เกิดอาการภูมิแพ้รุนแรง

7.สารกัมมันตรังสี (Radioactive agents) ควันนุหรีมีสารโพโลเนียม 210 ที่มีรังสีอัลฟาอยู่ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปอด

8.สารหนู (Arsenic) มีผลต่อระบบทางเดินอาหาร และเชื่อมโยงกับการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือด

9.นิโคติน (Nicotine) สารที่ใช้ทำยาฆ่าแมลง และเป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมอง ทั้งยังเป็นตัวกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะไปจับอยู่ที่ปอด และบางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ หลอดเลือดที่แขนและขาหดตัว เพิ่มไขมันในเส้นเลือด

10.ทาร์หรือน้ำมันดิน (Tar) เป็นสารที่ก่อให้เกิดมะเร็งในหลายส่วนของร่างกาย เช่น มะเร็งปอด กล้องเสียง หลอคลุม หลอคอาหาร ไต กระเพาะปัสสาวะ และอื่นๆ

11.ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มเซลล์ส่วนปลาย และถุงลม ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

12.ตะกั่ว (Lead) พบตามโรงงานอุตสาหกรรมแบตเตอรี่ โรงงานถลุงโลหะ เป็นสารก่อมะเร็ง มีผลต่อหลายระบบในร่างกาย เช่น ระบบประสาท ทำให้การได้ยินผิดปกติ ระดับไอคิวต่ำ มีผลต่อระบบเลือด ทำให้ความดันเลือดสูง ผลต่อระบบไต และระบบสืบพันธุ์ในผู้ใหญ่ ทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมได้

สารพิษที่สำคัญในควันบุหรี่

เป็นพิษที่เกิดจากกระบวนการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ของเชื้อเพลิงต่างๆ และจากการสูบบุหรี่

คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide)

เป็นก๊าซที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้เท่าเวลาปกติ จึงเกิดการขาดออกซิเจน ทำให้มีมันงตืดสิ้นใจช้า เหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหัวใจ

ทำปฏิกิริยากระตุ้นเปิดสารพิษฟอส

แอมโมเนีย (Ammonia)

มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ ไอ และมีเสมหะมาก

สารประกอบในน้ำยาล้างเล็บ (Acetone)

อะซิโตน (Acetone)

ก่อให้เกิดการระคายเคืองจากสารสูดดม และมีผลต่อเซลล์ตับ ทำให้เซลล์ตับตายได้

ก๊าซพิษใช้ในสงคราม

ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide)

เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อปอด หลอดลมส่วนต้น ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ โดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีมากขึ้น

แคดเมียม (Cadmium)

พบในแบตเตอรี่ มีผลกระทบต่อตับ ไต และสมอง ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดและต่อมลูกหมาก

สารที่ใช้ดองศพ (ฟอร์มาลีน)

ฟอร์มาลดีไฮด์ (Formaldehyde)

เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งหลังโพรงจมูก ทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อทางเดินหายใจ เยื่อตาและอาจก่อให้เกิดอาการภูมิแพ้รุนแรง

สารกัมมันตรังสี

(Radioactive agents)

ควันบุหรี่มีสารโพลีนีอัม 210 ที่มีรังสีอัลฟาอยู่ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปอด

สารหนู (Arsenic)

ยาเบื่อหนู มีผลต่อระบบทางเดินอาหาร และเชื่อมโยงกับการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือด

นิโคติน (Nicotine)

เป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมอง ทั้งยังเป็นตัวกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะไปจับอยู่ที่ปอด และบางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ หลอดเลือดที่แขนและขาหดตัว เพิ่มไขมันในเส้นเลือด

การ์ทรีอาน้ำมันดิน (Tar)

เป็นสารที่ก่อให้เกิดมะเร็งในหลายส่วนของร่างกาย เช่น มะเร็งปอด กลองเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ไต กระเพาะปัสสาวะ และอื่นๆ

ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide)

เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

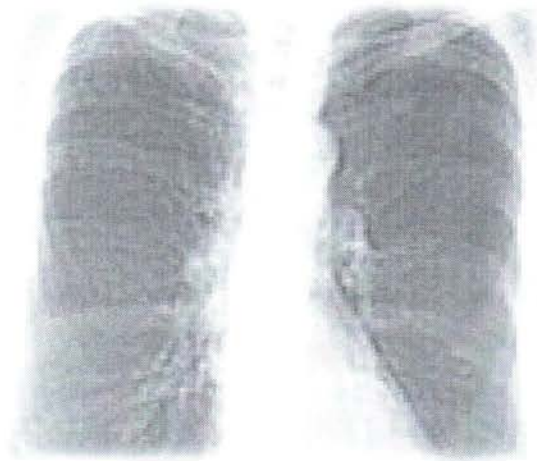
ตะกั่ว (Lead)

พบตามโรงงานอุตสาหกรรมแบตเตอรี่ โรงถลุงโลหะ เป็นสารก่อมะเร็ง มีผลต่อหลายระบบในร่างกาย เช่น ระบบประสาท ทำให้การได้ยินผิดปกติ ระดับไอคิวต่ำ ผลต่อระบบเลือด ทำให้ความดันเลือดสูง ผลต่อระบบไต และผลต่อระบบสืบพันธุ์ในผู้ใหญ่ ทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมได้



การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคอะไรบ้าง

ส่วนใหญ่เกิดจากการสูบบุหรี่ พบในผู้สูงอายุ โดยที่สมรรถภาพการทำงานของปอดจะค่อยๆ ลดลง ไปเรื่อยๆ และผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อยเป็นลำดับ เมื่อโรคเป็นมากขึ้น แม้เพียงทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ล้างหน้า แปรงฟัน รับประทานอาหาร ผู้ป่วยก็จะรู้สึกเหนื่อย ผู้ป่วยโรคนี้ต้องทนทุกข์ทรมานมาก ทำให้สุขภาพ และความเป็นอยู่เสื่อมถอยลง ซึ่งรวมทั้งทางด้านจิตใจด้วย นอกจากนั้นยังเป็นภาระกับบุคคลในครอบครัว และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก



- โรคมะเร็งปอด และมะเร็งในส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น กล่องเสียง ลำคอ หลอดอาหาร และกระเพาะปัสสาวะ
- โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการ หัวใจวาย
- โรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดส่วนอื่นๆ ตีบตัน และหลอดเลือดใหญ่ทรวงอก และช่องท้องโป่งพอง
- โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง
- ทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม จากการอุดตันของเส้นเลือดขนาดเล็ก ที่ไปเลี้ยงประสาท ที่เกี่ยวกับการควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศ
- เกิดอาการเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงแขนและขาตีบตัน อาจต้องตัดแขนหรือขาทิ้ง

โรคมะเร็ง

ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะเกิดมะเร็งในอวัยวะต่างๆ เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ มะเร็งช่องปาก โพรงจมูก กล้องเสียง หลอดลม ปอด หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร คับอ่อน คับ ไต กระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ใหญ่ ทวารหนัก เต้านม ปากมดลูก รังไข่ ต่อมลูกหมาก ทั้งนี้ ผู้ที่สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์ด้วย จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งหลอดอาหารเพิ่มขึ้นอีก สาเหตุที่การสูบบุหรี่ ทำให้เกิดโรคมะเร็งในอวัยวะหลายๆ แห่ง ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่สารก่อมะเร็งในควันบุหรี่ สัมผัสกับอวัยวะโดยตรง เช่น กล้องเสียง และปอด หรือสารก่อมะเร็งถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด แล้วไหลเวียนไปตามอวัยวะต่างๆ เช่น คับอ่อน และกระเพาะปัสสาวะ โดยในภาพรวม พบว่า ประมาณร้อยละ ๓๐ ของมะเร็งที่เกิดในคน มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่

มะเร็งปอด

ร้อยละ ๕๐ ของมะเร็งปอด มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ ในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ที่เป็นมะเร็งปอด ประมาณร้อยละ ๓๐ เป็นผลจากการที่ได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ มีการศึกษาพบว่า ผู้สูบบุหรี่จัดมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง ๕๐ เท่า เนื่องจากปอดเป็นอวัยวะที่รับควันบุหรี่มากที่สุด ความเสี่ยงต่อพิษภัยของควันบุหรี่ ขึ้นอยู่กับปริมาณบุหรี่ที่สูบ และวิธีการสูดควันบุหรี่ การเกิดโรคมะเร็งปอดระยะแรก จะไม่มีอาการ เมื่อใดที่มีอาการแสดงว่า โรครุนแรงแล้ว อาการที่พบคือ ไอเรื้อรัง เสมหะมีเลือดปน น้ำหนักลด อ่อนเพลีย มีไข้เล็กน้อย เจ็บหน้าอก ซึ่งเป็นอาการร่วมของโรคต่างๆ ได้หลายชนิด จึงมักทำให้ผู้ป่วยมาหาแพทย์ช้า และการวินิจฉัยโรคล่าช้า

สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอด ในระยะที่เป็นมากแล้ว จะมีอาการไอเป็นเลือด น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว ปวดกระดูกซี่โครง และไพบลาธา หรือสะบ้า อาจมีอาการหอบเหนื่อย บวมบริเวณหน้า คอ แขน และอกส่วนบน ปวดศีรษะ ซึม กินอาหารลำบาก ไม่สามารถกลืนปัสสาวะ และอุจจาระได้

โดยเฉลี่ยผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอด จะมีชีวิตอยู่ได้ หลังจากเริ่มมีอาการเป็นเวลาประมาณ ๖ เดือน โดยร้อยละ ๘๐ จะเสียชีวิตภายใน ๑ ปี และถึงแม้จะให้การรักษาอย่างดี ก็มีอัตราการรอดชีวิตเพียงร้อยละ ๒ - ๕ เท่านั้น

โรคหัวใจและหลอดเลือด

ขณะนี้โรคหัวใจ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญ ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสหัวใจวายตายในอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี สูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง ๕ เท่า สารพิษในควันบุหรี่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั่วร่างกาย โดยที่รูหลอดเลือดค่อยๆ ตีบลง จากการหดตัวของผนังหลอดเลือด จนเกิดการตีบตันของเส้นเลือด เป็นเหตุให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้น้อยลง จึงเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบหรือโรคหัวใจขาดเลือดได้

เมื่อหลอดเลือดตีบ จนมีผลให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงหัวใจได้ จะเกิดอาการจุกเสียด เจ็บหน้าอก โดยเฉพาะเวลาออกกำลังกาย และถึงขั้นหัวใจวายได้ในที่สุด

โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

สาเหตุที่สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เกิดจากเส้นเลือด และเส้นประสาท ที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ซึ่งควันบุหรี่ มีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง การทำงานจึงเสื่อมลง นอกจากนี้ ยังพบตัวอสุจิในผู้สูบบุหรี่ มีการเคลื่อนไหวผิดปกติ มากกว่าในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งจำนวนอสุจิลดลงด้วย ในขณะเดียวกัน การเจ็บป่วยอื่นๆ ของผู้สูบบุหรี่ ก็ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ เพราะ โรคที่เกิดล้วนเป็น โรคเรื้อรัง ทำให้เหนื่อยหอบรักษาไม่หาย เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็งของอวัยวะต่างๆ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความกังวลกับโรคที่เป็น และมีผู้ป่วยหลายราย ที่เกิดอาการหอบ ขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดความกลัว ไม่กล้าที่จะมีเพศสัมพันธ์อีก

โรคหลอดเลือดในสมองตีบ

การเสื่อมของหลอดเลือดในสมอง มีกลไกในการเกิดเหมือนกับที่เกิดกับเส้นเลือดหัวใจ และอวัยวะอื่นของร่างกาย ผู้ป่วยอาจเป็นอัมพาตจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยง หรือมีความจำเสื่อมลง

โรกระบบทางเดินหายใจ

ควันบุหรี่ ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อระบบทางเดินหายใจอย่างมาก และทำให้เนื้อปอดเสื่อมสมรรถภาพลง เมื่อมีการสะสมของควันบุหรี่ในปอดอย่างต่อเนื่อง โรคที่พบ คือ ถุงลมปอดอุดกั้นเรื้อรัง ถุงลมโป่งพอง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็นหวัดและหลอดลมอักเสบง่าย และโรคทางเดินหายใจอื่นๆ

โรคถุงลมโป่งพอง

โรคถุงลมโป่งพอง เป็นโรคที่เนื้อปอดค่อยๆ เสื่อมสมรรถภาพ จากการได้รับควันบุหรี่ ตามปกติแล้ว พื้นที่ในปอดจะมีถุงลมเล็กๆ กระจายอยู่เต็มทั่วปอด เพื่อทำหน้าที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย สารไนโตรเจนไดออกไซด์ในควันบุหรี่ จะทำลายเนื้อเยื่อในปอด และในถุงลมให้ฉีกขาดทีละน้อยๆ และรวมตัวกลายเป็นถุงลม ที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เกิดโรคถุงลมโป่งพอง มีผลทำให้พื้นที่ผิวเนื้อเยื่อภายในปอด ซึ่งเป็นที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายมีขนาดเล็กลง จึงต้องหายใจเร็วขึ้น เพื่อให้ออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายเพียงพอ โรคถุงลมโป่งพองนี้ในระยะท้ายๆ ของโรค จะทำให้ผู้ป่วยทรมาณมาก เนื่องจากเหนื่อย จนทำอะไรไม่ได้ ต้องนอนอยู่กับที่ และอาจต้องได้รับออกซิเจนจากถังตลอดเวลา

จากรายงานการศึกษาพบว่า ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยที่อาการอยู่ในระยะสุดท้าย จะเสียชีวิตภายใน ๑๐ ปี โดยมีอาการเหนื่อยหอบตลอดเวลา จนกว่าจะเสียชีวิต

โครงการอบรมแกนนำเยาวชนป้องกันยาเสพติดและเอดส์ รุ่นที่ ๓

หลักการและเหตุผล

จากการที่รัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้การแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นเรื่องเร่งด่วน โดยเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ ภายใต้แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี ๒๕๕๘ เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางแผนการดำเนินงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้รับผิดชอบดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีการสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ตามแนวทางการบูรณาการระหว่างมหาวิทยาลัย กับ ชุมชนและหน่วยงานราชการต่างๆ ในการร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา เป็นสถานศึกษาที่มีพื้นที่โดยรอบอยู่ติดกับชุมชนต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น ๗ ชุมชน ซึ่งจากข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ระบุว่าชุมชนในหลายๆ ชุมชนรอบมหาวิทยาลัยนั้น เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการที่เยาวชนที่เป็นนักเรียน นิสิตนักศึกษา จะใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์จากการที่ใช้สารเสพติดแล้วมีเพศสัมพันธ์กันโดยที่ไม่มีการป้องกัน รวมทั้งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะท้องไม่พร้อมในวัยรุ่นอีกด้วย ดังนั้นมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดโครงการอบรมแกนนำเยาวชนป้องกันยาเสพติดและเอดส์ รุ่นที่ ๓ ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้เยาวชนมีภูมิคุ้มกันต่อภัยยาเสพติดและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่หรือประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในชุมชนที่ตนอยู่ได้ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้เยาวชนมีจิตอาสาในการทำกิจกรรมเพื่อสังคมอีกด้วย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้แกนนำเยาวชนเครือข่ายฯ มีภูมิคุ้มกันต่อภัยยาเสพติดมากขึ้น
๒. เพื่อให้แกนนำเยาวชนเครือข่ายฯ ได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อปัญหายาเสพติด
๓. เพื่อส่งเสริมให้แกนนำเยาวชนเครือข่ายฯ มีจิตอาสาในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม
๔. เพื่อให้แกนนำเยาวชนเครือข่ายฯ สามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปเผยแพร่ต่อได้
๕. เพื่อให้แกนนำเยาวชนเครือข่ายฯ สามารถเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดในสถานศึกษาหรือในชุมชนของตนเองได้
๖. เพื่อสร้างเครือข่ายรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนต่างๆ ที่อยู่ในพื้นที่รอบๆ ของมหาวิทยาลัย
๗. เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดในมหาวิทยาลัยและชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

๑. แกนนำนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา จำนวน ๗๐ คน
๒. เยาวชนในชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัย จำนวน ๔๐ คน
๓. อาจารย์ บุคลากรและตัวแทนชุมชน จำนวน ๑๒ คน

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จและเป้าหมาย

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย
จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	๑๐๐ คน
ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม	ระดับ ๓.๕๑ ขึ้นไป

ความเชื่อมโยงตัวบ่งชี้ประกันคุณภาพการศึกษา

- ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๑ ระบบและกลไกการบริการทางวิชาการแก่สังคม
- ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๒ กระบวนการบริการทางวิชาการให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม
- ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๔ การเรียนรู้และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนหรือองค์กรภายนอก
- ตัวบ่งชี้ที่ ๙.๑ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน
- ตัวบ่งชี้ที่ ๙๗.๔ ผลการชั้นนำหรือแก้ปัญหาของสังคม

(๑) การส่งเสริมจิตสาธารณะ

วัน เวลา และสถานที่

วันที่ ๒๓ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ห้องประชุมคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ อาคาร ๒๗ ชั้น ๔

รูปแบบในการดำเนินงาน

๑. รับฟังการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและเอดส์
๒. กิจกรรมละลายพฤติกรรมและนันทนาการ
๓. กิจกรรม Walk Rally ป้องกันยาเสพติดและเอดส์
๔. กิจกรรมระดมความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์ในชุมชน

ระยะเวลาในการดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือนเมษายน				เดือนพฤษภาคม			
	สัปดาห์ที่ ๑	สัปดาห์ที่ ๒	สัปดาห์ที่ ๓	สัปดาห์ที่ ๔	สัปดาห์ที่ ๑	สัปดาห์ที่ ๒	สัปดาห์ที่ ๓	สัปดาห์ที่ ๔
๑ ประชุมวางแผนจัดโครงการ หาข้อมูล สํารวจสถานที่ (P)	←————→							
๒ ประสานงานวิทยากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (D)					←→			
๓ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์และเอกสาร (D)						←→		
๔ จัดโครงการ (D)						←→		
๕ ประเมินผลการจัดโครงการ และจัดทำสรุปโครงการ (C)							←→	
๖ ประชุมสรุปผลการดำเนินโครงการเพื่อนำผลการประเมินไปพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขต่อไป (A)								↔

การประเมินผล

๑. ประเมินผลจากแบบประเมินความพึงพอใจ
๒. ประเมินผลจากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ

รายละเอียดงบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงการศึกษา รหัส ๒๑๑๐๑-๕๘-๐๔๐๐๒-๑๒-๐๑

งบประมาณทั้งสิ้น ๘๗,๓๐๐ บาท (แปดหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

๑.๑ ค่าตอบแทน

- วิทยากร จำนวน ๖ คน x ๓ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท ๑๐,๘๐๐ บาท

๑.๒ ค่าใช้สอย

๑.๒.๓ ค่าอาหารและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมอบรม

จำนวน ๑๒๒ คน คนละ ๔ มื้อ มื้อละ ๗๐ บาท ๓๔,๑๖๐ บาท

๑.๒.๔ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมอบรม

จำนวน ๑๒๒ คน คนละ ๔ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท ๒๔,๔๐๐ บาท

๑.๒.๕ ค่าเช่าที่พัก

- วิทยากร จำนวน ๓ คน x ๑ คืน x ๑,๐๐๐ บาท ๓,๐๐๐ บาท

๑.๒.๖ ค่าเบี้ยเลี้ยงอาจารย์และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

จำนวน ๑๐ คน x ๒ วัน x ๔๐๐ บาท ๘,๐๐๐ บาท

๑.๓. ค่าวัสดุ

๗,๐๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้น

๘๗,๓๖๐ บาท

หมายเหตุ ขออภัยทุกรายการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. แกนนําเยาวชนเครือข่ายฯ มีภูมิคุ้มกันต่อภัยยาเสพติดมากขึ้น
๒. แกนนําเยาวชนเครือข่ายฯ ได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อปัญหาเสพติด
๓. แกนนําเยาวชนเครือข่ายฯ มีจิตอาสาในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม
๔. แกนนําเยาวชนเครือข่ายฯ สามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปเผยแพร่ต่อได้
๕. แกนนําเยาวชนเครือข่ายฯ สามารถเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดในสถานศึกษาหรือในชุมชนของตนเองได้
๖. มีเครือข่ายรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนต่างๆ ที่อยู่ในพื้นที่โดยรอบมหาวิทยาลัยมากขึ้น
๗. มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดในมหาวิทยาลัยและชุมชน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑. ฝ่ายศูนย์เวชศึกษาป้องกัน สำนักกิจการนิสิตนักศึกษา
๒. สภานิสิต
๓. องค์การบริหารนิสิต
๔. สโมสรนิสิตทั้ง ๔ คณะ
๕. เครือข่ายนิสิตนักศึกษาแกนนำป้องกันยาเสพติด มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
๖. ประธานชุมชน ตัวแทนชุมชนและเยาวชนในชุมชนต่างๆ รอบมหาวิทยาลัย

ว่าที่ร้อยเอก



(บัญญัติ เสกนาโชค)

ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รังสรรค์ บัวทอง)

รองผู้อำนวยการสำนักกิจการนิสิตนักศึกษา

ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง

ผู้อำนวยการสำนักกิจการนิสิตนักศึกษา *พิน ทราย รัตน์*

[Signature]

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สายัณ พุทธลา)

วันที่

อธิการบดี / รองอธิการบดี / ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

[Signature]

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมล อดทน)

(รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

วันที่