

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสภาวะอากาศและสภาพทั่วไปบนท้องถนนในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ ประสบกับปัญหามลพิษมากขึ้น หรือสามารถกล่าวได้ว่า คุณภาพอากาศปัจจุบัน กำลังเข้าสู่ภาวะวิกฤต ทั้งนี้มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากควันเสียของเครื่องยนต์จากยานพาหนะ ชนิดต่าง ๆ จากสถิติจำนวนพาหนะในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ในช่วง 4 ปี จาก พ.ศ. 2532 ถึง พ.ศ. 2535 มีรถยนต์และรถบรรทุกขนาดเล็กเพิ่มจำนวนจาก 49,010 คัน เป็น 87,985 คัน เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 79.52 ส่วนรถจักรยานยนต์เพิ่มจำนวนรถ 217,375 คันเป็น 354,953 คัน เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 63.12 (สำนักงานขนส่งเชียงใหม่, 2536) นอกจากนี้ จากการสำรวจ คุณภาพอากาศในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2535 และ 2536 โดยกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม พบว่าอากาศบริเวณศูนย์บริการสาธารณสุข ข้างเผือก และบริเวณหน้าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีปริมาณสารตะกั่วเกินมาตรฐาน (ดวงจันทร์ อาภาวิชชุธรรม, 2536)

ตะกั่วมีพิษต่อสุขภาพ เมื่อหายใจเอาสารตะกั่วเข้าไปสารตะกั่วจะถูกดูดซึมเข้าสู่ ระบบเลือดไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สามารถยับยั้งเอนไซม์ที่สำคัญในการสังเคราะห์ฮีโมโกลบิน (heme) ซึ่งเป็นสารสีแดงของเม็ดเลือดแดง มีหน้าที่นำออกซิเจนไปสู่เซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ทำให้เม็ดเลือดแดงสร้างฮีโมโกลบินน้อยลง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ก่อให้เกิดโรคโลหิตจาง และสารตะกั่วมีผล ต่อการทำงานของไต กล่าวคือ ทำให้ขบวนการกรองของไตทั้งหมดลดลง ในที่สุดอาจเกิด อาการไตวาย (renal failure) นอกจากนี้ สารตะกั่วยังมีผลต่อสมองและระบบประสาท โดยพบว่า ทำให้สมองเฉื่อยชา ง่วงงาม เวียนศีรษะบ่อย ๆ และนอนไม่หลับ (ไพฑูรย์ หมายมั่นสมสุข, 2538 : 4) พิษของสารตะกั่วแบ่งออกเป็นชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง พิษเฉียบพลันของตะกั่วที่ แสดงอาการออกมาทางระบบประสาทได้แก่ อาการชัก คลื่นไส้ และอาเจียน ส่วนในลักษณะ เรื้อรังจะเกิดจากการมีตะกั่วสะสมในร่างกายเป็นเวลานาน อาการพิษเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็น ค่อยไป แล้วจะมีอาการรุนแรงเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งไม่สามารถจะวินิจฉัยจากอาการได้ในระยะ

แรก แต่ระดับตะกั่วในเลือดจะช่วยบอกถึงความรุนแรงของพิษตะกั่วได้ ถ้าตรวจพบระดับตะกั่วในเลือดอยู่ระหว่าง 10 - 40 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ไมตรี สุทธิจิตต์, 2531) แสดงให้ทราบว่ามีการสะสมตะกั่วในเลือดมาก เกินไป อาจทำให้เกิดอาการพิษตะกั่วขึ้นได้ ต้องได้รับการรักษา ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การตรวจวิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยพิษจากตะกั่วสามารถใช้ข้อมูลจากระดับตะกั่วในเลือดเป็นตัวชี้บ่งถึงระดับตะกั่วที่อาจ ทำให้เกิดพิษตะกั่วเรื้อรังได้ จากปัญหาการปนเปื้อนสารตะกั่วในอากาศบนท้องถนนที่มีผลต่อสุขภาพดังกล่าว นับว่าเป็นปัญหาที่ควรได้รับความสนใจให้มีการตรวจวินิจฉัยและเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มตำรวจจราจรซึ่งเป็นผู้มีโอกาสสัมผัสพิษสารตะกั่วในขณะทำงานมากกว่าอาชีพอื่น ๆ

นอกจากปัญหาจากสารตะกั่วแล้วยังมีก๊าซพิษอื่น ๆ อีกที่ปนเปื้อนในอากาศ ได้แก่ ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ในปี พ.ศ. 2534 และ 2536 พบว่า บริเวณศูนย์บริการสาธารณสุขข้างเผือกก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์สูงขึ้นถึงร้อยละ 11 และก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ยังไม่เกินค่ามาตรฐาน แสดงว่าคุณภาพอากาศมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่ขั้นวิกฤตมากขึ้นทุกที (ดวงจันทร์ อาภาวัชรธรรม, 2536) อย่างไรก็ตาม ปัญหาเหล่านี้ควร ได้รับการเอาใจใส่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะก๊าซและสารต่าง ๆ เหล่านี้ที่มีมากเกินไปในอากาศที่หายใจเข้าไปทุกวันมีอันตรายต่อสุขภาพทั้งสิ้น

จากสถิติการเจ็บป่วยของตำรวจจราจร ในปี พ.ศ. 2537 (ข้อมูลสัมภาษณ์ประวัติตำรวจจราจรอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่, 2537) พบว่า มีตำรวจจราจร 2 นาย จากจำนวนทั้งหมด 97 นาย มีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากได้รับมลพิษบนท้องถนน จนกระทั่งไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ แพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ และกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเนื่องจากมลพิษบนท้องถนน ต่อมาในปี พ.ศ. 2538 เฉลิม ลีวศรีสกุล และคณะ ได้ศึกษาปัญหามลพิษทางอากาศต่อการทำงานของปอดในตำรวจจราจรในเมืองเชียงใหม่ พบว่า ตำรวจจราจร 138 นาย มีจำนวน 7 นาย คิดเป็นร้อยละ 5.1 เป็นโรคทางเดินหายใจส่วนปลาย (small airways disease) นอกจากนี้ จากการศึกษาของทิพวรรณ ประภาณณฑล และคณะ (2538) ศึกษาการปนเปื้อนของตะกั่วในเลือด และการใช้น้ำกากป้องกันฝุ่นละอองจากมลภาวะทางอากาศในตำรวจจราจรในเมืองเชียงใหม่ พบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรที่มีระดับตะกั่วมากกว่าและเท่ากับ 10.0 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร มีจำนวน 36 นาย คิดเป็นร้อยละ 20.9 และมี 1 นาย ที่มีระดับตะกั่วอยู่ในระดับที่เป็นพิษ คือ 32.9 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร จากสถิติการเจ็บป่วยของตำรวจจราจร ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพ รวมถึงปริมาณตะกั่วในเลือด

ของตำรวจจราจรในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้เพื่อประเมินถึงความเสี่ยงต่อการเกิดพิษเนื่องจากตะกั่ว อันจะส่งผลให้สามารถกำหนดแนวทาง เฝ้าระวัง และติดตามประเมินภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรต่อไป

จากปัญหาของมลพิษทางอากาศที่มีผลต่อสุขภาพดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ตำรวจจราจรเป็นกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอันเกิดจากมลพิษทางอากาศโดยตรง ซึ่งจะก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ในอนาคต ดังนั้น ตำรวจจราจรควรจะต้องมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากหากตำรวจจราจรมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันตนเองเป็นการหลีกเลี่ยงที่จะเกิดการเจ็บป่วยได้ ซึ่งในแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (The Health Belief Model) นั้น เชื่อว่า การมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายที่บุคคลต้องการ และบุคคลก็จะพยายามเข้าหาการมีสุขภาพดีและหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค พฤติกรรมนี้จะขึ้นอยู่กับความรู้และความคาดหวังของบุคคล (บุษกร สุขรังสรรค์, 2536 หน้า 26) การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันหรือหลีกเลี่ยงจากโรค การค้นหาโรค หรือการควบคุมโรคก็ต่อเมื่อบุคคลมีความเชื่อว่าสถานการณ์ที่คุกคามตนเองนั้นมีความรุนแรง มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในระดับหนึ่ง และมีความเชื่อว่าถ้าตนเองมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคแล้ว จะมีประโยชน์ต่อตนเองทั้งในแง่ลด ความเสี่ยงและลดความรุนแรงของสถานการณ์ที่คุกคามนั้น (Rosenstock, 1990) ซึ่ง โรเซนสตอกกล่าวว่า บุคคลจะหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคก็ต่อเมื่อเขามีความเชื่อว่า 1) เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2) การเป็นโรคจะก่อให้เกิดความรุนแรงต่อชีวิตของตนเอง และ 3) การกระทำจะมีประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง ต่อมา เบคเกอร์ (Becker, 1974) ได้เพิ่มเติมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอีก 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยสิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติ (cues to action) 2) ปัจจัยร่วม (modifying factor) และ 3) ปัจจัยแรงจูงใจด้านสุขภาพ (health motivation) จากแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพดังที่ได้กล่าวมาแล้วสามารถนำมาใช้ประเมินถึงความเชื่อทางด้านสุขภาพของตำรวจจราจรได้

นอกจากการมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว ตำรวจจราจรจะต้องมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องด้วย ทั้งนี้เพราะการดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง ประกอบไปด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisities) เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534 :

8) สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (1991) ที่ว่าการดูแลตนเองเป็นการกระทำที่บุคคลซึ่งเป็นผู้ใหญ่ได้มีส่วนส่งเสริมให้ตนเองมีชีวิตอยู่รอด มีภาวะสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดี ในประเด็นนี้เป็นการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล ได้แก่ กิจกรรมการดูแลตนเองในด้านอากาศ น้ำ อาหาร การขับถ่าย การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ รวมถึงการส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ภายใต้ระบบ สังคม และความสามารถของตน (promotion of normalcy) เป็นต้นซึ่งการปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลตนเองดังกล่าวจะส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพที่ดีในอนาคต จากความสำคัญของความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองที่มีผลต่อภาวะสุขภาพดังกล่าว ในกลุ่มตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยในประเด็นนี้มาก่อน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง ภาวะสุขภาพ ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมกับวัดระดับตะกั่วในเลือดของตำรวจจราจรในกลุ่มที่เลือกศึกษาด้วย ซึ่งจะบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรได้ในระดับหนึ่ง

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่
2. ปริมาณตะกั่วในเลือดของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มตำรวจจราจรสังกัดงานจราจรอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ ทุกนาย ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการจราจรบนท้องถนน ในปี พ.ศ. 2540 จำนวน 128 นาย

เนื้อหา

ทำการศึกษา (1) ความเชื่อทางด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ ของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ตามกรอบทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (The Health Belief Model) ของเบคเกอร์และคนอื่น ๆ และกรอบแนวคิดการดูแลตนเอง (self - care) ของ โอโรม

(2) ปริมาณตะกั่วในเลือดของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ซึ่งได้มาจากการตรวจวิเคราะห์ตะกั่วในเลือดโดยใช้เครื่องมือ Zeeman graphite furnace atomic absorption spectrometer

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้หรือการแสดงออกถึง ความนึกคิด ความเข้าใจของบุคคลต่อสุขภาพในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและค่าใช้จ่าย การรับรู้อุปสรรค แรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วมต่าง ๆ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้ 'แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ' ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ความหมายของความเชื่อด้านต่าง ๆ มีดังนี้คือ

1. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้รวมถึง ความเข้าใจของตำรวจจราจรที่มีต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากมลพิษทางอากาศบนท้อง ถนน รวมไปถึงโอกาสที่จะเกิดโรคซ้ำอีก

2. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ รวมถึงความ เข้าใจของตำรวจจราจรว่าโรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนเป็นโรคที่รุนแรง เป็น อันตรายต่อสุขภาพ และมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันหรือฐานะทางสังคม

3. การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ รวมถึงความเข้าใจของตำรวจจราจรที่มีต่อปัญหามลพิษทางอากาศบนท้องถนน ต่อการรักษาเมื่อเจ็บป่วยว่าสามารถป้องกันหรือลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกายได้

4. การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ รวมถึงความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยหรือกิจกรรมต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริงที่มีผลในการขัดขวางการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันมลพิษทางอากาศบนท้องถนน

5. แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไป หมายถึง ความสนใจ หรือความห่วงใยสุขภาพตนเอง รวมถึงความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดี

การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมในชีวิตประจำวันของตำรวจจราจรดังต่อไปนี้ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงต่อการบริโภคสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การออกกำลังกาย การขับถ่าย ความสนใจต่อสุขภาพและการไปพบแพทย์เมื่อมีอาการไม่สบาย การตรวจสุขภาพประจำปี การรักษาความสมดุลในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงการป้องกันมลพิษทางอากาศบนท้องถนน โดยการใช้หน้ากากป้องกันมลพิษขณะปฏิบัติงาน

ภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกต่ออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ในอวัยวะและระบบต่าง ๆ ได้แก่ อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตา ผิวหนัง ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบการไหลเวียน ระบบกล้ามเนื้อ และระบบประสาท เป็นต้น

ตำรวจจราจร หมายถึง ตำรวจที่ปฏิบัติงานบนท้องถนนในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ไม่รวมถึงตำรวจจราจรที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านอื่น ๆ เช่น ด้านธุรการ สายตรวจ รับส่งวิทยุ หรือ ขับรถยก เป็นต้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ตำรวจจราจรอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อให้ตำรวจจราจรตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวิจัยในอนาคต