

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่ถูกดำเนินคดีในสถาน ดำรวจภูธรอำเภอเมือง สังกัดตำรวจภาค 4 ในช่วงเดือนกันยายน 2538 โดยศึกษาตามลักษณะตัวแปรซึ่งเป็นตัวแปรต้น คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา การมีงานทำ สถานภาพส่วนบุคคล การอยู่ร่วมกับบิดามารดา และประเภท ความผิดคดีอาญา 5 กลุ่ม ตัวแปรตาม คือ สุขภาพจิต 9 ด้าน

5.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ต้องหาที่ถูกดำเนินคดี ในสถานตำรวจ ภูธรอำเภอเมือง สังกัดตำรวจภาค 4

5.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ต้องหาที่ถูกดำเนินคดี ในสถาน ตำรวจภูธรอำเภอเมือง สังกัดตำรวจภาค 4 ในช่วงเดือนกันยายน 2538 จำนวน 274 คน

5.3 การทดสอบและหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถาม SCL-90 ซึ่ง เป็นแบบสอบถามมาตรฐานของ Dr.Leonard R. Derogatis, Dr.Ronald

S. Lipman, Dr.Limo Covi ซึ่ง รศ.พัชรา กาญจนาทวิทย์, ผศ.รัชนิชา วัณบุญจันทร์ และ ดร.พรมฉายา ทวิทย์ประภา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาธนบุรี แปลและดัดแปลงโดยวิธี test-retest เมื่อ พ.ศ.2524 ได้ค่า reliability .82 เป็นแบบประเมินค่า มีข้อความทั้งหมด 90 ข้อ โดย ศุภสมัย มณีศิริ (2535) ได้นำไปหาค่าความเที่ยงกับผู้ป่วย ในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ได้ค่าเท่ากับ .91, วสันต์ ชันดินกุลชานนท์ ได้นำเครื่องมือไปหาค่าความเที่ยงกับนักโทษพิเศษ เรือนจำกลางคลองไผ่จังหวัดนครราชสีมา ได้ค่าเท่ากับ .78 สำหรับผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามดังกล่าว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ต้องหา ที่ถูกดำเนินคดีในสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองชัยภูมิ จำนวน 30 คน ได้ค่าเท่ากับ .98

5.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะไปประสานงานกับหัวหน้าสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง สังกัดตำรวจภาค 4 ด้วยตนเอง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้รับคืนด้วยตนเอง

5.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นระดับคุณภาพจิตของผู้ต้องหาทั้ง 9 ด้าน โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหาที่มีตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพส่วนบุคคล การอยู่ร่วมกับบิดามารดา และประเภทความผิดคดีอาญา 5 กลุ่ม โดยใช้ F-test

5.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหาที่มีตัวแปร คือ การมีงานทำและไม่มีการมีงานทำ โดยใช้ t-test

5.6 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาภาพรวมระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษา ระดับสุขภาพจิตแต่ละด้านของผู้ต้องหา พบว่า

1. ความผิดปกติของร่างกาย สำหรับด้านนี้อาการของผู้ต้องหาที่แสดงออกมาในลักษณะผิดปกติ คือ ปวดบั้นเอว ปวดกล้ามเนื้อ รู้สึกว่าบางส่วนของร่างกายไม่แข็งแรง และปวดศีรษะ

2. ความซึมเศร้า สำหรับด้านนี้อาการของผู้ต้องหาที่แสดงออกมาในลักษณะผิดปกติคือ รู้สึกว่าการทำทุกสิ่งทุกอย่างต้องใช้ความพยายาม รู้สึกเหงา รู้สึกเศร้า กังวลในสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป รู้สึกว่าถูกกักขังหรือถูกควบคุม และตำหนิตัวเองในเรื่องต่าง ๆ

3. ความรู้สึกโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย สำหรับด้านนี้อาการของผู้ต้องหาที่แสดงออกมาในลักษณะผิดปกติ คือ ความรู้สึกโกรธและหงุดหงิดง่าย มีเรื่องโต้แย้งกับผู้อื่นบ่อย ๆ

4. ความรู้สึกกลัวโดยปราศจากเหตุผล สำหรับอาการของผู้ต้องหาที่แสดงออกมา คือ หลีกเลียงบางสิ่งบางอย่าง สถานที่บางแห่ง รู้สึกกระวนกระวายเมื่อถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว รู้สึกอึดอัดเมื่อมีคนมาก เช่น เมื่อไปซื้อของหรือชมภาพยนตร์ รู้สึกกลัวการเดินทางโดยรถประจำทางหรือรถไฟ และรู้สึกกลัวเมื่อออกนอกบ้านคนเดียว

5. พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต สำหรับด้านนี้อาการของผู้ต้องหาที่แสดงออกมาในลักษณะผิดปกติ คือ มีความคิดว่าท่านควรได้รับโทษจากบาปที่ท่านก่อขึ้น มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกติเกิดขึ้นกับจิตใจของท่าน ความคิดเรื่องเพศรบกวนท่านค่อนข้างมาก และมีความคิดว่าบางสิ่งที่ไม่ผิดปกติอย่างร้ายแรงเกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน

6. เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่า มีระดับสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการย่ำคิดย่ำทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น และความรู้สึกโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย

7. เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่มีสถานภาพส่วนบุคคลแตกต่างกัน พบว่า มีระดับสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความผิดปกติทางร่างกาย ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย และพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต

8. เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่มีงานทำและไม่มีการทำงาน พบว่า ระดับสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย ความรู้สึกกลัวโดยปราศจากเหตุผล และความหวาดระแวง

9. เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่อยู่ร่วมกับบิดามารดาต่างกัน พบว่า ระดับสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10. เปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหา ที่กระทำความผิดในประเภทความผิดต่างกัน พบว่า มีระดับสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย การย่ำคิดย่ำทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย ความรู้สึกกลัวโดยปราศจากเหตุผล และพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต

5.7 ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยพบว่าระดับสุขภาพจิตของผู้ต้องหาในด้านความรู้สึกกลัว โดยปราศจากเหตุผล คิดว่าได้รับโทษจากบาปที่ท่่านก่อขึ้น ความรู้สึกโกรธและหงุดหงิด อยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง ดังนั้น ในสถานีดำรวจควรมีนโยบายในการฝึกอบรมพัฒนาทางจิตใจ การให้ความรู้ทางวิชาการกับผู้ต้องหา เช่น การให้ผู้ต้องหาเห็นคุณค่าของตนเอง ควบคุมจิตใจของตนเอง พร้อมทั้งจะยอมรับความจริง ปรับอารมณ์ รู้จักและเข้าใจตนเอง แก้ปัญหาโดยใช้ปัญญา และพยายามกระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น เพื่อให้ผู้ต้องหาลบตัวเป็นคนดี เป็นที่ยอมรับของสังคมเมื่อถูกปลดปล่อยจากห้องขัง และป้องกันการกระทำผิดซ้ำอีก

2. ควรเผยแพร่งานด้านสุขภาพจิตให้กว้างขวางออกไปในทุก ๆ หน่วยงานของกรมตำรวจ เช่น กองสารนิเทศ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ โรงเรียนพลตำรวจ สถาบันพัฒนาข้าราชการตำรวจ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้ต้องหากับเจ้าหน้าที่ตำรวจ และหน่วยงานของชุมชน โดยทำการศึกษาวิจัยและประเมินผลภาวะสุขภาพจิตของบุคคลในหน่วยงาน พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต

3. หัวหน้าสถานีดำรวจหากมีการจัดกิจกรรม เช่น นิ่งสมาธิ ฟังธรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องหา เมื่อถูกจับกุมตัวมาในชั้นสถานีดำรวจ ผู้ต้องหาทุก ๆ ระดับการศึกษา โดยเฉพาะผู้ต้องหาที่มีสถานภาพสมรส ผู้ต้องหาที่ไม่มึงงานทำ ซึ่งได้กระทำผิดในประเภทความผิด กลุ่มที่ 2, กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 1 ตามลำดับ

4. ผู้บริหารระดับกรมตำรวจ ควรมีแนวคิดในการปรับปรุงห้องควบคุมผู้ต้องหา ให้มีสภาพความเป็นอยู่ใกล้เคียงกับที่อยู่อาศัย และควรแยกผู้ต้องหาที่กระทำผิดในแต่ละประเภทออกจากกัน

5. กรมตำรวจควรให้การฝึกอบรม ให้ความรู้ เกี่ยวกับการรับรู้ ความรู้สึก การบำบัดสุขภาพจิตของผู้ต้องหาให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจทุกระดับชั้น โดยเฉพาะพนักงานสอบสวน

6. กรณีเกี่ยวกับผู้ต้องขัง ในบางสถานีดำรวจจะขังรวมกันกับผู้ต้องหา ทำให้เกิดความแออัด กรมตำรวจกับกรมราชทัณฑ์ควรประสานงานกัน เพื่อแยก ผู้ต้องขังออกจากผู้ต้องหา เพื่อป้องกันการเสียสุขภาพจิตของผู้ต้องหา