

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่องรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลาง นครสวรรค์ ครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ และสร้างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอเป็น 3 ตอน ดังนี้

ช่วงที่ 1 การศึกษาปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลาง นครสวรรค์

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ช่วงที่ 2 การสร้างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำ กลางนครสวรรค์

ตอนที่ 3 นำเสนอรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลาง นครสวรรค์

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย เพื่อความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยขอ เสนอสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X} แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ช่วงที่ 1 การศึกษาปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลาง นครสวรรค์

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าพนักงาน	80	33.47
ผู้ต้องขัง	159	66.53
รวม	239	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด มีจำนวน 239 คน เป็นผู้ต้องขัง จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 66.53 เป็นเจ้าพนักงาน จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 33.47

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	84	35.15
สมรส	132	55.23
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	23	9.62
รวม	239	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรส จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 55.23 รองลงมามีสถานภาพโสด จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 35.15 และมีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 21 ปี	7	2.93
21 – 30 ปี	86	35.98
31 – 40 ปี	66	27.62
41 – 50 ปี	48	20.08
51 – 60 ปี	27	11.30
สูงกว่า 60 ปี	5	2.09
รวม	239	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 35.98 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 27.62 และน้อยที่สุดมีอายุสูงกว่า 60 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.09

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าประถมศึกษา	16	6.70
ประถมศึกษา	67	28.03
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	86	35.98
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	23	9.62
ปริญญาตรี	45	18.83
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.84
รวม	239	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 35.98 รองลงมาจบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 28.03 และน้อยที่สุดจบการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์การสูบบุหรี่

ประสบการณ์การสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยสูบบุหรี่	96	40.17
เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	114	47.70
เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันยังสูบ	29	12.13
รวม	239	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 รองลงมาไม่เคยสูบบุหรี่ มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 40.17 และน้อยที่สุด เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันยังสูบ มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.13

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่
ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่
ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ที่เป็นปัญหาในภาพรวม

ที่	รายการ	ระดับปัญหา		แปลผล	อันดับ
		\bar{X}	S.D.		
1	ปัญหาด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขต ปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์	1.47	0.37	น้อยที่สุด	3
2	ปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ ไม่สูบบุหรี่เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิด จากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	2.36	0.73	น้อย	2
3	ปัญหาด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	2.37	0.48	น้อย	1
	รวมเฉลี่ย	2.07	0.32	น้อย	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำ
กลางนครสวรรค์ เมื่อพิจารณาโดยรวมมีปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 2.07$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน
ปัญหาด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบ
บุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เป็นปัญหาอันดับสูงสุดซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 2.37$) รองลงมาได้แก่
ปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิด
จากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 2.36$) ส่วนปัญหาอันดับต่ำสุด ได้
แก่ ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ซึ่งเป็นปัญหา
ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.47$)

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่ และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ที่	รายการ	ระดับปัญหา		แปลผล	อันดับ
		\bar{X}	S.D.		
1	กำหนดให้ที่ทำการฝ่ายต่าง ๆ เป็นเขตปลอดบุหรี่	1.44	0.69	น้อยที่สุด	6
2	กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.09	0.34	น้อยที่สุด	13
3	กำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.14	0.42	น้อยที่สุด	12
4	กำหนดให้ห้องสมุดเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.21	0.51	น้อยที่สุด	10
5	กำหนดให้โรงฝึกวิชาชีพเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.87	0.91	น้อย	2
6	กำหนดให้เรือนนอนเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.43	0.75	น้อยที่สุด	7
7	กำหนดให้โรงสุทกรรมเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.44	0.76	น้อยที่สุด	5
8	กำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่	2.75	1.08	มาก	1
9	กำหนดให้ร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขังเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.69	0.84	น้อยที่สุด	3
10	กำหนดให้ห้องเยี่ยมญาติเป็นเขตปลอดบุหรี่	1.15	0.50	น้อยที่สุด	11
11	ติดป้ายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ให้เห็นอย่างชัดเจน ครอบคลุม และเพียงพอ	1.23	0.50	น้อยที่สุด	9
12	กำหนดเขตสูบบุหรี่ในบริเวณที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญต่อผู้ไม่สูบบุหรี่	1.25	0.54	น้อยที่สุด	8
13	กำหนดเขตสูบบุหรี่ไม่ให้อยู่ในบริเวณทางเข้า-ออก ของสถานที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่	1.45	0.71	น้อยที่สุด	4
	รวมเฉลี่ย	1.47	0.37	น้อยที่สุด	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัญหาการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่ และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ เมื่อพิจารณาโดยรวมมีปัญหาระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.47$) เมื่อพิจารณารายข้อปัญหาข้อที่ 8 การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นปัญหาอันดับสูงสุด ($\bar{X} = 2.75$) ซึ่งเป็นปัญหาระดับมาก รองลงมาได้แก่ปัญหาข้อที่ 5 การกำหนดให้โรงฝึกวิชาชีพเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 1.87$) ส่วนปัญหาอันดับต่ำสุด ได้แก่ การกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.09$)

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ที่	รายการ	ระดับปัญหา		แปลผล	อันดับ
		\bar{X}	S.D.		
1	ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่เกิดจากควันบุหรี่	2.36	0.90	น้อย	5
2	ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ของนิโคติน	2.36	1.00	น้อย	4
3	ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย	2.81	0.95	มาก	1
4	ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่	1.95	0.81	น้อย	10
5	ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคถุงลมโป่งพอง	2.34	0.99	น้อย	8
6	ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคมะเร็งปอด	2.35	0.97	น้อย	6
7	ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่	2.74	0.98	มาก	2
8	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ต่อผู้ที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด	2.38	0.91	น้อย	3
9	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ที่มีต่อผู้สูบบุหรี่ในระยะสั้นและระยะยาว	2.34	0.92	น้อย	7
10	ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ที่มีต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียง	2.01	0.88	น้อย	9
	รวมเฉลี่ย	2.36	0.73	น้อย	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัญหาด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาโดยรวมมีปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 2.36$) เมื่อพิจารณารายข้อ ปัญหาข้อที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ชนิดต่าง ๆ ของไทย เป็นปัญหาอันดับสูงสุด ซึ่งเป็นปัญหาระดับมาก ($\bar{X} = 2.81$) รองลงมาได้แก่ปัญหาข้อที่ 7 ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาระดับมาก ($\bar{X} = 2.74$) ส่วนปัญหาอันดับต่ำสุด ได้แก่ ปัญหาข้อที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 1.95$)

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติ
คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่
10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขต
ปลอดบุหรี่

ที่	รายการ	ระดับปัญหา		แปลผล	อันดับ
		\bar{X}	S.D.		
1	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณที่ทำการฝ่ายต่าง ๆ ของเรือนจำ	2.75	1.05	มาก	4
2	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณสถานพยาบาลภายในเรือนจำ	1.64	0.79	น้อยที่สุด	8
3	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียนภายในเรือนจำ	2.18	1.02	น้อย	7
4	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสมุดภายในเรือนจำ	1.56	0.86	น้อยที่สุด	9
5	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ	3.39	0.80	มากที่สุด	2
6	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอนภายในเรือนจำ	2.85	1.02	มาก	3
7	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงสุทกรรมภายในเรือนจำ	2.23	0.89	น้อย	6

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ที่	รายการ	ระดับปัญหา		แปลผล	อันดับ
		\bar{X}	S.D.		
8	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุภาพภายในเรือนจำ	3.56	0.74	มากที่สุด	1
9	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง	2.29	0.92	น้อย	5
10	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องเยี่ยมญาติ	1.26	0.63	น้อยที่สุด	10
	รวมเฉลี่ย	2.37	0.48	น้อย	

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ปัญหาการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เมื่อพิจารณาโดยรวมมีปัญหาระดับน้อย ($\bar{X} = 2.37$) เมื่อพิจารณารายข้อ ปัญหาข้อที่ 8 การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุภาพภายในเรือนจำ เป็นปัญหาอันดับสูงสุด ซึ่งเป็นปัญหาระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.56$) รองลงมาได้แก่ ปัญหาข้อที่ 5 การกระทำผิดพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ ซึ่งเป็นปัญหาระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.39$) ส่วนปัญหาอันดับต่ำสุด ได้แก่ ปัญหาข้อที่ 10 การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องเยี่ยมญาติ ซึ่งเป็นปัญหาระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.26$)

ตารางที่ 4.10 แสดงผลการวิเคราะห์ปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ โดยคัดเฉพาะที่เป็นปัญหาระดับมากถึงมากที่สุด ใน 3 อันดับแรก ของแต่ละด้าน

ลำดับ	ปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์	ระดับปัญหา		แปลผล
		\bar{X}	S.D.	
1	ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ กำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่	2.75	1.08	ปัญหามาก
1	ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่เกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	2.81	0.95	ปัญหามาก
2	ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณอันตรายที่จะเตือนว่าเป็นมะเร็งในช่องปากอันเกิดจากการสูบบุหรี่	2.74	0.98	ปัญหามาก
1	ด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) 2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) 2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	3.56	0.74	ปัญหามากที่สุด
2	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ	3.39	0.80	ปัญหามากที่สุด
3	การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพภายในเรือนจำ	2.85	1.02	ปัญหามาก

ช่วงที่ 2 การสร้างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนกลางนครสวรรค์

ตอนที่ 3 นำเสนอรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จัดทำร่างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ เพื่อแก้ไขปัญหาดัง 3 ด้าน และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาล่วงหน้า วิพากษ์ เกี่ยวกับข้อปัญหา และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับแก้ฉบับร่างตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ผลการสร้างรูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

3.1 ด้านการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. การกำหนดให้ห้องสุขาเป็นเขตปลอดบุหรี่	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำโครงการกำหนดพื้นที่เขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ออกประกาศเรือนจำ เรื่อง กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ และห้ามผู้ต้องขังนำบุหรี่หรืออุปกรณ์การสูบบุหรี่เข้าไปในเขตปลอดบุหรี่ 5. ติดป้ายเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่กำหนด 6. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ เพื่อทำการกวดขันและจับกุมผู้ที่กระทำผิดอย่างจริงจัง 7. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขัง และสังคมทั่วไปได้รับทราบ 8. ประเมินผลทุกชั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

3.2 ด้านความรู้ของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>1. ความรู้เกี่ยวกับ ปริมาณนิโคตินและ ทาร์ในบุหรี่ชนิด ต่าง ๆ ของไทย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และ โรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และ โรคที่เกิดจาก บุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อ โทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสี่ยงตามสาย จดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และ สังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดี ให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุง แก้ไข เพื่อดำเนิน โครงการ ในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง
<p>2. ความรู้เกี่ยวกับ สัญญาณอันตรายที่จะ เตือนว่าเป็นมะเร็งใน ช่องปากอันเกิดจาก การสูบบุหรี่</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำโครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และ โรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะทำงานคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 4. ฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และ โรคที่เกิดจาก บุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อ โทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสี่ยงตามสาย จดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขัง ญาติผู้ต้องขัง และ สังคมทั่วไปได้รับทราบ 6. ประเมินผลทุกขั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดี ให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุง แก้ไข เพื่อดำเนิน โครงการ ในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

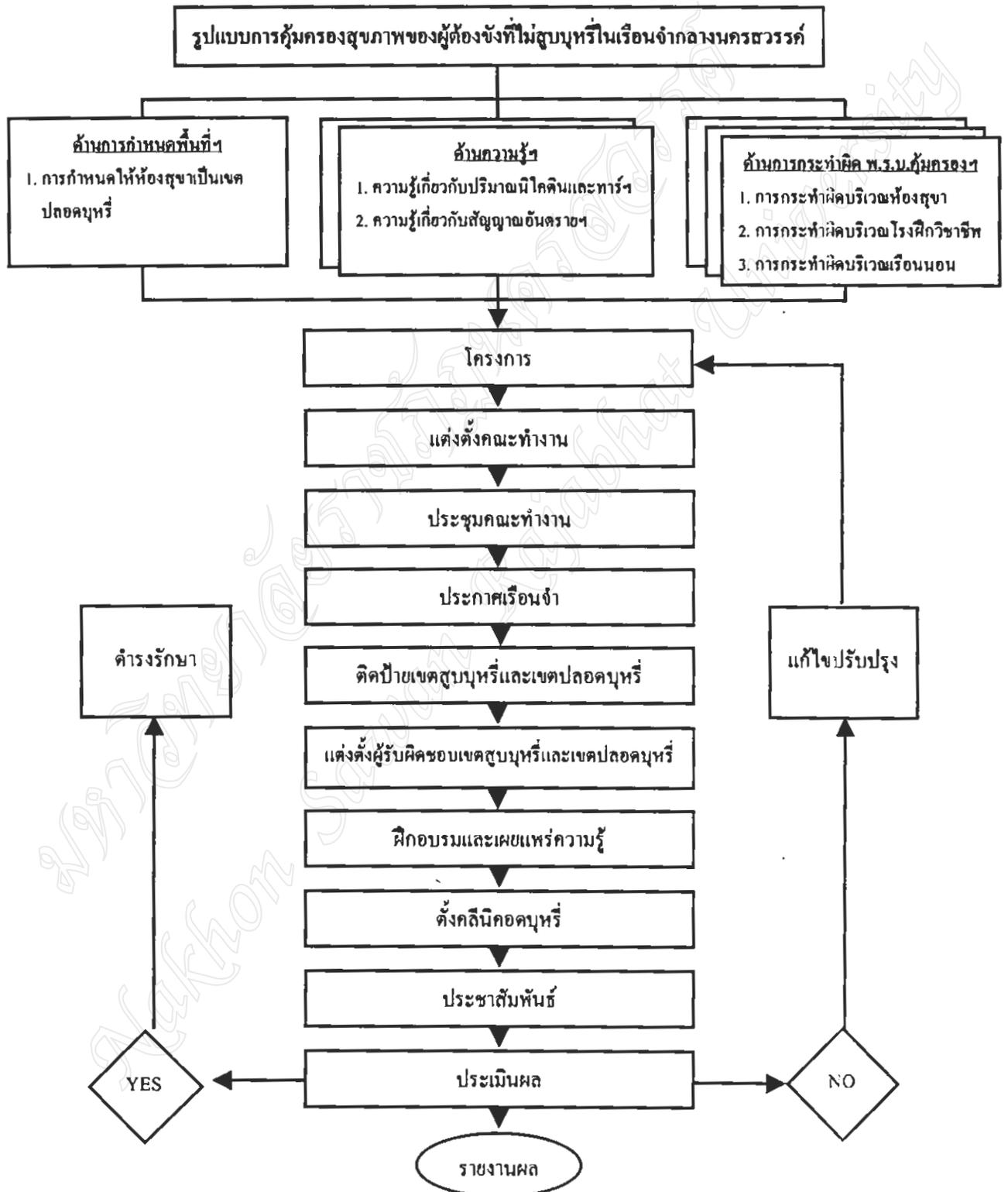
3.3 ด้านการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>1. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณห้องสุขาภายในเรือนจำ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ.2546 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ 2. แต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 3. จัดประชุมคณะกรรมการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ 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 จักรบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบ โดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกชั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

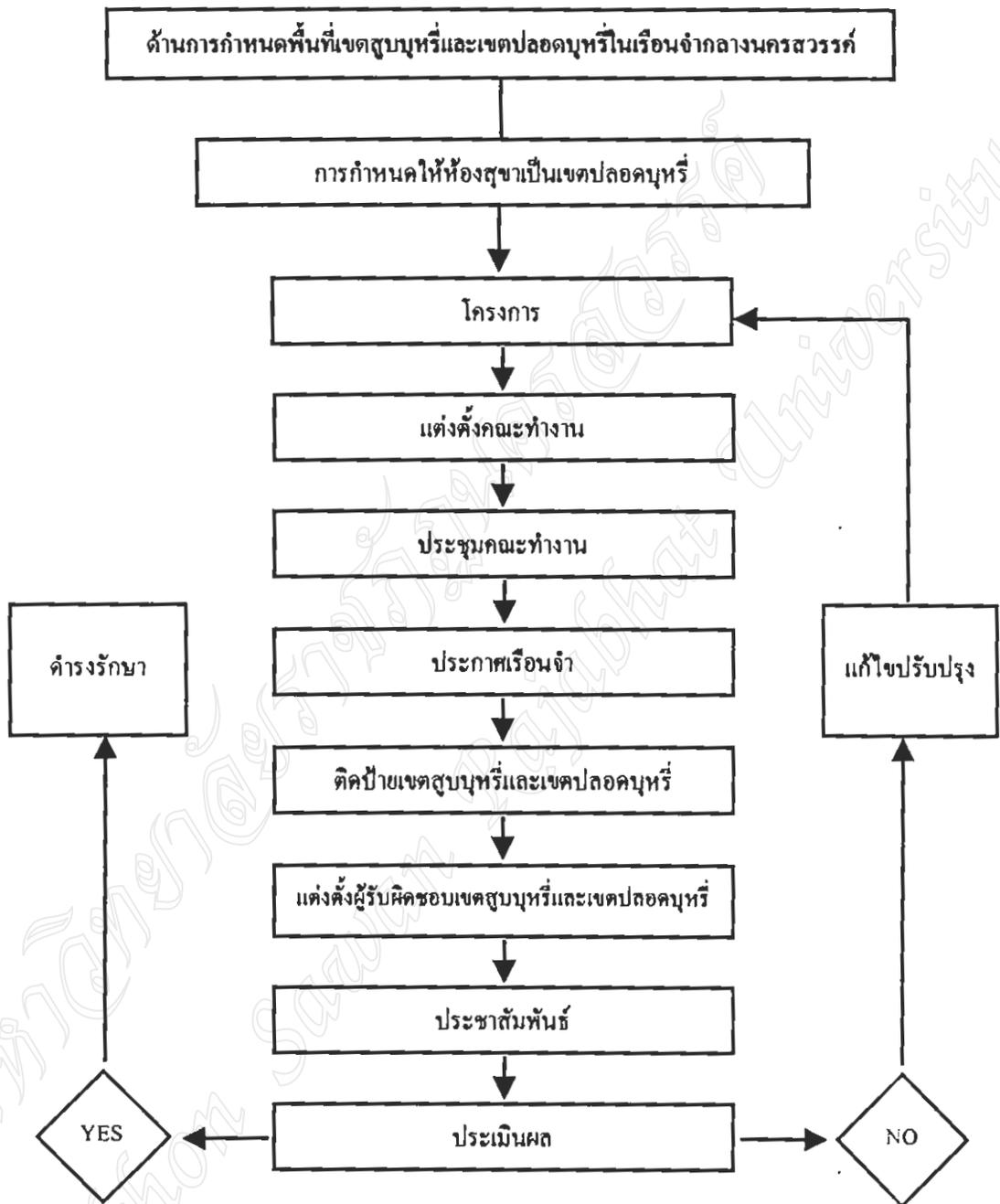
ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>2. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงฝึกวิชาชีพ ภายในเรือนจำ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำโครงการป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 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 และความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จัคนบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกชั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้ดำรงรักษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>3. การกระทำผิด พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในบริเวณเรือนนอน ภายในเรือนจำ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 และความรู้เกี่ยวกับ โทษ พิษ ภัย และโรคที่เกิดจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวผ่านสื่อ โทรทัศน์วงจรปิดของเรือนจำ เสียงตามสาย จดบอร์ด และแจกเอกสาร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 8. จัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ขึ้นในเรือนจำ เพื่อให้การบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ 9. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประกาศเรือนจำ การจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ในเรือนจำ ให้เข้าพนักงานและผู้ต้องขังได้รับทราบ โดยทั่วกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ต้องขังและสังคมทั่วไปได้รับทราบ 10. ประเมินผลทุกชั้นตอนเพื่อหาข้อดีและข้อด้อยของโครงการ โดยข้อดีให้คำปรึกษาไว้ ส่วนข้อด้อยนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินโครงการในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่อง

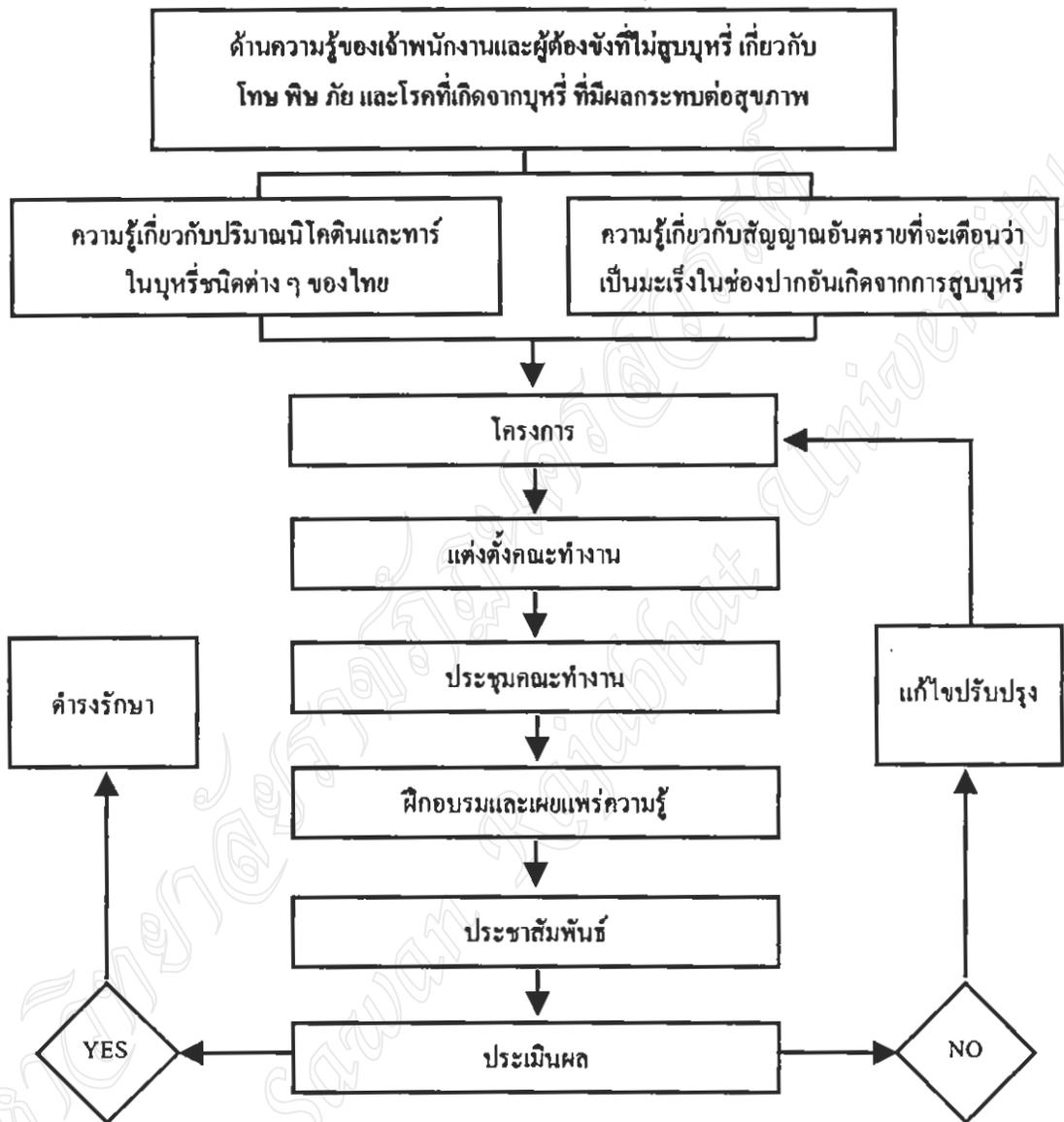
3.4. รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์



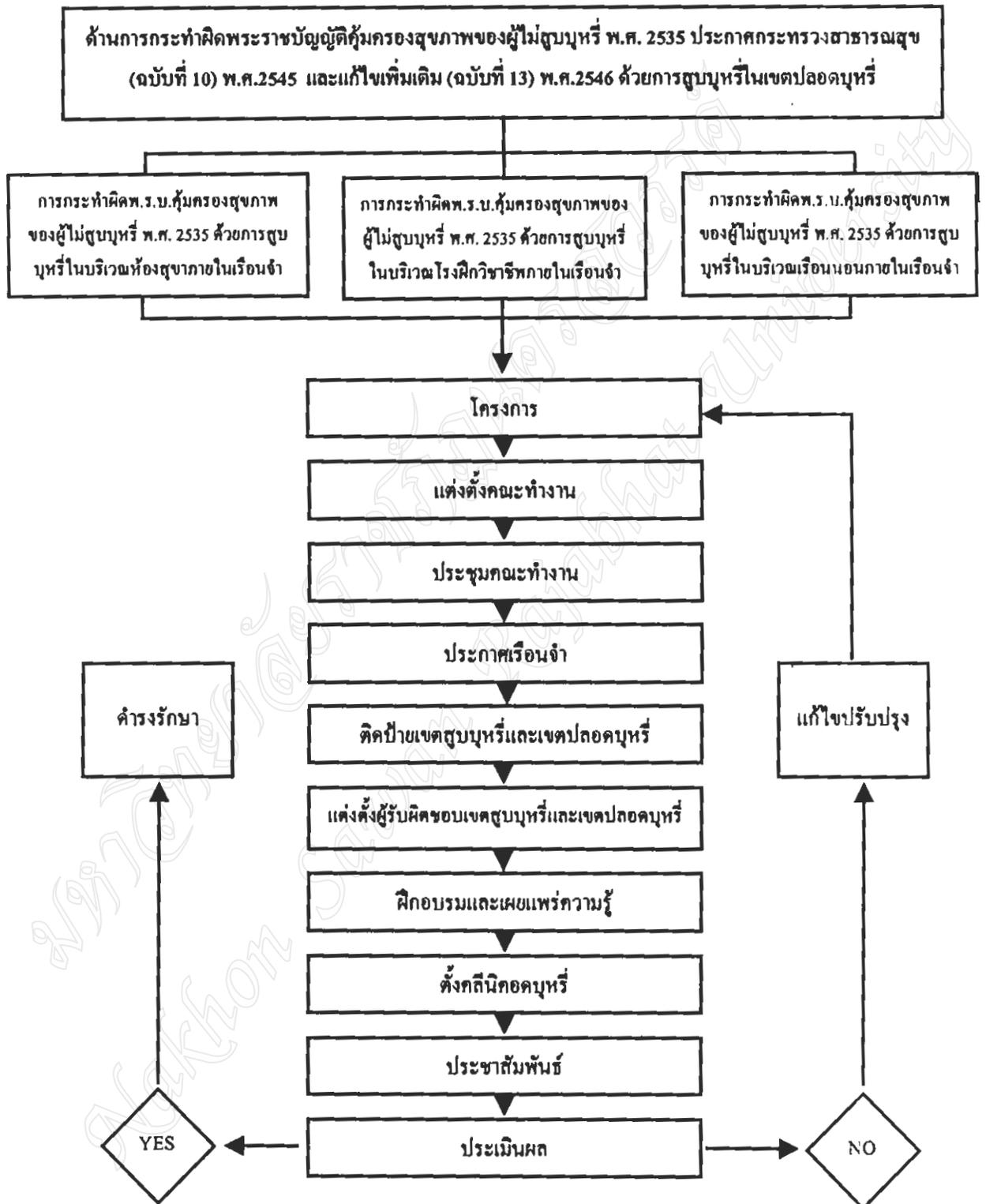
ภาพที่ 4.1 รูปแบบการคุ้มครองสุขภาพของผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ในเรือนจำกลางนครสวรรค์



ภาพที่ 4.2 รูปแบบด้านการกำหนดพื้นที่เขตสุขาและเขตปลอดภัยในเรือนจำกลางนครสวรรค์



ภาพที่ 4.2 รูปแบบด้านการให้ความรู้แก่เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ เกี่ยวกับ
โทษ พิษ ภัย และ โรคที่เกิดจากบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ



ภาพที่ 4.4 รูปแบบด้านการป้องกันการกระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วยการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่