

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อศึกษาสภาพสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง
- 1.2 เพื่อเปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขัง

2. วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ต้องขังชายเรือนจำกลางคลองไผ่ ตำบลคลองไผ่ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2531 จำนวน 533 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ต้องขังชายเรือนจำกลางคลองไผ่ ตำบลคลองไผ่ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสุ่มมาโดยการสุ่มแบบเป็นชั้น (Stratified Random Sampling) จำแนกตามกลุ่มของผู้ต้องขัง โดยอาศัยระยะเวลาของการต้องโทษ คือ

ระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี จำนวน 60 คน

ระยะเวลาของการต้องโทษ 25 ปี - 34 ปี จำนวน 60 คน

ระยะเวลาของการต้องโทษ 35 ปี - ตลอดชีวิต จำนวน 60 คน

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 180 คน (คิดเป็นร้อยละ

33.8 ของผู้ต้องขังทั้งหมด)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์สุขภาพจิต SCL-90 ซึ่ง ผศ.รัชนี ขวัญบุญจันทร์ รศ.พัชรา กาญจนารัตน์ และอาจารย์ ดร.พรณราย ทรัพย์ประภา ได้ร่วมกันแปลและดัดแปลงมาจากแบบทดสอบสุขภาพจิต SCL-90 ของ Leonard R. Derogatio, Ronald S. Lipman และ Lino Covi

4. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการออกหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยา และผู้บัญชาการเรือนจำกลางคลองไผ่ เพื่อขออนุญาตใช้แบบสัมภาษณ์สุขภาพจิต SCL-90 และเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์สุขภาพจิต SCL-90 ไปดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และจำนวนร้อยละของคะแนนของลักษณะสุขภาพจิตแต่ละด้าน แล้วนำข้อมูลไปเปรียบเทียบหาค่าความแตกต่างระหว่างลักษณะสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังทั้ง 3 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (F-test : One-way Analysis of Variance) และเมื่อพบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม ก็ทำการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยใช้ Scheffe's Test for all possible Comparison และผลปรากฏว่า

1. ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ ที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high) ยกเว้นด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น และด้านความรู้สึกโกรธแค้นก้าวร้าว อยู่ในเกณฑ์ปกติ
2. ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ ที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 25 ปี - 34 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high) ยกเว้นด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น และด้านความรู้สึกโกรธแค้น ก้าวร้าว อยู่ในเกณฑ์ปกติ
3. ระดับสุขภาพจิต ของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ ที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 35 ปี - ตลอดชีวิต สูงกว่าเกณฑ์ปกติ 8 ด้าน ยกเว้นลักษณะสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high)
4. ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ ส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high) ยกเว้นเพียง 2 ด้านคือ ลักษณะสุขภาพจิตด้านความซึมเศร้า และด้านพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และมีกลุ่มสูงกว่าเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 61.11 และ 47.78 ตามลำดับ
5. ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังทั้ง 3 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 25 ปี - 34 ปี ไม่แตกต่างกัน

7. ระดับสุขภาพจิตของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 35 ปี - ตลอดชีวิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ในลักษณะสุขภาพจิต รวม 3 ด้านคือ ด้านความรู้สึกลึกซึ้งของร่างกาย ด้านการย่ำคิดย่ำทำ และด้านพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต

8. ระดับสุขภาพจิตของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 25 ปี - 34 ปี และ 35 ปี - ตลอดชีวิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพียงด้านเดียว คือ ด้านความรู้สึกลึกซึ้งไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น

9. ค่าเฉลี่ยของลักษณะสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ ของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 35 ปี - ตลอดชีวิต สูงกว่าทุกกลุ่ม

6. การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ โดยส่วนรวมมีระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ 2 ด้านคือ ด้านความซึมเศร้า และด้านพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต ส่วนด้านอื่น ๆ อีก 7 ด้านนั้น มีระดับอยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high) กล่าวคืออยู่ในเกณฑ์ปกติแต่เกือบจะถึงระดับสูงสุดของเกณฑ์ปกติแสดงให้เห็นว่าระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังอยู่ในเกณฑ์ที่น่าห่วงใย บุคคลผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องควรติดตามศึกษาสาเหตุต่าง ๆ โดยให้ความเอาใจใส่ อย่างใกล้ชิดและดำเนินการป้องกันแก้ไขโดยด่วน เพราะผู้ต้องขังยังต้องดำเนินชีวิตอยู่ในเรือนจำกลางคลองไผ่ต่อไป หากเขาได้รับความกระทบกระเทือนหรือแรงกดดัน ไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจอีกเพียงเล็กน้อย จะมีผลทำให้ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ สูงกว่าเกณฑ์ปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระดับลักษณะสุขภาพจิตด้านความซึมเศร้า และด้านพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิตก็จะสูงกว่าเกณฑ์ปกติมากยิ่งขึ้น ๆ ขึ้นไป ซึ่งจากการศึกษาวิจัยของ จิราภรณ์ (2530) พบว่าลักษณะสุขภาพจิตทั้ง 2 ด้านดังกล่าวเป็นสาเหตุที่ทำให้ปัญหาการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นตามมา

จากการพิจารณาระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังโดยจำแนกตามระยะเวลาของการต้องโทษ แล้วพบว่า ระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังกลุ่มที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 35 ปี - ตลอดชีวิต สูงกว่าเกณฑ์ปกติในทุก ๆ ด้าน ส่วนกลุ่มที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 25 ปี - 34 ปี นั้น มีระดับสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นและด้านความรู้สึกโกรธแค้น ก้าวร้าว อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง (normal high) ควรที่บุคคลที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องจะต้องให้การช่วยเหลือหรือแก้ไขโดยเร็ว เพราะถ้าปล่อยไว้ให้เหตุการณ์เช่นนี้ดำเนินต่อไป ระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังทั้งหมดคงจะต้องสูงกว่าเกณฑ์ปกติตามไปด้วย ทั้งนี้เพราะสภาพสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นสถานที่หรือบุคคล ต่างก็มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคลสูงมาก ดังจะเห็นได้จากรายงานผลการวิจัยของ ผ่องพรรณ และมัลลวีย์ (2527) และ ยุพา และคณะ (2525) และเมื่อผู้ต้องขังเหล่านั้นพ้นโทษออกมาแล้วก็อาจจะเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมส่วนรวมได้

ผลจากการศึกษาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและจำนวนร้อยละของลักษณะสุขภาพจิตแต่ละด้านของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ นั้นพบว่า ระดับสุขภาพจิตแต่ละด้านของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ เกินกว่าร้อยละ 50 ที่มีแนวโน้มว่าระดับสุขภาพจิตจะสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และเมื่อแยกศึกษาโดยอาศัยระยะเวลาของการต้องโทษเป็นตัวบ่งชี้ ก็ได้ผลเช่นเดียวกัน เพียงแต่ระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 25 ปี - 34 ปี มีระดับความเข้มข้นน้อยกว่าส่วนรวมเล็กน้อย

นอกจากนี้จากการที่พบว่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 35 ปี - ตลอดชีวิต มีความแตกต่างกันถึง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ด้านการย่ำคิดย้ำทำ และด้านพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต ในขณะที่เดียวกันก็พบความแตกต่างกันทางด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น ของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 25 ปี - 34 ปี และ 35 ปี - ตลอดชีวิต แต่กลับไม่พบความแตกต่างของระดับสุขภาพจิตของกลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษ 10 ปี - 24 ปี และ 25 ปี - 34 ปี เลย ทั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากระยะเวลาของการต้องโทษที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษขั้นต่ำ และขั้นปานกลางอาจจะ

ยังคงมีความหวังเกี่ยวกับอนาคตในการที่จะได้รับอิสรภาพ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม จึงทำให้มีกำลังใจที่หนักแน่น มั่นคง กว่ากลุ่มผู้ต้องขังที่มีระยะเวลาของการต้องโทษในชั้นสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ต้องขังที่ได้รับการตัดสินจำคุกตลอดชีวิต เพราะไม่ว่ากาลเวลาจะผ่านไปนานเท่าใดก็ตาม เขาก็จะต้องหาอิสรภาพเรื่อยไป จึงทำให้ระดับสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ สูงกว่าเกณฑ์ปกติ

ลักษณะสุขภาพจิตของผู้ต้องขังด้านที่ค่อนข้างสูงกว่าเกณฑ์ปกตินี้ มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันคือ มีความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ ซึ่งทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากสภาพทางสังคมของผู้ต้องขัง

7. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่าระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำกลางคลองไผ่ แต่ละด้านอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง และบางด้านสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ดังนั้นการที่ทางเรือนจำและกรมราชทัณฑ์ มีนโยบายในการให้การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาจิตใจแก่ผู้ต้องขังเพื่อให้กลับตัวเป็นบุคคลที่ดีและเป็นที่ยอมรับของสังคม และป้องกันการกระทำผิดซ้ำ ตลอดจนนโยบายการฝึกฝนงานเพื่อประกอบอาชีพหลังจากพ้นโทษแล้ว ซึ่งนอกจากจะก่อประโยชน์ให้ผู้ต้องขังมีรายได้พิเศษแล้ว ยังช่วยให้ผู้ต้องขังได้ออกกำลังกาย กำลังความคิด และใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ ไม่คิดฟุ้งซ่านนั้น ควรค่าเงินและปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

8. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเรือนจำอื่น ๆ เพื่อเป็นการเปรียบเทียบ
2. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสุขภาพจิต กับพื้นฐานทางการศึกษาของผู้ต้องขัง
3. ควรเผยแพร่งานด้านสุขภาพจิตให้กว้างขวางออกไปในทุก ๆ หน่วยงาน และชุมชน แล้วทำการศึกษาวิจัย โดยวิธีการประเมินผลภาวะสุขภาพจิตของบุคคลในหน่วยงานและชุมชนนั้น ภายหลังจากการให้บริการความรู้ด้านสุขภาพจิตต่าง ๆ ไปแล้ว