การศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงาน ที่เอื้อต่อสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8

กนกพร คะตา[*], นำพร อินสิน[a]**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์จำนวน 261 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สภาพแวดล้อมการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุด

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.9) การรับรู้แรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.0) การรับรู้แรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.9) สำหรับสำหรับสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 51.0) วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.6) และการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิตขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.4) ดังนั้น การพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพจิต ควบคู่กับการส่งเสริมระบบสนับสนุนภายในองค์กรผ่านการพัฒนาบทบาทของผู้บังคับบัญชา การสร้างเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน และการสื่อสารนโยบายด้านสุขภาพจิตอย่างทั่วถึง อาจช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ได้

คำสำคัญ: แรงสนับสนุนทางสังคม; ครอบครัว; สภาพแวดล้อมการทำงาน; สุขภาพจิต; เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์

[*] นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
[**] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
[a] Corresponding author: นำพร อินสิน Email: numporn@snru.ac.th
รับบทความ: 25 ก.ค. 69; รับบทความแก้ไข: 30 ก.ค. 69; ตอบรับตีพิมพ์: 30 ก.ค. 69; ตีพิมพ์ออนไลน์: 21 ก.ย. 69

Perceived Social Support and Mental Health-Conducive Work Environment among Correctional Officers in Prisons Within Health Region 8

Kanokporn Khata[*], Numporn Insin[a]**

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to examine the levels of perceived social support and the mental health-conducive work environment among correctional officers in prisons within Health Region 8. Samples included 261 correctional officers selected through stratified random sampling. Data were collected using a questionnaire on perceived social support and perceptions of the work environments. Descriptive statistics, including frequencies, percentages, means, medians, standard deviations, and minimum–maximum values, were used for data analysis.

The results showed that family social support was at a high level (57.9%). Perceived coworker support was at a moderate level (46.0%) while perceived supervisor support was at a moderate level (47.9%). The mental health-conducive work environment in terms work environment was at a low level (51.0%). Organizational culture was at a moderate level (50.6%). And the organizational mental health care policy was at a moderate level (46.4%). This reflected that family support among correctional officers was at a high level. The findings suggested that improving the work environment to be more conducive to mental health, together with strengthening organizational support systems through enhancing supervisors' supportive roles, establishing peer support networks, and effectively communicating organizational mental health policies, may contribute to promoting the mental well-being of correctional officers.

Keywords: Social support; Family; Work environment; Mental health; Correctional officers

[*] Master of Public Health Candidate, Graduate School, Sakon Nakhon Rajabhat University
[**] Assistant Professor of Public Health Program, Graduate School, Sakon Nakhon Rajabhat University
[a] Corresponding author: Numporn Insin Email: numporn@snru.ac.th
Received: Jul. 25, 26; Revised: Jul. 30, 26; Accepted: Jul. 30, 26; Published Online: Sep. 21, 26

บทนำ

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะที่เอื้อให้บุคคลสามารถใช้ศักยภาพของตนเองรับมือกับความเครียดในชีวิตประจำวัน ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมต่อสังคมได้อย่างเหมาะสม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ระบุว่า สุขภาพจิตในสถานที่ทำงานเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุข โดยประมาณ 15% ของประชากรวัยทำงานทั่วโลกมีความผิดปกติทางจิต และในแต่ละปีภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลส่งผลให้สูญเสียวันทำงานทั่วโลกประมาณ 12,000 ล้านวัน คิดเป็นมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร และความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงาน[1]

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตที่เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลกประเทศไทยรายงานว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2563-2567 คนไทยมากกว่าร้อยละ 8 มีความเครียดในระดับสูง เกือบร้อยละ 10 มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า และมากกว่าร้อยละ 5 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตเป็นความท้าทายสำคัญของระบบสุขภาพไทย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานที่ต้องเผชิญกับภาระงานและความกดดันอย่างต่อเนื่อง[2]

เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์เป็นบุคลากรกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความกดดันสูง ทั้งด้านการรักษาความปลอดภัย การควบคุมผู้ต้องขัง การป้องกันเหตุการณ์ความรุนแรง และการฟื้นฟูผู้ต้องขังให้สามารถกลับคืนสู่สังคม[3] โดยงานวิจัยในต่างประเทศรายงานว่า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากลักษณะการทำงานที่ต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ภาระงานสูง การขาดแคลนบุคลากร และสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีข้อจำกัด ส่งผลให้มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพจิตมากกว่าวิชาชีพทั่วไปได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดหลังเผชิญเหตุการณ์รุนแรงในระดับสูง รวมทั้งยังพบอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและการขอรับความช่วยเหลือจากการตีตราภายในองค์กร[4,5] โดยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ผลการคัดกรองสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ปีงบประมาณ 2568 พบว่า เจ้าหน้าที่มีความเสี่ยงต่อความเครียดสูงร้อยละ 10.30 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 11.37 ภาวะหมดไฟในการทำงานร้อยละ 13.42 และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 3.17 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ยังเป็นประเด็นที่ควรได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมการดูแลอย่างเป็นระบบ[6]

ปัจจุบัน แนวคิดด้านสุขภาพจิตมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวก (Positive mental health) เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตควบคู่กับการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ชี้ว่าการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิตและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน และองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของบุคลากร[1] สอดคล้องกับ PERMA Model ของ Seligman ที่อธิบายว่าสุขภาพจิตเชิงบวกเกิดจากการมีอารมณ์เชิงบวก การมีส่วนร่วม การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีความหมายในชีวิตและการมีความสำเร็จ[7] ดังนั้น การส่งเสริมให้คนได้รับปัจจัยด้านสังคมและความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีจะช่วยส่งเสริมและป้องกันการเจ็บป่วยจากปัญหาสุขภาพจิตได้ แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของ House ได้ระบุว่าการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและที่ทำงานช่วยลดความเครียด เสริมสร้างความสามารถ

ในการเผชิญปัญหา และส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของบุคคล[8] สะท้อนให้เห็นถึงแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและที่ทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดผลกระทบของความเครียด เพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหา และส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของบุคลากร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ส่วนใหญ่เน้นศึกษาปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะความเครียด ภาวะหมดไฟ หรือภาวะซึมเศร้าของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์[9-11] ขณะที่การศึกษาซึ่งมุ่งประเมินระดับแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิตยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์เรือนจำที่พบปัญหาสุขภาพจิต ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมในการทำงานนี้จะช่วยกำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นได้มากขึ้น และจะนำไปสู่พัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม การกำหนดมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิต และการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานในเรือนจำ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 8 เรือนจำ ได้แก่ เรือนจำกลางอุดรธานี เรือนจำกลางนครพนม เรือนจำจังหวัดสกลนคร เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู เรือนจำจังหวัดเลย เรือนจำจังหวัดหนองคาย เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ และเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน จำนวน 811 คน[12]

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานในเรือนจำพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ทั้ง 8 เรือนจำ การคำนาณขนาดตัวอย่างใช้สูตรแบบการประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบจำนวนประชากร ของ Krejcie & Morgan[13] กำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ e=0.05 ระดับความเชื่อมั่น 95.0% และกำหนดค่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรโดยใช้ค่ากลาง p=0.05 ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 261 คน การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามเรือนจำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามเรือนจำตามสัดส่วนของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำแต่ละแห่ง และเลือกสุ่มตัวอย่างแต่ละเรือนจำด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน โดยกำหนดหมายเลขประจำตัวให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ทุกคนในแต่ละเรือนจำ จากนั้นใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สุ่มเลือกหมายเลข เพื่อคัดเลือกหน่วยตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก จำนวน 261 คน

เกณฑ์การคัดเข้า ประกอบด้วย 1) เป็นเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่มีระยะเวลาการทำงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน 2) สามารถสื่อสารและอ่านเขียนภาษาไทยได้ 3) ไม่มีภาวะสุขภาพจิตที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และอยู่ระหว่างการรักษา ได้แก่ โรคซึมเศร้า รุนแรง หรือโรคจิตเภท 4) ไม่มีภาวะมึนเมาหรืออยู่ภายใต้อิทธิพลของสารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ เกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่ที่ลางานต่อเนื่องเป็นเวลานาน ได้แก่ ลาคลอด ลาป่วยเรื้อรัง หรือขาดงานเกิน 1 เดือนในช่วงการเก็บข้อมูล 2) ย้ายไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น หรือลาออกจากงาน หรือเกษียณอายุราชการ 3) ปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยแม้จะผ่านเกณฑ์

คัดเข้าแล้ว โดยภายหลังการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีจำนวน 261 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 ของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ 261 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะทางการเงิน สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและแบบเติมคำตอบ จำนวน 8 ข้อ

2) ข้อมูลการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม ข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ แบ่งเป็นสามด้าน คือ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากเพื่อนร่วมงาน และจากผู้บังคับบัญชา จำนวนด้านละ 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 4 ระดับ คือ จริงมาก (4 คะแนน) ค่อนข้างจริง (3 คะแนน) ค่อนข้างไม่จริง (2 คะแนน) และไม่จริง (1 คะแนน) แบ่งระดับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมแต่ละด้านเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของบลูม[11] ดังนี้ ระดับสูง 17-20 คะแนน ระดับปานกลาง 14-16 คะแนน และระดับต่ำ 5-13 คะแนน

3) การรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน ข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ มีองค์ประกอบสามด้านคือ ด้านสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิต จำนวนด้านละ 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ จริงมาก (4 คะแนน) ค่อนข้างจริง (3 คะแนน) ค่อนข้างไม่จริง (2 คะแนน) และไม่จริง (1 คะแนน) และกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ แบ่งระดับการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานแต่ละด้านเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของบลูม[11] ดังนี้ ระดับสูง 17-20 คะแนน ระดับปานกลาง 14-16 คะแนน และระดับต่ำ 5-13 คะแนน

การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 แสดงว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาเป็นข้อคำถามที่มีความเหมาะสม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบด้านความเที่ยงตรงซึ่งได้รับการแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำจังหวัดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ของตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (0.82) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน (0.85) แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (0.89) ด้านสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน (0.70) ด้านวัฒนธรรมองค์กร (0.90) และด้านการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิตขององค์กร (0.86) โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทุกด้านมีค่า Cronbach's alpha coefficient ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ซึ่งอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ถึงระดับสูง เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากกรมราชทัณฑ์และผู้บัญชาการเรือนจำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ทั้ง 8 แห่ง ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2569 โดยใช้แบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Google Forms และประสานผู้ช่วยวิจัยในแต่ละเรือนจำเพื่อส่งลิงก์และ QR Code ให้แก่

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มตามเกณฑ์ที่กำหนด แบบสอบถามประกอบด้วยเอกสารชี้แจงข้อมูลการวิจัย และแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ทุกเมื่อโดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ กรณีเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สำหรับใช้ในการอธิบายตัวแปรข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะทางการเงิน สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงาน ที่รับผิดชอบ

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2568 เลขที่โครงการ HE68-125 และผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์ ถึง 31 มีนาคม 2569 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1) ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และรับรองว่าโครงการวิจัยดำเนินไปตามหลักจริยธรรมที่เหมาะสม แบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์สร้างผ่านระบบ Google forms ภายใต้บัญชีผู้ใช้งานส่วนบุคคลของผู้วิจัยแต่เพียงผู้เดียว พร้อมตั้งค่าสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลให้จำกัดเฉพาะผู้วิจัยหลักเท่านั้น ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยง การให้ความยินยอมและสิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานหรือความดีความชอบในหน้าที่ราชการ รวมถึงการรักษาความลับของข้อมูล และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างโดยสมัครใจ โดยกลุ่มตัวอย่างต้องอ่านคำชี้แจงเกี่ยวกับการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเพื่อรับทราบและทำเครื่องหมายยืนยันความสมัครใจก่อนที่จะเข้าสู่เนื้อหาของแบบสอบถามได้

2) ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านระบบ Google forms โดยไม่มีการบันทึกชื่อหรือข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวตนได้ ผู้เข้าร่วมสามารถเลือกไม่ตอบคำถามบางข้อหรือยุติการตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดระยะเวลาการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยปฏิบัติตามหลักการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างเคร่งครัด

3) หลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล เมื่อเก็บข้อมูลครบตามจำนวนที่กำหนดจะปิดระบบทันทีและจัดเก็บข้อมูลไว้ในระบบที่มีการป้องกันด้วยรหัสผ่าน โดยจำกัดสิทธิ์การเข้าถึงเฉพาะผู้วิจัย ข้อมูลทั้งหมดนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น และรายงานผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 77.0 มีอายุระหว่าง 36-49 ปี ร้อยละ 64.8 (Median=43 ปี, Min=22 ปี, Max=60 ปี) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 71.6 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 16.9 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 57.5 รองลงมาคือ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ร้อยละ 22.6 ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 20,001-45,000 บาท ร้อยละ 64.8 (Median=30,000 บาท, Min=6,900 บาท, Max=69,000 บาท) ซึ่งสถานะทางการเงินส่วนใหญ่พบว่าเพียงพอแต่ไม่มีเงินเก็บออม ร้อยละ 36.0 รองลงมาคือ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 34.1 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในเรือนจำไม่เกิน 10 ปี ร้อยละ 51.7 (Median=10 ปี, Min=1 ปี, Max=38 ปี) และส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานที่รับผิดชอบในส่วนควบคุมผู้ต้องขัง (ฝ่ายควบคุม/ ฝ่ายรักษาการณ์) ร้อยละ 35.2 รองลงมา คือ ส่วนพัฒนาผู้ต้องขัง (ฝ่ายฝึกวิชาชีพ/ ฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ) ร้อยละ 22.2

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 34.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 7.7 (Median=18 คะแนน, Min=5 คะแนน Max=20 คะแนน) ส่วนการรับรู้แรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.0 และ 47.9 ตามลำดับ ผลการวิจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 51.0) (Median=13 คะแนน) วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.6) และการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิตขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.4) (Median=15 คะแนน) รายละเอียดดังตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 8 (n=261)

แรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต	ระดับการรับรู้ จำนวน (ร้อยละ)			คะแนน Median (Min, Max)
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
แรงสนับสนุนทางสังคม				
ครอบครัว	151 (57.9)	90 (34.5)	20 (7.7)	18 (5, 20)
เพื่อนร่วมงาน	84 (32.2)	120 (46.0)	57 (21.8)	15 (5, 20)
ผู้บังคับบัญชา	96 (36.8)	125 (47.9)	40 (15.3)	15 (5, 20)
สภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต				
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	33 (12.6)	95 (36.4)	133 (51.0)	13 (5, 20)
วัฒนธรรมองค์กร	66 (25.3)	132 (50.6)	63 (24.1)	15 (5, 20)
การรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิต	91 (34.9)	121 (46.4)	49 (18.8)	15 (5, 20)

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงสนับสนุนทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพจิต รายข้อ (n=261)

แรงสนับสนุนทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพจิต	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				$\bar{x}$	SD
	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง		
แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว						
1. เมื่อกำลังมีปัญหาหรือไม่สบายใจ ครอบครัวจะคอยให้กำลังใจ	129 (49.4)	112 (42.9)	14 (5.4)	6 (2.3)	3.39	0.697
2. เมื่อมีเรื่องเครียดหรือกลุ้มใจ ครอบครัวจะคอยรับฟังเสมอ	141 (54.0)	108 (41.4)	8 (3.1)	4 (1.5)	3.48	0.636
3. เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ครอบครัวจะให้คำแนะนำหรือช่วยหาทางออกได้	142 (54.4)	101 (38.7)	15 (5.7)	3 (1.1)	3.46	0.659
4. เมื่อมีเรื่องกังวลใจสามารถบอกเล่าพูดคุยกับครอบครัว เพื่อให้รู้สึกสบายใจมากขึ้นได้	126 (48.3)	116 (44.4)	16 (6.1)	3 (1.1)	3.40	0.658
5. การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว จึงไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เมื่อต้องรับมือกับปัญหาต่างๆ	140 (53.6)	107 (41.0)	11 (4.2)	3 (1.1)	3.47	0.636
แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว						
6. รู้สึกสบายใจที่มีเพื่อนร่วมงานที่ดี	133 (51.0)	113 (43.3)	14 (5.4)	1 (0.4)	3.45	0.616
7. รู้สึกไว้ใจที่จะเล่าเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับตัวเองให้เพื่อนร่วมงานฟัง	57 (21.8)	137 (52.5)	59 (22.6)	8 (3.1)	2.93	0.751
8. ท่านและเพื่อนร่วมงานมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	68 (26.1)	132 (50.6)	54 (20.7)	7 (2.7)	3.00	0.760
9. ท่านและเพื่อนร่วมงานสามารถพูดคุยกันได้โดยไม่ขัดแย้งหรือขุ่นเคืองกัน	67 (25.7)	157 (60.2)	34 (13.0)	3 (1.1)	3.10	0.651
10. เมื่อมีปัญหาส่วนตัวหรือในหน่วยงานจะมีเพื่อนร่วมงานที่เข้าใจ	61 (23.4)	154 (59.0)	36 (13.8)	10 (3.8)	3.02	0.726
แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา						
11. ผู้บังคับบัญชาเข้าใจและให้โอกาสอธิบายเหตุผลเมื่อมีปัญหาและส่งผลกระทบต่อการทำงาน	75 (28.7)	149 (57.1)	31 (11.9)	6 (2.3)	3.12	0.696
12. สามารถขอคำปรึกษาและคำแนะนำที่ดีจากผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหาในการทำงาน	88 (33.7)	138 (52.9)	26 (10.0)	9 (3.4)	3.17	0.741
13. รู้สึกไว้วางใจที่จะเล่าหรือปรึกษาเรื่องต่างๆ กับผู้บังคับบัญชาได้	78 (29.9)	135 (51.7)	35 (13.4)	13 (5.0)	3.07	0.794
14. ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง	88 (33.7)	132 (50.6)	29 (11.1)	12 (4.6)	3.13	0.785
15. ผู้บังคับบัญชาพูดคุยสื่อสารด้วยท่าทีเป็นมิตรและให้เกียรติเสมอ	102 (39.1)	133 (51.0)	20 (7.7)	6 (2.3)	3.27	0.700

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่ามีความเป็นจริงมาก และค่อนข้างจริงมากที่สุด ได้แก่ ครอบครัวคอยรับฟังเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดหรือความกลุ้มใจ ($\bar{X}$=3.48, SD=0.636) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกสบายใจที่มีเพื่อนร่วมงานที่ดี ($\bar{X}$=3.45, SD=0.616) ผู้บังคับบัญชาสื่อสารด้วยท่าทีเป็นมิตรและให้เกียรติเสมอ ($\bar{X}$=3.27, SD=0.700) ส่วนประเด็นที่มีการรับรู้ว่าค่อนข้างไม่จริงและไม่จริงที่สุด ได้แก่ การไว้วางใจเล่าเรื่องส่วนตัวให้เพื่อนร่วมงานรับฟัง รองลงมาคือ ($\bar{X}$=2.93, SD=0.751) กลุ่มตัวอย่างและเพื่อนร่วมงานคอยช่วยเหลือกันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ($\bar{X}$=3.00, SD=0.760) และการไว้วางใจที่จะเล่าหรือปรึกษาเรื่องต่าง ๆ กับผู้บังคับบัญชา ($\bar{X}$=3.07, SD=0.794)

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงสนับสนุนทางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต รายข้อ (n=261)

แรงสนับสนุนทางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				$\bar{X}$	SD
	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง		
สภาพแวดล้อมในการทำงาน						
1. หน่วยงานมีพื้นที่หรือมุมให้พักผ่อนหรือผ่อนคลายระหว่างวัน	65 (24.9)	140 (53.6)	48 (18.4)	8 (3.1)	3.00	0.747
2. หน่วยงานมีช่องทางบริการดูแลสุขภาพจิต	82 (31.4)	135 (51.7)	37 (14.2)	7 (2.7)	3.12	0.742
3. หน่วยงานมีบรรยากาศการอยู่ร่วมกันแบบสบายใจ	73 (28.0)	149 (57.1)	35 (13.4)	4 (1.5)	3.11	0.681
4. หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่กดดันและเคร่งเครียด	77 (29.5)	109 (41.8)	52 (19.9)	23 (8.8)	2.08	0.918
5. หน่วยงานไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์พูดคุยกันนอกเหนือจากเรื่องงาน	41 (15.7)	110 (42.1)	74 (28.4)	36 (13.8)	2.40	0.913
วัฒนธรรมองค์กร						
6. คนในหน่วยงานให้ความสำคัญกับการมีความสุขในการทำงาน	64 (24.5)	148 (56.7)	44 (16.9)	5 (1.9)	3.04	0.701
7. คนในหน่วยงานให้ความสำคัญกับความรู้สึกของกันและกัน	53 (20.3)	146 (55.9)	55 (21.1)	7 (2.7)	2.94	0.721
8. คนในหน่วยงานคอยถามไถ่เอาใจใส่กันและกันเป็นประจำ	53 (20.3)	149 (57.1)	51 (19.5)	8 (3.1)	2.95	0.721
9. เมื่อมีคนในหน่วยงานมีปัญหาหรือมีความทุกข์ใจคนอื่นๆ จะเห็นใจ และไม่ล้อเลียน	55 (21.1)	162 (62.1)	35 (13.4)	9 (3.4)	3.01	0.696
10. หากมีคนในหน่วยงานมีภาวะเครียดหรือซึมเศร้า จะมีเพื่อนร่วมงานสังเกตเห็นได้และยื่นมือเข้าช่วยเหลือ	62 (23.8)	156 (59.8)	39 (14.9)	4 (1.5)	3.06	0.668

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงสนับสนุนทางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต รายข้อ (n=261)

แรงสนับสนุนทางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				$\bar{X}$	SD
	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง		
การรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิต						
11. หน่วยงานมีนโยบายหรือแนวทางดูแลสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน	81 (31.0)	134 (51.3)	40 (15.3)	6 (2.3)	3.11	0.738
12. หน่วยงานให้ความสำคัญกับการประเมินติดตามสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง	78 (29.9)	142 (54.4)	35 (13.4)	6 (2.3)	3.12	0.716
13. หน่วยงานมีโครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต	89 (34.1)	128 (49.0)	37 (14.2)	7 (2.7)	3.15	0.756
14. เมื่อมีความเครียดและต้องการรับคำปรึกษาหน่วยงานสามารถประสานงานและช่วยเหลือได้	83 (31.8)	135 (51.7)	33 (12.6)	10 (3.8)	3.11	0.766
15. หน่วยงานมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทำงานได้อย่างมีความสุข	87 (33.3)	136 (52.1)	31 (11.9)	7 (2.7)	3.16	0.732

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้แรงสนับสนุนทางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิตมากที่สูงสุด ได้แก่ หน่วยงานมีบรรยากาศการอยู่ร่วมกันแบบสบายใจ ($\bar{X}$=3.11, SD=0.681) เพื่อนร่วมงานคอยสังเกตและให้ความช่วยเหลือเมื่อบุคลากรในหน่วยงานมีภาวะเครียดหรือซึมเศร้า ($\bar{X}$=3.06, SD=0.668) และหน่วยงานสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ($\bar{X}$=3.16, SD=0.732) ขณะที่ประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์นอกเหนือจากเรื่องงาน ($\bar{X}$=2.40, SD=0.913) การให้ความสำคัญต่อความรู้สึกของกันและกันในหน่วยงาน ($\bar{X}$=2.94, SD=0.721) และการมีนโยบายดูแลสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ที่ชัดเจน ($\bar{X}$=3.11, SD=0.738)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและที่ทำงานในการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง ขณะที่แรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา วัฒนธรรมองค์กร และการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ สะท้อนให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ส่วนใหญ่จะมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ดีทั้งจากครอบครัวและบุคคลในที่ทำงาน แต่บริบทของการทำงานในเรือนจำยังคงมีข้อจำกัดที่อาจลดโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวก โดยเฉพาะการคงไว้ซึ่งอารมณ์เชิงบวก ความผูกพันต่อการทำงาน ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของแนวคิด PERMA[7] ผลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Seligman ที่ระบุว่าสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ทางสังคมมีบทบาทสำคัญต่อความผาสุกของบุคคล[7]

ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัวที่อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าครอบครัวยังคงเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ที่สำคัญของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ครอบครัวคอยรับฟังเมื่อมีความเครียดหรือความกลุ้มใจ สะท้อนว่าการมีผู้รับฟังช่วยให้เจ้าหน้าที่ระบายความรู้สึก ลดความตึงเครียด และเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตเชิงบวก[15] ทั้งนี้ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ครอบครัวให้กำลังใจเมื่อเผชิญปัญหาหรือความไม่สบายใจ สะท้อนว่าการรับฟังเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ หากขาดการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่บางส่วนยังรู้สึกต้องรับมือกับปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งอาจกระทบต่อความเข้มแข็งทางจิตใจในระยะยาว[15] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ชี้ว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาวะทางจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ โดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเครือข่ายสังคมที่เข้มแข็งมีแนวโน้มปรับตัวต่อความเครียดได้ดีกว่า และมีความผาสุกทางจิตสูงกว่า ขณะที่การขาดแรงสนับสนุนเพิ่มความเสี่ยงต่อความเหนื่อยล้า ภาวะหมดไฟ และปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้ การส่งเสริมสุขภาวะควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนจากทั้งครอบครัวและองค์กรควบคู่กัน[16]

แรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นจุดแข็งและประเด็นที่ควรพัฒนา โดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ส่วนใหญ่รู้สึกสบายใจที่มีเพื่อนร่วมงานที่ดี และรับรู้ว่าผู้บังคับบัญชาสื่อสารด้วยท่าทีเป็นมิตรและให้เกียรติ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความสัมพันธ์ในที่ทำงานยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมอารมณ์เชิงบวก ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และความผูกพันต่อการทำงาน อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ ความไว้วางใจในการเล่าเรื่องส่วนตัวให้เพื่อนร่วมงานฟัง และความไว้วางใจในการปรึกษาผู้บังคับบัญชา สะท้อนว่าแม้บรรยากาศโดยรวมจะดี แต่เจ้าหน้าที่บางส่วนยังไม่มั่นใจในการเปิดเผยปัญหาส่วนบุคคลหรือขอรับการสนับสนุน อาจเกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่มีความกดดันสูง โครงสร้างการบังคับบัญชาที่ชัดเจน และวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นความเข้มแข็งของผู้ปฏิบัติงาน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ Schultz & Ricciardelli ที่ระบุว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และวัฒนธรรมองค์กร มีผลต่อสุขภาวะทางจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ โดยความไม่ไว้วางใจและข้อจำกัดในการขอรับการสนับสนุนเป็นปัจจัยที่บั่นทอนความผาสุก[15] นอกจากนี้ Carbonell et al. พบว่าเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์รุ่นใหม่มักเผชิญความเครียดจากการสร้างความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ความรู้สึกไม่ได้รับการยอมรับ และการปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งส่งผลต่อการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมและสุขภาวะในการทำงาน[17]

แรงสนับสนุนด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 51.0) และเป็นด้านที่มีระดับต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับองค์ประกอบอื่น สะท้อนว่า แม้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์จะได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง แต่ข้อจำกัดของสภาพแวดล้อมในการทำงานยังเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า “หน่วยงานมีบรรยากาศการอยู่ร่วมกันแบบสบายใจ” มีคะแนนสูงที่สุด แสดงถึงจุดแข็งด้านความเป็นมิตร ขณะที่ “ในหน่วยงานไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์และการพูดคุยนอกเหนือจากเรื่องงาน” ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงลบที่กลับค่าคะแนนก่อนวิเคราะห์ มีคะแนนต่ำที่สุด สะท้อนว่าการสื่อสารระหว่างบุคลากรยังจำกัดอยู่ในบริบทของงาน อาจเป็นผลจากภาระงานสูง การทำงานเป็นผลัดเวร และข้อกำหนดด้านความมั่นคง ทำให้การสร้างความสัมพันธ์เชิงลึกและการสนับสนุนทางอารมณ์เกิดขึ้นได้จำกัด ทั้งที่ปัจจัยดังกล่าวมีความสำคัญต่อการสร้างความผูกพัน ความไว้วางใจ และสุขภาพจิตเชิงบวก ผลการศึกษานี้

สอดคล้องกับ Jessiman-Perreault et al. พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต หากสภาพแวดล้อมและโครงสร้างการทำงานยังเป็นข้อจำกัด[18] รวมทั้งสอดคล้องกับ Ricciardelli et al. ระบุว่าเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มักเผชิญกับความเครียดจากลักษณะงานที่เข้มงวดและมีข้อจำกัดด้านการสื่อสาร ส่งผลต่อบุคลากรและสุขภาพจิตโดยรวม[5] จึงควรพัฒนาสภาพแวดล้อมควบคู่กับการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างบุคลากร เพื่อเสริมสร้างความผูกพัน ความไว้วางใจ และสุขภาพจิตเชิงบวก

ด้านวัฒนธรรมองค์กรพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนสูงที่สุดคือ เพื่อนร่วมงานคอยสังเกตและให้ความช่วยเหลือเมื่อบุคลากรมีภาวะเครียดหรือซึมเศร้า สะท้อนถึงความเอื้ออาทรและการดูแลกันเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ คนในหน่วยงานให้ความสำคัญต่อความรู้สึกของกันและกัน แสดงให้เห็นว่าการดูแลกันยังเกิดขึ้นเมื่อเห็นปัญหาที่ชัดเจน มากกว่าการใส่ใจความรู้สึกของเพื่อนร่วมงานในชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจทำให้บุคลากรไม่กล้าเปิดเผยความรู้สึกหรือขอความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ดังนั้นเรือนจำจึงควรพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรให้เอื้อต่อการสื่อสารอย่างเปิดกว้าง การรับฟัง และการให้คุณค่าต่อความรู้สึกของบุคลากร เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยทางจิตใจและสุขภาวะทางจิตที่ดี สอดคล้องกับ Edmondson & Bransby ที่ระบุว่าความปลอดภัยทางจิตใจช่วยส่งเสริมการสื่อสาร การเรียนรู้ร่วมกัน และความผูกพันในการทำงาน[19] รวมถึง Amoadu et al. ที่พบว่าบรรยากาศการทำงานที่ปลอดภัยทางจิตใจและการสนับสนุนจากองค์กรสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตและความผูกพันที่ดีขึ้น ขณะที่การขาดปัจจัยดังกล่าวสัมพันธ์กับความเครียดและความเหนื่อยล้าทางอารมณ์[20]

ด้านการรับรู้นโยบายการดูแลสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์รับรู้มากที่สุดว่าหน่วยงานสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานอย่างมีความสุข สะท้อนว่าองค์กรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะของบุคลากร ในทางกลับกันข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ หน่วยงานมีนโยบายหรือแนวทางดูแลสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่า แม้องค์กรอาจมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตอยู่แล้ว แต่บุคลากรยังรับรู้ถึงนโยบายและแนวทางดังกล่าวได้ไม่ทั่วถึง หรือการสื่อสารและการนำไปสู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Schultz และ Ricciardelli ที่ชี้ว่าการส่งเสริมสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรได้รับการสนับสนุนในระดับองค์กร ทั้งด้านนโยบาย ระบบสนับสนุน และมาตรการที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อให้บุคลากรเข้าถึงการดูแลสุขภาพจิตได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ[15]

โดยสรุป ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์เกิดจากการสนับสนุนร่วมกันทั้งในระดับครอบครัว ที่ทำงาน และองค์กร มากกว่าปัจจัยระดับบุคคลเพียงอย่างเดียว ข้อค้นพบดังกล่าวเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถใช้วางแผนพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับบริบทเรือนจำ ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีสุขภาวะทางจิตที่ดี ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เรือนจำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ควรพัฒนาสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวก โดยการส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการสื่อสาร การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสนับสนุนทางอารมณ์ระหว่างบุคลากรอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การประชุมสะท้อนปัญหา

หลังการปฏิบัติงาน และกิจกรรมเสริมสร้างความเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความไว้วางใจ ลดความตึงเครียดจากการทำงาน และพัฒนาทักษะด้านการจัดการอารมณ์ การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นทางจิตใจ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพจิตเชิงบวกของบุคลากรในองค์กร

2. กรมราชทัณฑ์ควรร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาแนวทางการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของบุคลากรให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และบูรณาการสู่การดำเนินงานประจำของเรือนจำ โดยครอบคลุมการคัดกรอง การให้คำปรึกษา การส่งต่อ และการติดตามผล ควบคู่กับการสื่อสารสิทธิและบริการด้านสุขภาพจิตให้บุคลากรรับรู้อย่างทั่วถึง รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดด้านสุขภาพจิตเชิงบวกเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้การดูแลบุคลากรเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

การวิจัยครั้งต่อไปควรพัฒนาและประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ เน้นการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานและการสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวก เช่น ระบบเพื่อนช่วยเพื่อน พื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบทบาทผู้บังคับบัญชา พร้อมทั้งควรประเมินผลต่อสุขภาพจิตเชิงบวก ความผูกพันต่อองค์กร และความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อให้ได้แนวทางที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ในเรือนจำอื่นได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกรมราชทัณฑ์ ผู้บัญชาการเรือนจำกลางอุดรธานี เรือนจำกลางนครพนม เรือนจำจังหวัดสกลนคร เรือนจำจังหวัดหนองคาย เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ เรือนจำจังหวัดเลย เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู และเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งเรือนจำจังหวัดมุกดาหารที่กรุณาเป็นพื้นที่ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภรณ์ จำปาจันทร์ ดร. ศิริลักษณ์ ใจช่วง และนางสาวเกษสุดา ภิญโญพันธ์ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และการสนับสนุนทางวิชาการ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Mental health at work [Internet]. 2024 [cited 2026 Jun 20]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work
2. World Health Organization Thailand. Mental health and social connection in Thailand [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 20]. Available from: https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/mental-health-and-social-connection-in-thailand
3. กรมราชทัณฑ์. ภารกิจเฉพาะด้านของกรมราชทัณฑ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 2569 มิถุนายน 20]. เข้าถึงได้จาก: https://main.correct.go.th/ab-specialization/

4. Carleton RN, Ricciardelli R, Taillieu T, Mitchell MM, Andres E, Afifi TO. Provincial correctional service workers: The prevalence of mental disorders. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(7):2203. doi:10.3390/ijerph17072203.
5. Ricciardelli R, Carleton RN, Mooney T, Cramm H. Playing the system: Structural factors potentiating mental health stigma, challenging awareness, and creating barriers to care for Canadian public safety personnel. Health (London). 2020;24(3):259-78. doi:10.1177/1363459318800167.
6. สถานพยาบาลเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8. รายงานผลการคัดกรองสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 8 เดือนมิถุนายน 2568 [รายงานภายในหน่วยงาน]. เขตสุขภาพที่ 8; 2568.
7. Seligman MEP. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. New York: Free Press; 2011.
8. House JS. Work stress and social support. Reading, MA: Addison-Wesley; 1981.
9. Page J, Robertson N. Extent and predictors of work-related distress in community correction officers: a systematic review. Psychiatry Psychol Law. 2022;29(2):155-82.
10. Forman-Dolan J, Caggiano C, Anillo I, Kennedy TD. Burnout among professionals working in corrections: a two-stage review. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(16):9954. doi:10.3390/ijerph19169954.
11. Miller O, Bruenig D, Shakespeare-Finch J. Well-being in frontline correctional officers: a mixed-method systematic review. Crim Justice Behav. 2022;49(11):1559-79. doi:10.1177/00938548221098976.
12. ฝ่ายบริหารทั่วไปของเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 8. ข้อมูลจำนวนเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 8 ณ วันที่ 25 กันยายน 2568 [ข้อมูลที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 8; 2568
13. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607-10. doi:10.1177/001316447003000308.
14. Bloom BS. Human characteristics and school learning. New York: McGraw-Hill; 1975.
15. Schultz WJ, Ricciardeli R. Correctional officers and the ongoing health implications of prison work. Health Justice. 2025;13:4. doi:10.1186/s40352-024-00308-2.
16. Ansah KO, Tsabedze WF, Mapaling C. Effectiveness of well-being interventions among correctional officers: a systematic review and meta-analysis. J Police Crim Psychol. 2025;40(3):669-84. doi:10.1007/s11896-025-09757-3.
17. Carbonell M, Ricciardelli R. New Canadian federal correctional officers striving to be accepted: A source of occupational stress. Sociol Compass. 2025;19(10):e70120. doi:10.1111/soc4.70120.

18. Jessiman-Perreault G, Smith PM, Gignac MAM. Why are workplace social support programs not improving the mental health of Canadian correctional officers? An examination of the theoretical concepts underpinning support. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(5):2665. doi:10.3390/ijerph18052665.
19. Edmondson AC, Bransby DP. Psychological safety comes of age: Observed themes in an established literature. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav. 2023;10:55-78. doi:10.1146/annurev-orgpsych-120920-055217.
20. Amoadu M, Ansah EW, Sarfo JO. Preventing workplace mistreatment and improving workers' mental health: a scoping review of the impact of psychosocial safety climate. BMC Psychol. 2024;12:195. doi:10.1186/s40359-024-01675-z.