

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง ภาวะสุขภาพ ปริมาณตะกั่วในเลือด ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ ของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ทำการศึกษาในช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2540 ประชากรที่ศึกษาเป็นตำรวจจราจรที่ปฏิบัติงานบนท้องถนน จำนวน 128 นาย สำหรับในส่วนของการตรวจหาปริมาณตะกั่วในเลือดได้ทำการศึกษาจากตำรวจจราจรที่อาสาสมัครเข้ารับการตรวจ จำนวน 50 นาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ 2) การตรวจหาปริมาณตะกั่วในเลือดใช้เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ คือ atomic absorption spectrometer แบบ Zeeman graphite furnace ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาทดสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (content validity) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบปรับปรุงแก้ไข จากนั้นทำการทดสอบความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตำรวจจราจรที่ปฏิบัติงานบนท้องถนน ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 นาย ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ .74 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการดูแลตนเองเท่ากับ .83 และได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะสุขภาพเท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ for Windows (Statistical Package for the Social Science for Windows) สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพ ของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่า อยู่ในระดับดี
2. ปริมาณตะกั่วในเลือดของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ อยู่ในระดับปกติ (ระดับปกติของตะกั่วในเลือดของผู้ใหญ่ ไม่เกิน 25 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร)
3. ความเชื่อด้านสุขภาพของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ ส่วนความเชื่อด้านสุขภาพและภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

การอภิปรายผล

1. การศึกษาครั้งนี้ซึ่งพบว่าตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ มีความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีนั้น ทั้งนี้อาจมีผลมาจากการที่ตำรวจจราจรบางส่วนได้รับการอบรมความรู้เรื่องมลพิษและการป้องกันอันตรายจากมลพิษจากการจัดอบรมของหน่วยงาน แม้ว่าส่วนใหญ่จะไม่เคยได้รับการอบรมแต่ก็ยังตอบว่าได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือ หรือวารสาร เป็นต้น และเนื่องจากในส่วนของกระบวนการประเมินความเชื่อด้านสุขภาพของตำรวจจราจรได้ทำการประเมินโดยสอบถามการรับรู้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนน ซึ่งพบว่าตำรวจจราจรมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนอยู่ในระดับดี ซึ่งเมื่อศึกษารายละเอียดรายข้อพบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับดีและดีมากเป็นส่วนใหญ่ ส่วนในด้านการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนน พบว่า ตำรวจจราจรมีการรับรู้อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายละเอียดรายข้อพบว่ามีการรับรู้ในด้านนี้อยู่ในระดับดีและดีมากเช่นกัน จึงเป็นผลให้ความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งวัดโดยผ่านการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงอยู่ในระดับดีไปด้วย

นอกจากนั้น การประเมินความเชื่อด้านสุขภาพยังได้ประเมินจากการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนน ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมลพิษทางอากาศอยู่ในระดับ

ดี เมื่อพิจารณารายชื่อของการรับรู้ประโยชน์ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ส่วนในด้านการรับรู้อุปสรรค พบว่า อยู่ในระดับปานกลางและดีด้วย จึงส่งผลให้ความเชื่อด้านสุขภาพซึ่งประเมินผลจากการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนนี้อยู่ในระดับดี

สำหรับการประเมินความเชื่อด้านสุขภาพโดยผ่านแรงจูงใจด้านสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับดีด้วย ทั้งที่พิจารณาในภาพรวมและในรายชื่อ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความเชื่อประสิทธิภาพแห่งตน (Self - efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) ซึ่งกล่าวว่า การที่บุคคลมองเห็นประโยชน์ต่อตนเองในการที่จะลงมือปฏิบัติจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลนั้นปฏิบัติในกิจกรรมที่เชื่อว่าจะได้ผลดี ทั้งหมดนี้เห็นได้ว่าการประเมินความเชื่อทางสุขภาพในแต่ละด้านต่างอยู่ในระดับดีทั้งสิ้น จึงส่งผลให้ความเชื่อด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดีด้วย

2. การศึกษาครั้งนี้ พบว่า การดูแลตนเองของตำรวจจราจรอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการดูแลตนเองแต่ละข้อมีผลอยู่ในระดับปานกลางถึงดี แสดงว่าตำรวจจราจรส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตำรวจจราจรมีความสนใจและใส่ใจต่อการดูแลสุขภาพ จึงมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นไปตามที่แบนดูรา (Bandura, 1986) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งในที่นี้คือ สภาวะสุขภาพ (Health status) ของบุคคล นอกจากนั้น เลวิน (Lavin K. cited in Rosenstock, 1974 : 328 - 335) ได้กล่าวว่า บุคคลจะหันเหตนเองไปสู่พื้นที่ที่บุคคลให้ค่านิยมเชิงบวก และขณะเดียวกันจะหลีกเลี่ยงจากพื้นที่ที่ให้ค่านิยมเชิงลบ โดยเลวินมีความเห็นว่า “โรค” เป็นสิ่งที่ให้ค่านิยมในเชิงลบ และสรุปว่าบุคคลจะหลีกเลี่ยงจากบริเวณดังกล่าวหันเหตนเองเคลื่อนสู่การมีสุขภาพดี จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้จึงส่งผลให้ตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีการดูแลตนเองในระดับดี

3. การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดีเป็นไปตามหลักความจริงที่ว่า เมื่อบุคคลมีการดูแลตนเองดีย่อมมีภาวะสุขภาพดี จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพแสดงให้เห็นว่าภาวะสุขภาพในแต่ละระบบของร่างกายของตำรวจจราจรอยู่ในระดับปานกลาง ดี และดีมาก โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โอเร็ม (Orem, 1991) ได้อธิบายถึงทฤษฎีการดูแลตนเองไว้ว่า บุคคลที่อยู่ในวัยเจริญเติบโตหรือกำลังเจริญเติบโต จะปรับหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง ตลอดจนป้องกัน ควบคุม กำจัดโรค และการบาดเจ็บต่าง ๆ โดยการ

ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เรียนรู้วิธีการที่จะดูแลตนเองและสิ่งแวดล้อมที่คิดว่าจะมีผลต่อหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง นอกจากนี้ เพนเดอร์ (Pender, 1982) ยังได้กล่าวในลักษณะที่สอดคล้องกันนี้ว่าการดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลได้ริเริ่มและกระทำในแนวทางของตนเองเพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่อันดีของตนไว้

4. ปริมาณตะกั่วในเลือดของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่ อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ อยู่ในช่วง 6.09 - 7.37 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (เกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ไม่เกิน 25 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร) แต่ในระดับที่ต้องมีการเฝ้าระวังคือ ปริมาณตะกั่วในเลือดตั้งแต่ 10 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป (ไมตรี สุทธิจิตต์, 2531) ซึ่งจากผลการศึกษาปริมาณตะกั่วในเลือดในครั้งนี้ พบว่า มีตำรวจจราจรที่ปฏิบัติงานบนท้องถนน จำนวน 3 นาย จากตำรวจจราจรที่อาสาสมัครเข้ารับการตรวจทั้งหมด 50 นาย มีปริมาณตะกั่วในเลือดในระดับที่ต้องเฝ้าระวัง เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ ทิพวรรณ ประภาณตล และคณะ ในปี พ.ศ. 2538 ที่พบว่า ตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีระดับตะกั่วในเลือดตั้งแต่ 10 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร มีจำนวนถึง 36 นาย และมีตำรวจจราจร 1 นาย ที่มีระดับตะกั่วในเลือดอยู่ในระดับที่เป็นพิษ คือ 32.9 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร จากจำนวนตำรวจจราจรทั้งหมด 138 นาย เห็นได้ว่าการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ามีตำรวจจราจรที่ได้รับสารตะกั่วในระดับที่ต้องเฝ้าระวังลดลง ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาของตำรวจจราจรได้ให้ข้อมูลว่าในหน่วยงานของตำรวจจราจรเองได้มีการเปลี่ยนจุดการปฏิบัติงาน จากจุดที่มีการจราจรหนาแน่นมาเป็นจุดที่มีการจราจรเบาบางลง และได้มีการสลับเปลี่ยนจุดปฏิบัติงานในบางพื้นที่ รวมถึงได้มีการนำระบบคอมพิวเตอร์ควบคุมสัญญาณไฟไปใช้ตามสี่แยกต่าง ๆ ทำให้ลดเวลาในการปฏิบัติงานบนท้องถนนของตำรวจจราจรลง นอกจากนี้ ภายในหน่วยงานของตำรวจจราจรยังมีนโยบายสนับสนุนการใช้หน้ากากป้องกันมลพิษขณะปฏิบัติงานและส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีอีกด้วย (ข้อมูลสัมภาษณ์งานจราจร อำเภอเมืองเชียงใหม่, 2540) ในส่วนของรัฐบาลเองก็ได้มีการรณรงค์ให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะใช้น้ำมันไร้สารตะกั่ว จึงทำให้ปริมาณตะกั่วในอากาศลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของชิงกัง คัง (Zhigang Kang, 1995) ที่ศึกษาระดับมลพิษจากตะกั่วและฝุ่นในอากาศในเมืองเชียงใหม่ ในช่วงเดือนเมษายนถึงสิงหาคม พ.ศ. 2538 พบว่า มีปริมาณสารตะกั่วในอากาศในระดับที่ไม่เกินมาตรฐาน และเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณตะกั่วในอากาศที่ตรวจวัดเมื่อ พ.ศ. 2536 พบว่า มี

ปริมาณลดลงจากเดิม ดังนั้น ปรากฏการณ์ดังกล่าวน่าจะเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีปริมาณตะกั่วในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ

5. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพของตำรวจจราจรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง

จากการที่ความเชื่อด้านสุขภาพของตำรวจจราจรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองนี้ อธิบายได้ว่าตำรวจจราจรที่มีความเชื่อด้านสุขภาพดีจะมีการดูแลตนเองดีด้วย ซึ่งจากข้อค้นพบในการประเมินความเชื่อด้านสุขภาพและการประเมินการดูแลตนเองในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี และในส่วนของ การประเมินรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จึงทำให้ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง ดังคำกล่าวของเบคเกอร์และคนอื่น ๆ (Becker, et al., 1975) ที่กล่าวว่า “หากบุคคลมีความเชื่อว่าสถานการณ์ที่คุกคามตนเองนั้นมีความรุนแรง มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันหรือหลีกเลี่ยงจากโรค” (Rosenstock, 1974) จรรยา สุวรรณทัต (2526) กล่าวว่า “ความเชื่อมีอิทธิพลสำคัญต่อการแสดงออกของมนุษย์ เนื่องจากความเชื่อมีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับความนึกคิด ความเข้าใจ และการตัดสินใจของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่อหรือถูกจูงใจให้เชื่อต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เขาก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น ๆ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของ สมใจ ยิ้มวิไล (2531) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหอบหืด พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง กรรณิกา เรือนจันทร์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง เกศินี ไชนิล (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เบาหวาน พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง จตุรงค์ ประดิษฐ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

6. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การดูแลตนเองของตำรวจจราจรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ

จากการที่การดูแลตนเองของตำรวจจราจรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ อธิบายได้ว่า ตำรวจจราจรที่มีการดูแลตนเองดีจะมีภาวะสุขภาพที่ดีด้วย ซึ่งจากข้อค้นพบในการประเมินการดูแลตนเอง และการประเมินภาวะสุขภาพในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาในส่วนของการประเมินรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีเช่นกัน จึงทำให้การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ดังเช่นคำกล่าวของ โอเร็ม (Orem, 1991) ที่ว่า การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่บุคคลซึ่งเป็นผู้ใหญ่ได้มีส่วนร่วมส่งเสริมให้ตนเองมีชีวิตอยู่รอด มีภาวะสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดี นอกจากนี้ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวดี โฆษิตทาภิวัฒน์ (2534) ที่ศึกษาปัจจัยคัดสรร ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคต้อหินชนิดเรื้อรัง พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ มณฑนา เจริญกุล (2534) ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดา วิไลเลิศ (2536) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ จิรประภา ภาวิไล (2536) ศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ

7. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพกับภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากความเชื่อเป็นปัจจัยที่ห่างจากการเกิดภาวะสุขภาพ กล่าวคือ ไม่เป็นปัจจัยโดยตรงที่มีผลทันที (immediate factor) ต่อการเกิดภาวะสุขภาพในทางใดทางหนึ่ง ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพและภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก อนึ่ง กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1991) ได้กำหนดให้ปัจจัยด้านความเชื่อของบุคคลอยู่ในกลุ่มเดียวกันกับปัจจัยความรู้ ทักษะ และค่านิยม โดยกำหนดให้เป็นปัจจัยหลัก (Predisposing factors) และผลการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และค่านิยมเกือบทั้งหมดให้ผลไปในทิศทางเดียวกันว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและ

ภาวะสุขภาพในระดับต่ำหรือแทบจะไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังเช่นงานวิจัยของ อัญชลี สิงห์สุต (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้และเจตคติในเรื่องโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ทวีวรรณ สัมพันธสิทธิ์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับเพศศึกษาของนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาต้นในศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความรู้เรื่องเพศศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับเพศศึกษา ฉะนั้น การวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าความเชื่อ ด้านสุขภาพกับภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก จึงเป็นปรากฏการณ์ที่สามารถจะ ทำนายได้ว่าน่าจะเป็นเช่นนั้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่อยู่ในระดับดี ดังนั้นการส่งเสริมให้ตำรวจจราจรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองน่าจะเป็นการช่วยให้ปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดียิ่งขึ้น
2. จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ตำรวจจราจรในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีระดับตะกั่วในเลือดอยู่ในระดับปกติ ซึ่งผลการตรวจครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเฝ้าระวังติดตามภาวะสุขภาพของตำรวจต่อไปได้ นอกจากนี้ หากได้รับการส่งเสริมให้ตำรวจจราจรมีการป้องกันตนเองจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนให้ดียิ่งขึ้น น่าจะเป็นการส่งเสริมให้ตำรวจจราจรมีปริมาณตะกั่วในเลือดคงอยู่ในระดับปกติได้ต่อไป
3. จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง และการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ ดังนั้น การส่งเสริมให้ตำรวจจราจรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น การจัดการอบรมเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนน รวมไปถึงการใช้สื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับความรู้เรื่องสุขภาพ มลพิษทาง

4. ส่งเสริมให้มีกลุ่มดูแลสุขภาพตนเองภายในหน่วยงาน เพื่อได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจจะเชิญวิทยากรผู้รู้จากภายนอกมาแนะนำเป็นครั้งคราว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะตำรวจจราจรในอำเภอเมือง เชียงใหม่ ผลการศึกษาจึงไม่สามารถกล่าวอ้างสรุปแทนตำรวจจราจรในจังหวัดอื่น ๆ ได้ เนื่องจากสภาพปัญหาสภาพความรุนแรงของมลพิษทางอากาศในแต่ละจังหวัดย่อมแตกต่างกันไป ดังนั้น หากต้องการทราบสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพของตำรวจจราจรในจังหวัดอื่น ๆ ควรที่จะ

1.1 ศึกษาในตำรวจจราจรในจังหวัดอื่น ๆ ที่มีปัญหามลพิษทางอากาศบนท้องถนน

1.2 ศึกษาโดยคำนึงถึงตัวแปรด้านประชากร และตัวแปรอื่น ๆ ที่มีผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ เพื่อให้ได้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่กว้างขวางยิ่งขึ้น

2. ปัญหาสุขภาพของตำรวจจราจรที่เกิดจากมลพิษทางอากาศบนท้องถนนนั้น นอกจากการมีตะกั่วปนเปื้อนในอากาศอันเนื่องมาจากยานพาหนะบนท้องถนนแล้ว ยังมีสาเหตุมาจากสารพิษอื่น ๆ อีกหลายชนิด ดังนั้น ในครั้งต่อไปอาจศึกษาถึงปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจาก สารพิษอื่น ๆ จากมลพิษทางอากาศ

3. ควรที่จะศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มประชากรอื่น ๆ ที่มีโอกาสสัมผัสมลพิษทางอากาศ เพื่อทราบข้อมูลทางด้านสุขภาพ และเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพต่อไป