

## ปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี

ว่าที่ ร.ต.สมเชิญ ขวัญปัญญา\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรี (2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรี (3) เพื่อศึกษาแนวทางการนำนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของกรมราชทัณฑ์มาประยุกต์ใช้กับผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรีการศึกษาใช้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารเรือนจำ 2 คนและเจ้าหน้าที่เรือนจำ 2 คน ผลการวิจัยคือ ได้ปฏิบัติตามนโยบายมาจากกรมราชทัณฑ์ในยุทธศาสตร์ที่ได้พัฒนาพหุตินิสัยผู้ต้องขัง เพื่อคืนคนดีต่อสังคมและ ได้ปฏิบัติตามกลยุทธ์หลักคือ 1.ปฏิบัติการพัฒนาพหุตินิสัยผู้ต้องขัง 2.ปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังตามความเหมาะสม 3.ปฏิบัติการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ที่เหมาะสม 2.ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรีพบว่า เนื่องจากนโยบายเรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังนั้นกำหนดไว้กว้างๆไม่ได้เจาะจงโดยเฉพาะแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุ ปัญหาเรื่องการจัดสรรงบประมาณยังไม่เพียงพอในการจัดสวัสดิการแต่ที่เรือนจำพิเศษมีนบุรีมีจุดแข็งคือมีร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขังที่มีเพียงพอในการจัดสรร

\*ว่าที่ ร.ต. สมเชิญ ขวัญปัญญา นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต  
สหวิทยาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
รามคำแหง

สวัสดิการให้ผู้ต้องขังได้อย่างพอเพียงในการจัดการเรื่องสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้สูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรี 3.แนวทางในการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรีโดยที่ผู้ต้องขังในอนาคตที่มีแนวโน้มสูงมากขึ้นจึงเห็นควรต้องมีมาตรการรองรับต่อจากสังคมภายนอก การปฏิบัติตามนโยบายที่ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นการได้การยอมรับจากสังคมและได้มาตรฐานตามหลักสากล

คำสำคัญ : การปฏิบัติตามนโยบาย พัฒนาสุขภาพจิต ผู้ต้องขังสูงอายุ

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการพัฒนาความก้าวหน้าวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ส่งผลทำให้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้พัฒนาอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกัน ทำให้ประชากรมีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้นและมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งโลกกำลังเข้าสู่โลกของผู้สูงอายุตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN)ที่กำหนดไว้ว่าประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป สัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศถือว่าประเทศนั้นก้าวสู่สังคมของผู้สูงอายุ และจะก้าวเป็นสังคมของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์หมด (Age Society ) สัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประเทศ ซึ่งประเทศไทยเช่นเดียวกันที่กำลังจะก้าวไปสู่โลกของผู้สูงอายุ ดังเห็นได้จากปี 2553 มีประชากรสูงอายุมากถึงร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งประเทศหรือประมาณ 7 ล้านคน นอกจากนี้จากการคาดการณ์ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยพบว่าใน

ปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณ 14.4 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ( www.m-society.go.th.) ผู้สูงอายุเป็นประชากรที่สำคัญกลุ่มหนึ่งที่ดำรงชีวิตในยุคของความเปลี่ยนแปลง เนื่องจากเป็นประชากรที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.11 ในปี พ.ศ. 2538 เป็นร้อยละ 11.36 ในปี พ.ศ. 2553 (การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2533 - 2563.

กรุงเทพฯ: กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2538) และคาดว่าปี พ.ศ. 2563 จะมีประชากรผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 15.3 จากการศึกษาที่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ได้ตระหนักต่อปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศ ได้ร่วมกันเตรียมการวางแผนและดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปีมาแล้ว แต่เนื่องจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2550) ระบุว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุปีแรกเมื่อ พ.ศ. 2548 แล้ว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเร่งกำหนดนโยบาย แผนงานปรับเปลี่ยนระบบสวัสดิการและการจัดบริการอย่างเร่งด่วน เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของประชากรดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจ มีผลต่อการพัฒนาและความมั่นคงของประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงทำให้เกิดการวางแผนนโยบาย มาตรการ โครงการต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อรองรับกับขนาดและความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตบั้นปลายได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรี ในขณะที่เดียวกันยังมีผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งที่ถูกละเลย ไม่ได้ได้รับความสนใจจากสังคมทั้งทางด้านวิชาการการปฏิบัติซึ่งความสูงอายุเป็นวงจรชีวิตในวัยสุดท้ายของชีวิตที่เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา ซึ่งแต่ละวัยจะมีการเปลี่ยนแปลงกันอย่างต่อเนื่องไปตามธรรมชาติ หากพิจารณาถึงเกณฑ์ในการจำแนกเป็นผู้สูงอายุพบว่าโดยทั่วไปจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด 55 ปี บางประเทศกำหนด 65 ปี ส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์อายุการปลดเกษียณตนเองจากการปฏิบัติงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดไว้ กลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของชาติ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่เยาวชนรุ่นหลังได้เป็น

อย่างดีซึ่งช่วงวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางด้านร่างกายจากความทรุดโทรม และเสื่อมสมรรถภาพของอวัยวะการทำงานทำงานของร่างกาย อาทิ กระดูก ไขข้อ

นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางด้านจิตใจ เนื่องจากการปลดเกษียณทำให้มีรายได้ น้อยลงหรือขาดรายได้ รวมทั้งอาจเกิดจากการสูญเสียเพื่อนฝูงที่รักใคร่หรือคู่ครองของ ตนเอง ส่งผลให้เกิดความเครียด หากปรับตัวไม่ได้ทำให้สุขภาพกายและจิตเสื่อมโทรม จนกระทั่งบ่อยครั้งที่รับข่าวจากการเสนอของสื่อมวลชนมีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนมาก ตัดสินใจปลิดชีวิตของตนเองโดยการฆ่าตัวตายเมื่อบุคคลเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุย่อมมีการ เปลี่ยนทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและอารมณ์ ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเอง ครอบครัวและสังคมรอบข้างดังนี้ (1) ปัญหาทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ มีผลทำให้การ ทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเริ่มเสื่อมสมรรถภาพลงปกติแล้ว ผู้สูงอายุมีโอกาส เจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ไม่ต่างจากวัยอื่น ๆ ซึ่งผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งหนึ่งมีโรคประจำตัว และส่วนใหญ่มักมีปัญหาหรือโรคหลาย ๆ โรคในขณะเดียวกัน โรคหรืออาการที่ ผู้สูงอายุเป็นกันมาก คือ โรคข้อทำให้เกิดการปวดข้อ หลัง เหว โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ และโรคหัวใจ ตามลำดับ ซึ่งปัญหาสุขภาพกายเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (2) ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุจะต้อง เผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านเศรษฐกิจ การสูญเสีย บทบาททางสังคม การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ตลอดจนต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนใน การดำเนินชีวิต ประกอบกับการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์วิตกกังวลใจน้อย ส่งผลกระทบกระเทือนใจได้ง่าย ผู้สูงอายุจะ รู้สึกเหงาได้ง่ายกว่าบุคคลอื่น เพราะมีเวลาว่างมากขึ้น มีการพลัดพรากจากบุคคลที่รัก โดยเฉพาะคู่ครอง

ทำให้ผู้สูงอายุเกิดเหงาและว้าเหว่ ผู้สูงอายุที่เป็น โสดจะเหงาน้อยกว่าผู้ที่มีครอบครัว เพราะผู้ที่เป็น โสดจะเคยชินกับความเหงา และเรียนรู้ที่จะปรับตัวติดต่อกับบุคคลอื่นนอก

ครอบครัวของตนได้ดีกว่า นอกจากนี้ปัญหาความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุ มีจิตใจหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้าขาดความกระตือรือร้นเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับ บุคคล การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุที่ เจ็บป่วยบ่อย หากมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีแล้วยิ่งทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวให้เผชิญกับปัญหา เหล่านี้ได้จะมีอารมณ์เศร้า ระวัง ท้อแท้ ผิดหวัง หดหู่ ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้ (3) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต จึงมีข้อจำกัดในการทำงาน บทบาท และภาระหน้าที่ทางสังคมของผู้สูงอายุก็ ลดลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรู้สึกว่าคุณค่าสูญเสียความ เคารพนับถือตนเอง สูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องออกจากงาน หมดภาระติดต่อทางด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุ ขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม ขาดรายได้หรือรายได้ลดลงทำให้ผู้สูงอายุ ต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีปัญหา ด้านสุขภาพจิตดังที่กล่าวมาแล้วนั้นยังมีผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ค่อยมีผู้ให้ความสำคัญ มากนักและเป็นกลุ่มที่น่าจะมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะความซึมเศร้าเป็นอย่างมากคือ ผู้สูงอายุที่กระทำผิดหรือผู้สูงอายุที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำนั่นเองและเป็นสถานที่สำหรับ ควบคุมผู้ต้องขังชายที่ ต้องโทษคดีพระราชบัญญัติยาเสพติด โดยที่เรือนจำเป็นสถานที่ สำหรับควบคุมอบรมฝึกวิชาชีพและให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ต้องขังชายที่มีกำหนดโทษที่ กระทำความผิดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติยาเสพติดผู้สูงอายุกลุ่มนี้นอกจากจะเป็นผู้ที่ต้อง เผชิญกับความเสื่อมโทรมของสภาพร่างกายตามธรรมชาติแล้วนั้นยังเป็นกลุ่มที่ถูกจองจำ กักขังขาดอิสรภาพต้องใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายอยู่ในสถานที่ที่บุคคลภายนอกเรียกว่า “คุก” ซึ่งเป็นสถานที่สำหรับคนที่กระทำผิดกฎหมายบ้านเมืองการที่ต้องเข้าไปอยู่ใน เรือนจำก็เป็นเสมือนตราประทับของตนเองว่าเป็นคนไม่ดีคนเหล่านี้จะรู้สึกผิดบาปรู้สึก

ความผิดหวังขาดความภาคภูมิใจในตนเองนอกจากนี้สภาพแวดล้อมในเรือนจำที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุการกินอยู่หลับนอนที่ไม่สะดวกสบายไม่ถูกสุขลักษณะการขาดคนดูแลเอาใจใส่ในกลุ่มผู้สูงอายุการจัดสภาวะแวดล้อมมีผลต่อการดำเนินชีวิตมากกว่าบุคคลวัยอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีความสามารถในการควบคุมสภาวะแวดล้อมลดลง เช่นความสามารถในการโยกย้ายที่อยู่อาศัยไปอยู่ในสถานที่ที่ไม่พึงปรารถนาการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีความกดดันความเครียดโดยไม่สามารถควบคุมหรือปรับสภาพได้จะก่อให้เกิดปัญหาและมีผลกระทบต่อกายภาพสังคมและจิตใจกับผู้สูงอายุ

จากสาเหตุดังกล่าวกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำจึงเป็นกลุ่มที่น่าจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะทางจิตได้ง่ายกว่าผู้สูงอายุทั่วไปการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจและพฤติกรรมบางอย่างเช่นการขาดความกระตือรือร้นการพูดแบบเลื่อนลอยไร้ความหมายปัญหาในการเดินและการเคลื่อนไหวและอื่น ๆ นักจิตวิทยาเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นผลมาจากการขาดการกระตุ้นขาดการสนับสนุนหรือไม่มีสิ่งจูงใจให้กระทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่มีการดำเนินการใดๆ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะทางจิตละแยกตัวในที่สุด (ชนิตา คุณวัฒน์. 2550) จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยต่างๆ มากมายที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตของผู้ต้องขังสูงอายุทั้งนี้คือด้านชีวสังคมซึ่งได้แก่สถานภาพสมรสก่อนต้องโทษการที่ผู้ต้องขังสูงอายุมีสถานภาพสมรสก่อนต้องโทษนั้นอาจจะทำให้เมื่อต้องอยู่ในเรือนจำแล้วนั้นมีคู่สมรสหรือบุตรหลานมาเยี่ยมซึ่งเป็นสิ่งที่น่าจะช่วยให้ผู้ต้องขังคลายเหงามีความสุขมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นกำหนดโทษที่ผู้ต้องขังสูงอายุได้รับการที่ผู้ต้องขังสูงอายุต้องได้รับโทษสูงนั้นย่อมจะมีผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุจำนวนครั้งที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำที่ผู้ต้องขังต้องได้รับโทษเป็นครั้งแรกนั้นอาจจะมีผลต่อการปรับตัวจึงส่งผลไปถึงภาวะทางจิตที่อาจเกิดขึ้นได้และระยะเวลาที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำเมื่อผู้สูงอายุมาอยู่ในเรือนจำ

แล้วในระยะเวลาหนึ่งน่าจะช่วยในเรื่องของการปรับตัวที่ดีขึ้นและน่าจะทำให้เกิดความเครียดมากกว่าผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ใหม่

จากสาเหตุดังกล่าวมาผู้ศึกษาวิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญในการศึกษาถึงการปฏิบัติตามนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุชายในเรือนจำพิเศษมีนบุรี และคาดว่าผลการวิจัยที่ได้คงจะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือและพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในเรือนจำได้อย่างถูกต้องตามนโยบายกรมราชทัณฑ์และเป็นการลดโอกาสที่จะเกิดภาวะทางจิตกับผู้สูงอายุเหล่านั้นซึ่งถือได้ว่าเป็นการลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในเรือนจำ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการนำนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตในการศึกษาดังต่อไปนี้

#### 1. ขอบเขตด้านประชากร

ผู้วิจัยศึกษาจากผู้บริหารเรือนจำ และผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรี

#### 2. ขอบเขตด้านพื้นที่

เรือนจำพิเศษมีนบุรี เรือนจำภายใต้สังกัดกรมราชทัณฑ์ ซึ่งตั้งอยู่ เลขที่ 49 ถนนสุวินทวงศ์ แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร

### 3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

3.1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษ มินบุรี

3.1.1 วิธีการดำเนินงานที่เรือนจำพิเศษมินบุรีได้ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ของ กรมราชทัณฑ์ด้านการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังสูงอายุ

3.2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษ มินบุรี

3.2.1 ศึกษาปัญหาและอุปสรรคด้านสวัสดิการผู้ต้องขัง

3.2.2 ศึกษาปัญหาและอุปสรรคด้านการสงเคราะห์ผู้ต้องขัง

3.3. เพื่อศึกษาแนวทางการนำนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของกรมราชทัณฑ์ มาประยุกต์ใช้กับผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมินบุรี

3.3.1 ศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการผู้ต้องขังสูงอายุ

3.3.2 ศึกษาแนวทางการสงเคราะห์ผู้ต้องขังสูงอายุ

### 4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน พ.ศ 2562 ถึง วันที่ 20 กันยายน พ.ศ 2562

### 5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้วิธีเก็บข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ( In-depth interview) ใช้การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้ตั้งแบบคำถามขึ้นมาเอง

วิธีการศึกษา ( Methodology)

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาจากเอกสาร ( Document study ) ของเรือนจำพิเศษมินบุรี



ศึกษาภาคสนาม ( Field study ) โดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ( In – depth Interview ) กับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เรือนจำ จำนวน 4 คน ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกต ได้นำมาสรุปผลการศึกษาในรูปแบบพรรณนาตามวัตถุประสงค์การวิจัย

### **ทฤษฎีเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ**

จุดมุ่งหมายเพื่อแสวงหาปัจจัยหรือตัวแปรที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติจากการศึกษาผู้ศึกษาสามารถที่จะกล่าวได้ว่าในการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นมี

คือ ปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่สร้างความสำเร็จและปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความล้มเหลวของการการศึกษาสภาพปัญหาและการพยากรณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการกำหนดโครงสร้างของการวางแผนการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนการวิเคราะห์ทางเลือกและการจัดทำแผนการนำแผนไปปฏิบัติการประเมินผลและการปรับปรุงแผนการนำนโยบายไปปฏิบัติ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการวัดระดับของความสามารถ (Level of Performance) ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ หรือการวัดประสิทธิผลและการขาดประสิทธิผล (Effective- Ineffective) ของการนำนโยบายไปปฏิบัติ สามารถทำได้หลายวิธี โดยมีนักวิชาการหลาย ๆ คนได้กล่าวถึงการนำนโยบายไปปฏิบัติ ไว้ว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้แผนงาน (Program) บรรลุผล ซึ่งมีกิจกรรม คือ การตีความ (Interpretation) องค์กร (Organization) และการปฏิบัติ (Application) Jones (1977, p. 139) การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติครอบคลุมถึงกิจกรรม คือ การทำสัญญา การหาข้อมูลข่าวสาร การกระจายข่าวสาร การมอบหมายบุคลากร การปฏิบัติหน้าที่ การจ้างบุคลากร การจัดตั้งองค์กร

### **ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**

สำหรับการกำหนดว่า ผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับความแตกต่างกันในแต่ละสังคม สำหรับสังคมประเทศไทยนั้นกำหนดว่าผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ทั้งชายและหญิงโดยนับอายุตามปฏิทิน

เป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุซึ่งทางราชการไทยได้กำหนดให้เป็นเกณฑ์ในการเกษียณอายุราชการของข้าราชการด้วยทั้งนี้ผู้สูงอายุมิได้มี

ลักษณะเหมือนกันหมด แต่จะมีความแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ องค์การอนามัยโลกจึงได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

**ผู้สูงอายุ** คือ ชาย และหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีค่าของชาติ เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ อีกทั้งยังเป็นผู้นำและเป็นผู้ทำประโยชน์ให้แก่สังคม หากผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดี จะเป็นมิ่งขวัญของครอบครัว และเป็น ผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลานและเยาวชนได้เป็นอย่างดี

**การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุของกรมราชทัณฑ์**

**วัตถุประสงค์ของการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังสูงอายุ**

1. เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุเกิดการยอมรับ
2. เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในสภาพที่เป็นอยู่ และการดูแลปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้ฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง คลายความวิตกกังวล
4. เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้สร้างความเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ต้องขังสูงอายุด้วยกัน
5. เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี
6. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงการศึกษากการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุ
2. เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุ
3. เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการนำนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุ

### ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยรูปแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เป็นการรวบรวมจากหนังสือ เอกสารต่างๆ การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เรือนจำพิเศษมีนบุรีคยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยทำขึ้นเอง

### ผลการศึกษา

#### การปฏิบัติตามนโยบายต่อผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรี

1. ด้านสุขภาพอนามัย เนื่องจากเป็นวัยที่มีความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกายมาก ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบปัญหาความเดือดร้อนในการดำรงชีวิตประจำวันหลายอย่าง การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง สุขภาพของตา หู คิวหนัง และฟัน ได้มีผลงาน การวิจัยสำรวจพบว่า เป็นสิ่งที่ผู้ต้องขังสูงอายุให้ความสำคัญ ดังนั้นจึงควรมีการตรวจสุขภาพตาและหูเป็นประจำ รวมทั้งโรคที่เกี่ยวกับผิวหนังนอกจากนั้นผู้ต้องขังสูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพปากและฟัน และเนื่องจากทันตแพทย์ไม่เพียงพอก็ควรขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลภายนอกให้หน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ามาให้บริการเป็นครั้งคราว

อนามัยและการรักษาความสะอาด เรือนนอนของผู้ต้องขังสูงอายุเรือนจำพิเศษมีนบุรี มีการดูแลเรื่องอนามัยและสุขาภิบาลเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณที่ควบคุมผู้ต้องขังสูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ซึ่งอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายโรค และธรรมชาติของผู้สูงอายุร่างกายอ่อนแอ และคิดเชื่อได้ง่าย

2 ด้านสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนพิเศษมีนบุรี มักจะเป็นเรื่องของการซึมเศร้า สิ้นหวัง ท้อแท้ การรู้สึกสูญเสีย เนื่องจากสถานที่สูญเสีย

ความเป็นตัวของตัวเอง ต้องทำตามผู้อื่นต้องการ ทำให้เกิดการยอมรับนับถือในตัวเอง ลดลง ความมีคุณค่าในตัวเองลดลง การหลงลืม นอกจากนั้นการที่ผู้ต้องขังสูงอายุต้องมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและอาหารที่ซ้ำซากของเรือนจำ ตลอดจนการที่ไม่มีงานหรือกิจกรรมใดๆ พิเศษเฉพาะ ก็มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเรือนจำ การให้ความรู้ต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพจิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเกิดความเข้าใจปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุและแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง การส่งเสริมสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่สำคัญ

**3 ด้านโภชนาการ** ปัญหาของผู้ต้องขังสูงอายุส่วนมากรับประทานอาหารได้ในปริมาณที่น้อย จึงเป็นสาเหตุให้ได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย การดำเนินการเลือกอาหารรับประทานจึงมีความสำคัญที่ช่วยลดปัญหานี้ได้ อาหารแต่ละชนิดมีคุณค่าทางอาหารแตกต่างกัน ดังนั้นเรือนจำพิเศษมีบุรีจึงเลือกอาหารที่มีคุณค่าของสารอาหารสูง แม้จะรับประทานในปริมาณน้อย

**4 ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน** เนื่องจากเนื้อกระดูกและข้อเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม การออกกำลังกายช่วยทำให้หัวใจและหลอดเลือดมีสภาพดี น้ำหล่อเลี้ยงข้อมีมากขึ้นทำให้การเคลื่อนไหวสะดวกขึ้น หลักในการออกกำลังกายควรทำอย่างช้าๆ ไม่ต้องใช้แรงมากค่อยๆ เพิ่มการออกกำลังกายทีละน้อย การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือการออกกำลังกายอย่างน้อยที่สุดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ส่วนการพักผ่อนและนอนหลับนั้น การนอนหลับในผู้สูงอายุมักจะนอนหลับในช่วงสั้น ตื่นง่าย และหลับยาก สาเหตุมักเกิดจากเจ็บป่วยทางกาย หรือภาวะเครียดทางอารมณ์ การพักผ่อนนั้น สิ่งที่เป็นแม้จะได้ประโยชน์ไม่เท่ากับการนอนหลับพักผ่อน โดยการทำงานอดิเรกที่สนใจ เช่น ทำการฝีมือ การทำสวน ตัดหญ้า อ่านหนังสือ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผ่อนคลายความตึงเครียดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ ซึ่งนับเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

**5 ด้านการทำงาน** ผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำควรมีทำงานเล็กน้อย เพื่อให้เกิดคุณค่าของตัวเอง และไม่ใช้งานที่ใช้แรงงาน ทรากตรา เหน็ดเหนื่อย เป็นงานที่ผ่อนคลาย เช่น การ

ทำสวน การปลูกผลไม้ไว้รับประทาน การทำงานฝีมือตามความถนัด หรือการสอน ถ่ายทอดภูมิปัญญาต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ต้องขังรุ่นหลัง

**6 ด้านนันทนาการ** กิจกรรมนันทนาการในเรือนจำมีความจำเป็นสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ไม่ว่าจะกิจกรรมด้านดนตรี การแสดงพื้นบ้าน โทรทัศน์วิดีโอให้ความรู้ด้านต่างๆ การนวด และการทำกายภาพบำบัดจากผู้ต้องขังที่ได้รับการฝึกฝนมา รวมทั้งการมาเยี่ยมและทำกิจกรรมร่วมกันของหน่วยงานหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุภายนอก

**7 ด้านการอบรมความรู้ด้านต่างๆแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ** การเตรียมการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุให้มีความรู้ที่ถูกต้องในทุกเรื่องที่เป็น เช่น ด้านอนามัย ให้มีความรู้ในเรื่องโรคต่างๆ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพื่อเป็นการป้องกันและสามารถดูแลรักษาตัวเองได้ กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเพื่อจะให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี และพัฒนาคุณภาพชีวิต รวมทั้งอาหารและการรับประทานอาหารที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งวิทยากรที่มาบรรยาย เรือนจำพิเศษมีนบุรี ได้เชิญจากผู้ทรงคุณวุฒิจากสาธารณสุข 43 เพื่อมาให้คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนสูงอายุที่เสี่ยงต่อการติดโรค เอ็ดส์ โรคหัวใจล้มเหลว ตลอดจนโรคผู้สูงอายุอื่นๆ

**8 ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ** เรือนจำพิเศษมีนบุรีได้จัดกิจกรรมให้ทั้งกิจกรรมกลุ่ม และการให้คำปรึกษาแนะนำเป็นรายบุคคล ซึ่งจัดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยาสำหรับเรือนจำที่มีการควบคุมผู้ต้องขังสูงอายุ ตลอดจนให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในด้านนี้โดยเฉพาะ

**9 ด้านการรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว** ได้ย้ายผู้ต้องขังสูงอายุไปควบคุมในเรือนจำที่ใกล้ภูมิลำเนา เพื่อให้ครอบครัวหรือญาติมาเยี่ยมได้สะดวกและบ่อยครั้งขึ้น นอกจากนั้น ได้ย้ายผู้ต้องขังสูงอายุไปควบคุมในสถานพยาบาล หรือศูนย์เตรียมการปลดปล่อย เพราะสามารถจัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ได้ง่าย

**10 ด้านกิจกรรมทางศาสนา** ผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่จะให้ความสนใจกิจกรรมทางศาสนามากกว่าอื่นๆ ดังนั้นเรือนจำพิเศษมีนบุรีได้จัดกิจกรรมทางศาสนาเป็นกรณีพิเศษ ทั้งการนิมนต์พระมาเทศน์ วิทยากรมาบรรยาย หรือการนั่งสมาธิภาวนา ได้จัดสถานที่

และเก้าอี้ให้เพราะผู้สูงอายุไม่สามารถนั่งอยู่กับพื้นได้เป็นเวลานาน รวมทั้งชมวีดิทัศน์ และเทพบรรยายธรรมต่างๆ บริเวณฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ

สรุปจากผลการวิจัยได้พบว่าการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรีประกอบด้วยปัจจัยทรัพยากรขององค์กร การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามนโยบายระหว่างกรมราชทัณฑ์และเรือนจำพิเศษมีนบุรีมีความสอดคล้องกันตามแนวทางการปฏิบัติกับผู้ต้องขังสูงอายุ อีกทั้งผู้สูงอายุในเรือนจำพิเศษมีนบุรีมีความพึงพอใจกับการปฏิบัติ สืบเนื่องจากสภาวะทางอารมณ์ดีขึ้น สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นจากที่เดิมเจ็บป่วยเมื่อเข้ารับการสงเคราะห์ภายในเรือนจำก็กลับมาใช้ชีวิตในเรือนจำได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้จะนำผลศึกษาวิเคราะห์และหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพจิตรวมทั้งคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุให้ดียิ่งขึ้นและจะพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นได้นั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญกับการดูแล โดยเริ่มจากการดูแลเอาใจใส่สุขภาพจิตให้ผู้ต้องขังสูงอายุมีสุขภาพจิตใจและร่างกาย จะส่งให้มีกำลังใจ ในการต่อสู้ชีวิตและนำไปสู่การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในระดับอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุโดยเรือนจำพิเศษมีนบุรีในครั้งนี้ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน รวมทั้งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานทางด้านสุขภาพจิตผู้ต้องขังอันนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมแก้ไข ฟื้นฟูผู้ต้องขังในด้านต่างๆ การศึกษาระดับสูงต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

- 1.การนำนโยบายพัฒนาสุขภาพจิตผู้ต้องขังสูงอายุไปปฏิบัติของเรือนจำพิเศษมีนบุรี ควรจัดให้มีทรัพยากรให้เหมาะสม ให้มีการปรับปรุงระเบียบปฏิบัติ กำหนดมาตรการในการติดตามประเมินสุขภาพจิตผู้ต้องขังหลังพ้นโทษให้ชัดเจนและต่อเนื่อง เรือน
- 2.นำแนวทางการปฏิบัติตามนโยบายต่อผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำพิเศษมีนบุรี โดยประชาสัมพันธ์ให้สังคมภายนอกได้รับรู้และเผยแพร่เพื่อประโยชน์ต่อหน่วยงานและการยอมรับต่อสังคมเกี่ยวกับผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง
- 3.เรือนจำพิเศษมีนบุรีควรกำหนดมาตรการในการติดตาม ประเมินผลผู้ต้องขังสูงอายุหลังพ้นโทษให้ชัดเจนและต่อเนื่อง

4. เรือนจำพิเศษมีนบุรีควรจัดให้มีการวางแผนกำลังคนในระยะยาวเพื่อให้เกิดศักยภาพ การปฏิบัติตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์และของเรือนจำ

5. เรือนจำพิเศษมีนบุรีควรจัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ถึงกระบวนการการปฏิบัติต่อ ผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ระหว่างผู้ต้องขังสูงอายุกับเจ้าหน้าที่ใน เรือนจำ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาแนวทางการปฏิบัติตามนโยบายผู้ต้องขังสูงอายุและส่งเสริมสวัสดิการให้ตรง ประเด็นตามหลักยุทธศาสตร์ของกรมราชทัณฑ์

2. ควรศึกษาแนวทางการปฏิบัติต่อสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยกับการป้องกันการ กระทำผิดของผู้สูงอายุ

### บททวนวรรณกรรม

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่องการปฏิบัติตามนโยบายพัฒนาสุขภาพจิต ผู้ต้องขังสูงอายุโดยเรือนจำพิเศษมีนบุรี

สุวภัทร พิรณฤทธิ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำ กลางและทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก” พบว่า ผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตภาพ รวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนลักษณะการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุที่เป็นปัจจัย ขึ้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และปัจจัยด้านการบริการ และการสงเคราะห์มีภาพรวมอยู่ ในระดับปานกลางเช่นกัน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ต้องขังสูงอายุ ปัจจัยพื้นฐาน ในการดำรงชีวิต และปัจจัยด้านการบริการ และการสงเคราะห์มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุเป็นไปในทิศทางบวก

สุนันท์ สุวรรณวัฒน์ (2547) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ต้องขังหญิงสูงอายุต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงกลาง” พบว่าผู้ต้องขังหญิงสูงอายุมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงกลาง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจในด้านโภชนาการ ด้านการอบรมความรู้ ด้านต่างๆ ด้านการติดต่อกับสมาชิกในครอบครัว และด้านกิจกรรมทางศาสนาอยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจทางด้านสุขภาพอนามัย ด้านสุขภาพจิต ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน ด้านการทำงาน ด้านนันทนาการ และด้านการให้คำปรึกษาแนะนำนั้นอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบอีกว่าปัจจัยด้านอายุ อาชีพก่อนต้องโทษ ระยะเวลาที่ต้องโทษ และสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงกลาง ส่วนระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนก่อนต้องโทษ โทษที่กระทำผิด และจำนวนครั้งที่ต้องโทษนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงกลาง

ธนิตา คุณวัฒน์ (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุชายในเรือนจำกลางบางขวาง”

1. ผู้สูงอายุชายในเรือนจำกลางบางขวางส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าซึมเศร้าเล็กน้อย (73%) และได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (87%)
2. ผู้สูงอายุชายในเรือนจำกลางบางขวางที่มีสถานภาพสมรสกำหนดโทษที่ได้รับระยะเวลาที่ต้องโทษจำคุกมาแล้วมีภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุชายในเรือนจำกลางบางขวางที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงมีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าผู้ต้องขังสูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ
4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



5. ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มี 2 ตัวแปรคือด้านที่ 1 ความใกล้ชิดและรักใคร่ผูกพัน และด้านที่ 3 การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ ร้อยละ 35.4

---

#### บรรณานุกรม

สุวภัทร พิรณฤทธิ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตผู้ต้องขังสูงอายุของเรือนจำกลางและทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก” มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยานิพนธ์  
 สุนันท์ สุวรรณวัฒน์. (2547) ความพึงพอใจของผู้ต้องขังหญิงสูงอายุต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงกลาง. ปรินญาโท(พัฒนาสังคม).  
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. สำนักหอสมุด. : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.  
 ธนิตา คุณวัฒน์. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของ ผู้สูงอายุชายในเรือนจำบางขวาง. สารนิพนธ์ กศ.ม.  
 (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ .