

# โปรแกรมพัฒนาจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนคร

## The Mental Development Program of Detainees in Sakon Nakhon Province Prison

วิบูลย์สุข ตาลกุล<sup>1</sup> / สุวัสสา ปั่นหน่ง<sup>2</sup> / กาญจนา วงษ์สวัสดิ์<sup>3</sup>

Wibunsuk Tankun / Suwatsa Panneng / Kanchana Wongsawat

<sup>1-3</sup> สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

Health Science Program, Faculty of Science and Technology, Sakon Nakhon Rajabhat University

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง เพื่อศึกษาพลังสุขภาพจิตของผู้ต้องขังและจัดโปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำจังหวัดสกลนคร จำนวน 37 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่า หลังใช้โปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างมีพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value  $< 0.05$ ) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านพลังยึด ด้านพลังฮึด ก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value  $< 0.05$ ) ส่วนด้านพลังสู้ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิต ไม่มีความแตกต่างกัน

คำสำคัญ : โปรแกรมพัฒนาจิต ผู้ต้องขัง เรือนจำ

### Abstract

The study is quasi experimental to examine resilience quotient and make mental development program of detainees in Sakon Nakhon province prison. The samples were 37 detainees in Sakon Nakhon province prison. Data were collected by resilience quotient questionnaires. Data was analyzed using percentage, mean, standard deviation and Paired t-test. It was found that sample had a significantly increased resilience quotient after mental development program ( $p$ -value  $< 0.05$ ) when considering individually, it was found that pre-post mental development program of resistance and resilience difference was statically significant ( $p$ -value  $< 0.05$ ) and pre-post mental development program of recovery had no significant difference.

Keywords: Mental development, Detainees, Prison

## บทนำ

สังคมมนุษย์เป็นระบบเปิดที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สิ่งที่อยู่รอบตัวมนุษย์รวมทั้งวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตย่อมก่อให้เกิดปัญหาสังคมได้หลายประการ ปัญหาดังกล่าวย่อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของมนุษย์ที่อยู่ในสังคมนั้นๆ คนที่มีความทุกข์ ความเดือดร้อนใจก็จะหาทางออกเอง ซึ่งอาจได้ผลหรือหาทางออกไปในทางที่ไม่ถูกต้อง ผลที่ตามมาคือเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของชาติ (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2541) ในขณะที่สังคมโดยทั่วไปเป็นระบบเปิด แต่สภาพสังคมของผู้ต้องขังและนักโทษเป็นสังคมปิดที่มีลักษณะพิเศษแตกต่างไปจากสังคมภายนอกหลายประการ ที่สำคัญคือ เป็นสังคมของการถูกจำกัดเสรีภาพหรือเต็มไปด้วยกฎเกณฑ์ เป็นสังคมเพศเดียวและโดดเดี่ยว ต้องถอดเสื้อผ้าและสิ่งของที่ติดตัวออกแล้วสวมใส่เครื่องแบบนักโทษ ความผูกพันทางด้านครอบครัวและงานอาชีพหมดสิ้นไป การสื่อสารติดต่อกับโลกภายนอกถูกจำกัดหรือถูกตัดขาดไปเลย (พัชราภรณ์ เวชวงค์วาน, 2532) การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยวิธีการลงโทษจำคุกเป็นการตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ของการลงโทษในหลายประการด้วยกันตั้งแต่การแก้แค้นทดแทน การข่มขู่ยับยั้งทั้งแบบทั่วไปคือการลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อยับยั้งมิให้ผู้อื่นกระทำตามและเกรงกลัวที่จะกระทำผิดรวมทั้งการข่มขู่ยับยั้งเฉพาะรายซึ่งการลงโทษตัวผู้กระทำผิดโดยตรงเพื่อให้เกิดความเกรงกลัวและไม่กล้ากระทำผิดอีกในอนาคต ขณะเดียวกันการจำคุกยังเป็นการตัดโอกาสในการกระทำผิดโดยแยกผู้กระทำผิดออกจากสังคมเพื่อมิให้สามารถก่อความเดือดร้อนต่อสังคมได้อีกแต่การแยกผู้กระทำผิดออกจากสังคมโดยวิธีการจำคุกนั้นเป็นเพียงการแยกออกจากสังคมชั่วคราว ดังนั้นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำจึงเป็นการปรับเปลี่ยนจากวิธีการที่เน้นเพียงการควบคุมอย่างเดียวยังให้มีการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดเข้าไปด้วยและถือเป็นการกิจสำคัญที่กรมราชทัณฑ์ได้จัดทำแผนทิศทางของกรมราชทัณฑ์ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2546–2550) โดยมีพันธกิจ (Mission) ที่สำคัญ 2 ประการด้วยกันได้แก่ 1) การควบคุมผู้ต้องขังอย่างมีอาชีพ 2) แก้ไขและพัฒนาพฤติกรรมนิสัยให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพต่อการพัฒนาประเทศ (ศูนย์วิจัยและพัฒนาาระบบงานราชทัณฑ์, 2548) เพื่อให้

ผู้ต้องขังได้รับการแก้ไขปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมนิสัยให้เป็นบุคคลที่สังคมพึงปรารถนาและสามารถเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศ เมื่อพิจารณาจากตัวแบบของระบบงานราชทัณฑ์ในปัจจุบันกำลังเดินไปตามแนวทางของระบบการราชทัณฑ์เชิงอบรมแก้ไขการปลูกฝังทัศนคติที่ถูกต้องแก่ผู้ต้องขังและการส่งเสริมการให้ความรู้พื้นฐานรวมทั้งการฝึกอาชีพแก่ผู้ต้องขังเรือนจำเน้นในเรื่องการพัฒนาอบรมแก้ไขทั้งทางจิตใจทัศนคติการศึกษาการฝึกอาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ต้องขังได้มีทักษะความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตรองหลังพ้นโทษโดยไม่กลับมากระทำผิดซ้ำอีก (ศูนย์วิจัยและพัฒนาาระบบงานราชทัณฑ์, 2548)

ในเรือนจำจังหวัดสกลนครก็เป็นอีกเรือนจำหนึ่งที่มีผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2558 มีผู้ต้องขังถึง 1,500 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาถึงพลังสุขภาพจิตของผู้ต้องขังเพื่อพัฒนาจิต ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อลดการกระทำผิดซ้ำๆ เพื่อจะได้เป็นกำลังของชาติต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพลังสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง
2. เพื่อจัดโปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนคร

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำจังหวัดสกลนครในช่วงเดือนมีนาคม – เดือนเมษายน พ.ศ.2558 จำนวน 1,500 คน (ข้อมูลจากรายงานผลจำนวนนักโทษในเรือนจำ จังหวัดสกลนคร เดือนมกราคม พ.ศ. 2558)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำจังหวัดสกลนคร (ช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2558) จำนวน 37 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ 1) เป็นผู้ต้องขังเพศชาย 2) เป็นผู้ต้องขังที่มีความสามารถในการพูด ฟัง อ่าน เขียน ภาษาไทยได้ 3) เป็นผู้ต้องขังที่สมัครใจใช้โปรแกรมพัฒนาจิต

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภทคือ

1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพลังสุขภาพจิตของสำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ประกอบด้วยพลังสุขภาพจิต 3 ด้าน คือ ด้านความทนทานทางอารมณ์(พลังฮึด) ด้านกำลังใจ (พลังฮึด) และด้านการจัดการกับปัญหา (พลังสู้) จำนวน 20 ข้อ มีข้อความทางบวก 15 ข้อ ได้แก่ข้อ 2 3 4 6 7 8 9 10 11 12 13 17 18 19 20 และข้อความทางลบ 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 1 5 14 15 16 โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่จริง	1 คะแนน	4 คะแนน
จริงบางครั้ง	2 คะแนน	3 คะแนน
ค่อนข้างจริง	3 คะแนน	2 คะแนน
จริงมาก	4 คะแนน	1 คะแนน

## การแปลผล

ตารางที่ 1 การแปลผลพลังสุขภาพจิตจำแนกตามด้านและผลรวม

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	ค่าคะแนนเกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
1. ด้านความทนทานทางอารมณ์ (พลังฮึด) ข้อ 1-10	< 27	27-34	> 34
2. ด้านกำลังใจ (พลังฮึด) ข้อ 11-15	< 14	14-19	> 19
3. ด้านการจัดการกับปัญหา (พลังสู้) ข้อ 16-20	< 13	13-18	> 18
<b>ผลรวม (ข้อ 1-20) (คะแนนรวม 80 คะแนน)</b>	<b>&lt; 55</b>	<b>55-69</b>	<b>&gt; 69</b>

2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	เวลา	กิจกรรม	การประเมิน
1	พลังฮึด ความ มั่นคงทาง อารมณ์	เสริมสร้าง	09.00-09.30 น.	ลงทะเบียน	แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต
			09.30-09.40 น.	แนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม	
			09.40-10.00 น.	ประเมินพลังสุขภาพจิต	
			10.00-11.00 น.	ทำความเข้าใจและกลุ่มสัมพันธ์	
			11.00-12.00 น.	วาดภาพสะท้อนตัวตน	

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	เวลา	กิจกรรม	การประเมิน
2	พลังฮึด	เสริมสร้าง กำลังใจ	09.00-09.30 น.	ลงทะเบียน	
			09.30-09.40 น.	ทำความรู้จักและกลุ่มสัมพันธ์	
			09.40-10.00 น.	สัตว์ 4 ทิศ	การรู้จักตนเอง-รู้จักผู้อื่นและ สุนทรียสนทนา
			10.00-11.00 น.	สายธารชีวิต	การบันทึกเรื่องราวในชีวิต และสุนทรียสนทนา
			11.00-12.00 น.	กระดาษบันทึกสะท้อนตัวตน	การบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับ กำลังใจและสุนทรียสนทนา
3	พลังสู้	เสริมสร้าง การจัดการ กับปัญหา	09.00-09.30 น.	ลงทะเบียน	
			09.30-09.40 น.	ทำความรู้จักและกลุ่มสัมพันธ์	
			09.40-10.00 น.	โลกทัศน์ ชีวิตทัศน์	การบันทึกเรื่องราวความ สามารถของตนเองและ สุนทรียสนทนา
			10.00-11.00 น.	ล้อมวงเล่า สร้างแรงบันดาลใจ เพื่อใช้ชีวิตให้งดงาม	สุนทรียสนทนา
			11.00-12.00 น.	ประเมินพลังสุขภาพจิต	แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต

### การรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษากลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มโดยการวัดพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการใช้โปรแกรม มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 1) ประเมินพลังสุขภาพจิตก่อนการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตกับกลุ่มตัวอย่าง
- 2) ศึกษาและรวบรวมเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต
- 3) ผู้วิจัยเข้าใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลระหว่างทำกิจกรรมและสังเกตพฤติกรรม
- 4) ประเมินพลังสุขภาพจิตหลังใช้โปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตกับกลุ่มตัวอย่าง
- 5) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติ ดังต่อไปนี้คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test

## ผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโปรแกรมพัฒนาจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนคร แสดงดังตาราง

**ตารางที่ 3** ร้อยละพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n = 37 คน)

ระดับพลังสุขภาพจิต	ร้อยละพลังสุขภาพจิต	
	ก่อน	หลัง
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (< 55 คะแนน)	100.00	64.90
เกณฑ์ปกติ (55-69 คะแนน)	0.00	32.40
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ (> 69 คะแนน)	0.00	2.70

จากตารางที่ 3 พบว่าระดับพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติคิดเป็น ร้อยละ 100 หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตกลุ่มตัวอย่างมีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติขึ้นไปคิดเป็น ร้อยละ 35.10

**ตารางที่ 4** ร้อยละพลังสุขภาพจิตจำแนกตามรายด้านก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n = 37 คน)

ระดับพลังสุขภาพจิต	พลังฮึด		พลังฮึด		พลังสู้	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	78.40	51.40	97.30	59.50	100.00	51.40
เกณฑ์ปกติ	21.60	43.20	2.70	40.50	0.00	45.90
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	0.00	5.40	0.00	0.00	0.00	2.70

จากตารางที่ 4 พบว่าพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านพลังฮึด ด้านพลังฮึด และด้านพลังสู้ ส่วนใหญ่ก่อนการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต อยู่ที่ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติคิดเป็น ร้อยละ 78.40 97.30 และ 100.00 ตามลำดับ หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต พบว่า ด้านพลังฮึด ด้านพลังฮึด และด้านพลังสู้ อยู่ที่ระดับปกติขึ้นไปคิดเป็น ร้อยละ 48.60 40.50 และ 48.60 ตามลำดับ

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n = 37 คน)

Variables	Paired Differences (n=37)		t-test	df	p-value (2-tailed)
	Mean	SD			
	พลังฮึดก่อนใช้โปรแกรม - หลังใช้โปรแกรม	2.541			
พลังฮึดก่อนใช้โปรแกรม - หลังใช้โปรแกรม	1.378	2.900	-2.891	36	0.006
พลังสู้ก่อนใช้โปรแกรม - หลังใช้โปรแกรม	0.730	3.106	-1.429	36	0.162
พลังสุขภาพจิตก่อนใช้โปรแกรม - หลังใช้โปรแกรม	7.622	7.591	-6.107	36	0.000

จากตารางที่ 5 พบว่าพลังสุขภาพจิตโดยรวมก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -6.107, p = 0.000$ ) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านพลังฮึด ด้านพลังฮึด

ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -3.272, p = 0.002$  และ  $t = -2.891, p = 0.006$ ) ส่วนด้านพลังสู้ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต ไม่มีความแตกต่างกัน

### อภิปรายผล

พลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คิดเป็น ร้อยละ 100.00 หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตกลุ่มตัวอย่างมีระดับพลังสุขภาพจิต อยู่ในระดับเกณฑ์ปกติขึ้นไปคิดเป็น ร้อยละ 35.10 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของดวงดา ไกรภัสสรพงษ์ (2546) ที่ศึกษาสุขภาพจิตและกลไกทางจิตของผู้ต้องขัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในแต่ละประเภทของเรือนจำและทัณฑสถานส่วนใหญ่ มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ต้องขังขาดอิสรภาพในการดำเนินชีวิต ถูกตัดขาดจากครอบครัวและคนรัก จึงทำความกดดัน สิ้นหวังหมดกำลังใจ ขาดเป้าหมายในชีวิต ส่งผลให้พลังสุขภาพจิตลดต่ำลง

พลังสุขภาพจิตโดยรวมก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -6.107, p = 0.000$ ) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านพลังฮึด ด้านพลังฮึด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -3.272, p = 0.002$  และ  $t = -2.891, p = 0.006$ ) ส่วนด้านพลังสู้ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิต ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสูตรรับมือวิกฤตภาคปฏิบัติที่เรียกว่าสี่ปรับ สามเติม ของสำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ที่กล่าวว่าหากเพิ่มพลังสุขภาพจิตโดยการปรับอารมณ์ ปรับความคิด เติมศรัทธา เติมมิตร เติมจิตใจให้กว้าง พร้อมทั้ง

ปรับการกระทำและปรับเป้าหมายชีวิตจะสามารถดึงพลังฮึด พลังฮึดและพลังสู้ของบุคคลออกมาได้ซึ่งเป็นแนวทางทำให้บุคคลก้าวผ่านวิกฤตและความยากลำบากในชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีกิจกรรมที่ช่วยในการปรับอารมณ์ ปรับความคิด (กิจกรรมวาดภาพสะท้อนตัวตน) เพิ่มความหวัง (กิจกรรมสัตว์ 4 ทิศ กิจกรรมสานธารชีวิต กิจกรรมกระดาษบันทึกสะท้อนตัวตน) สามารถปรึกษาคนที่ไว้ใจได้ เปิดใจให้กว้าง และปรับเป้าหมายชีวิต (กิจกรรมโลกทัศน์ ชีวิตทัศน์ กิจกรรมล้อมวงเล่าสร้างแรงบันดาลใจเพื่อใช้ชีวิตให้งดงาม) ส่งผลให้พลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นหลังใช้โปรแกรมพัฒนาจิต

### ข้อเสนอแนะ

1. หากผู้สนใจจะนำโปรแกรมไปใช้ควรมีการปรับกิจกรรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของการจัดโปรแกรมพัฒนาพลังสุขภาพจิตต่อความแตกต่างของผู้ต้องขังใหม่ และผู้ต้องขังใกล้พ้นโทษ เพศ คดี และพื้นที่ภูมิภาค

## เอกสารอ้างอิง

- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการสถาบันพระบรมราชชนก.
- ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์. (2546). สุขภาพจิตและกลไกทางจิตของผู้ต้องขัง. กรุงเทพฯ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- พัชราภรณ์ เวชวงศวาน. (2532). ผลกระทบของการถูกจองจำต่อผู้ต้องขัง. วารสารราชทัณฑ์. 37(-) : 18-23.
- ศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ . (2548). แผนทิศทางการกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2546-2550) “เปิดเรือนจำสู่สังคม”. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2552). เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี RQ พลังสุขภาพจิต. (หน้า23-81). นนทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.