

# ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านหรือที่ทำงานในระหว่างตั้งครรภ์

พิชชนันท์ อู๋ยานุกูล\*  
 รัชมน กัลยาศิริ\*\*

Ouiyanukoon P, Kalayasiri R. Prevalence and related factors of pregnant women received second hand smoke during pregnancy. Chula Med J 2016 Nov – Dec; 60(6): 689 - 98

- Background** : *Smoking is considered a social issue that affects both the smokers and the people around them. The smokers, making the surrounding people intake a fair amount of chemicals like the original smokers themselves; hence, they are given the named second-hand smokers.*
- Objective** : *To examine the prevalence of pregnant women who are exposed to smoking and to study associated factors with second-hand smoking.*
- Design** : *A cross-sectional descriptive study.*
- Setting** : *King Chulalongkorn Memorial Hospital.*
- Materials and Methods** : *Data are collected from pregnant women between 13 - 24 weeks gestation. Data from pregnant women at the Antenatal Care, Department of Obstetrics and Gynecology, King Chulalongkorn Memorial Hospital were collected by using demographic data questionnaire. Urinalysis assays were done by using direct barbituric acid (DBA) method. The data were analyzed using descriptive statistics, Chi - square and logistic regression analysis.*

\* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- Results** : *Of 296 pregnant women, the prevalence of pregnant women exposed to second-hand smoking during pregnancy is 39.19% (n = 116). Factors contributed to second-hand smoking were associated with young age, low income, low levels of education and having family members (spouse, father, mother and relatives) who are smoking. Exposure to smoking for 30 minutes or more and at the frequency of at least once a week are associated with second-hand smokers.*
- Conclusion** : *The study has found that the prevalence of pregnant women who received second-hand smoke is 39.19 %. Factors associated with receiving second-hand smoke during pregnancy were age, income, levels of education, having family members, spouse, father, mother and relatives.*
- Keywords** : *Pregnant women, second and smoking.*

Correspondence to: Kalayasiri R, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine  
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. May 12, 2016.

พิชชนันท์ อูยานนกุล, รัศมน กัลยาศิริ. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านหรือที่ทำงานในระหว่างตั้งครรภ์. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* 2559 พ.ย. - ธ.ค.; 60(6): 689 - 98

- เหตุผลของการทำวิจัย** : การสูบบุหรี่ถือเป็นปัญหาในทุกสังคม ที่ส่งผลเสียต่อตนเองและคนรอบข้าง ซึ่งคนรอบข้างยังจะได้รับสารพิษที่มาจากควันบุหรี่ โดยที่ตนเองไม่ได้เป็นผู้สูบและไม่สามารถเลือกปฏิเสธได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่ อาจส่งผลกระทบต่อในหลาย ๆ ด้าน
- วัตถุประสงค์** : เพื่อทราบค่าความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์
- รูปแบบการวิจัย** : การวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง
- สถานที่ทำการศึกษา** : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 13 - 24 สัปดาห์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์แผนกสูตินรีเวชกรรม ที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว และตรวจปัสสาวะโดยชุดตรวจ Direct barbituric acid (DBA) method สถิติที่ใช้ ได้แก่ descriptive statistic, Chi - square test และ logistic regression analysis
- ผลการศึกษา** : หญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาทั้งหมด 296 คน หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านและที่ทำงานในระหว่างตั้งครรภ์มีจำนวน 116 คน ร้อยละ 39.19 สำหรับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุน้อย รายได้ไม่เพียงพอ ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี รวมถึงการมีสมาชิกในบ้านที่สูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ในบ้าน โดยสมาชิกเป็นญาติใกล้ชิด เช่น สามี บิดา มารดา ญาติใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ การสัมผัสการสูบบุหรี่เป็นเวลา 30 นาทีหรือมากกว่าและที่ความถี่อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่มือสอง
- สรุป** : จากการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองมีค่าความชุก ร้อยละ 39.19 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล งานวิจัยนี้พบว่าคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้สัมผัสควันบุหรี่มือสอง
- คำสำคัญ** : หญิงตั้งครรภ์, ควันบุหรี่มือสอง.

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาที่ทุกสังคมพบได้จากอันตรายที่เกิดจากบุหรี่ นอกจากจะเป็นผลเสียต่อผู้สูบแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อคนรอบข้าง ควันบุหรี่มือสองเป็นสิ่งที่พบได้ทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากคนใกล้ชิดจากสถิติเกี่ยวกับคนไทยในปีพ.ศ. 2549 ของสำนักสถิติแห่งชาติ พบจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่สูบเป็นประจำ จำนวน 9.53 ล้านคน เป็นครั้งคราว 1.50 ล้านคน และการได้รับควันบุหรี่มือสองจากผู้สูบบุหรี่เคยสูบขณะอยู่ในบ้านกับสมาชิกครัวเรือนถึง 84.50%<sup>(1)</sup> และจากการข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกาในปีพ.ศ. 2004 พบว่าบุหรี่ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ มากถึง 36 ชนิด โดยมีผู้เสียชีวิตในทั่วโลกจากการสูบบุหรี่ประมาณ 5 ล้านคนต่อปี<sup>(2)</sup> ซึ่งจากสถิติดังกล่าวทำให้เห็นว่าจำนวนผู้สูบบุหรี่มีเป็นจำนวนมากสารประกอบที่อยู่ในควันบุหรี่มีสารพิษมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งเป็นสารที่ให้อันตรายเทียบเท่ากับผู้สูบบถึง 250 ชนิด<sup>(3)</sup> ผู้ที่ได้สูดดมควันบุหรี่เข้าไปย่อมส่งผลกระทบต่อตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่และได้รับควันบุหรี่ อาจมีผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งกระบวนการตั้งครรภ์นั้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมาย ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ย่อมส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ และอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์<sup>(4)</sup> การศึกษานี้ต้องการศึกษาการได้รับควันบุหรี่ มือสองในระหว่างตั้งครรภ์ว่ามีความชุกเป็นเท่าใด โดยอาศัยการตรวจที่เฉพาะเจาะจงในปัสสาวะ โดยการได้รับควันบุหรี่มือสองนี้ เป็นการได้รับควันบุหรี่มือสองที่ชัดเจน จากสถานที่ที่หญิงตั้งครรภ์อยู่เป็นประจำ ได้แก่ที่บ้านหรือที่ทำงาน

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษาเก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 13 - 24 สัปดาห์ ที่มารับบริการฝากครรภ์แผนกสูตินรีเวชกรรม ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กลุ่ม

ตัวอย่าง 296 คน สม่ครใจให้ความร่วมมือในการวิจัย โดยลงชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือ การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แบบสอบถามที่ใช้มีทั้งหมด 1 ส่วน และชุดเครื่องมือตรวจปัสสาวะ 1 ส่วน ประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ซึ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกให้ตอบ (checklist), คำถามปลายเปิด ประกอบด้วย อายุ การประกอบอาชีพและรายได้ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร สถานภาพการสมรส การใช้สารเสพติดอื่น ๆ การได้รับควันบุหรี่ สภาพแวดล้อมที่พักอาศัย ที่ทำงาน และพื้นที่สาธารณะ การรับรู้อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ระยะเวลาคความถี่ในการได้รับควันบุหรี่ไม่ว่าจากที่ใด ๆ

**ส่วนที่ 2** ชุดตรวจ direct barbituric acid (DBA) method ตรวจปัสสาวะเพื่อหานิโคตินในร่างกาย โดยแสดงค่าการดูดกลืนแสงกับความเข้มข้นของนิโคตินิน สีที่เกิดขึ้นในหลอดตัวอย่างกับหลอดมาตรฐานนิโคตินิน มีความเข้มข้น 10, 25, 50 และ 100 ไมโครโมลลิตร<sup>-1</sup> โดยกำหนดให้เป็น 1+, 2+, 3+ และ 4+ ตามลำดับ<sup>(5)</sup>

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติ Chi - square test และใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) เพื่อศึกษาว่าตัวแปรใดที่มีอิทธิพลต่อการได้รับควันบุหรี่

## ผลการศึกษา

ความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์คือร้อยละ 39.19 กล่าวคือมีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านและที่ทำงาน โดยตรวจพบสารนิโคตินินร่วมด้วยจำนวน 116 คน

จากหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 296 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจปัสสาวะพบความเข้มข้นของโคตินินในระดับน้อยจำนวน 133 คน และจากแบบสอบถามพบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่จากที่บ้าน 89 คน ได้รับจากที่ทำงาน 22 คน และได้รับจากทั้งที่บ้านและที่ทำงาน 4 คน และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับควันบุหรี่จากที่บ้านหรือที่ทำงานจำนวน 181 คน ทั้งนี้รวมกับกลุ่มที่ได้รับควันบุหรี่จากที่สาธารณะ ดังแสดงในตารางที่ 1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์ได้แก่อายุน้อยกว่า 30 ปี ( $X^2 = 9.5, P = 0.002$ ) รายได้ตนเองน้อยกว่า 13,000 บาท ( $X^2 = 6.2, P = 0.04$ ) มีรายได้ไม่เพียงพอ ( $X^2 = 7.1, P = 0.007$ ) ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี ( $X^2 = 12.3, P = 0.001$ ) รวมถึงการมี

สมาชิกในบ้านที่สูบบุหรี่ ( $X^2 = 117.8, P = 0.001$ ) และมีการสูบบุหรี่ของสมาชิกในบ้าน ( $X^2 = 210.4, P = 0.001$ ) โดยสมาชิกที่สูบบุหรี่เป็นญาติใกล้ชิด ได้แก่ สามเณ ( $X^2 = 67.8, P = 0.001$ ) บิดา ( $X^2 = 17.03, P = 0.001$ ) มารดา ( $P = 0.023$ ) ญาติสายตรง ( $X^2 = 11.1, P = 0.001$ ) และญาติสายรอง ( $X^2 = 16.09, P = 0.001$ ) และเป็นเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ ( $X^2 = 4.4, P = 0.03$ ) ส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่มือสอง รวมไปถึงการได้รับควันบุหรี่บริเวณที่พักอาศัย หรือบริเวณโดยรอบ ( $X^2 = 118.9, P = 0.001$ ) ระยะเวลาที่ได้รับควันบุหรี่ตั้งแต่ 30 นาทีขึ้นไป ( $X^2 = 9.1, P = 0.003$ ) และการได้รับควันบุหรี่ที่มีความถี่ตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป ( $X^2 = 42.9, P = 0.001$ ) มีความสัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 1.** แสดงจำนวน ร้อยละ กลุ่ม subjective report ของการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์จากที่บ้านหรือที่ทำงานตามแบบสอบถาม กลุ่ม objective report ใช้การตรวจปัสสาวะเป็นการยืนยันการได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากผล subjective report และ objective report

ประเภท	จำนวน (N = 296)	ร้อยละ
Subjective report		
ไม่เคยได้รับควันบุหรี่จากที่บ้านหรือที่ทำงาน	181	61.1
ได้รับจากที่บ้าน	89	30.1
ได้รับจากที่ทำงาน	22	7.8
ได้รับจากบ้านและที่ทำงาน	4	1.4
Objective report		
ไม่ปรากฏความเข้มข้นโคตินิน	18	6.1
10 $\mu\text{mol/L}$	133	44.9
25 $\mu\text{mol/L}$	120	40.5
50 $\mu\text{mol/L}$	25	8.4
100 $\mu\text{mol/L}$	0	0.0
หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านหรือที่ทำงาน		
ได้รับควันบุหรี่จากที่บ้านหรือที่ทำงาน	116	39.2
ไม่เคยได้รับควันบุหรี่	180	60.8

ตารางที่ 2. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการได้รับควันบุหรี่ (n = 296)

ตัวแปร	การได้รับควันบุหรี่จากที่บ้าน และที่ทำงานตามเกณฑ์				X <sup>2</sup>	P-value
	ได้รับ (n = 116)		ไม่ได้รับ (n = 180)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ						
<30	67	48.6	71	51.4	9.507	0.002
≥30	49	31.0	109	69.0		
รายได้ตนเอง						
<13,000	69	44.5	86	55.5	6.254	0.044
13,000 - 26,000	38	37.3	64	62.7		
>26,000	9	23.1	30	76.9		
ความเพียงพอของรายได้						
เพียงพอ	79	35.0	147	65.0	7.187	0.007
ไม่เพียงพอ	37	52.9	33	47.1		
ระดับการศึกษา						
อนุปริญญาหรือต่ำกว่า	72	49.3	74	50.7	12.396	<0.001
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	44	29.3	106	70.7		
จำนวนผู้สูบบุหรี่ในบ้าน						
ไม่มีผู้สูบบุหรี่	14	9.2	138	90.8	117.828	<0.001
มีผู้สูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป	102	70.8	42	29.2		
สมาชิกในบ้านที่สูบบุหรี่ในบ้าน						
มี	93	100.0	0	0.0	210.423	<0.001
ไม่มี	23	11.3	180	88.7		
ผู้สูบบุหรี่ในบ้านสามี						
ไม่สูบบุหรี่	39	21.1	146	78.9	67.880	<0.001
สูบบุหรี่	77	69.4	34	30.6		
บิดา						
ไม่สูบบุหรี่	96	35.6	174	64.4	17.030	<0.001
สูบบุหรี่	20	76.9	6	23.1		
มารดา						
ไม่สูบบุหรี่	112	38.4	180	61.6		0.023
สูบบุหรี่	4	100.0	0	0.0		
ญาติสายตรง						
ไม่สูบบุหรี่	109	37.7	180	62.3	11.125	0.001
สูบบุหรี่	7	100.0	0	0.0		
ญาติสายรอง						
ไม่สูบบุหรี่	104	36.7	179	63.3	16.099	<0.001
สูบบุหรี่	12	92.3	1	7.7		

ตารางที่ 2. (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการได้รับควันบุหรี่ (n = 296)

ตัวแปร	การได้รับควันบุหรี่จากที่บ้าน และที่ทำงานตามเกณฑ์				X <sup>2</sup>	P-value
	ได้รับ (n = 116)		ไม่ได้รับ (n = 180)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
จำนวนเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่						
ไม่มีผู้สูบบุหรี่	73	35.3	134	64.7	4.447	0.035
มีผู้สูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป	43	48.3	46	51.7		
เพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ในที่ทำงาน						
มี	34	100.0	0	0.0	59.605	<0.001
ไม่มี	82	31.3	180	68.7		
การได้รับควันบุหรี่ในระหว่างตั้งครรภ์						
ไม่ว่าจากที่ใด ๆ						
ไม่เคยได้รับ	0	0.0	35	100.0	25.580	<0.001
เคยได้รับ	116	44.4	145	55.6		
สถานที่ที่เคยได้รับควันบุหรี่						
ที่พักอาศัยหรือบริเวณโดยรอบ						
ไม่เคย	15	9.7	140	90.3	118.918	<0.001
เคย	101	71.6	40	28.4		
ระยะเวลาที่ได้รับควันบุหรี่						
ไม่ได้รับเลยหรือน้อยกว่า 30 นาที	104	37.1	176	62.9	9.102	0.003
30 นาทีขึ้นไป	12	75.0	4	25.0		
ความถี่ในการได้รับควันบุหรี่						
ไม่เคยได้รับเลยหรือน้อยกว่า	24	18.3	107	81.7	42.9	<0.001
1 วัน/สัปดาห์						
ตั้งแต่ 1 วัน/สัปดาห์ขึ้นไป	92	55.8	73	44.2		

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการได้รับควันบุหรี่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือต่ำกว่ามีโอกาสได้รับควันบุหรี่มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือสูงกว่าเป็น 0.48 เท่า และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่ 23.90 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่ เมื่อศึกษาปัจจัยด้านจำนวนเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ พบว่าเป็นปัจจัย

ที่ส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่ถึง 2.96 เท่า เมื่อเทียบกับการมีเพื่อนร่วมงานที่ไม่สูบบุหรี่ และเมื่อศึกษาถึงความถี่ในการได้รับควันบุหรี่ พบว่าส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่ถึง 3.47 เท่า เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับควันบุหรี่ สำหรับอายุ รายได้ตนเอง ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ได้รับ เป็นปัจจัยรองที่ส่งเสริมต่อการได้รับควันบุหรี่ในระหว่างตั้งครรภ์ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3. แสดงปัจจัยส่งผลกระทบต่อการใช้ควินนุหรือของหญิงตั้งครรภ์ด้วยการวิเคราะห์ logistic regression

ตัวแปร	B.	S.E	P-value	Adjusted OR (95% CI)
อายุ <30	-0.372	0.359	0.299	0.689 (0.341 - 1.392)
รายได้ตนเอง 26,000 บาทหรือต่ำกว่า	-0.370	0.597	0.607	0.735 (0.228 - 2.369)
รายได้เพียงพอ	0.393	0.404	0.331	1.481 (0.671 - 3.273)
การศึกษาระดับอนุปริญญาหรือต่ำกว่า	-0.744	0.357	0.037	0.475 (0.236 - 0.957)
มีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่	3.174	0.391	<0.001	23.899 (11.097 - 51.473)
มีเพื่อนร่วมงานสูบบุหรี่	1.084	0.399	0.007	2.955 (1.352 - 6.459)
ได้รับควินนุหรือน้อยกว่า 30 นาที	1.015	0.808	0.209	2.760 (0.566 - 13.453)
ได้รับควินนุหรือน้อยกว่า 1 วัน/สัปดาห์	1.245	0.356	<0.001	3.473 (1.728 - 6.985)

## อภิปราย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับการได้รับควินนุหรือ พบว่าอายุที่ต่ำกว่า 30 ปี ได้รับควินนุหรือจำนวนมากเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างเดียวกันที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป จากการสำรวจข้อมูลปีพ.ศ. 2554<sup>(6)</sup> การบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่พบว่าคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับควินนุหรือมือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง รวมถึงได้รับในที่ทำงานและที่สาธารณะด้วยเช่นกัน แม้ว่าผู้สูบบุหรี่มีจำนวนมากขึ้นแต่ก็พบได้ว่าอายุเฉลี่ยของผู้สูบบุหรี่มีจำนวนน้อยลง ดังนั้นผู้ที่เสี่ยงต่อการได้รับควินนุหรือมือสองที่น้อยลงตามมาด้วย<sup>(6)</sup> สำหรับรายได้ตนเองและความไม่เพียงพอของรายได้ สัมพันธ์กับการได้รับควินนุหรือซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยสำนักสถิติพบว่าผู้ที่มีรายได้ส่วนบุคคลตั้งแต่ระดับปานกลางคือมีรายได้ 10,223 บาท มีรายจ่ายในการสูบบุหรี่มากและจะมากขึ้นตามลำดับรายได้ที่มี<sup>(7)</sup> ด้วยเหตุนี้พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับการได้รับควินนุหรือและสำหรับระดับการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาที่อนุปริญญาหรือต่ำกว่ามีโอกาสในการสัมผัสควินนุหรือมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ซึ่งจากการศึกษาของ สมองคล้ำฉิม<sup>(8)</sup> ที่พบว่ากลุ่มที่มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ซึ่ง

เสี่ยงต่อการได้รับควินนุหรือมือสองนั้นส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาซึ่งเป็นระดับที่ใกล้เคียงกัน แต่ตรงข้ามกับงานวิจัยของ Yao T. และคณะ ที่พบว่าเมื่อเปรียบเทียบระดับการศึกษาของครอบครัวใน เด็ก 2 กลุ่มที่สัมผัสควินนุหรือ พบว่าระดับการศึกษาของครอบครัวที่สูงขึ้นไม่ได้มีผลต่อการได้รับควินนุหรือ<sup>(9)</sup> บ้านเป็นแหล่งที่เด็กได้รับควินนุหรือมากที่สุด และเป็นแหล่งใหญ่ที่ผู้ใหญ่ได้รับควินนุหรือ<sup>(10)</sup> โดยเฉพาะการมีสมาชิกในบ้านที่สูบบุหรี่และสูบบุหรี่ในบ้านเช่นเดียวกับงานวิจัยของวาริตน์ สุวรรณไวพัฒน และ อริสรารวรรณ สนธิภูมิมาศ แสดงให้เห็นว่าเด็กที่มีคนในบ้านสูบบุหรี่มีการได้รับควินนุหรือมากถึง 87.50%<sup>(2)</sup> ซึ่งเป็นจำนวนไม่น้อย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูบบุหรี่ในบ้านเป็นคนใกล้ชิดตัวเช่น สามี บิดา มารดา หรือญาติใกล้ชิด จะส่งผลกระทบต่อสัมผัสควินนุหรือได้ง่ายดังการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของหญิงมีครรภ์ในคลินิกแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครชั้นนอก พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควินนุหรือมือสองได้รับจากสามีเป็นอันดับหนึ่งรองลงมาเป็นบิดา<sup>(11)</sup> หากเมื่อวิเคราะห์การสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลกในปีพ.ศ. 2554 แสดงให้เห็นว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับควินนุหรือมือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้งและมีอัตราการได้รับควินนุหรือมือสองในบ้านเป็น 24.51%<sup>(12)</sup>



หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในระหว่างตั้งครรภ์ พบว่ามีจำนวนไม่น้อยที่ได้รับจากที่บ้านและที่ทำงาน ซึ่งมีการรับรู้อุปสรรคในการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ในหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง แต่การรับรู้อุปสรรคในการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ในหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถที่จะทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่มือสองในหญิงตั้งครรภ์ได้<sup>(13)</sup> และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าระยะเวลาและความถี่ในการได้รับควันบุหรี่ส่งผลกับการได้รับควันบุหรี่ในระหว่างตั้งครรภ์โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่ตั้งแต่ 1 วัน/สัปดาห์ขึ้นไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ สอนอง คล้าฉิม ที่แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่มือสอง 1 – 3 ครั้งต่อวันถึงร้อยละ 43.80 และได้รับในช่วงเวลาเข้ากับเย็นบ่อยที่สุด<sup>(6)</sup> สำหรับระยะเวลาที่ได้รับไม่ว่าจากที่บ้านหรือที่ทำงาน ทั้งสองที่เป็นสถานที่ที่หญิงตั้งครรภ์ใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นเวลานาน ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่จากที่ทำงานย่อมส่งผลกระทบต่อตนเองและอาจส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์ไม่ต่างกับการสัมผัสควันบุหรี่จากที่บ้านเช่นกัน

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ การศึกษาระดับอนุ ปริญญา หรือต่ำกว่าสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่เพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ และได้รับควันหรือน้อยกว่า 1 วัน/สัปดาห์เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับควันบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด ซึ่งผลกระทบต่อ การได้รับควันบุหรี่ในหญิงตั้งครรภ์มีมากมาย ทั้งภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร ทั้งนี้อาจก่อให้เกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ การคลอดก่อนกำหนด รวมถึงการให้กำเนิดบุตรที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ พัฒนาการทางสมองช้ากว่าปกติ และอาจส่งผลให้มีความผิดปกติทางระบบประสาท<sup>(14)</sup>

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** คือ การรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ ของคนใกล้ชิดและคนในบ้านของหญิงตั้งครรภ์อย่างจริงจัง เนื่องจากที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารโคตินินเสมือนผู้สูบบุหรี่ด้วยตนเอง โดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดเด่นของการตรวจคัดกรองควันบุหรี่มือสอง

จากการตรวจปัสสาวะ ซึ่งสามารถจะเพิ่มกรณีศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ได้ และสามารถศึกษากรณีตัวอย่างในทิศทางของภาวะสุขภาพในเชิงลึก อย่างไรก็ตามมีข้อจำกัดในการวิจัยหลายประการ เช่น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย เป็นกลุ่มตัวอย่างเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยไม่อาจจะครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในสถานอื่น ๆ ได้ทั้งหมด นอกจากนี้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ต้องตอบด้วยตนเอง ผู้วิจัยจึงไม่สามารถอธิบายถึงประเด็นที่ต้องการจะศึกษาให้กระจ่าง ผู้เข้าร่วมวิจัยอาจไม่เข้าใจ และอาจมีผลให้ข้อมูลบางตัวมีค่าที่คลาดเคลื่อนไป เนื่องจากข้อมูลบางประเภทเป็นกลุ่มข้อมูลที่มีเนื้อหาที่อ่อนไหวทางด้านสังคม จึงต้องนึกถึงข้อจำกัดนี้เป็นสำคัญ

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณแผนงานพัฒนางานวิจัย และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (ศจย.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการให้ทุนสนับสนุนการจัดทำงานวิจัยนี้ให้สำเร็จไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่สละเวลา และให้ความสมัครใจร่วมมือในการเก็บข้อมูล และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยนอกแผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักสถิติแห่งชาติ. สถิติสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของคนไทย วิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่: 2551
2. วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา, ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์, อิศราวรรณ สนธิภูมาศ. ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสควันบุหรี่มือสองในบ้านและการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจของเด็กอายุ

- ต่ำกว่า 5 ปี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 2013; 6(2):113 - 23
3. ประภิต วาทีสาธกกิจ. ควันบุหรี่มือสองภัยจากบุหรี่ที่เราไม่ได้สูบ. กรุงเทพฯ: รัศมีการพิมพ์, 2553
  4. เฟื่องฟ้า สีสวย. คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550
  5. จุฬารัตน ปริยชาติกุล. ชุดตรวจกรองสารโคตินินในปัสสาวะที่ผลิตขึ้นเองในประเทศไทย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ม.ป.ป.
  6. ศิริวิวรรณ ทิพย์รังษัญญ์, ประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์, ปวีณา บันกระจำง, กุมภการ สมมิตร. สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2554
  7. ผ่องศรี ศรีมรกต, รุ่งนภา ภาณิตร์ตัน. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความตระหนักในพิษภัยบุหรี่สำหรับเยาวชน. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548
  8. ศรัณยา เบญจกุล. ผลสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป. กรุงเทพฯ: สำนักสถิติแห่งชาติ, 2557
  9. สอนง คำล้ำิม. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อันตรายจากควันบุหรี่มือสองกับพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2551
  10. Yao T, Sung HY, Wang Y, Lightwood J, Max W. Sociodemographic Differences Among U.S. Children and Adults Exposed to Secondhand Smoke at Home: National Health Interview Surveys 2000 and 2010. Public Health Rep 2016 Mar - Apr;131(2):357-66
  11. ประภิต วาทีสาธกกิจ. ข้อมูลบุหรี่และสุขภาพสำหรับสถานศึกษา. กรุงเทพฯ: รัศมีการพิมพ์, 2552
  12. ประเทือง หงสรานากร, ปิยลัมพร หะวานนท์, ณัฐวรรณ ดีเลิศยืนยง. การสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของหญิงมีครรภ์ในคลินิกแพทย์เขตกรุงเทพมหานครชั้นนอก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551
  13. รุ่งราวี ทองกันยา, สุนิดา ปรีชาวงษ์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่มือสองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(2):331-8
  14. กระทรวงแรงงาน. สิทธิตามกฎหมายแรงงาน [ออนไลน์]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 20 เม.ย. 2559]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.mol.go.th/employee/rihgt\\_labor%20low](http://www.mol.go.th/employee/rihgt_labor%20low)
  15. กรเกษ ศรีวิไลย์. ควันบุหรี่มือสองภัยร้ายทำลายคนใกล้ชิด. เชียงใหม่: สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ กรมควบคุมโรค, 2557