

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม สามารถสรุป อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์การวิจัย
2. สมมติฐานการวิจัย
3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. สรุปผลการวิจัย
8. การอภิปรายผล
9. ข้อเสนอแนะ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ และระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการพัฒนาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

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

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยเรื่องนี้มีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดมหาสารคามจำนวน 1,386 คน แยกเป็นผู้ต้องขังชายจำนวน 1,157 คน ผู้ต้องขังหญิงจำนวน 229 คน (ข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ สํารวจเมื่อวันที่ 21 เดือนมกราคม 2556)
2. กลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ต้องขังเรือนจำ จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขนาดจากจำนวนประชากร โดยวิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 ; อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 311 คน

เครื่องมือในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ
- ตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำนวน 9 ด้าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากการนำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและแก้ไข จึงนำไปหาค่าความเชื่อมั่นจากประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่าง โดยการหาค่าคงที่ภายในโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการรวบรวมประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยดำเนินการ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาแยกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ

2. นำแบบสอบถามตอนที่ 1 ไปแจกแจงค่าความถี่และค่าร้อยละ
3. นำแบบสอบถามตอนที่ 2 มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
4. วิเคราะห์ระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคามค่าเฉลี่ย

(Mean : \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) แล้วนำผลการวิเคราะห์ที่ได้มา ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย เพื่อหาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

5. วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติ Independent Samples t-test จำแนกตามอายุ สถานภาพ ระยะเวลาที่เหลือ ในการต้องโทษโดยวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance) โดยใช้การทดสอบค่า F- test (One - way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะวิเคราะห์ ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของ L.S.D. (Least Significant Different) แล้วนำเสนอในรูปแบบ ตารางประกอบคำบรรยาย

6. การวิเคราะห์เพื่อค้นหาข้อเสนอแนะภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัด มหาสารคามใช้การวิเคราะห์เนื้อหา แล้วนำมาแจกแจงความถี่นำเสนอเชิงพรรณนา

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามผู้วิจัยจะ ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า

จำแนกตามเพศ พบว่า เป็นเพศชาย จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 83.60 และ เป็นเพศหญิง จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 16.40

จำแนกตามอายุ พบว่า มีอายุอยู่ในระดับ 18-35 ปี จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 71.70 มีอายุอยู่ในระดับ 36 – 59 ปี จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 26.70 และมีอายุอยู่ในระดับตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.80

จำแนกตามสถานภาพ พบว่า อยู่ในสถานภาพ โสดจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 65.92 อยู่ในสถานภาพสมรส จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 19.61 อยู่ในสถานภาพ หย่าร้าง/แยกกันอยู่ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 10.61 และ อยู่ในสถานภาพ หม้ายจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.86

จำแนกตามระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ พบว่า มีระยะเวลาที่เหลือในการ ต้องโทษ 6 เดือน ถึง 5 ปี จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 76.85 มีระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ 5 ปี ถึง 10 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 18.97 มีระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ 10 ปีถึง 15 ปี จำนวน

9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.89 และมีระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.29

2. ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามมีภาวะสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ด้านคือ ด้านอาการโรคจิต ($\bar{X} = 3.41$) และมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 8 ด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้คือ ด้านความหวาดระแวง ($\bar{X} = 3.20$) ด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย ($\bar{X} = 3.18$) ด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผล ($\bar{X} = 3.11$) ด้านการย่ำคิดย่ำทำ ($\bar{X} = 3.10$) ด้านความผิดปกติทางร่างกาย ($\bar{X} = 3.09$) ด้านความวิตกกังวล ($\bar{X} = 3.06$) ด้านความซึมเศร้า ($\bar{X} = 2.96$) และด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่น ($\bar{X} = 2.90$)

3. ผลการเปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามพบว่า

3.1 ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามเพศ โดยรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกรายด้าน

3.2 ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามอายุ เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความผิดปกติทางร่างกายและด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ต่อไปตามรายด้านที่พบความแตกต่าง ส่วนด้านการย่ำคิดย่ำทำด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่นด้านความซึมเศร้าด้านความวิตกกังวลด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผลด้านความหวาดระแวง และ ด้านอาการ โรคจิตแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2.1 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ รายด้านความผิดปกติทางร่างกาย พบว่า ผู้ต้องขังที่อายุ 18 - 35 ปี มีระดับสุขภาพจิตในรายด้านความผิดปกติทางร่างกาย แตกต่างจากผู้ต้องขังที่อายุ 36 - 59 ปี โดย ผู้ต้องขังที่อายุ 18 - 35 ปี ($\bar{X} = 3.04$) มีระดับสุขภาพจิตในรายด้านความผิดปกติทางร่างกาย ต่ำกว่า ผู้ต้องขังที่อายุ 36 - 59 ปี ($\bar{X} = 3.19$)

3.2.2 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ รายด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลายพบว่าผู้ต้องขังที่อายุ 36 - 59 ปี มีระดับสุขภาพจิตในรายด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย แตกต่างจาก และผู้ต้องขังที่อายุ 18 - 35 ปี และผู้ต้องขังที่อายุ 60 ปีขึ้นไป มี โดย ผู้ต้องขังที่อายุ 36 - 59 ปี ($\bar{X} = 3.28$) มีระดับสุขภาพจิตในรายด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย สูงกว่า ผู้ต้องขังที่อายุ 18 - 35 ปี ($\bar{X} = 3.16$) และผู้ต้องขังที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.03$) ตามลำดับ

3.3 ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามสถานภาพสมรสพบว่า โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษพบว่า โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านความผิดปกติทางร่างกาย (Summarization) ควรจัดห้องน้ำให้เข้ากับสรีระของผู้พิการ และคนแก่ อยากรให้มีรถเข็นเพิ่ม

ด้านการย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive Compulsion) อยากรให้จัดกิจกรรมนันทนาการตามความสนใจของผู้ต้องขัง

ด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่น (Interpersonal Sensibility) อยากรให้มีกลุ่มเพื่อส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขัง

ด้านความซึมเศร้า (Depression) ควรมีกิจกรรมให้ทำบ่อยๆ ควรเปิดโอกาสให้มีการพบญาติเพื่อจะได้ไม่มีการซึมเศร้าเพราะคิดถึงทางบ้าน ควรมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย บ่อยๆจะได้ไม่ต้องเบื่อชีวิต ควรเปิดเพลงหรือให้ดูทีวีเพื่อคลายความเศร้า ควรมีผู้ที่ให้คำปรึกษาเรื่องคดีภายในเรือนจำ ควรจัดให้มีกลุ่มให้คำปรึกษาและควรมหากิจกรรมที่ส่งเสริมการใช้ความคิดสร้างสรรค์ของผู้ต้องขัง

ด้านความวิตกกังวล (Anxiety) ไม่มีข้อเสนอแนะ

ด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย (Hostility) พยายามไม่โกรธใครเพราะในนี้คนมันเยอะต่างพ่อแม่

ด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผล (Phobic Ideation) ไม่มีข้อเสนอแนะ

ด้านความหวาดระแวง (Paranoid Ideation) อยากรให้เจ้าหน้าที่เป็นกันเองควรประกาศเกี่ยวกับกฎระเบียบให้รู้จริงจัง อยากรรู้ว่าสิทธิของนักโทษมีอะไรบ้าง ไม่อยากรให้มีการกำหนดการแต่งกาย

ด้านอาการ โรคจิต (Psychoticism) อยากรให้จัดแยกผู้ต้องขังโรคจิตออกจากผู้ต้องขังทั่วไป

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผล ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามอยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการวิจัย พบว่า การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านที่ 9 ด้านอาการ โรคจิต

จากผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า

นโยบายของกรมราชทัณฑ์ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการควบคุมควบคุมไปกับการบำบัดฟื้นฟู และแก้ไขผู้ต้องขัง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถกลับตัวกลับใจ เป็นคนดีของสังคมได้ และไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำอีก อันเป็นการแก้ไขปัญหาอาชญากรรม และปัญหาสังคมอื่นๆ ที่ยั่งยืนและถาวร จึงทำให้การทำความเข้าใจในผู้ต้องขังในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนแนวคิดและทัศนคติไปจากอดีตเป็นอันมาก สาเหตุหนึ่งเนื่องมาจาก ปัจจุบันการพัฒนาและยอมรับแนวคิดในเรื่องสิทธิมนุษยชน มีมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะส่งผลถึงประชาชนคนทั่วไปในสังคมแล้ว ยังส่งผลต่อนโยบายและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำอีกด้วย ปัจจุบันนอกจากได้มีการยอมรับสิทธิของผู้ต้องขังและให้ผู้ต้องขังได้รับสวัสดิการและสวัสดิภาพความเป็นอยู่ดีขึ้นแล้ว ผู้ต้องขังยังได้รับการบริการด้านสุขภาพอนามัย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่ขึ้นกว่าในอดีตเป็นอันมาก เพื่อให้ผู้ต้องขังจะได้มีความพร้อมในการพัฒนาทักษะและการฝึกฝนวิชาชีพก่อนกลับ ออกไปสู่สังคมภายนอก ซึ่งถือเป็นนโยบายหลักของกรมราชทัณฑ์ในยุคปัจจุบัน ที่ให้ความสำคัญในการฟื้นฟูผู้ต้องขัง เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้การดำเนินงานของเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปในหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสวัสดิการเรื่องอาหารผู้ต้องขัง ด้านที่นอน ซึ่งรวมถึงเรือนนอนผู้ต้องขัง ห้องน้ำ และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของเรือนจำ ได้รับการปรับปรุงให้สะอาด ถูกสุขอนามัย และการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านสุขภาพจิตและสุขภาพกายอย่างทั่วถึง ทำให้เรือนจำในปัจจุบันไม่แตกต่างไปจากโรงเรียนประจำทำไคนัก เพราะเรือนจำแต่ละแห่งได้จัดเรือนนอนเพื่อใช้เป็นสถานที่หลับนอนให้กับผู้ต้องขังมีโรงเรียนและห้องสมุด ซึ่งใช้สอนให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังตั้งแต่ระดับไม่รู้หนังสือไปจนถึงระดับอุดมศึกษา มีการสอนศาสนาโดยเจ้าหน้าที่อนุศาสนาจารย์ และมีการสอนวิชาชีพต่างๆ เช่น ช่างทาสี ช่างก่ออิฐฉาบปูน ช่างตัดผม ช่างเสริมสวย การฝึกทำอาหารและวิชาชีพอื่นๆอีกมากมาย ซึ่งทางเรือนจำได้เปิดโอกาสให้ผู้ต้องขังที่สนใจสามารถเข้าเรียนได้ตามหลักสูตรที่ทางเรือนจำจัดขึ้น

ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเต็มเดือน ศรีส่อง (2544: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเมืองเกษตรอำเภอ เกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอาศัยต่างกัน และผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิตทั้ง

โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับ น และสอดคล้องกับดวงตา ไกลภัสสรณ์พงษ์ และคณะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตและกลไกทางจิตของผู้ต้องขัง ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่ต้องโทษมากกว่าหนึ่งครั้งและผู้ต้องขังที่มีหลายคดีมี ภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราภรณ์ สวนพุด (2550 : บทคัดย่อ) ได้ ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำมหาสารคามส่วนใหญ่มีระดับสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่า คนทั่วไปแสงสุรีย์ บัวหอม (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบสุขภาพจิตของเจ้าพนักงาน เรือนจำ เขต 4 ที่สังกัดประเภทเรือนจำต่างกัน ผลการวิจัยปรากฏดังนี้เจ้าพนักงานเรือนจำ เขต 4 มี สุขภาพจิตโดยรวมและรายด้าน มีสุขภาพจิตไม่ดี อยู่ในระดับน้อย หรือมีสุขภาพจิตที่ต่ำ

สมมติฐานที่ 2 ผู้ต้องขังจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ และ ระยะเวลาที่เหลือในการ ต้องโทษต่างกันมีระดับภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันจากผลการวิจัยพบว่า ผู้ต้องขังที่มี เพศ อายุ สถานภาพ และ ระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษต่างกัน มีระดับภาวะสุขภาพจิต ไม่แตกต่างกันทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ไม่ว่าจะผู้ต้องขังมีเพศ อายุ สถานภาพ และ ระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษต่างกัน เพียงใดก็ตาม แต่เมื่อต้องเข้ามาอยู่ในเรือนจำสิ่งเหล่านี้ก็มิได้ทำให้ผู้ต้องขังมีความแตกต่างกันทางด้าน ภาวะสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ เมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำแล้วผู้ต้องขังต้องถูกแยกระหว่างเพศชาย กับเพศหญิงห้ามมิให้มีการติดต่อกันระหว่างชาย หญิง ทำให้สังคมในเรือนจำเป็นสังคมเพศเดี่ยว จึง ทำให้เรื่องเพศไม่ได้มีผลต่อสุขภาพจิต อายุที่ต่างกันก็ไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิต แม้ว่าความแตกต่าง ของอายุที่ผ่านมาจะทำให้ แต่ละคนมีประสบการณ์ในชีวิตแตกต่างกัน แต่ในการดำเนินชีวิตภายใน เรือนจำต่างก็ใช้มาตรฐานเดียวกันไม่ว่าจะเรื่องกฎระเบียบ หรือสิทธิต่างๆ จึงทำให้มีการปรับตัวและ ยอมรับกับสภาพสังคมในเรือนจำได้ ส่วนเรื่องสถานภาพก็ไม่มีผลต่อสุขภาพจิตเพราะว่าผู้ต้องขังทุก คนมีสถานภาพเดียวกันคือ โสด ทั้งนี้เนื่องมาจากเมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำแล้วทุกคนเท่าเทียมกัน ไม่ได้ แบ่งแยกสถานภาพจึงไม่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต และระยะเวลาที่เหลือในการต้องโทษต่างกัน มีระดับ สุขภาพจิตไม่แตกต่างกันทั้งนี้อาจเป็นเพราะเวลาที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำไม่มากนัก และถ้าเข้ามานาน แล้วก็สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของเรือนจำได้จึงมีระดับสุขภาพจิต ไม่แตกต่างกัน ซึ่ง สอดคล้องกับดวงตา ไกลภัสสรณ์พงษ์ และคณะ (2548 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัญหาสุขภาพจิต และกลไกทางจิตของผู้ต้องขัง ผลการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่ต้องโทษมากกว่าหนึ่ง ครั้งและผู้ต้องขังที่มีหลายคดีมีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับประพฤทธิ์ เขียร ประสิทธิ์ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาการศึกษานอก โรงเรียนสายสามัญ ระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น ประเภททางไกล จังหวัดสุโขทัย จำนวน 326 คน และใช้แบบสอบถาม SCL - 90 พบว่านักศึกษาที่มีอายุต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่าภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคามมีเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของเรือนจำจังหวัดมหาสารคามต่อไป ดังนั้น ควรดำเนินการดังนี้

1.1 ด้านความผิดปกติทางร่างกาย (Summarization) ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมนันทนาการ เช่น โยคะ แอโรบิก กีฬา เพื่อให้ผู้ต้องขังได้ผ่อนคลายความเครียด ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะความเครียดซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความผิดปกติทางด้านร่างกาย และเมื่อเกิดความผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับระบบการหมุนเวียนโลหิต ระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติของร่างกาย รวมถึงอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและอาการทางกายอื่นๆ ที่เป็นผลมาจากความวิตกกังวล ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่เฉพาะทางเพื่อให้คำปรึกษา และมีการจัดยาให้ตามอาการอย่างเพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งมีการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด

1.2 ด้านการย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive Compulsion) ควรส่งเสริมให้มีการฝึกสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน จัดให้มีการประกวดสวนมนต์ บวชถือศีล 8 เพื่อลดภาวะอันเกิดจากความคิดซึ่งไม่สามารถควบคุมได้

1.3 ด้านความรู้สึกอ่อนไหวในการคบกับคนอื่น (Interpersonal Sensibility) ควรจัดให้มีหน้าที่รับผิดชอบ ส่งเสริมกิจกรรมที่เน้นการกล้าแสดงออก เพื่อลดความรู้สึกที่ว่าตนเองบกพร่อง และมีปมด้อย ให้สามารถติดต่อสื่อสารกับคนอื่น ได้อย่างสบายใจและไม่รู้สึกว่าคุณค่าเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น

1.4 ด้านความซึมเศร้า (Depression) ควรจัดให้มีนักจิตวิทยาให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่เข้าข่ายมีภาวะของโรคซึมเศร้า หรือจัดให้มีโครงการ เพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้ผู้มีภาวะซึมเศร้าได้มีทางออกเพื่อลดความรุนแรงของอาการ จัดกิจกรรมเยี่ยมญาติสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ต้องขังไม่เกิดความรู้สึกหดหู่ หงอยเหงา เพราะได้กำลังใจจากญาติ ควรจัดให้มีกิจกรรมประกวดชิงรางวัลในวาระต่างๆ เช่น ประกวดการเขียนเรียงความ ประกวดคำขวัญ ประกวดวาดภาพ ประกวดการเขียนเรื่องสั้น ประกวดงานฝีมือต่างๆ ฯลฯ เพื่อกระตุ้นให้มีแรงจูงใจ มีความเข้มแข็งทางใจ ไม่หมกมุ่นคิดว่าตัวเองไร้ค่า จัดให้มีกิจกรรมเสียงตามสายเพื่อความบันเทิง

1.5 ด้านความวิตกกังวล (Anxiety) ควรผ่อนปรน กฎระเบียบบางประการจากการลงโทษสถานหนักมาเป็นลงโทษสถานเบา ควรลดช่องว่างระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังลง เพื่อให้มี

ความเห็นอกเห็นใจกันระหว่างผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ เพื่อให้การดูแลควบคุมเป็นไปอย่างเรียบร้อย ไม่เพิ่มแรงกดดันให้กับผู้ต้องขังให้เกิดความรู้สึกตึงเครียด วิตกกังวล

1.6 ด้านความ โกรธ ก้าวร้าว ทำลาย (Hostility) ควรส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆที่ทางเรือนจำจัดขึ้นเพื่อลดความเครียดแค้น ผ่อนคลายอารมณ์ รวมถึงจัดให้มีการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน เช่น ทำแปลงปลูกผัก เพื่อให้มีการทำงานเป็นกลุ่มสามารถยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้

1.7 ด้านความกลัวอย่างไม่มีเหตุผล (Phobic Ideation) ควรให้ผู้ต้องขังที่เข้าข่ายความกลัวนี้ได้อย่างไม่มีเหตุผลนี้ ได้เข้ากลุ่มเพื่อเผชิญหน้ากับสิ่งที่กลัวนั้นในลักษณะค่อยเป็น ค่อยไป โดยภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง

1.8 ด้านความหวาดระแวง (Paranoid Ideation) ควรจัดกิจกรรมที่เป็นการละลายพฤติกรรม ให้เกิดความรู้สึกยอมรับความจริง ไม่โทษคนอื่น มอบหมายหน้าที่ที่ต้องใช้ความรับผิดชอบให้ดูแล เช่น เป็นหัวหน้างาน เป็นหัวหน้าห้อง

1.9 ด้านอาการ โรคจิต (Psychoticism) ควรสอดส่องดูแลผู้ต้องขังอย่างใกล้ชิดเพื่อดูว่าใครมีอาการที่คล้ายลักษณะของคนโรคจิต หรือสอบถามจากผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเพื่อให้ความช่วยเหลือ โดยการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางสำหรับผู้สนใจวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

2.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม ด้านใดด้านหนึ่งเป็นการเฉพาะ

2.2 ควรมีการวิจัยการมีส่วนร่วมในการทำงานของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคามที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดมหาสารคาม

2.4 ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำอื่นๆ เพื่อเป็นการเปรียบเทียบ

2.5 ควรทำการวิจัยเรื่องอื่นที่เกี่ยวกับผู้ต้องขัง เช่น ความต้องการพื้นฐานของผู้ต้องขัง ความพึงพอใจของผู้ต้องขัง แนวทางการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพจิตดี เป็นต้น