

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างระบบคัดกรองแบบบูรณาการโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของผู้ต้องขังในเรือนจำระยะแรกรับ โยกย้าย และปล่อยตัว โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มี 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ทำความเข้าใจปัญหาการระบบคัดกรองโรคผู้ต้องขังฯ ระยะที่ 2 ร่างระบบคัดกรอง แรกรับ โยกย้าย ปล่อยตัว ระยะที่ 3 ทดลองใช้ร่างระบบคัดกรองฯ ระยะที่ 4 ประเมินผลการปฏิบัติตามระบบคัดกรองฯ พื้นที่การศึกษาคือเรือนจำ 2 แห่ง ประชากรเป้าหมายการพัฒนา คือ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานเรือนจำ ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลที่รับผิดชอบเรือนจำ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 2 แห่ง รวม 48 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอด้วยจำนวน ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยตรวจสอบข้อมูลเชิงสามเส้า วิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า (1) เรือนจำ ทั้ง 2 แห่ง ปฏิบัติการคัดกรองโรคผู้ต้องขังแรกรับ โยกย้าย ตามเครื่องมือและระบบใหม่ที่สร้างขึ้นได้ ร้อยละ 100 การคัดกรองผู้ต้องขังปล่อยตัวเรือนจำจะเชิงเทรา ทำได้ร้อยละ 100 เรือนจำกลางระยอง คัดกรองปล่อยตัวตามกำหนดร้อยละ 100 แต่การปล่อยตัวทันทีไม่สามารถทำได้ เนื่องจากเป็นเรือนจำขนาดใหญ่ (2) ผู้ปฏิบัติงานเรือนจำและ โรงพยาบาลที่รับผิดชอบเรือนจำ ส่วนใหญ่ให้การยอมรับระบบคัดกรองแบบบูรณาการโรคในระดับมากทุกด้าน ฟังพอใจระบบในระดับมากที่สุด และมาก ซึ่งระบบคัดกรองบูรณาการโรคที่สร้างขึ้นเป็นการกำหนดขึ้นบนพื้นฐานความเข้าใจสภาพและเงื่อนไขของเรือนจำ รวมทั้งการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ดังนั้น ควรนำระบบไปทดสอบประสิทธิภาพและหรือขยายผลไปยังเรือนจำอื่น ๆ และประเมินผลระบบต่อไป

ติดต่อผู้พิมพ์ : นวียา นันทพานิช

อีเมล : supapongpichate@gmail.com

Abstract

The objective of this action research was to establish integrated screening system for diseases prevalent among prisoners at firstly admitted, transferred and discharged stages. Study areas were two prisons namely Chachoengsao and Rayong Prisons. The study was conducted in 4 phases: phase 1 analyzing the existing prisoner screening system; phase 2 drafting the screening system at firstly admitted, transferred and discharged stages; phase 3 implementing the system and phase 4 evaluation. Target groups were 48 officers consisted of prison commanders, prison officers, hospitals, executives and public health officers. Quantitative data was analyzed and presented by frequency and percentage. Qualitative data was validated by triangulation technique and analyzed by content analysis. It was found that both prisons were able to screen firstly admitted prisoners and transferred in accordance with new system at 100 percent and Both of them were able to screen discharged prisoners at 100 percent but they could not immediately release prisoners due to its large capacity. Majority of executive and staffs in prisons and related hospitals accepted all aspects of the integrated screening system at very satisfied and satisfied levels respectively. As this established screening system was developed based on the prisons' setting and the participation of all related local organizations, therefore; it should be validated for its efficiency, scale up in other prisons, and evaluated further.

Correspondence: Nawiya Nuntapanich

E-mail: supapongpichate@gmail.com