

รายชื่อวารสารทั้งหมด

พบวารสารทั้งหมด 1009 รายการ

*ท่านสามารถดูรายละเอียดของแต่ละวารสารได้โดยคลิกที่ชื่อของวารสาร

2697-584X

ISSN	E-ISSN	ชื่อไทย	ชื่ออังกฤษ	TCI กลุ่มที่	สาขา	เว็บไซต์	หมายเหตุ
2697-584X	2697-5866	วารสารสาธารณสุขศาสตร์	Thai Journal of Public Health	N / A		https://www.tci-thailand.org/index.php/jph/	ISSN (Print) (เดิม) : 0125-1678 และเปลี่ยนชื่อวารสารภาษาอังกฤษ, ISSN (Print) (ใหม่) ตั้งแต่ปีที่ 49 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2562 เป็นต้นไป

ค้นหาจาก ชื่อบทความ, บทคัดย่อ, คำสำคัญ



Advanced Search



เกี่ยวกับ TCI ▾

ฐานข้อมูล TCI ▾

คำ T-JIF

เกณฑ์คุณภาพวารสาร ▾

ThaiJO ▾

TH

EN

(eng/)

Fast-track Indexing System

FAQ

ผลการประเมินคุณภาพวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล TCI รอบที่ 4 พ.ศ. 2563-2567 และวารสารใหม่ที่ต้องการเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI พ.ศ. 2562

ผลการประเมินคุณภาพวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล TCI รอบที่ 3 (รับรองผลถึง 31 ธันวาคม 2562)
(download/announcement_58.pdf)

Show 10 ▾ entries

Search: 0125-1678

No.	Journal Name English	Journal Name Local	ISSN	E-ISSN	TCI Tier	Date for next submission
397	Journal of Public Health	วารสารสาธารณสุขศาสตร์	0125-1678	-	1	-

Showing 1 to 1 of 1 entries (filtered from 855 total entries)

Previous

1

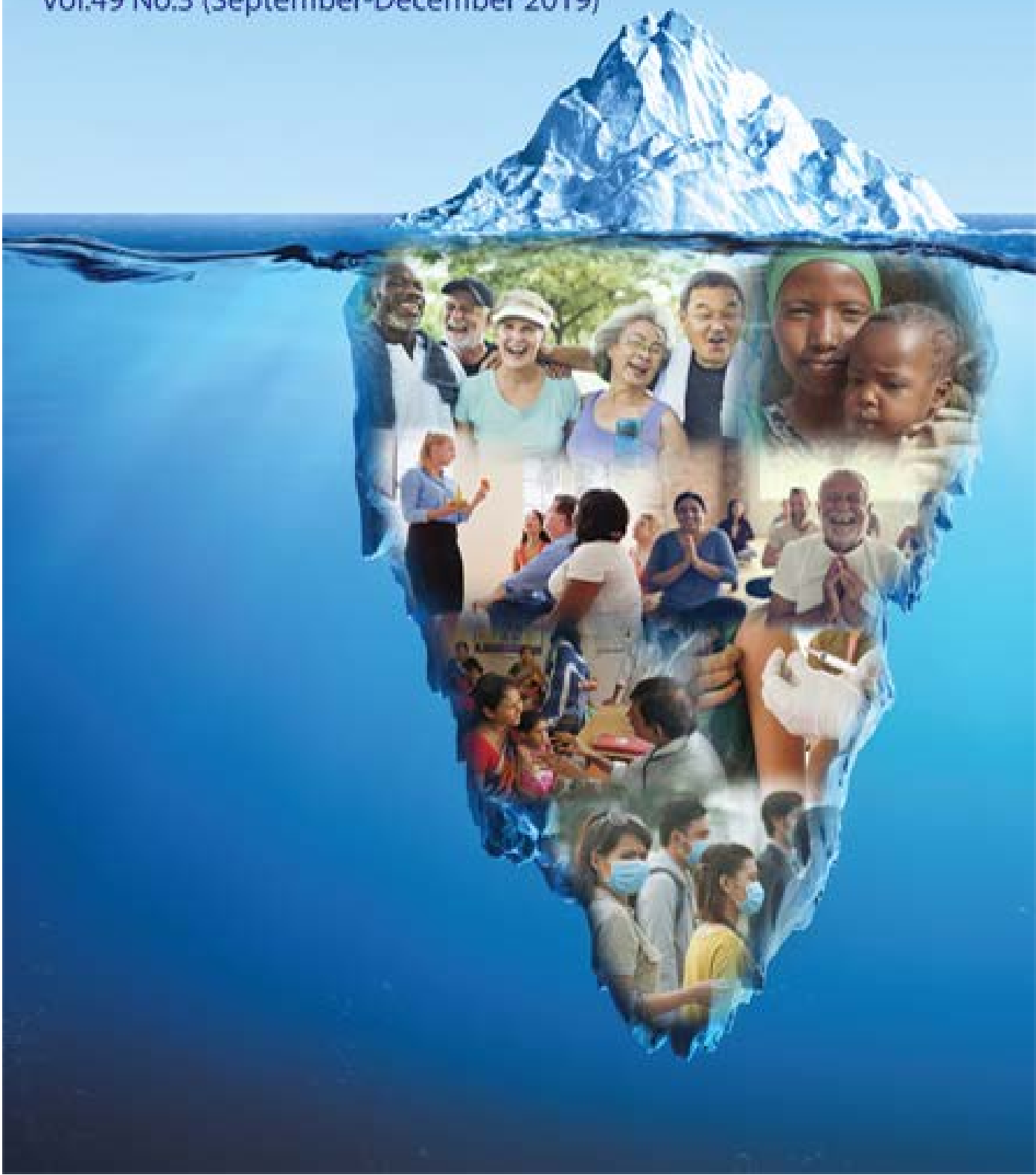
Next

Thai-Journal Citation Index Centre (<https://tci-thailand.org/>) ↑

(htt
ps:/
so
cial
-
plu
gins
.lin
e.m
e/li
neit
/sh
are
?
url
=ht
tps
%3

Thai Journal of **Public Health**

Vol.49 No.3 (September-December 2019)





Thai JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

MAHIDOL UNIVERSITY

Vol. 49 No. 3

September - December 2019

CONTENTS

EDITORIAL

Moving Forward and Broadening Our Horizons

Chanin Chareonkul Somchoke Kittisakulnam Carol Hutchinson.....281

INVITED COMMENTARY

Intellectual Property Rights Protection of Public Health Innovations

Lerson Tanasugarn.....284

ORIGINAL ARTICLES

Perceived Benefits of Spirituality and Religiosity on Health among Senior Citizens of Bhutan: A Mixed-methods Approach

*Nidup Dorji Michael Dunne Charlotte Seib
Sibnath Deb Paraniela Silas C Lui*.....300

Risk Behaviors of Chronic Kidney Disease: Perspectives of Patients with Chronic Kidney Disease

Primprapha Konkaew Pattama Suphunnakul.....313

Ergonomic Risk Factors Associated with Musculoskeletal Disorders among Physical Therapists at Community Hospitals in Health Region 1

Patcharaporn Ngammuang Weeraporn Suthakorn.....325

Pulmonary Function and Health Risk of Dust Exposure among Stone Mill Workers in Nakhon Si Thammarat Province

Uraiwan Madardam Supabhorn Yimthiang Jittaporn Mongkonkansai.....339

Factors Associated with Second Hand Smoke Exposure in the Home among Pregnant Women in Phetchabun Province

Paithoon Sonthon Aumporn Sonthon.....350



Thai JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

MAHIDOL UNIVERSITY

Vol. 49 No. 3

September - December 2019

CONTENTS

Cigarette Access and Other Factors Affecting Youth Smoking in Educational Institutions in Uttaradit District Municipality, Uttaradit Province

Chakkarphan Phetphum Boonchanuttha Pongpreecha

Kanyarat Thawatchaijareonying Nareya Yangthisan.....363

Comparison of Social-media-based and Paper-based Educational Tools Aimed at Improving Knowledge of Folate and Neural Tube Defects in Female University Students

Preeyapat Mangkalad Ploy Beethomas Patchara Sangopas

Carol Hutchinson Warapone Satheannoppakao

Mathuros Tipayamongkholgul.....377

Factors Associated with Second Hand Smoke Exposure in the Home among Pregnant Women in Phetchabun Province

Paithoon Sonthon* Aumporn Sonthon**

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the association between factors associated with second hand smoke (SHS) exposure in the home during pregnancy. We employed a cross-sectional analytical study by interviewing a total of 1,264 non-smoke pregnant women in 7 hospitals. Multiple logistic regression was used to investigate the association between factors and SHS exposure. The majority of participants had high school level education (68.8%), and the mean age was 27.1 years. More than 90% of participants lived in detached housing and 75% had not received SHS harm information. The percentage of the participants who permitted all or part of the home for smoking, and had their husband's smoking in the home were 46.7% and 42.6%, respectively. The estimated prevalence of SHS exposure during pregnancy was 57.2%

Multivariate modelling demonstrated that husband smoking in the home (AOR = 11.9, 95% CI = 8.75 to 16.14, $p < 0.001$), receiving SHS harm information (AOR = 0.71, 95% CI = 0.52 to 0.97, $p = 0.034$), permitted smoking in some part of the home (AOR = 3.59, 95% CI = 2.37 to 5.43, $p < 0.001$) and living in an apartment (AOR = 0.47, 95% CI = 0.28 to 0.81, $p = 0.006$) were strongly associated with SHS exposure. Our results suggest there is a need for a public health intervention educating on the impact of SHS exposure during pregnancy, and ways to prevent exposure. In addition, health personnel, particularly in ante-natal visits, should advise pregnant women and their partners on ways to foster smoke-free environments.

Keywords: Second hand smoke, pregnancy, pregnant women

THJPH 2019; 49(3): 350-362

Received: September 23, 2019; Revised: October 31, 2019; Accepted: November 21, 2019

Correspondence: Paithoon Sonthon, Phetchabun Rajabhat University, Phetchabun 67000, THAILAND.

E-mail: sonthon__pai@hotmail.com

*Phetchabun Rajabhat University

**Phetchabun Hospital, Ministry of Public Health

บทนำ

การได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นสูบบุหรี่โดยที่ตนเองไม่ได้สูบบุหรี่หรือมือสองส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชากรโลก เด็กต่ำกว่า 15 ปีใน 21 ประเทศที่เป็นเป้าหมายของการสำรวจการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ระดับโลกปี 2009-2013 (Global Adult Tobacco Survey (GATS) มากกว่าร้อยละ 50 มีการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้าน¹ วัยรุ่นจาก 68 ประเทศในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงรายได้ปานกลาง จากการสำรวจการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นระดับโลกปี 2006-2013 (Global School-based Student Health Survey) มีการสัมผัสบุหรี่มือสอง ร้อยละ 55.9² และ 1 ใน 3 ของผู้ใหญ่ทั่วโลกที่ไม่สูบบุหรี่ มีการสัมผัสบุหรี่มือสอง³ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สูงถึง 379,000 คนจากโรคหัวใจ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง หอบหืดและมะเร็งปอด ส่งผลต่อการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs lost) เนื่องจากการสัมผัสบุหรี่มือสองสูงถึง 10.9 ล้านปี⁴ โรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพพยาบาลสูงถึง 467 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2012 หรือประมาณร้อยละ 5.7 ของค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของโลก ยิ่งไปกว่านั้นค่าใช้จ่ายที่สูงถึงร้อยละ 40 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา⁵ ในหญิงตั้งครรภ์ การสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ เช่น น้ำหนักทารกแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม^{6,7} ความยาวลำตัวและเส้นรอบวงศีรษะของทารกสั้น และมีการคลอดก่อนกำหนด⁸

การสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่ทำการศึกษาในต่างประเทศ⁹⁻¹² สำหรับการศึกษาในประเทศไทยยังมีจำกัด พบเพียงการศึกษาเดียวที่ศึกษาความชุกของการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่าง

ตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในบ้านและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง¹³ แต่การศึกษาดังกล่าวใช้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว ขนาดตัวอย่างไม่มาก เพียง 296 คน ผลการศึกษาดังกล่าวยังไม่เป็นตัวแทนที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย หากได้มีการศึกษาการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้ขนาดตัวอย่างที่มากพอและใช้ตัวแปรต้นที่ครอบคลุมมากขึ้น ทำให้ทราบสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง จะเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการขับเคลื่อนและสื่อสารรณรงค์เพื่อป้องกันการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า อายุ¹⁴ ระดับการศึกษา¹⁴ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน⁹ สถานภาพการจ้างงาน¹⁵ ประเภทที่อยู่อาศัย¹⁶ การสูบบุหรี่ของสามี^{17,18} การจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ในบ้าน^{17,18} และ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์¹⁸ มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ยังไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์มาก่อน การศึกษานี้จึงนำตัวแปรเหล่านี้มาเป็นตัวแปรต้นที่ใช้ในการศึกษา การสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

ขอบเขตการวิจัย เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่ที่มารับบริการฝากครรภ์ก่อนคลอดในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 รวมระยะเวลา 6 เดือน

ความซุกของการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ หมายถึง ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์ แต่ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นสูบบุหรี่ในอาคารของบ้าน โดยมีความถี่ของการสัมผัสอย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบงานวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Analytical Study)

ประชากร เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ ในช่วงวันที่ 1 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าคือ มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์และอายุครรภ์ไม่น้อยกว่า 20 สัปดาห์ และมีเกณฑ์การคัดออกคือ เป็นผู้ที่สูบบุหรี่และหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์อย่างรุนแรง เช่น ครรภ์เป็นพิษ

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน กรณีไม่ทราบขนาดประชากร ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 PQ}{d^2}$$

เมื่อกำหนดให้ n = ขนาดตัวอย่าง, Z คือระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 $Z=1.96$, P คือค่าสัดส่วนของความซุกของการสัมผัสบุหรี่มือสองที่บ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 39 จากการทบทวนงานวิจัยเรื่อง ความซุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์¹³ ดังนั้น $P=0.39$, $Q=1-P$, $1-0.39$

$=0.61$ และ d คือค่าความแม่นยำของการประมาณค่า $=0.03$ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 1,015 คน เนื่องจากมีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนแบบแบ่งกลุ่ม (Multistage cluster random sampling) เพื่อปรับอิทธิพลของความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม จึงคูณด้วยค่า Design effect $=1.2$ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงเท่ากับ $1,015 \times 1.2 = 1,218$ คน เพื่อป้องกันการได้ข้อมูลที่ไมครบถ้วน จึงคำนวณเพิ่มอีกร้อยละ 3 ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,255 คน แต่ในงานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งสิ้น 1,264 คน

การสุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนแบบแบ่งกลุ่ม (Multistage cluster random sampling) มีขั้นตอนดังนี้ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลอย่างง่าย 7 แห่ง จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 11 แห่ง ได้โรงพยาบาล ดังนี้ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลหล่มสัก โรงพยาบาลวิเชียรบุรี โรงพยาบาลบึงสามพัน โรงพยาบาลหนองไผ่ โรงพยาบาลเขาค้อและโรงพยาบาลชนแดน แต่ละแห่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ก่อนคลอดทุกราย ตามสัดส่วนของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อเข้าเกณฑ์การคัดเข้าคือ อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์และอายุครรภ์ไม่น้อยกว่า 20 สัปดาห์ และถูกคัดออกคือ เป็นผู้ที่สูบบุหรี่และหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์อย่างรุนแรง เช่น ครรภ์เป็นพิษ

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและประยุกต์จากแบบสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey (GATS) in 2011)¹⁹ ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากรของหญิงตั้งครรภ์ การสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ ลักษณะข้อคำถามมีทั้งปลายปิดและปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์ ทุกส่วนผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้แก่ ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขศาสตร์ ยาเสพติดและบุหรี่ในระดับจังหวัด เพื่อหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) ได้ค่า IOC ของคำถามแต่ละข้อไม่ต่ำกว่า 0.6 ทำการปรับแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลศรีเทพ จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและข้อบกพร่องของข้อคำถาม และทำการปรับแก้แบบสัมภาษณ์อีกครั้งให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์มีขั้นตอนดังนี้ ประชุมชี้แจงโครงการวิจัยแก่ผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพแผนกฝากครรภ์ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการสัมภาษณ์ ผู้ช่วยผู้วิจัยทำการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในการคัดเข้าและคัดออกโดยใช้แบบคัดกรองเบื้องต้น และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ ทีมผู้วิจัยตรวจเยี่ยมทีมผู้ช่วยผู้วิจัยในโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคและช่วยหาแนวทางในการแก้ไข ทีมผู้วิจัยรวบรวมแบบสัมภาษณ์และนำเสนอให้กับเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยตัวแปรเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์ความถี่และร้อยละ ส่วนตัวแปรเชิงปริมาณทำการ

วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและต่ำสุด เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างและการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ สถิติเชิงอนุมาน ใช้ Binary multiple logistic regression เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม R Version 3.2.4 และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในเครือข่ายภูมิภาคมหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่รับรอง 15/2561 ลงวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ 1,264 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20 ถึง 29 ปี ร้อยละ 59.1 มีอายุเฉลี่ย 27.1 ปี อายุต่ำสุด 18 ปีและอายุสูงสุด 45 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.8 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 63.6 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 58.5 เฉลี่ย 11,111.4 บาท ต่ำสุด 1,000 บาทและสูงสุด 200,000 บาท อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว ร้อยละ 92.5 อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 74.6 เฉลี่ย 31.1 สัปดาห์ ต่ำสุด 20 สัปดาห์และสูงสุด 41 สัปดาห์ ตั้งครรภ์เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป ร้อยละ 68.4 ไม่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 75.3 ไม่มีการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ทั้งหมดในบ้าน ร้อยละ 46.7 มีผู้สูบบุหรี่ในบ้านอย่างน้อย 1 คน ร้อยละ 65.3 โดยมีสามีที่สูบบุหรี่ในบ้าน ร้อยละ 42.6 และคนอื่นๆ

ที่สูบบุหรี่ในบ้าน ร้อยละ 36.8 ความชุกของการสัมผัส
บุหรืมือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 57.2
ครึ่งหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีความถี่ในการ
สัมผัสบุหรืมือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์อย่างน้อย

สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 25.8) จนถึงสัมผัสเป็น
ประจำวัน (ร้อยละ 24.8) และระยะเวลาในการ
สัมผัสแต่ละครั้งต่ำกว่า 5 นาที ร้อยละ 49.0 ดังตาราง
ที่ 1 และตารางที่ 2

Table 1 Demographic characteristics of pregnant women (n=1,264)

Demographic characteristics	Number	%
Age (years)		
<20	98	7.8
20-29	746	59.1
≥30	419	33.1
M = 27.1, SD = 6.1, Min = 18 and Max = 45		
Education level		
Illiterate	26	2.0
Primary school	195	15.4
Secondary and high school	869	68.8
College or higher	174	13.8
Employment status		
Unemployed	804	63.6
Employed	460	36.4
Household income per month (Baht)		
<10,000	740	58.5
≥10,000	524	41.5
M = 10,044.5, SD = 1,111.4, Min = 1,000 and Max = 200,000		
Housing type		
Detached house	1,169	92.5
Apartment	95	7.5
Gestational age (weeks)		
<28	321	25.4
≥28	943	74.6
M = 31.1, SD = 5.6, Min = 20, and Max = 41		
Gravidity		
Primigravida	399	31.6
Multigravida	865	68.4

Note: M = Mean; SD = Standard deviation; Min = Minimum, Max = Maximum

Table 2 Second hand smoke exposure in the home among pregnant women (n=1,264)

Second hand smoke exposure	Number	%
Exposure to SHS in the home		
No	541	42.8
Yes	723	57.2
Frequency of exposure to SHS in the home		
Not exposure	541	42.8
At least 1 time per month	83	6.6
Some day or at least 1 time /week	326	25.8
Every day	314	24.8
Duration of SHS exposure per day		
Zero	541	42.8
< 5 minutes	619	49.0
5 - 29 minutes	53	4.2
30 - 59 minutes	20	1.6
≥1 hour	31	2.4
Receiving SHS harm information		
No	952	75.3
Yes	312	24.7
Permitted smoking area at home		
Not permitted anywhere	393	31.1
Permitted in some parts	281	22.2
Permitted in all parts	590	46.7
Number of smokers living in the home		
No	438	34.7
1	543	42.9
2	197	15.6
≥3	86	6.8
Husband smoking in the home		
No	725	57.4
Yes	539	42.6
Other person smoking in the home		
No	794	63.2
Yes	462	36.8

Note: SHS = Second hand smoke

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

จากการคัดเลือกตัวแปรต้นที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทีละคู่ (Bivariate) ตัวแปรต้น 1 ตัวกับตัวแปรตาม คือ การสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ในบ้าน พบว่า ตัวแปรที่มีค่า p น้อยกว่า .25^{20,21} ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถานภาพการทำงาน ประเภทของที่อยู่อาศัย การสูบบุหรี่ของสามีในบ้าน การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์และการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ในบ้าน จึงนำตัวแปรเหล่านี้เข้าสู่การวิเคราะห์แบบพหุ

โดยใช้สถิติ Binary multiple logistic regression ในขั้นตอนสุดท้าย (Final model) โดยนำเข้าสู่การวิเคราะห์พร้อมกัน พบว่า การสูบบุหรี่ของสามีในบ้าน (AOR = 11.9, 95% CI = 8.75 to 16.14, $p < 0.001$) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ (AOR = 0.71, 95% CI = 0.52 to 0.97, $p = 0.034$) การจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ในบ้านเป็นบางส่วน (AOR = 3.59, 95% CI = 2.37 to 5.43, $p < 0.001$) และที่อยู่อาศัยเป็นทาวนโฮมหรืออพาร์ทเมนต์ (AOR = 0.47, 95% CI = 0.28 to 0.81, $p = 0.006$) มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองระหว่างตั้งครรภ์ในบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

356 **Table 3** Multivariate logistic regression model of factors associated with second hand smoke exposure in the home among pregnancy women (n=1,264)

Factors	SHS Exposure		OR	AOR	95% CI	p
	Yes	No				
Husband smoking in the home						
No	253(35.0)	472(87.2)	1	1		
Yes	470(65.0)	69(12.8)	12.7	11.9	8.75 to 16.14	<0.001
Receiving SHS harm information						
No	562(77.7)	390(72.1)	1	1		
Yes	161(22.3)	151(27.9)	0.74	0.71	0.52 to 0.97	0.034
Permitted smoking area						
Not permitted anywhere	203(28.1)	190(35.1)	1	1		
Permitted in some parts	230(31.8)	51(9.4)	4.22	3.59	2.37 to 5.43	<0.001
Permitted in all parts	290(40.1)	300(40.3)	0.91	1.15	0.84 to 1.56	0.383
Employment status						
Unemployed	480(66.4)	324(59.9)	1	1		
Employed	243(33.6)	217(40.1)	0.76	0.78	0.59 to 1.03	0.084
Housing						
Detached house	682(94.3)	487(90.0)	1	1		
Apartment	41(5.7)	54(10.0)	0.54	0.47	0.28 to 0.81	0.006

Note: SHS = Second Hand Smoke; AOR = Adjusted Odd Ratio

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรแบบพหุ ได้แก่ การสูบบุหรีของสามีในบ้าน การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองระหว่างตั้งครรภ์ การจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีในบ้านและประเภทของที่อยู่อาศัย ดังนี้

การสูบบุหรีของสามีในบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีสามีสูบบุหรีในบ้าน จะมีความเสี่ยงในการสัมผัสสบุหรีมือสองเป็น 11.9 เท่า (AOR = 11.9, 95% CI = 8.75 to 16.14, $p < 0.001$) เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่สามีไม่ได้สูบบุหรีในบ้าน ทั้งนี้เนื่องจากการที่สามีของหญิงตั้งครรภ์สูบบุหรีในบ้านจะเพิ่มความเสี่ยงให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสสัมผัสสบุหรีมือสองมากขึ้น เพราะส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว (ร้อยละ 92.5) ซึ่งเป็นบ้านของตนเอง จะไม่มีกฎระเบียบห้ามสูบบุหรีที่เคร่งครัด นอกจากนั้นยังพบว่าขณะที่ตั้งครรภ์บ้านของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่มีการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีในบ้านทั้งหมด (ร้อยละ 46.7) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการสัมผัสสบุหรีมือสองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรีในประเทศจีน¹⁸ และการศึกษาเรื่องการสัมผัสสบุหรีมือสองของหญิงตั้งครรภ์และการได้รับการคัดกรองและให้คำแนะนำสั้นๆโดยพ่อแม่ในประเทศอาเจนตินาและอุรุกวัย¹⁷ พบว่า การสูบบุหรีของสามีในบ้านมีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านของหญิง

ตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองระหว่างตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงในการสัมผัสสบุหรีมือสองเป็น 0.71 เท่า (AOR = 0.71, 95% CI = 0.52 to 0.97, $p = 0.034$) เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองระหว่างตั้งครรภ์ หรือกล่าวได้ว่าการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองระหว่างตั้งครรภ์จะช่วยป้องกันไม่ให้สัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านได้ถึงร้อยละ 29 อธิบายได้ว่า หากหญิงตั้งครรภ์เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากการสัมผัสสบุหรีมือสองว่ามีอันตรายต่อทารกแรกเกิดในครรภ์อย่างไร ทำให้มีความรู้จึงพยายามป้องกันตนเองและทารกในครรภ์โดยพยายามหลีกเลี่ยงการสัมผัสสบุหรีมือสอง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การสัมผัสสบุหรีมือสองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรีในประเทศจีน¹⁸ ที่พบว่าการมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสสบุหรีมือสองมีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีในบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสสบุหรีมือสองในบ้านของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีในบ้านเป็นบางส่วนหรืออนุญาตให้มีการสูบบุหรีในบ้านได้เป็นบางส่วนมีความเสี่ยงในการสัมผัสสบุหรีมือสองเป็น 3.6 เท่า (AOR = 3.59, 95% CI = 2.37 to 5.43, $p < 0.001$) เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่จำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีในบ้านทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรีบางส่วนภายในบ้านหรือมีพื้นที่ให้สูบบุหรีในบ้านได้บ้าง ทำให้เปิดโอกาสให้บุคคลอื่นๆภายในบ้านสามารถสูบบุหรีภายในบ้านจึงเพิ่มความเสี่ยงโอกาสให้สัมผัสสบุหรีมือสองภายในบ้านมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา

เรื่องการสัมผัสหัตถ์มือสองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ในประเทศจีน¹⁸ และการศึกษาเรื่องการสัมผัสหัตถ์มือสองของหญิงตั้งครรภ์และการได้รับการคัดกรองและให้คำแนะนำอื่นๆ โดยพ่อแม่ในประเทศอาเจนตินาและอูรุกวัย¹⁷ พบว่าการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ภายในบ้านมีความสัมพันธ์กับการสัมผัสหัตถ์มือสองในบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประเภทของที่อยู่อาศัย พบว่า มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสหัตถ์มือสองในบ้านของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในทาวน์โฮมหรืออพาร์ทเมนต์จะมีความเสี่ยงในการสัมผัสหัตถ์มือสองเป็น 0.47 เท่า (AOR = 0.47, 95% CI = 0.28 to 0.81, p = 0.006) เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว หรืออธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในทาวน์โฮมหรืออพาร์ทเมนต์จะช่วยป้องกันการสัมผัสหัตถ์มือสองขณะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 53 ทั้งนี้เนื่องจากการอยู่อาศัยทาวน์โฮมหรืออพาร์ทเมนต์จะมีกฎระเบียบที่เคร่งครัดในการห้ามสูบบุหรี่ ทำให้ช่วยป้องกันการหญิงตั้งครรภ์ในการสัมผัสหัตถ์มือสอง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่และทารกในครรภ์จะสัมผัสหัตถ์มือสองจากการอยู่อาศัยในตึกหรือในอาคารที่มีผู้อาศัยหลายๆห้อง¹⁶ ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่และทารกในครรภ์ที่อาศัยในตึกหรือในอาคารที่มีผู้อาศัยหลายๆห้องจะมีระดับนิโคตินในเลือดสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่และทารกในครรภ์ที่อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว

ข้อจำกัดของการศึกษา การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง จึงไม่สามารถระบุความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้

จุดแข็งของการศึกษา งานวิจัยส่วนใหญ่เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว และใช้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มาก แต่งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลหลายแห่งในทุกระดับทำให้ลดความลำเอียงจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง และใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ทำให้ช่วยลดความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง และเกิดความเชื่อมั่นว่าขนาดตัวอย่างเพียงพอที่จะตอบวัตถุประสงค์การวิจัยได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบถึงขนาดของความชุกของการสัมผัสหัตถ์มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ สาเหตุของการสัมผัสหัตถ์มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดความตระหนักและร่วมกันป้องกันหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนั้น บุคลากรสาธารณสุขควรมีการคัดกรองการสัมผัสหัตถ์มือสองในบ้านพร้อมให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสที่สูบบุหรี่ในบ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาแบบระยะยาว เพื่อติดตามผลกระทบต่อพัฒนาการสมวัยของเด็กและสุขภาพของเด็กในครอบครัวที่มีการสูบบุหรี่

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่สนับสนุนทุนในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณอาสาสมัครหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์และขอบคุณผู้ช่วยผู้วิจัยจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้ง 7 แห่งในการช่วยสัมภาษณ์ข้อมูล ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Mbulo L, Palipudi KM, Andes L, Morton J, Bashir R, Fouad H, et al. Secondhand smoke exposure at home among one billion children in 21 countries: findings from the Global Adult Tobacco Survey (GATS). *Tob Control* 2016; 25(E2): e95–100.
2. Xi B, Liang Y, Liu Y, Yan Y, Zhao M, Ma C, et al. Tobacco use and second-hand smoke exposure in young adolescents aged 12–15 years: data from 68 low-income and middle-income countries. *Lancet Glob Health* 2016; 4(11): e795–805.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Fourth national report on human on human exposure to environmental chemicals. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Environmental Health; 2009. Available at https://www.cdc.gov/biomonitoring/pdf/FourthReport_UpdatedTables_Feb2015.pdf, accessed October 27, 2019.
4. Oberg M, S Jaakkola M, Woodward A, Peruga A, Prss-Ustn A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: A retrospective analysis of data from 192 countries. *Lancet* 2011; 377: 139-46.
5. Goodchild M, Nargis N, d’Espaignet ET. Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tob Control* 2017; tobaccocontrol-2016-053305.
6. Niu Z, Xie C, Wen X, Tian F, Yuan S, Jia D, et al. Potential pathways by which maternal second-hand smoke exposure during pregnancy causes full-term low birth weight. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4850398/>, accessed September 17, 2019.
7. Huang SH, Weng KP, Huang SM, Liou HH, Wang CC, Ou SF, et al. The effects of maternal smoking exposure during pregnancy on postnatal outcomes: A cross sectional study. *J Chin Med Assoc* 2017; 80(12): 796-802.
8. Pourmasumi S, Eftekhari M, Sabeti P, Mirhosseini F. Relation of second hand smoker on pregnancy outcome and newborns parameters. *Womens Health Gynecol* 2016; 2: 022.
9. Hawkins SS, Dacey C, Gennaro S, Keshinover T, Gross S, Gibeau A, et al. Secondhand smoke exposure among nonsmoking pregnant women in New York city. *Nicotine Tob Res* 2014; 16(8): 1079–84.

10. Hikita N, Haruna M, Matsuzaki M, Sasagawa E, Murata M, Oidovsuren O, et al. Prevalence and risk factors of secondhand smoke (SHS) exposure among pregnant women in Mongolia. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5703950/>, accessed January 2, 2018.
11. Mahmoodabad SSM, Karimiankakolaki Z, Kazemi A, Mohammadi NK, Fallahzadeh H. Exposure to secondhand smoke in Iranian pregnant women at home and the related factors. Available at <http://www.tobaccopreventioncessation.com/Exposure-to-secondhand-smoke-in-Iranian-pregnant-women-at-home-and-the-related-factors,104435,0,2.html>, accessed February 26, 2019.
12. Yang L, Tong EK, Mao Z, Hu T. Exposure to secondhand smoke and associated factors among non-smoking pregnant women with smoking husbands in Sichuan province, China *Acta Obstet Gynecol Scand* 2010; 89(4): 549-57.
13. Ouiyanukoon P, Kalayasiri R. Prevalence and related factors of pregnant women received second hand smoke during pregnancy. *Chulalongkorn Med J* 2016; 60(6): 689-98.
14. Hikita N, Haruna M, Matsuzaki M, Sasagawa E, Murata M, Oidovsuren O, et al. Prevalence and risk factors of secondhand smoke (SHS) exposure among pregnant women in Mongolia. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5703950/>, accessed September 19, 2019.
15. Mahmoodabad SSM, Karimiankakolaki Z, Kazemi A, Mohammadi NK, Fallahzadeh H. Exposure to secondhand smoke in Iranian pregnant women at home and the related factors. Available at <http://www.tobaccopreventioncessation.com/Exposure-to-secondhand-smoke-in-Iranian-pregnant-women-at-home-and-the-related-factors,104435,0,2.html>, accessed September 3, 2019.
16. Orazine CI, Arias WA, Magee SR, King E. Non-smoking pregnant women and their fetuses are exposed to environmental tobacco smoke as a result of living in multiunit housing. *J Expo Sci Environ Epidemiol* 2017; 27(5): 465-70.
17. Tong VT, Morello P, Alemlun A, Johnson C, Dietz PM, Farr SL, et al. Pregnant women's secondhand smoke exposure and receipt of screening and brief advice by prenatal care providers in Argentina and Uruguay. *Matern Child Health J* 2015; 19(6): 1376-83.

18. Yang L, Tong EK, Mao Z, Hu T. Exposure to secondhand smoke and associated factors among non-smoking pregnant women with smoking husbands in Sichuan Province, China *Acta Obstet Gynecol Scand* 2010; 89(4): 549-57.
19. Office of Tobacco Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Hand book, Tobacco Question and Standard Indicators. 1st ed. Vol. 2011. Night Earth Design Company Limited; Bangkok: 2011.
20. Bendel RB, Afifi AA. Comparison of stopping rules in forward stepwise regression. *J Am Stat Assoc* 1977; 72(357): 46-53.
21. Mickey RM, Greenland S. The impact of confounder selection criteria on effect estimation. *Am J Epidemiol* 1989; 129(1): 125-37.

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

ไพฑูรย์ สอนทน* อัมพร สอนทน**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล 7 แห่ง รวม 1,264 คน ใช้สถิติ Multiple Logistic Regression ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง อายุเฉลี่ย 27.1 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.8 อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว ร้อยละ 92.5 ไม่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่มือสอง ร้อยละ 75.3 ไม่มีการจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ทั้งหมดในบ้าน ร้อยละ 46.7 สามีสูบบุหรี่ในบ้าน ร้อยละ 42.6 ความชุกของการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้าน ร้อยละ 57.2 การสูบบุหรี่ของสามี

ในบ้าน (AOR = 11.9, 95%CI = 8.75 to 16.14, $p < 0.001$) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่มือสอง (AOR = 0.71, 95% CI = 0.52 to 0.97, $p = 0.034$) การจำกัดพื้นที่ห้ามสูบบางส่วนในบ้าน (AOR = 3.59, 95% CI = 2.37 to 5.43, $p < 0.001$) และการอาศัยอยู่ในอพาร์ทเมนต์ (AOR = 0.47, 95% CI = 0.28 to 0.81, $p = 0.006$) มีความสัมพันธ์กับการสัมผัสบุหรี่มือสอง ดังนั้น ควรประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อให้ทราบถึงความชุกและสาเหตุของการสัมผัสบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์ บุคลากรสาธารณสุขควรให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสที่สูบบุหรี่

คำสำคัญ: บุหรี่มือสอง, การตั้งครรภ์, หญิงตั้งครรภ์

* มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

** โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ กระทรวงสาธารณสุข