

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม หากจะมุ่งมั่นที่จะประสบความสำเร็จและมีความสุข ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ เช่น มีสุขภาพแข็งแรง ฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง มีการศึกษาดี เป็นต้น ทั้งนี้ปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่ง คือ การมีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถแก้ไขปัญหา และเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ บางคนมีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีฐานะมั่นคงแต่สุขภาพไม่ดี จิตใจอ่อนแอ ไม่สามารถทนทานต่อความเครียด ความกดดันต่างๆ ผู้นั้นย่อมประสบความล้มเหลวในการดำเนินชีวิต (เขาวนาฏ ผลิตพันธ์เกียรติ, 2544 : 1)

เรื่องสุขภาพจิต หรือสุขภาพจิตใจเริ่มเข้ามามีบทบาท และเป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไป และทราบดีว่าปัญหาสุขภาพจิต และความเครียดนั้นสามารถก่อให้เกิดความไม่สบายได้ ทั้งทางด้านจิตใจ และมีผลสะท้อนสู่ความไม่สบายของร่างกายได้ด้วย สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดต่อความเครียด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิตที่ดี ย่อมมีความเครียดน้อยมากหรือมีความเครียดแต่เพียงพอดี และสามารถแก้ปัญหาจัดการความเครียดให้บรรเทาเบาบางไปได้ นำมาซึ่งความสุข และความสบายของจิตใจ ความเครียดเกิดขึ้นจากรื่องราวที่ใหญ่โตมากมาย เช่น อยู่ในฐานะเป็นหนี้เป็นสินใกล้ล้มละลาย ต้องเสียของรัก หรือคนอันเป็นที่รัก ถูกผู้ใกล้ชิดดูถูกเหยียดหยาม ขาดคนเข้าใจ ความเครียดเหล่านี้ ย่อมนำมาให้เกิดสุขภาพจิตแปรปรวนกลายเป็นความทุกข์ทางใจ สุขภาพจิตที่ดีเกิดขึ้นจากความสมหวัง ความสำเร็จและการตอบสนองที่ดีเหมาะสม ถูกใจ ถูกอารมณ์ หรือประสบผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละคน แต่ ละวัย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2530)

ในปัจจุบันนี้ (พ.ศ.2556) เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่า แบบแผนการเจ็บป่วยมีความแตกต่างจากอดีต กล่าวคือ ในอดีตปัญหาสำคัญของสาธารณสุขเป็นปัญหาเกี่ยวกับโรคทางเดินอาหารและโรคติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันภาวะ การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อต่างๆ ลดลงเกือบสิ้นเชิง ขณะที่การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดเชื้อเกิดจากความเครียดและพฤติกรรมของบุคคล (สุรีย์ และจริยวัตร, 2545) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนเราเมื่อเกิดความเครียดทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้มากมาย เช่น ความเครียดที่เกิดจากความกลัวอันตรายจะทำให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนออกมาเตรียมความพร้อมในการต่อสู้อาการที่แสดงออก คือ มีความดันโลหิตสูง ใจสั่น แต่ถ้ร่างกายสะสม

ความเครียดไว้เป็นระยะเวลาจนกลายเป็นความเครียดเรื้อรังอาจมีผลต่อโรคทางกายได้ เช่น โรคปวดศีรษะข้างเดียวหรือไมเกรน โรคทางเดินอาหาร ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคจิตสูรา โรคภูมิแพ้ โรคหลอดเลือดสมอง การป่วยเป็นมะเร็ง หรือแม้แต่การคิดสั้น เป็นต้น

ความเครียดของบุคคลนั้นจำแนกได้ 2 ประเภท ประกอบด้วย Acute Stress และ Chronic Stress ซึ่ง Acute Stress หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นทันที มีลักษณะคือ เมื่อบุคคลเกิดความเครียดประเภทนี้ร่างกายจะตอบสนองต่อความเครียดนั้นทันทีด้วยการหลั่งฮอร์โมน ความเครียดจากอากาศร้อนหรือเย็น เครียดจากการกลัว ส่วน Chronic Stress หมายถึง ความเครียดเรื้อรัง เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นทุกวัน และร่างกายไม่สามารถตอบสนอง หรือแสดงออกต่อความเครียดนั้น นานวันเข้าความเครียดนั้นจะสะสมกลายเป็นความเครียดเรื้อรัง เช่น เครียดในที่ทำงาน เครียดจากความเหงา หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่ดี แล้วทำให้เกิดความเครียด เป็นต้น (วารสารณ์ ผูกพัน, 2548)

การเกิดความเครียดของมนุษย์เรานั้น มีสาเหตุ หรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดมากมาย ซึ่งชูชาติย์ ปานปรีชา (2529) ได้แบ่งสาเหตุการเกิดความเครียดไว้ 2 สาเหตุ คือ

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่อยู่ภายใต้ตัวบุคคล เช่น ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และบุคลิกภาพ
2. สาเหตุภายนอก หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล เช่น การสูญเสียสิ่งที่รัก การเปลี่ยนแปลงในชีวิต ภัยอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งภัยที่มนุษย์สร้างขึ้นและภัยธรรมชาติ สภาพและชนิดของการทำงาน ภาวะเศรษฐกิจ สภาพสังคมและการเมือง

ในขณะที่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2547) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 3 สาเหตุ คือ

1. สาเหตุจากร่างกาย เนื่องจากร่างกายกับจิตใจมีความเกี่ยวข้องกัน แยกจากกันไม่ได้ดังนั้นเมื่อสภาพร่างกายเกิดลักษณะที่เรียกว่า “ร่างกายเครียด” ทำให้ส่งผลต่อจิตใจด้วย เช่น ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย ความเจ็บป่วย ภาวะโภชนาการ
2. สาเหตุจากจิตใจ เป็นสาเหตุสำคัญที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุด ได้แก่ลักษณะบุคลิกภาพ ลักษณะการเผชิญปัญหาหรือเหตุการณ์ต่างๆ ความขัดแย้งในใจ ความคับข้องใจ
3. สาเหตุจากสภาพแวดล้อม เป็นอิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของบุคคล ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางชีวภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม

นอกจากนี้ ยังได้สรุปลำดับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิตจากมากไปถึงน้อยไว้ดังนี้

1. การตายของคู่ชีวิต
2. การหย่าร้าง
3. การแยกกันอยู่ของคู่ครอง
4. การถูกจองจำคุมขัง หรือจำคุกอิสรภาพ
5. การตายของสมาชิกในครอบครัว

เมื่อการถูกจับกุมและถูกคุมขังลงโทษให้ต้องเข้ามาอยู่ในเรือนจำเป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดได้สูงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต จากการศึกษาที่ผู้ต้องขังต้องจำยอม รับผิดชอบต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตจากชีวิตที่เคยมีอิสรภาพ มีครอบครัวอยู่ร่วมกันแต่กลับต้องมา ถูกแยกจากครอบครัว พ่อ แม่ ลูก พลัดพรากจากสิ่งที่ตนรัก หน้าที่การงาน สูญเสียทุกสิ่งทุกอย่าง อีกทั้งการต้องเข้ามาใช้ชีวิตอยู่ในเรือนจำ ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงชีวิตประจำวันจากที่เคยเป็นอยู่ในทุกๆ ด้านของชีวิต ต้องมีการปรับตัว ซึ่งหากบุคคลใดปรับตัวได้ยาก หรือไม่สามารปรับตัวได้ยิ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เพราะสภาพจิตใจของผู้ต้องขังมักจะรู้สึกว่ตลอดว่าตนเองถูกทอดทิ้ง ไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง สูญเสียอิสรภาพ และรู้สึกว่ตนเองไม่ได้รับการปฏิบัติเหมือนกับผู้ต้องขังรายอื่น เมื่ออยู่ในเรือนจำ นอกจากนี้ ปัญหาเรื่องความแออัด การทะเลาะวิวาท การถูกทารุณทางจิตใจจากเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกันเอง โดยที่เจ้าหน้าที่ไม่ทราบ เช่น การถูกรุมทำร้ายร่างกาย การถูกข่มขืน หรือแม้แต่การเจ็บป่วยทางด้านร่างกายด้วยโรคเรื้อรังต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา การถูกแยกบริเวณ ไม่ให้อยู่ร่วมกันของผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิงทำให้สังคมผู้ต้องขังเป็นสังคมเพศเดียว อยู่โดดเดี่ยว ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมความประพฤติให้อยู่ภายใต้กรอบและกฎระเบียบ วินัย ข้อบังคับ ที่เรือนจำได้กำหนดเอาไว้ หากใครฝ่าฝืนก็จะถูกตัดสิทธิและถูกลงโทษทางวินัย (พัชรภรณ์ เวชวงศ์วาน, 2532) ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญของ การเกิดความเครียดและก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นตามมา อย่างไรก็ตามก็ยังมีผู้ต้องขังบางกลุ่มที่สามารถจัดการกับความเครียดของตนเองได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการจัดการ (Coping) กับความเครียดของผู้ต้องขังแต่ละคนว่าจะมีวิธีการใดช่วยให้ผ่อนคลายความเครียดจากมากไปน้อยได้รวดเร็วต่างกันเพียงใด รวมทั้งความแตกต่างของแต่ละบุคคลในการมีความอดทนต่อความเครียด ได้เพียงใดและอย่างไรด้วย (กิตติกร มีทรัพย์, 2541) จากแนวคิดของ ลูซาร์ส และ โปสแมน (Lazarus and Folk Man. 1987 ; อ้างถึงใน จิตรกร ศุภรัตน์, 2543) ได้กล่าวไว้ว่า การจัดการกับความเครียดมี 2 ลักษณะ คือ การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused Coping) เป็นการจัดการกับความเครียดโดยเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่าง

บุคคลกับสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น พยายามมุ่งแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ที่ตั้งเครียด โดยการค้นหา ข้อมูลของปัญหาเพิ่มเติม (Information Seeking) วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น (Analysis Problem) ตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหา (Goal Setting) และพยายามหาวิธีแก้ไขปัญหา (Try Out Different Way) เพื่อเลือกวิธีการจัดการแก้ปัญหาตามความเหมาะสมในแต่ละปัญหาหรือสถานการณ์ และการจัดการกับความเครียดอีกลักษณะหนึ่งคือ การจัดการความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ (Emotional- focused Coping) เป็นการปรับอารมณ์หรือแก้ไขความรู้สึกที่เป็นทุกข์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากสถานการณ์ตั้งเครียดโดยไม่มุ่งแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ เช่น ปฏิเสธ เหตุการณ์ (Denial) หลีกหนีจากเหตุการณ์หรือปัญหาที่ก่อให้เกิดความรู้สึกตั้งเครียด (Avoidance) แยกตนเอง (Isolation) การลืม (Repression) ระบายความทุกข์ให้ผู้อื่นฟัง (Share Concern) หรือ วิธีการผ่อนคลาย (Relaxation) ซึ่งอาจ ใช้วิธีการทางศาสนา ทำสมาธิ สวดมนต์ อ่านหนังสือ และ ทำกิจกรรมอื่นๆที่สนใจ เป็นต้น

ดังนั้นเพื่อเป็นการสนับสนุน และพัฒนาด้านสุขภาพจิตของผู้ต้องขังแล้วผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามเพื่อให้ได้ข้อมูล อันจะนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุง รวมทั้งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาหรือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำให้มีประสิทธิภาพและตรง เป้าหมายยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ และระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการพัฒนาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพจิตผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับปานกลาง
2. ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม ที่มี เพศ อายุ สถานภาพ และระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ ต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรเป้าหมายไว้คือ ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งสิ้น 1,386 คน (ข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ สํารวจ ณ วันที่ 21 มกราคม 2556)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727 ; อ้างถึงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2545 : 92) ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง 311 คน

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยด้านพื้นที่ไว้เฉพาะในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาด้านเนื้อหาไว้ดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.3 สถานภาพ

3.1.4 ระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ

3.2 ตัวแปรตาม ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง

3.2.1 ด้านความผิดปกติทางร่างกาย (Summarization)

3.2.2 ด้านการย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive Compulsion)

3.2.3 ด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่น (Interpersonal Sensibility)

3.2.4 ด้านความซึมเศร้า (Depression)

3.2.5 ด้านความวิตกกังวล (Anxiety)

3.2.6 ด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย (Hostility)

3.2.7 ด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผล (Phobic Ideation)

3.2.8 ด้านความหวาดระแวง (Paranoid Ideation)

3.2.9 ด้านอาการโรคจิต (Psychoticism)

3. ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้กำหนดขอบเขตด้านเวลาในการวิจัย ตั้งแต่เดือน กันยายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะความสุขสมบูรณ์ของจิตใจ ซึ่งหมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้สภาพชีวิตมีความสุข สามารถปรับตัวหรือความต้องการของตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ปรับตัวให้เข้ากับบุคคล ที่อยู่ร่วมและสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดี ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ปราศจากความเครียด หรือมีความเครียดในระดับพอดี ไม่มาก และไม่น้อยจนเกินไป เพราะความเครียดส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพจิต คือ ถ้าคนเรามีความเครียดในระดับสูงก็จะส่งผล ต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจ บ่งบอกถึงภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดี ซึ่งสามารถวัดได้ โดยใช้แบบวัดสุขภาพจิต (Health Opinion Survey : HOS) ซึ่งพันเอกหญิงแพทย์หญิงบรรจง สืบสมาน ได้ดัดแปลงมาใช้ในประเทศไทยเป็นท่านแรก ผู้ที่ได้คะแนนภาวะสุขภาพจิตสูง หมายถึง การมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

เรือนจำ หมายถึง ที่ซึ่งใช้ควบคุมกักขังผู้ต้องขังกับสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกันและให้หมายรวมถึงที่อื่นใดที่กฎหมายได้กำหนดและประกาศในกิจจานุเบกษาของอาณาจักรไทยโดยชัดเจนตาม นัยมาตรา 4 (2) แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479

เรือนจำจังหวัด หมายถึง สถานที่ตั้งของเรือนจำที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบรับการควบคุมกักขังผู้ต้องขังที่มีกำหนดโทษไม่เกิน 20 ปี และผู้ต้องขังระหว่างการพิจารณาคดีภายในเขตอำเภอศาลที่ตั้งอยู่ ได้แก่ เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

สุขภาพจิตของผู้ต้องขัง หมายถึง สภาวะทางจิตใจของบุคคลที่มีพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ และวุฒิภาวะที่เหมาะสมกับวัย สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ มีเหตุผลในการกระทำสิ่งต่างๆ ยอมรับในความสามารถและความบกพร่องของตนเอง หากบุคคลใดมีปัญหาสุขภาพจิตจะทำให้ประสบความล้มเหลวในการปรับตัว ปรับตัวไม่ได้ ปฏิบัติตัวเบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคม ไม่สามารถยอมรับความจริง และไม่สามารถมองเห็นความจริงที่ถูกต้องระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งมักจะมีอาการแสดงออกมาทางร่างกายและจิตใจ มี 9 ด้าน ประกอบด้วย

1. ด้านความผิดปกติทางร่างกาย (Summarization) หมายถึง การมีปัญหาหรือความทุกข์เกิดขึ้นจากการรับรู้ถึงการทำงานที่ผิดปกติของร่างกาย โดยมีปัญหาเกี่ยวกับระบบการ

หมุนเวียนโลหิต ระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติของร่างกาย รวมถึงอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและอาการทางกายอื่นๆ ที่เป็นผลมาจากความวิตกกังวล

2. ด้านการย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive Compulsion) หมายถึง ความคิด แรงผลักดัน และการกระทำต่างๆ ซึ่งรบกวนและเป็นอาการที่บุคคลไม่ต้องการให้เกิดแต่ก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ พฤติกรรมเหล่านี้ทำให้บุคคลมีปัญหาในความคิดไปด้วย เช่น การรู้สึกจิตใจว่างเปล่ามีปัญหาในเรื่องการจำ เป็นต้น

3. ด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่น (Interpersonal Sensibility) หมายถึง ความรู้สึกส่วนตัว ที่รู้สึกว่าตัวเองมีความบกพร่องและมีปมค้อย โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่นๆ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า รู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจ ขณะที่ต้องติดต่อหรือมีความสัมพันธ์กับคนอื่น นอกจากนั้นยังมีความรู้สึกหมกมุ่นอยู่กับความคิดตัวเองอย่างรุนแรง และคาดหวังว่าจะได้รับปฏิริยาตอบได้ในทางที่ไม่ดีเมื่อติดต่อกับคนอื่นอีกด้วย

4. ด้านความซึมเศร้า (Depression) หมายถึง อารมณ์หดหู่ หงอยเหงา ไม่มีความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีพลังกำลัง มีความรู้สึกสิ้นหวังและไร้ค่า แสดงความซึมเศร้าออกมาทางความคิดและร่างกาย นอกจากนั้นยังมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายด้วย

5. ด้านความวิตกกังวล (Anxiety) หมายถึง ความรู้สึกกระวนกระวาย กระสับกระส่าย หวั่นไหวง่าย อารมณ์ไม่สงบสุข และรู้สึกตึงเครียด มักมีอาการทางกายร่วมด้วย เช่น อาการสั่น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงอาการวิตกกังวลที่ไม่มีสาเหตุและความกังวลสุดขีดอีกด้วย

6. ด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย (Hostility) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่เป็นไปในลักษณะของความแค้น อยากทำลายของ ชอบโต้แย้ง และควบคุมอารมณ์ไม่ได้

7. ด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผล (Phobic Ideation) หมายถึง ความกลัวเฉพาะที่ที่มีคน สถานที่ สิ่งของหรือเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งไม่มีเหตุผล และเกินความเป็นจริง ทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านี้ เช่น การกลัวการเดินทาง กลัวที่โล่ง เป็นต้น

8. ด้านความหวาดระแวง (Paranoid Ideation) หมายถึง ลักษณะความคิดที่โทษคนอื่น มีความไม่เป็นมิตร ระแวงสงสัย เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง หลงผิด สูญเสียการควบคุมตนเอง และเข้าใจผิดคิดว่าตัวเองยิ่งใหญ่เกินกว่าที่เป็นจริง

9. ด้านอาการโรคจิต (Psychoticism) อาการที่ไม่แสดงชัดเจนถึงลักษณะโรคจิต เช่น อาการถดถอย แยกตัวเองหนีสังคม หูแว่ว อาการหลงผิดคิดว่าความคิดของตนเองถูกส่งกระจายเสียงไปทั่ว คิดว่าถูกควบคุมความคิดจากภายนอก และมีความคิดที่ไม่ใช่ของตนเอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำไปเสนอต่อผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางปรับปรุง พัฒนาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคามอันจะนำไปสู่การวางแนวทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคามได้ตรงเป้าหมายมากยิ่งขึ้น
2. ใช้เป็นข้อมูลเสนอเพื่อเป็นประโยชน์ต่อด้านการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
3. ผลการศึกษาที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังสามารถเผชิญปัญหาและพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาคด้วยตนเองรวมทั้งสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพและช่วยส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตที่ดีได้



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY