ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
Nakhon Sawan Rajabhat University

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

☐ เจ้าพนักงาน ☐ ผู้ต้องขัง

เรื่อง รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นขั้นตอนหนึ่งของการทำวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ ในเรือนจำกลางนครสวรรค์
2. แบบสอบถามนี้ใช้เก็บข้อมูลจากเจ้าพนักงานชายของเรือนจำกลางนครสวรรค์ทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ และใช้เก็บข้อมูลจากผู้ต้องขังชายเรือนจำกลางนครสวรรค์เฉพาะผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เท่านั้น ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และตอบให้ครบทุกข้อ
3. แบบสอบถามนี้จัดทำเพื่อการศึกษา ดังนั้นคำตอบจะถือเป็นความลับ

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นายธนาวัฒน์ พิศิลป์
นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ตามสภาพความเป็นจริง

1. สถานภาพ

( ) โสด ( ) สมรส ( ) หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่

2. อายุ ( ) ต่ำกว่า 21 ปี ( ) 21 – 30 ปี ( ) 31 – 40 ปี

( ) 41 – 50 ปี ( ) 51 – 60 ปี ( ) สูงกว่า 60 ปี

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

( ) ต่ำกว่าประถมศึกษา ( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ( ) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี

4. ประสบการณ์การสูบบุหรี่

( ) ไม่เคยสูบบุหรี่ ( ) เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว

( ) เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันยังสูบ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับปัญหาแต่ละรายการที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดโดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

ระดับ 4 หมายถึง ปัญหามากที่สุด
ระดับ 3 หมายถึง ปัญหามาก
ระดับ 2 หมายถึง ปัญหาน้อย
ระดับ 1 หมายถึง ปัญหาน้อยที่สุด

2.1 ปัญหาด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ข้อที่	รายการ	ระดับปัญหา			
		4	3	2	1
1.	กำหนดให้ที่ทำการฝ่ายต่าง ๆ เป็นเขตปลอดบุหรี่				
2.	กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่				
3.	กำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่				
4.	กำหนดให้ห้องสมุดเป็นเขตปลอดบุหรี่				
5.	กำหนดให้โรงฝึกวิชาชีพเป็นเขตปลอดบุหรี่				
6.	กำหนดให้เรือนนอนเป็นเขตปลอดบุหรี่				
7.	กำหนดให้โรงสูทกรรมเป็นเขตปลอดบุหรี่				
8.	กำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่				
9.	กำหนดให้ร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขังเป็นเขตปลอดบุหรี่				
10.	กำหนดให้ห้องเยี่ยมญาติเป็นเขตปลอดบุหรี่				
11.	ติดป้ายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ให้เห็นอย่างชัดเจน ครบถ้วน และเพียงพอ				
12.	กำหนดเขตสูบบุหรี่ในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญต่อผู้ไม่สูบบุหรี่				
13.	กำหนดเขตสูบบุหรี่ไม่ให้อยู่ในบริเวณทางเข้า – ออก ของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่				

2.2 ปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ข้อที่	รายการ	ระดับปัญหา			
		4	3	2	1
1.	ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่เกิดจากควันบุหรี่				
2.	ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ของนิโคติน				
3.	ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย				
4.	ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่				
5.	ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคถุงลมโป่งพอง				
6.	ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคมะเร็งปอด				
7.	ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่				
8.	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ต่อผู้ที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด				
9.	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ที่มีต่อผู้สูบบุหรี่ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว				
10.	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ที่มีต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียง				

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

2.3 ปัญหาด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ข้อที่	รายการ	ระดับปัญหา			
		4	3	2	1
1.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณที่ทำการฝ่ายต่าง ๆ ของเรือนจำ				
2.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณสถานพยาบาลภายในเรือนจำ				
3.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียนภายในเรือนจำ				
4.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสมุดภายในเรือนจำ				
5.	การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ				
6.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนภายในเรือนจำ				
7.	การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงสูทกรรมภายในเรือนจำ				
8.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ				
9.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง				
10.	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องเยี่ยมญาติ				

ภาคผนวก ข
การประชุมสนทนากลุ่ม

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อพิจารณาให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

วันที่ 28 กันยายน 2548 ณ ห้องประชุมเรือนจำกลางนครสวรรค์

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	นายประกิจ กฤษณะ	ผู้บัญชาการเรือนจำกลานครสวรรค์	
2	นายสุโรจน์ จันทรพิทักษ์	ผู้พิพากษาศาลจังหวัดนครสวรรค์	
3	นายพงศ์พญา ศรีนพนิคม	อัยการพิเศษประจำกรม สำนักงานคุ้มครองสิทธิฯ จังหวัดนครสวรรค์	
4	นางปราณี นาวเหนียว	หัวหน้างานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	
5	นางสาวจริยา หัตถมาศ	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	
6	นายมนัส พรามนัส	หัวหน้าฝ่ายควบคุมและรักษาการณ์เรือนจำกลางนครสวรรค์	
7	นางเกษวรางค์ พลายงาม	นักสังคมสงเคราะห์เรือนจำกลางนครสวรรค์	
8	นายเทอดทูล สังสะนา	อนุศาสนาจารย์เรือนจำกลางนครสวรรค์	
9	นางสาววันทนีย์ ฤทธิ์ลอย	หัวหน้าสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครสวรรค์	
10	นายธนาวัฒน์ พิศิลป์	ผู้วิจัย	
11	นายเอก นวลละออง	ผู้จดบันทึกการประชุม	

สรุปบันทึกการประชุมสนทนากลุ่ม

วันที่ 28 กันยายน 2548

ณ ห้องประชุมเรือนจำกลางนครสวรรค์

ผู้เข้าร่วมประชุม	1. นายประกิจ	กฤษณะ	ประธาน
	2. นายสุโรจน์	จันทรพิทักษ์	
	3. นายพงศ์พญา	ศรีนพนิคม	
	4. นางปราณี	นาวเหนียว	
	5. นางสาวจริยา	หัตถมาศ	
	6. นายมนัส	พรามนัส	
	7. นางเกษวรางค์	พลายงาม	
	8. นายเทอดทูล	สังสะนา	
	9. นางสาววันทนีย์	ฤทธิ์ลอย	
	10. นายธนาวัฒน์	พิศิลป์	พิธีกร (ผู้วิจัย)
	11. นายเอก	นวลละออง	ผู้จดบันทึกการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 13.00 น.

1. ประธานกล่าวเปิดประชุมและแนะนำสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม

2. พิธีกร (ผู้วิจัย) กล่าวถึงความเป็นมาของการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ดังนี้

2.1 จุดมุ่งหมายของการวิจัย

2.2 ขั้นตอนการวิจัย

2.3 ผลการวิจัยช่วงที่ 1 (ศึกษาปัญหา) ช่วงที่ 2 (สร้างรูปแบบ)

2.4 กิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

3. ประธานเสนอภาพรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ให้ที่ประชุมพิจารณาโดยอธิบายว่า รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่นี้ได้มาจากการสังเคราะห์ปัญหาในช่วงที่ 1 ดังนี้

3.1 การศึกษาปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ โดยกำหนดปัญหาออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

3.1.1 ปัญหาด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในด้านนี้จำนวน 13 ข้อ ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 159 คน และเจ้าพนักงาน จำนวน 80 คน รวมทั้งสิ้น 239 คน ซึ่งข้อคำถามได้สอบถามเกี่ยวกับการกำหนดให้สถานที่ต่าง ๆ ภายในเรือนจำเป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ในปัจจุบันเป็นปัญหาอยู่ในระดับใด ซึ่งผลการวิเคราะห์ปัญหาด้านนี้ ในภาพรวมพบว่า เป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก

3.1.2 ปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในด้านนี้จำนวน 10 ข้อ โดยสอบถามเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังกลุ่มเดียวกันว่า มีปัญหาด้านความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอยู่ในระดับใด ผลการวิเคราะห์ปัญหาด้านนี้ในภาพรวม พบว่า เป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย และความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่ เป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก

3.1.3 ปัญหาด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในด้านนี้ จำนวน 10 ข้อ โดยสอบถามเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังกลุ่มเดิมว่ามีปัญหาการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเขตปลอดบุหรี่อยู่ในระดับใด ผลการวิเคราะห์ปัญหาด้านนี้ในภาพรวม พบว่า เป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการกระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาและโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำเป็นปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา มีการกระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนและที่ทำการฝ่ายต่าง ๆ ภายในเรือนจำ เป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก

3.2 ช่วงที่ 2 การสร้างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะปัญหาที่อยู่ใน ระดับมากถึงมากที่สุด ใน 3 อันดับแรกของแต่ละด้าน เพื่อนำมากำหนดยุทธศาสตร์หรือวิธีการแก้ไขปัญหา ดังนี้

3.2.1 ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่	1. จัดทำโครงการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. แยกห้องสุขาออกเป็น 2 ส่วน คือ ห้องสุขาสำหรับผู้ไม่สูบบุหรี่ และห้องสุขาสำหรับผู้สูบบุหรี่ 5. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 6. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 7. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง หากมีการกระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ให้นำผู้ที่กระทำผิดเป็นครั้งแรกเข้ารับการฝึกอบรมระเบียบวินัย ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ของบุหรี่ และกฎหมายที่เกี่ยวกับบุหรี่ เพื่อกล่อมเกลาพัฒนาจิตใจ หากยังกระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 ให้ลงโทษทางวินัย และ เมื่อมีการกระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 ให้ส่งดำเนินคดีตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 8. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 9. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

3.2.2 ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับโทษ พิษภัยและโรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย	1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้คำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง
2. ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่	1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้คำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

3.2.3 ด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสายจัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. ประชาสัมพันธ์โครงการ และประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 9. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
2. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสายจัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. ประชาสัมพันธ์โครงการ และประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 9. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
3. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสายจัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. ประชาสัมพันธ์โครงการ และประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 9. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

4. แจ้งให้ที่ประชุมแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะด้านการกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่

นางเกษวรางค์ พลายงาม นักสังคมสงเคราะห์เรือนจำกลางนครสวรรค์ ให้ความคิดเห็นว่า ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ ควรกำหนดให้เจ้าพนักงานปฏิบัติตามรูปแบบที่สร้างขึ้นด้วย มิเช่นนั้นจะไม่สามารถคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังให้ปลอดภัยจากควันบุหรี่ของเจ้าพนักงานได้ เนื่องจากเจ้าพนักงานต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ต้องขัง หากเจ้าพนักงานกระทำผิดต่อ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ จะมีมาตรการเช่นไร

ประธานให้ข้อเสนอแนะว่า ควรปฏิบัติเช่นเดียวกันกับผู้ต้องขัง เพราะเจ้าพนักงานควรปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ต้องขัง หากมีการกระทำผิดก็ต้องดำเนินการไปตามกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องเช่นเดียวกัน

นางสาววันทนีย์ ฤทธิ์ลอย หัวหน้าสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครสวรรค์ ให้ความคิดเห็นว่า ในการกำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่นั้นจะต้องกำหนดให้เจ้าพนักงานด้วย โดยเฉพาะเขตสูบบุหรี่ ควรจะกำหนดแยกออกจากของผู้ต้องขัง และกำหนดให้เพียงพอต่อเจ้าพนักงานที่ทำงานในแต่ละจุด เพื่อป้องกันเจ้าพนักงานกระทำผิดเสียเอง แล้วจะส่งผลให้ผู้ต้องขังที่พบเห็นขาดความเชื่อถือ ซึ่งจะทำให้ประสิทธิภาพในการกวดขันจับกุมผู้ต้องขังที่กระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ด้อยลง

นายมนัส พรามนัส หัวหน้าฝ่ายควบคุมและรักษาการณ์ ให้ข้อเสนอแนะว่า ในการกำหนดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่ภายในเรือนจำจะต้องกำหนดให้ อาคารสำนักงาน สถานพยาบาล โรงเรียน ห้องสมุด โรงฝึกวิชาชีพ เรือนนอน โรงสูทกรรม ห้องสุขา ร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง และห้องเยี่ยมญาติ เป็นสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ส่วนการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่ ก็ควรกำหนดในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ ไม่ควรอยู่ในที่เปิดเผย เช่น บริเวณทางเข้า – ออก ของสถานที่ที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นต้น

นางปราณี นาวเหนียว หัวหน้างานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ให้ความคิดเห็นว่า ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 กำหนดให้ห้องสุขาเป็นสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น จึงไม่สามารถแบ่งห้องสุขาออกเป็น ห้องสุขาสำหรับผู้ไม่สูบบุหรี่ กับห้องสุขาสำหรับผู้สูบบุหรี่ได้

นายเทอดทูล สังสะนา อนุศาสนาจารย์เรือนจำกลางนครสวรรค์ ให้ความคิดเห็นว่า ห้องสุขาในเรือนจำจะมีลักษณะที่แตกต่างจากห้องสุขาทั่วไป คือเปิดโล่งมีผนังด้านหลังและด้านข้างทั้งสองสูงประมาณหนึ่งเมตรเศษ ด้านหน้าปิดบังสูงประมาณหัวเข่า สามารถมองเห็นคนใช้บริการได้ ด้านบนมีลักษณะโปร่งถ่ายเทอากาศได้ดี ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของห้องสุขาผู้ต้องขัง เพื่อป้องกันการหลบเข้าไปกระทำผิดกฎระเบียบ หรือซุกซ่อนสิ่งของต้องห้าม เมื่อห้องสุขาของผู้ต้องขังมีลักษณะเป็นเช่นนี้ จึงไม่น่าจะเข้าหลักเกณฑ์ของห้องสุขา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2545

นางสาวจริยา หัตถมาศ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ให้ข้อเสนอแนะว่า ไม่ว่าห้องสุขาจะเป็นลักษณะใดก็ตาม เมื่อมีวัตถุประสงค์ในการใช้เช่นเดียวกับห้องสุขาทั่วไป และมีคนใช้ร่วมกัน ก็ถือได้ว่าเป็นห้องสุขาตามประกาศกระทรวง ฯ ต้องกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ไม่สามารถยกเว้นได้ เพราะกฎหมายได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน

นายพงศ์พญา ศรีนพนิคม อัยการพิเศษประจำกรม สำนักงานคุ้มครองสิทธิฯ จังหวัดนครสวรรค์ ให้ข้อเสนอแนะว่า หากมีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ จะต้องมีความผิดตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มาตรา 6 ซึ่งจะต้องดำเนินการตาม มาตรา 12 คือ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท โดยพนักงานสอบสวนมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ตาม มาตรา 14 ดังนั้น การจะนำผู้ที่กระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ในครั้งแรกมาเข้ารับการฝึกอบรมระเบียบวินัย ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ของบุหรี่ และพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เพื่อกล่อมเกลาพัฒนาจิตใจ เพียงอย่างเดียวโดยไม่ดำเนินการตามกฎหมาย ก็จะเป็นการขัดต่อกฎหมาย และยังส่งผลให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติมีความผิดข้อหาละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ได้ด้วย จึงจำเป็นต้องเพิ่มกระบวนการในการดำเนินการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ทุกครั้งที่มีการจับกุมผู้กระทำผิด แล้วค่อยเข้าสู่รูปแบบที่กำหนด เช่น เมื่อมีการกระทำผิดครั้งแรกแจ้งให้พนักงานสอบสวนมาดำเนินการเปรียบเทียบปรับ 100 บาท เสร็จแล้วส่งเข้ารับการฝึกอบรมระเบียบวินัย ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ของบุหรี่ และพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เพื่อกล่อมเกลาพัฒนาจิตใจ เมื่อมีการกระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 ก็เพิ่มค่าปรับขึ้นไปอีก พร้อมกับลงโทษทางวินัย เป็นต้น

นายสุโรจน์ จันทรพิทักษ์ ผู้พิพากษาศาลจังหวัดนครสวรรค์ ให้ข้อเสนอแนะว่า การจะห้ามไม่ให้ผู้ต้องขังสูบบุหรี่นั้นเป็นเรื่องยาก เพราะผู้ต้องขังเกิดความเครียด ซึ่งดูจากการรายงานของพิธีกร (ผู้วิจัย) พบว่าจำนวนผู้ต้องขังชายในเรือนจำ 1,697 คน เป็นผู้สูบบุหรี่ถึง 1,423 คน ดังนั้น การกำหนดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่จึงมีความเหมาะสมมากกว่าการที่จะห้ามสูบบุหรี่ในเรือนจำทั้งหมด ในด้านการปฏิบัติต่อผู้ที่กระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่นั้น

ควรจะให้โอกาสในการกลับตัวมากกว่าการลงโทษหนักให้เข็ดหลาบ เพราะผู้ที่เลิกบุหรี่ไม่ได้ควรมองว่าเป็นผู้ป่วยและควรนำมาบำบัดรักษา ดังนั้น เรือนจำควรมีคลินิคอดบุหรี่ขึ้นมารองรับผู้ป่วยดังกล่าว แล้วรณรงค์ ชักชวน โน้มน้าว ให้ผู้ที่สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ โดยเข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิคอดบุหรี่ เพื่อเป็นการป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย แต่ถ้ามีการกระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ขึ้น ในความผิดครั้งแรก เมื่อดำเนินการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 แล้ว ควรให้โอกาสแก้ตัวอีกครั้งโดยส่งเข้าคลินิคอดบุหรี่แทนการลงโทษทางวินัย และควรกำหนดระยะเวลาในการให้โอกาสไม่น้อยกว่า 6 เดือน แต่ถ้าหากยังกระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 อีกจึงควรให้เพิ่มโทษทางวินัยต่อไป

มติที่ประชุมมีความเห็น ดังนี้

4.1.1 รูปแบบที่สร้างขึ้นให้ครอบคลุมถึงเจ้าพนักงานเรือนจำด้วย

4.1.2 ให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

4.1.3 เมื่อมีการจับกุมผู้ที่กระทำผิดด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ จะต้องดำเนินการตามกฎหมายทุกครั้ง ก่อนนำไปสู่กระบวนการอื่นในรูปแบบ

4.1.4 ให้จัดตั้งคลินิคอดบุหรี่ในเรือนจำ เพื่อทำการบำบัดรักษาผู้ที่ติดเสพบุหรี่

4.1.5 รณรงค์ ชักชวน โน้มน้าว ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่สูบบุหรี่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิคอดบุหรี่

4.2 ข้อเสนอแนะด้านความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย และความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่

มติที่ประชุมเห็นว่า มีความสมบูรณ์ครบถ้วนแล้ว จึงไม่แก้ไขหรือเพิ่มเติม

4.3 ด้านการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขา โรงฝึกวิชาชีพ และเรือนนอนภายในเรือนจำ

ที่ประชุมเห็นว่ายุทธศาสตร์หรือแนวทางแก้ไขปัญหาในแต่ละด้านมีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน จึงให้แก้ไขข้อความในด้านนี้ให้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะด้านการกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

5. พิธีกร (ผู้วิจัย) สรุปรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ที่ผ่านการวิพากษ์ เสนอแนะ แก้ไข ปรับปรุงจากผู้เชี่ยวชาญ ในการประชุมสนทนากลุ่ม ดังนี้

5.1 ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่	1. จัดทำโครงการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบ โดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 8. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้คำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

5.2 ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย	1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง
2. ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่	1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสารอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

5.3 ด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลีนิคอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลีนิคอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
2. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันภารกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลินิคอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลินิคอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
3. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนภายในเรือนจำ	1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 กฎ ระเบียบวินัยของเรือนจำ และความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลินิคอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลินิคอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้คำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

บันทึกให้การรับรองรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

คณะผู้เชี่ยวชาญได้ร่วมกันประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อพิจารณาให้ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ร่างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2548 ณ ห้องประชุมเรือนจำกลางนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแก้ไขปรับปรุงตามมติที่ประชุมถูกต้องแล้ว ปรากฏตามรูปแบบที่แนบท้ายบันทึกนี้ จึงลงลายมือชื่อให้การรับรองรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

รับรอง ณ วันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2548

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นายประกิจ กฤษณะ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นายสุโรจน์ จันทรพิทักษ์)

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นายพงศ์พญา ศรีนพนิคม)

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นางปราณี นาวเหนียว)

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นางสาวจริยา หัตถมาศ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นายมนัส พรามนัส)

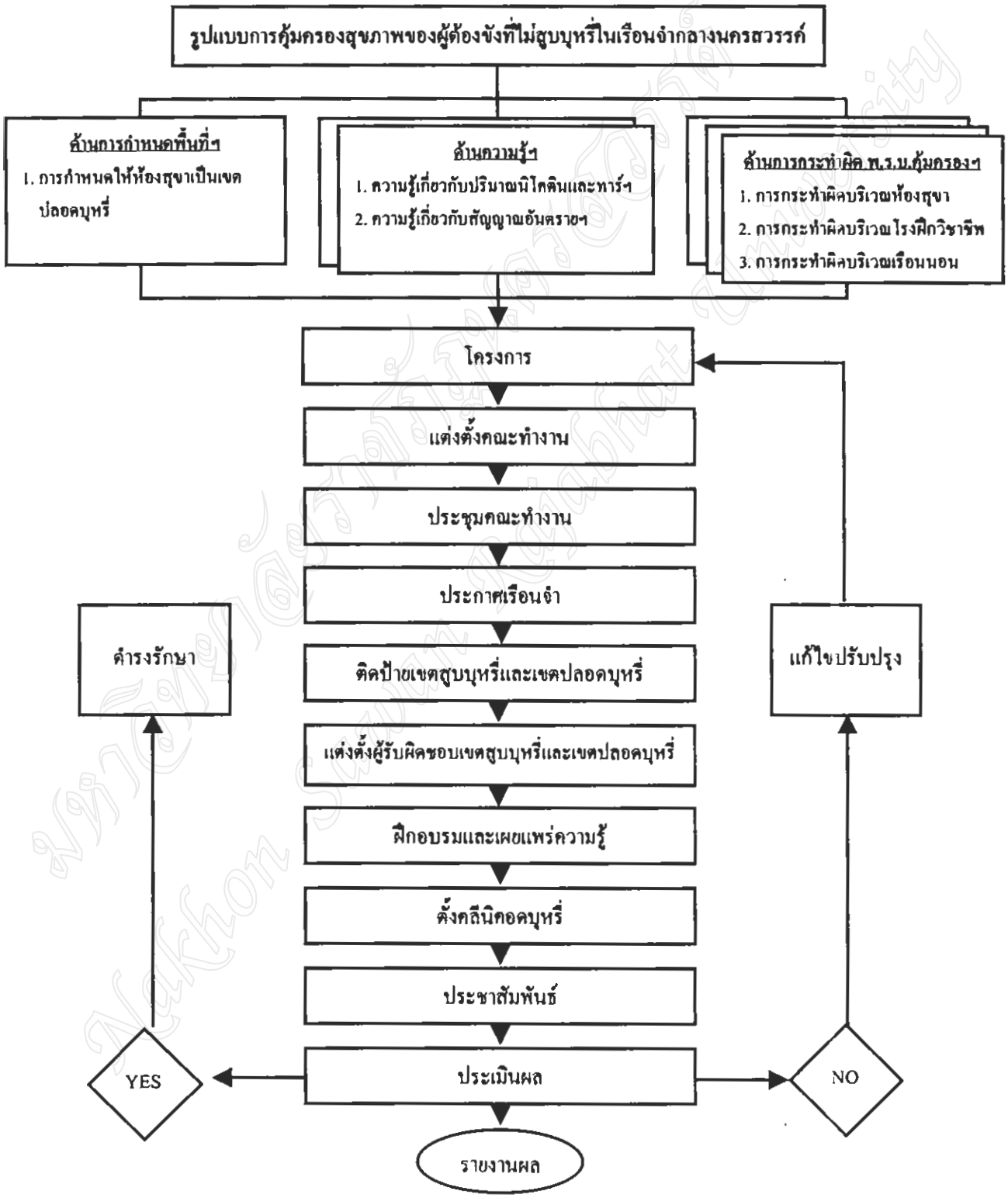
(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นางเกษวรางค์ พลายงาม)

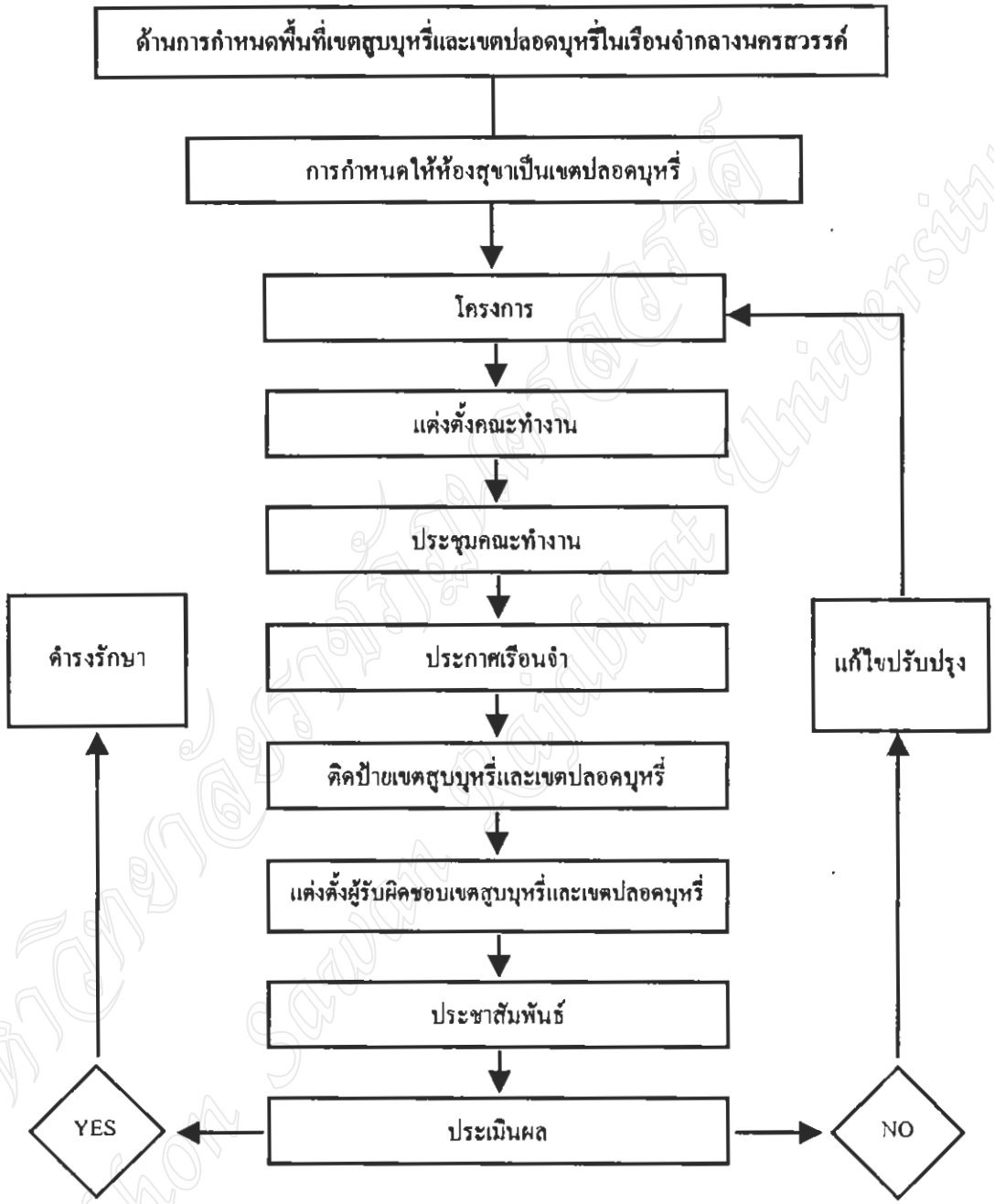
(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นายเทอดทูล สังสะนา)

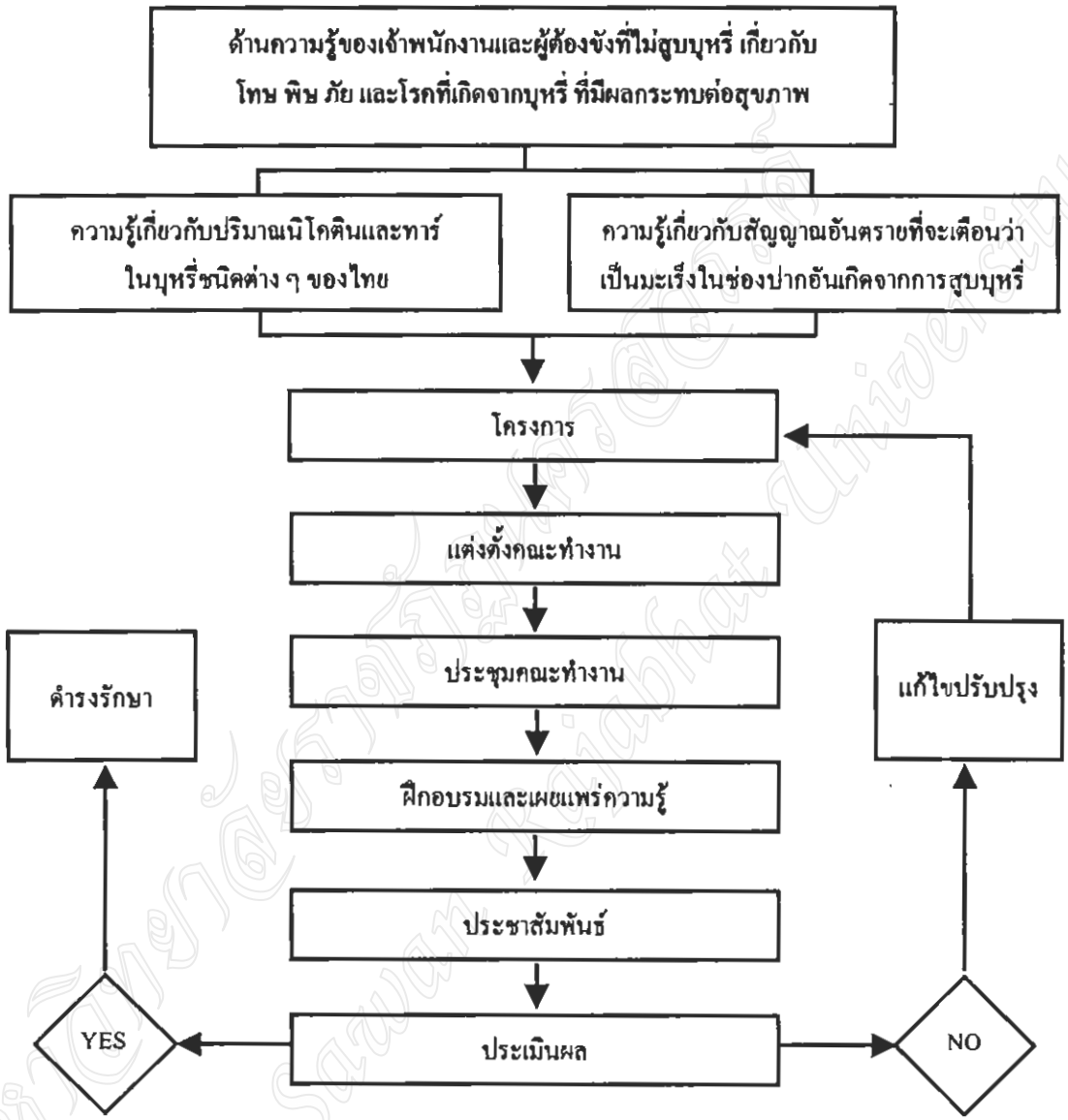
(ลงชื่อ) ..... ผู้เชี่ยวชาญ
(นางสาววันทนีย์ ฤทธิ์ลอย)

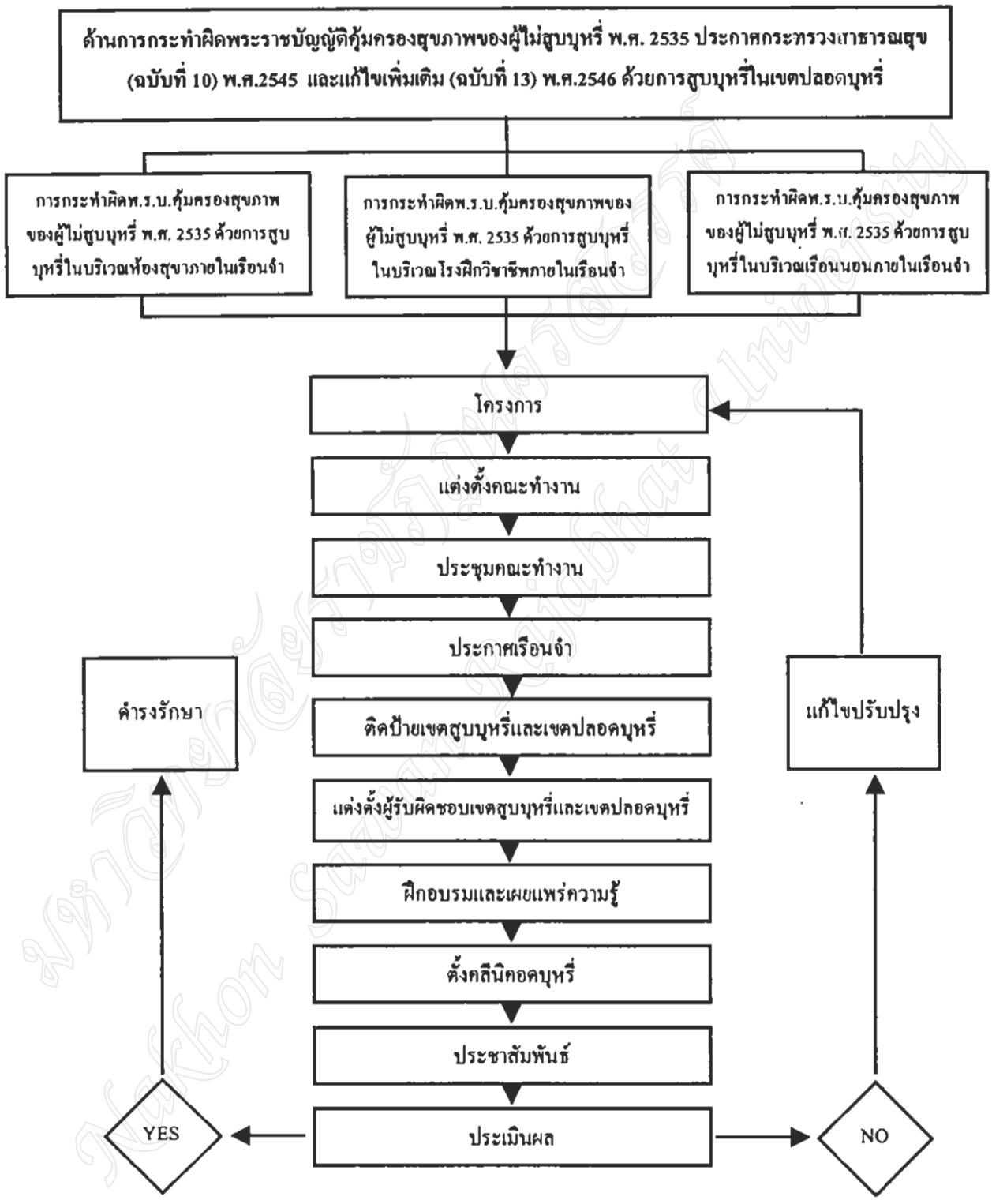
(ลงชื่อ) ..... ผู้วิจัย
(นายธนาวัฒน์ พิศิลป์)

6. รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์




ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์
การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่
โครงการ
แต่งตั้งคณะทำงาน
ประชุมคณะทำงาน
ประกาศเรือนจำ
ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่
แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่
ประชาสัมพันธ์
ประเมินผล
YES
NO
ดำรงรักษา
แก้ไขปรับปรุง


ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับ
โทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์
ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย
ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่า
เป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่
โครงการ
แต่งตั้งคณะทำงาน
ประชุมคณะทำงาน
ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้
ประชาสัมพันธ์
ประเมินผล
YES
NO
ดำรงรักษา
แก้ไขปรับปรุง


ด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่
การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ
การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ
การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนภายในเรือนจำ
โครงการ
แต่งตั้งคณะทำงาน
ประชุมคณะทำงาน
ประกาศเรือนจำ
ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่
แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่
ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้
ตั้งคลินิคอดบุหรี่
ประชาสัมพันธ์
ประเมินผล
YES
NO
คำรงรักษา
แก้ไขปรับปรุง

7. ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นชอบและลงลายมือชื่อรับรองรูปแบบ

ปิดประชุมเวลา 15.30 น.

(นายเอก นวลละออง)
ผู้จดรายงานการประชุม

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

ภาคผนวก ค

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
Nakhon Sawan Rajabhat University

คำถามข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่			$\sum R$	IOC
	1	2	3		
2.1	1	1	1	3	1.00
2.2	1	1	1	3	1.00
2.3	0	1	1	2	0.66
2.4	1	1	1	3	1.00
2.5	1	1	1	3	1.00
2.6	1	1	1	3	1.00
2.7	1	1	1	3	1.00
2.8	1	1	1	3	1.00
2.9	1	1	1	3	1.00
2.10	1	1	1	3	1.00
3.1	1	1	1	3	1.00
3.2	1	1	1	3	1.00
3.3	1	1	1	3	1.00
3.4	1	1	1	3	1.00
3.5	1	1	1	3	1.00
3.6	1	1	1	3	1.00
3.7	1	1	1	3	1.00
3.8	1	1	1	3	1.00
3.9	1	1	1	3	1.00
3.10	1	1	1	3	1.00

ตารางแสดงค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

แสดงค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างระเบียบวิธีวิจัย/เครื่องมือการวิจัย การใช้ภาษา เนื้อหาการวิจัยกับคำถามแต่ละข้อ ของแบบสอบถามปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน

คำถามข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่			$\sum R$	IOC
	1	2	3		
1.1	1	1	1	3	1.00
1.2	1	1	1	3	1.00
1.3	1	1	1	3	1.00
1.4	1	1	1	3	1.00
1.5	1	1	1	3	1.00
1.6	1	1	1	3	1.00
1.7	1	1	1	3	1.00
1.8	0	1	1	2	0.66
1.9	1	1	1	3	1.00
1.10	1	1	1	3	1.00
1.11	1	0	1	2	0.66
1.12	1	0	1	2	0.66
1.13	1	0	1	2	0.66

ที่ ศธ 0537.05.01/ว0007

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
อ. เมือง จ.นครสวรรค์ 60000

4 มิถุนายน 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน

เนื่องด้วย นายธนาวัฒน์ พิศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา รุ่นที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ซึ่งได้รับอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยมีกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังต่อไปนี้

1. รศ.ดร.ธานี เกสทอง ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
2. ผศ.อวยชัย วัยสุวรรณ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์(ร่วม)

ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย ให้กับนักศึกษาดังกล่าว ทางด้าน ❑ ระเบียบวิธีวิจัย/เครื่องมือการวิจัย ❑ การใช้ภาษา ❑ เนื้อหางานวิจัย เพื่อให้ข้อเสนอแนะและปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บัญญัติ ชำนาญกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการ และ งานทะเบียน

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 0-5621 9100-129 ต่อ 1173 หรือ 1178
โทรสาร. 0-5622 1554

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University

ที่ ศธ 0537.05.01/0042

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
อ. เมือง จ. นครสวรรค์ 60000

22 มิถุนายน 2548

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลกับเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังเรือนจำกลางนครสวรรค์

เรียน อธิบดีกรมราชทัณฑ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 เล่ม
2. แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายธนาวัฒน์ พิศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา รุ่นที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ซึ่งได้รับอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการคุ้มกรองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยมีกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังต่อไปนี้

1. รศ.ดร.ธานี เกสทอง ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
2. ผศ.อวยชัย วัยสุวรรณ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์(ร่วม)

มีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในการนี้ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นายธนาวัฒน์ พิศิลป์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ และ ผู้ต้องขังเรืองจำกลางนครสวรรค์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บัญญัติ ชำนาญกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการ และ งานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
โทร 0-5621 9100-129 ต่อ 1173 หรือ 1178
โทรสาร 0-5622 1554

ที่ ศธ 0537.05.01/ว0173

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
อ. เมือง จ. นครสวรรค์ 60000

23 กันยายน 2548

เรื่อง ขอเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกระบวนการสนทนากลุ่ม (FGD)

เรียน

ด้วย นายธนาวัฒน์ พิศิลป์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา รุ่นที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ได้รับอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตร-มหาบัณฑิต สาขา ยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยมีกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ดร.ธานี เกสทอง ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
2. ผศ.อวยชัย วัยสุวรรณ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์(ร่วม)

มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกระบวนการสนทนากลุ่ม เพื่อให้คำแนะนำในการพิจารณาร่างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ในวันที่ 28 กันยายน 2548 เวลา 13.00 น. ณ ห้องประชุมเรือนจำกลางนครสวรรค์

มหาวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการเข้าร่วมประชุมกระบวนการสนทนากลุ่ม ครั้งนี้ และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงล่วงหน้า มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บัญญัติ ชำนาญกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการ และ งานทะเบียน

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
โทร 0 5621 9100-129 ต่อ 1173 หรือ 1178
โทรสาร 0 5622 1554

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นายธนาวัฒน์ พิศิลป์
วัน เดือน ปีเกิด	28 พฤษภาคม 2516
สถานที่เกิด	บ้านเลขที่ 35 หมู่ที่ 7 ตำบลระเวียง กิ่งอำเภอโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ (32130) โทร 0 4450 0186
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	615/24 หมู่ที่ 9 ถนนอมรราช ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (60000) โทร 0 5633 3864
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักทัณฑวิทยา
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	เรือนจำกลางนครสวรรค์ เลขที่ 401 หมู่ที่ 9 ถนนโกสีย์ใต้ ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (60000) โทร 0 5622 1110 ต่อ 12

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2531	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนรัตนบุรี ตำบลรัตนบุรี อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์
พ.ศ. 2535	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสิรินธร อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์
พ.ศ. 2541	ปริญญารัฐศาสตรบัณฑิต (ร.บ.) วิชาเอก ทฤษฎีและเทคนิคทางรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2545	ปริญญารัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (รป.บ.) แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ วิชาเอก รัฐประศาสนศาสตร์ เน้นกลุ่มวิชาเฉพาะ การบริหารงานราชทัณฑ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2548	ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ Nakhon Sawan Rajabhat University