

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

ทันตสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

Factors Affecting Voluntary Behaviors among Prison Health Volunteers at the Medical
Correctional Hospital, Department of Corrections, Ministry of Justice

ช่ออุษา อินทร์จันทร์¹, และ พรพรรณ เหมะพันธุ์²

Chousa Injun¹, and Pornphan Hemaphan²

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์^{1,2}

Faculty of Social Sciences, Kasetsart University^{1,2}

Corresponding Author, Email :chousa.in@ku.th

Retrieved; 8-06-2025; Revised; 8-07-2025. Accepted; 24-04-2026

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) อธิบายพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัคร สาธารณสุข เรือนจำ (อสรจ.) 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมจิตอาสาของ อสรจ. จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจอาสา การสนับสนุนทางสังคม และการมีตัวแบบจิตอาสา กับพฤติกรรมจิตอาสาของ อสรจ. ในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น อสรจ. จำนวน 102 คน ด้วยแบบสอบถาม โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครต้องเป็นเพศชายหรือหญิง เป็นผู้ต้องขังที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในทันตสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ สามารถอ่าน ฟัง และเขียนภาษาไทยได้ ยินยอมโดยสมัครใจ สำหรับเกณฑ์การคัดออก ผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามไม่ครบ ไม่สามารถตอบคำถามด้วยตนเอง มีปัญหาด้านการฟัง พูด มองเห็น หรือการสื่อสาร และไม่ยินยอมให้ข้อมูล สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมพฤติกรรมจิตอาสาอยู่ในระดับสูง สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และอายุ ส่งผลต่อพฤติกรรมจิตอาสา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมจิตอาสา ได้แก่ แรงจูงใจอาสา ด้านเจตคติต่อจิตอาสา ($r = 0.666$) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = 0.660$) และการสนับสนุนทางสังคม ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ($r = 0.865$) และการมีตัวแบบจิตอาสา ($r = 0.750$) นอกจากนี้ในภาพรวมพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำที่มีแรงจูงใจอาสา การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการมีตัวแบบจิตอาสาในระดับสูง จะมี

แนวโน้มแสดงพฤติกรรมจิตอาสาอย่างมาก ทั้งนี้ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ควรให้ความสำคัญต่อการออกแบบลักษณะกิจกรรมจิตอาสา โดยมุ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจอาสาในเชิงบวก ควบคู่กับการสนับสนุนทางสังคมและการมีตัวแบบจิตอาสา เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาพฤติกรรมจิตอาสาอย่างต่อเนื่อง

ข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้สามารถนำไปออกแบบและพัฒนากิจกรรมจิตอาสาในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจอาสาเชิงบวกควบคู่กับ การสนับสนุนทางสังคม และการมีตัวแบบจิตอาสา

คำสำคัญ: พฤติกรรมจิตอาสา ; แรงจูงใจอาสา ; การสนับสนุนทางสังคม ; การมีตัวแบบจิตอาสา ; อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

Abstract

This research has 3 objectives: This quantitative research aimed to: 1) describe the volunteer behavior of Prison Health Volunteers (PHVs), 2) compare the volunteer behavior of PHVs classified by personal factors, and 3) examine the relationship between volunteer motivation factors, social support, and volunteer role models with the volunteer behavior of PHVs at the Correctional Hospital. Data were collected from a sample of 102 PHVs using questionnaires. Selection criteria for volunteers included being male or female inmates serving as PHVs at the Correctional Hospital, being able to read, listen to, and write Thai, and providing voluntary consent. Exclusion criteria included unwillingness to participate in the research, incomplete questionnaires, inability to answer questions independently, and having hearing, speech, vision, or communication problems, as well as unwillingness to provide information. Participants could withdraw from the research at any time. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean) and inferential statistics (t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation coefficient).

The results revealed that the overall volunteer behavior was at a high level. For hypothesis testing, it was found that personal factors comprising gender and age showed statistically significant differences in volunteer behavior at the .05 level of significance. Meanwhile, all enabling factors had a positive correlation with volunteer behavior at a moderate level—attitude toward volunteering ($r = 0.666$), self-efficacy perception ($r = 0.660$), social support, particularly from family support ($r = 0.865$), and volunteer spirit model ($r = 0.750$), respectively. Additionally, it was inferred that PHVs who had a high level of volunteer motivation, social support, and volunteer spirit model tended to demonstrate volunteer behavior extensively. Therefore, the Correctional Hospital should emphasize the

importance of volunteer activity design, focusing on creating positive volunteer motivation among PHVs in parallel with fostering social support and volunteer spirit model, to promote participation and continuously develop volunteer behavior.

The findings from this research can be applied to design and develop volunteer activities in the Correctional Hospital by focusing on fostering positive volunteer motivation, providing social support, and promoting volunteer spirit models.

Keywords: Volunteer behavior ; Volunteer motivation ; Social support; Volunteer spirit model; Prison health volunteers

บทนำ

ปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำเป็นประเด็นสำคัญที่สะท้อนความท้าทายด้านสาธารณสุขและการบริหารจัดการระบบราชทัณฑ์ในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2566 พบว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังมากเกินความจุของเรือนจำเป็นอันดับที่ 6 ของโลก ซึ่งคิดเป็นอันดับที่ 3 ของทวีปเอเชีย หรืออันดับที่ 1 ของภูมิภาคอาเซียน โดยสถิติของกรมราชทัณฑ์แสดงให้เห็นว่า ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์รวมทั้งสิ้น 282,620 คน ปี พ.ศ. 2565 มีจำนวน 261,919 คน และปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 274,277 คน (กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 5 ธันวาคม 2566) สภาพความแออัดนี้ส่งผลกระทบต่อมาตรฐานการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังโดยขนาดพื้นที่ต่อคนอยู่ที่ 1.6 ตารางเมตรต่อคน ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานสากลที่กำหนดไว้ที่ 2.25 ตารางเมตรต่อคน (นโยบายการบริหารงานราชทัณฑ์, 22 ธันวาคม 2566) ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่าความแออัดและข้อจำกัดด้านอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทำให้การคัดกรองโรคเบื้องต้นและการเข้าถึงบริการสุขภาพไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทั่วถึง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่ามีผู้ต้องขังเจ็บป่วยรักษาตัวในสถานพยาบาลจำนวน 129,147 ราย หรือประมาณร้อยละ 40 ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด (กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 5 ธันวาคม 2566) แสดงให้เห็นถึงช่องว่างในการให้บริการสุขภาพที่ยังต้องการการพัฒนาและการสนับสนุนจากกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนภายในเรือนจำ

เพื่อตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าว กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินนโยบายโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการจิตอาสาในหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยให้ผู้ต้องขังที่มีความประพฤติดีเข้ารับการฝึกอบรมในทักษะพื้นฐานด้านสุขภาพ (Health literacy) และพฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) เพื่อทำหน้าที่ในการป้องกันและส่งเสริมด้านสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้ต้องราชทัณฑ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในปี พ.ศ. 2566 มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำที่ลงทะเบียนสะสมรวมทั้งสิ้น 14,943 คน (กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 5 ธันวาคม 2566) อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดในอัตราส่วน 1:50 คน (อาสาสมัคร 1 คนต่อผู้ต้องขัง 50 คน) พบว่ามีเพียงร้อยละ 5.45 ของผู้ต้องขังทั้งหมด ซึ่งสะท้อนถึงการ

ขาดแคลนจิตอาสาและความจำเป็นในการเสริมสร้างพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น และจากการศึกษายังพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ต้องขังในกิจกรรมอาสาสมัคร ได้แก่ แรงจูงใจภายใน การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และสภาพแวดล้อมในเรือนจำ และการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาทักษะการสื่อสารมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (สมภพ อาจชนะศึก และคณะ, 2567)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เพื่อยกระดับการพัฒนาสินค้าสาธารณะของภาครัฐผ่านทางแนวคิดการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างการมีจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิจัยเชิงสำรวจ ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

บทความวิจัยนี้นำเสนอการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ รวมถึงแนวทางการเสริมสร้างและพัฒนาจิตอาสาเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระบบราชทัณฑ์อย่างยั่งยืน โดยคาดหวังว่าผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการพัฒนาระบบอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ ตลอดจนเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยด้านการบริหารจัดการสาธารณสุขในสถานพินิจและเรือนจำ/ทัณฑสถานอื่นๆ ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่ออธิบายพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจอาสา การสนับสนุนทางสังคมและการมีตัวแบบจิตอาสา กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลส่งผลต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (ฮสรจ.)
2. แรงจูงใจอาสา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสา
3. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสา
4. การมีตัวแบบจิตอาสา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสา

การทบทวนวรรณกรรม

พฤติกรรมจิตอาสา หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมทางจิตผ่านการกระทำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ต่อส่วนรวมและสังคมผ่านการอาสาเข้าร่วมการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความสมัครใจ ซาบซึ้งใจและด้วยความปิติสุขยินดีด้วยความเสียสละแรงกาย แรงใจ เวลาหรือสิ่งของต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมจิตอาสา

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura อธิบายว่าพฤติกรรมจิตอาสาเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพแวดล้อม และปัจจัยทางพฤติกรรม โดยการเรียนรู้เกิดจากการสังเกตตัวแบบผ่าน 4 กระบวนการ ได้แก่ การใส่ใจ การจดจำ การแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ และการจูงใจ พฤติกรรมจิตอาสาจึงเกิดจากการได้เห็นแบบอย่างที่ดีและการเรียนรู้จากประสบการณ์ในสังคม ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของ Kohlberg แบ่งระดับพัฒนาการทางจริยธรรมเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับก่อนการมีจริยธรรม (ทำตามกฎเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษและได้รับรางวัล) ระดับจริยธรรมตามกฎเกณฑ์สังคม (ทำตามความคาดหวังของสังคมเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ) และระดับจริยธรรมตามหลักการ (ตัดสินใจตามวิจรรณญาณของตนเองเพื่อประโยชน์ส่วนรวมและความยุติธรรม) ซึ่งพฤติกรรมจิตอาสาจะเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริงเมื่อบุคคลมีพัฒนาการทางจริยธรรมในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในระดับที่ 3 ที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน Abstract Conceptualization (AC) การสร้างแนวคิดนามธรรม หมายถึง ขั้นตอนที่บุคคลมุ่งเน้นการใช้ตรรกะความคิด มีเหตุผล ใช้ความคิดในการสรุปรวบยอดเป็นหลักการต่างๆ องค์ประกอบของการวัดพฤติกรรมจิตอาสา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

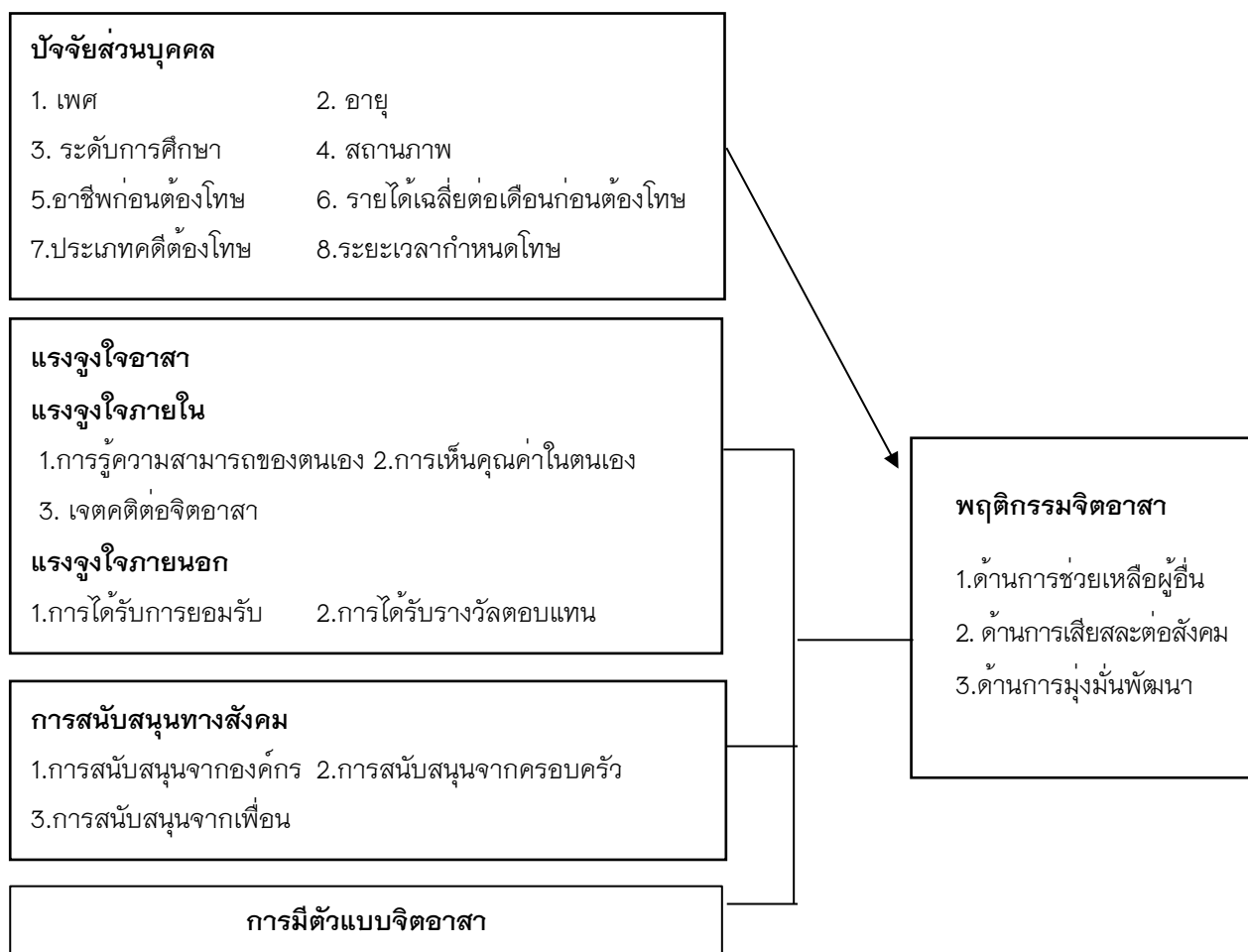
1. การช่วยเหลือผู้อื่น หมายถึง พฤติกรรมของอาสาสมัครอาสาสมัครสุจริตใจในการอาสาให้บริการดูแลช่วยเหลือหรือช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้ต้องขังอื่น รวมทั้งการแบ่งปันสิ่งของให้กับผู้ต้องขังอื่นด้วยความเต็มใจ

2. การเสียสละต่อส่วนรวม หมายถึง พฤติกรรมของอาสาสมัครอาสาสมัครสุจริตใจที่แสดงออกต่อผู้ต้องขังอื่นและสังคม โดยการเสียสละเวลา สิ่งของเครื่องใช้ แรงกาย แรงใจโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

3. การมุ่งมั่นพัฒนา หมายถึง พฤติกรรมของอาสาสมัครอาสาสมัครสุจริตใจที่แสดงออกต่อผู้ต้องขังอื่นและสังคมด้วยความตั้งใจแน่วแน่โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการที่จะช่วยเหลือปรับเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ในสังคมให้ดีขึ้นและให้ความสนใจในปัญหาที่เกิดขึ้นรวมถึงความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างจิตอาสา

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมจิตอาสา พบว่ายังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครอาสาสมัครสุจริตใจ (อสรจ.) ผู้วิจัยจึงกำหนดปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาไว้ 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) แรงจูงใจอาสา 3) การสนับสนุนทางสังคม 4) การมีตัวแบบจิตอาสาตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ต้องขังที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 102 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ต้องขังที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำนวนทั้งสิ้น 102 คน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครต้องเป็นเพศชายหรือหญิง เป็นผู้ต้องขังที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ สามารถอ่าน ฟัง และเขียนภาษาไทยได้ ยินยอมโดยสมัครใจ สำหรับเกณฑ์การคัดออก ผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามไม่ครบ ไม่สามารถตอบคำถามด้วยตนเอง มีปัญหาด้านการฟัง พูด มองเห็น หรือการสื่อสาร และไม่ยินยอมให้ข้อมูล สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้มีทั้งหมด 5 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended questionnaire) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพก่อนต้องโทษ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนก่อนต้องโทษ ประเภทคดีต้องโทษ ระยะเวลากำหนดโทษ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เป็นแบบสอบถามวัดระดับแรงจูงใจอาสาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยแบบสอบถามมีลักษณะ เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิด Likert Scale

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นแบบสอบถามวัดระดับเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยแบบสอบถามมีลักษณะ เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิด Likert Scale

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการมีตัวแบบจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เป็นแบบสอบถามวัดระดับเกี่ยวกับการมีตัวแบบจิตอาสาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยแบบสอบถามมีลักษณะ เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิด Likert Scale

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เป็นแบบสอบถามวัดระดับพฤติกรรมจิตอาสาที่ของ อสรจ. เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิด Likert Scale

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ จำนวน 30 ชุด แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการวัดความสอดคล้องภายใน โดยในส่วนของพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำด้วยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbarch's Alpha) โดยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า (Alpha) ไม่ต่ำกว่า .70 (Cronbach, 1970) ผลการวิเคราะห์พบว่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่า 0.91 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสมสำหรับการใช้งาน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ.2568

การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

1. ค่าร้อยละ (Percentages) ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สำหรับอธิบายพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ถูกนำมาใช้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ โดยในกรณีที่ตัวแปรต้นมีเพียง 2 กลุ่ม จะใช้ค่า t (t-test) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามระหว่างกลุ่ม ส่วนกรณีที่ตัวแปรต้นมีตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป จะใช้ค่า F (F-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม

4. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาความสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น โดยมีการแปลความหมายความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

.91 – 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
.71 – .90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
.51 – .70	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
.31 – .50	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
.00 – .30	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่ออธิบายพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมจิตอาสาของ อสรจ. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำแนกรายด้าน

(n = 102)

พฤติกรรมจิตอาสา	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
การช่วยเหลือผู้อื่น	4.27	0.72	มากที่สุด
การเสียสละต่อสังคม	4.18	0.80	มาก
การมุ่งมั่นพัฒนา	4.35	0.59	มากที่สุด
รวมพฤติกรรมจิตอาสา	4.26	0.70	มากที่สุด

*p < .05

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวม อสรจ. มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ พฤติกรรมจิตอาสาในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.26$, S.D. = 0.70) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมุ่งมั่นพัฒนา ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.59) รองลงมาคือ การช่วยเหลือผู้อื่น ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.72) เช่นกัน ส่วนการเสียสละต่อสังคม ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$, S.D. = 0.80)

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมจิตอาสารายด้าน จำแนกตามเพศ

(n = 102)

พฤติกรรมจิตอาสา	เพศ				t	Sig.
	ชาย		หญิง			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
การช่วยเหลือผู้อื่น	4.30	0.74	4.03	0.53	1.448	.232
การเสียสละต่อสังคม	4.20	0.79	4.10	0.80	.582	.447
การมุ่งมั่นพัฒนา	4.42	0.57	3.78	0.36	14.230	.000*
รวมพฤติกรรมจิตอาสา	4.30	0.51	3.97	0.61	1.500	.225

*p < .05

จากตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ในภาพรวม อสรจ. ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมจิตอาสาไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เมื่อพิจารณารายคู่ พบว่า อสรจ. ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมจิตอาสาด้านการมุ่งมั่นพัฒนา แตกต่างกัน โดยพบว่า อสรจ. เพศชาย ($\bar{X} = 4.42$) มีพฤติกรรมจิตอาสาด้านการมุ่งมั่นพัฒนามากกว่า อสรจ. เพศหญิง ($\bar{X} = 3.78$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมจิตอาสารายด้าน จำแนกตามอายุ

(n = 102)

พฤติกรรมจิตอาสา	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
การช่วยเหลือผู้อื่น	ระหว่างกลุ่ม	3	4.766	1.589	3.244	.025*
	ภายในกลุ่ม	98	47.993	.490		
	รวม	101	52.760			
เสียสละต่อสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.691	.897	1.423	.241
	ภายในกลุ่ม	98	61.797	.631		
	รวม	101	64.488			
การมุ่งมั่นพัฒนา	ระหว่างกลุ่ม	3	1.189	.396	1.151	.333
	ภายในกลุ่ม	98	33.746	.344		
	รวม	101	34.935			

*p < .05

จากตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อสรจ. ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมจิตอาสาไม่แตกต่างกันทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการช่วยเหลือผู้อื่น จำแนกตามอายุรายคู่ จะปรากฏตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการช่วยเหลือผู้อื่น จำแนกตามอายุ

(n = 102)

อายุ	จำนวน	$\bar{x}$	อายุ				มากกว่า 60 ปี
			ไม่เกิน 30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	
			4.20	4.35	4.40	4.10	4.25
ไม่เกิน 30 ปี	27	4.20	-				
31-40 ปี	49	4.35	0.15*	-			
41-50 ปี	25	4.40	0.20*	0.05	-		
51-60 ปี	1	4.10	-0.10	-0.25*	-0.30*	-	
มากกว่า 60 ปี	27	4.25	0.05	-0.10	-0.15*	0.15*	-

*p < .05

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ในตารางที่ 3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมจิตอาสาด้านการช่วยเหลือผู้อื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 6 คู่ โดยกลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 30 ปีมีพฤติกรรมจิตอาสาต่ำกว่ากลุ่มที่มีอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี ขณะที่กลุ่มอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี มีพฤติกรรมจิตอาสาสูงกว่ากลุ่มอายุ 51-60 ปี และมากกว่า 60 ปี ทั้งนี้ กลุ่มอายุ 41-50 ปีมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในการแสดงพฤติกรรมจิตอาสาด้านการช่วยเหลือผู้อื่น

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมและการมีตัวแบบจิตอาสา กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจอาสา กับพฤติกรรมจิตอาสา

(n = 102)

แรงจูงใจอาสา	r	p	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.660	.000*	ปานกลาง
การเห็นคุณค่าในตนเอง	0.528	.000*	ปานกลาง
เจตคติต่อจิตอาสา	0.666	.000*	ปานกลาง
การได้รับการยอมรับ	0.565	.000*	ปานกลาง
การได้รับสิ่งตอบแทน	0.497	.000*	ต่ำ
รวมแรงจูงใจอาสา	0.668	.000*	ปานกลาง

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ * p < .05

จากตารางที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ในภาพรวมแรงจูงใจอาสาทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.668, p < .05$) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถเรียงลำดับความสัมพันธ์ ได้แก่ เจตคติต่อจิตอาสาและการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในระดับปานกลางที่สูงที่สุด ($r = 0.668, p < .05$) ซึ่งเท่ากับภาพรวมความสัมพันธ์ รองลงมา คือ การได้รับการยอมรับ ($r = 0.565, p < .05$) การเห็นคุณค่าในตนเอง ($r = 0.528, p < .05$) และการได้รับสิ่งตอบแทน ($r = 0.497, p < .05$) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสา

(n = 102)

การสนับสนุนทางสังคม	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์
การสนับสนุนจากองค์กร	0.654	.000*	ปานกลาง
การสนับสนุนจากครอบครัว	0.865	.000*	สูง
การสนับสนุนจากเพื่อน	0.646	.000*	ปานกลาง
รวมการสนับสนุนทางสังคม	0.722	.000*	สูง

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ * $p < .05$

จากตารางที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ในภาพรวมการสนับสนุนทางสังคมทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในทิศทางบวกในระดับสูง ($r = 0.722, p < .05$) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามารถเรียงลำดับความสัมพันธ์ ได้ดังนี้ การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในระดับสูง ($r = 0.865, p < .05$) ซึ่งเท่ากับภาพรวมความสัมพันธ์ รองลงมา คือ การสนับสนุนจากองค์กร ($r = 0.654, p < .05$) และการสนับสนุนจากเพื่อน ($r = 0.646, p < .05$) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการมีตัวแบบจิตอาสาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสา

(n = 102)

การมีตัวแบบจิตอาสา	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์
การมีตัวแบบจิตอาสา	0.750	.000*	สูง
รวมการมีตัวแบบจิตอาสา	0.750	.000*	สูง

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ * $p < .05$

จากตารางที่ 7 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ในภาพรวมการมีตัวแบบจิตอาสาทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในทิศทางบวกในระดับสูง ($r = 0.750, p < .05$) โดยเมื่อพิจารณาการมีตัวแบบจิตอาสา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาในระดับสูง ($r = 0.750, p < .05$) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า พฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะด้านการมุ่งมั่นพัฒนาและการช่วยเหลือผู้อื่น สะท้อนถึงความตั้งใจในการสร้างประโยชน์แก่ผู้อื่นและเสียสละเพื่อส่วนรวม ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Maslow (1954, อ้างถึงใน เกษราพร รักษาสัจย์, 2564) ที่ระบุว่าความต้องการการบรรลุศักยภาพสูงสุดของตนเองเป็นแรงจูงใจขั้นสูงสุด และสอดคล้องแนวคิดของ Snyder & Omoto (1992) ที่อธิบายว่าพฤติกรรมจิตอาสาเกิดจากแรงจูงใจภายในและภายนอก รวมถึงความรู้สึกได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่ง ในรายด้านพบว่า การมุ่งมั่นพัฒนามีค่าเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนถึงความรับผิดชอบ ความอดทน และความสามารถในการเรียนรู้ของ อสรจ. ซึ่งช่วยสนับสนุนนโยบาย 8 มิติของกรมราชทัณฑ์ (2568) ที่เน้นการสร้างคนดีคืนสู่สังคม อสรจ. ยังแสดงให้เห็นถึงการใฝ่รู้หาคำตอบเมื่อไม่เข้าใจในงานที่ได้รับมอบหมาย และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่เป็นปัจจัยเสริมสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ อัจฉนาถ ไชยนาพงษ์ และคณะ (2563) ที่พบว่าผู้นำชุมชนที่มีความรับผิดชอบมักมีจิตอาสาสูงตามไปด้วย

นอกจากนี้ ยังพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจิตอาสาด้านการมุ่งมั่นพัฒนา โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนถึงบทบาททางสังคมหรือโอกาสในการพัฒนาตนเองที่ต่างกัน อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีจำนวนน้อยกว่าจึงอาจเป็นข้อจำกัดของการศึกษาครั้งนี้

ด้านการช่วยเหลือผู้อื่น พบว่า อสรจ. มีพฤติกรรมเด่นชัดในด้านการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ ผู้ต้องขัง ตลอดจนการแบ่งปันสิ่งของจำเป็น แสดงถึงการมีจิตสาธารณะ พฤติกรรมเหล่านี้สอดคล้องกับพันธกิจกรมราชทัณฑ์ที่เน้นการส่งเสริมผู้ต้องขังให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาจิตใจ ตามนโยบาย 8 มิติ (2568) โดย อสรจ. ที่มีพฤติกรรมจิตอาสาสูงมีแนวโน้มเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันอย่างมีความหมาย และพัฒนาพฤติกรรมผู้ต้องขังอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรศิริ ไม้ทอง (2562) ที่พบว่า จิตอาสาและความรับผิดชอบต่อสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตใจและความสัมพันธ์ทางสังคม

ด้านการเสียสละต่อสังคม พบว่า อสรจ. มีพฤติกรรมเด่นในการบริจาคสิ่งของหรืออาหารเพื่อช่วยเหลือผู้เดือดร้อน แสดงถึงการเสียสละผลประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งสะท้อนถึงคุณค่าภายในระดับจิตสำนึก สอดคล้องกับ วิจัยของสุภาพจิตในชุมชน จังหวัดตราด (2564) ที่พบว่า การมีจิตอาสาและการเสียสละเพื่อส่วนรวมมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ภาพรวมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งด้านเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และอาชีพก่อนต้องโทษ พบความแตกต่างเฉพาะด้าน ได้แก่ เพศชายมีพฤติกรรมจิตอาสาด้านการมุ่งมั่นพัฒนาสูงกว่าเพศหญิง และกลุ่มอายุ 31-50 ปีมีพฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น มีแนวโน้มว่า อสรจ. ที่มีสถานภาพโสดหรือมีอาชีพเดิมที่ต้องติดต่อกับผู้อื่น จะมีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมจิตอาสามากกว่า ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มบุคคลในการออกแบบกิจกรรมจิตอาสาให้มีประสิทธิภาพและ

สอดคล้องกับบริบทภายในเรือนจำ สอดคล้องกับ ชีระยุทธ แพ่งจันทร์ (2565) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมผู้ต้องขังของเรือนจำกลางคลองไผ่ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การออกแบบกิจกรรมฝึกอบรมและพัฒนาทักษะที่เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของผู้ต้องขังส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ดีขึ้นและความร่วมมือในกลุ่มผู้ต้องขังเพิ่มมากขึ้น

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจอาสา การสนับสนุนทางสังคม และการมีตัวแบบจิตอาสา กับพฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ มีแรงจูงใจจิตอาสาในระดับสูง โดยได้รับแรงผลักดันจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับการยอมรับ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Maslow (1954, อ้างถึงใน เกษราพร รักษาสิทธิ์, 2564) และ Herzberg (1959, อ้างถึงใน ศิริบุญรักษ์ สิทธิจักร, 2565) นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่และเพื่อนผู้ต้องขังช่วยสร้างความมั่นคงทางจิตใจและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมจิตอาสาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการมีตัวแบบจิตอาสาที่ชัดเจนภายในกลุ่ม ส่งผลให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมเชิงบวกตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (1986) แรงจูงใจอาสา การสนับสนุนทางสังคม และตัวแบบจิตอาสา ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ อสรจ. แสดงพฤติกรรมจิตอาสาได้อย่างมั่นคง แม้อยู่ในบริบทของเรือนจำ

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การตระหนักถึงความสำคัญของการออกแบบกิจกรรมจิตอาสาที่ตอบสนองต่อความแตกต่างเฉพาะของแต่ละกลุ่มบุคคลในเรือนจำ เพื่อให้การส่งเสริมพฤติกรรมจิตอาสาเกิดประสิทธิผลสูงสุด นอกจากนี้ ยังพบว่าการสร้างแรงจูงใจอาสา การสนับสนุนทางสังคม และการมีตัวแบบจิตอาสา ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมจิตอาสาในกลุ่มผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นข้อมูลใหม่ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนานโยบายหรือแนวทางการบริหารจัดการกิจกรรมจิตอาสาในเรือนจำให้มีความยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของแต่ละกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น ดังภาพที่ 1

พฤติกรรมจิตอาสาในเรือนจำ = การส่งเสริมแรงจูงใจ + สนับสนุนทางสังคม + การมีแบบอย่าง

~ ~

สรุป

พฤติกรรมจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า เพศ มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะด้านการมุ่งมั่นพัฒนา ซึ่งเพศชายมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมสูงกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจน ส่วน อายุ ก็มีผลเช่นกัน โดยกลุ่มอายุ 31-50 ปี แสดงพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มอื่น แรงจูงใจภายใน เช่น เจตคติเชิงบวกต่อจิตอาสาและการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมพฤติกรรมดังกล่าว ขณะเดียวกัน การได้รับการ

สนับสนุนจากครอบครัว และการมีตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมจิตอาสาอย่างต่อเนื่อง ก็ช่วยส่งเสริมให้ อสรจ. แสดงพฤติกรรมจิตอาสาได้อย่างสม่ำเสมอและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.กรมราชทัณฑ์สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา อสรจ. ให้มีความยั่งยืนควรมีการสร้างให้ อสรจ. ให้เป็นมาตรฐานและได้รับการยอมรับจากทั้งจากภายในและภายนอกเรือนจำ โดยเฉพาะการยกระดับบทบาทของอาสาของ อสรจ. ให้มีความเท่าเทียมกับอาสาสมัครภาคประชาชน เช่น อสม. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกรมราชทัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุขและองค์กรภาคประชาชน สนับสนุนการฝึกอบรม เสริมสร้างความรู้และการยอมรับบทบาทของ อสรจ. เมื่อภายหลังพ้นโทษได้

2.กรมราชทัณฑ์ควรมีการสร้างแรงจูงใจอาสาอย่างเหมาะสมโดยยึดตามผลการศึกษาที่พบว่า แรงจูงใจอาสา เช่น การได้รับการยอมรับ การเห็นคุณค่าในตนเอง การให้รางวัล เช่น ใบประกาศนียบัตร การสะสมคะแนนเพื่อนำไปใช้ลดวันต้องโทษ หรือสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ จะเป็นแรงจูงใจอาสาที่สำคัญ และไม่ขัดต่อหลักแห่งความยุติธรรมในกระบวนการต้องโทษ

3.กรมราชทัณฑ์ควรส่งเสริมให้ อสรจ. มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน พัฒนากิจกรรมจิตอาสา และร่วมประเมินผล จะช่วยสร้างความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและเป็นการเพิ่มการมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริง เพื่อเป็นการพัฒนา ความเป็นพลเมือง และทักษะทางสังคม

4.ในทางปฏิบัติกรมราชทัณฑ์ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน หรือพี่ช่วยน้อง โดยให้ อสรจ. จัดให้มีการส่งเสริมพฤติกรรมจิตอาสาสำหรับผู้ต้องขังคนอื่นๆภายในเรือนจำโดยมีการจัดโครงการจิตอาสาเพื่อส่วนรวม ช่วยเหลือเพื่อนผู้ต้องขังที่มีข้อจำกัด การบริจาคอุปกรณ์สิ่งของ อาหารแก่เพื่อนผู้ต้องขังคนอื่นหรือโครงการช่วยเหลือพัฒนาเรือนจำให้มีความน่าอยู่เพื่อเป็นแรงบันดาลใจ สร้างการเรียนรู้ผ่านต้นแบบที่เป็นจริง และเข้าใจบริบทของเรือนจำอย่างลึกซึ้ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้น เช่น ศึกษา อสรจ. จากเรือนจำ/ทัณฑสถานอื่นๆ ในภูมิภาคที่แตกต่างกันออกไป เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของปัจจัยจูงใจในด้านต่างๆและบริบทของแต่ละพื้นที่ รวมถึงการติดตามประเมินผลภายหลังพ้นโทษในระยะยาว

2.ควรศึกษาโดยใช้วิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือ การสังเกตพฤติกรรม เพื่อเข้าใจปัจจัยจูงใจอาสาที่ซ่อนอยู่ภายในจิตใจเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจิตอาสาได้ชัดเจนขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. (2566). รายงานสถิติผู้ต้องขังและโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2568, จาก <https://www.correct.go.th>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.). สำนักสุขภาพจิต.
- พรทิพย์ สุขสมบัติ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายในกับพฤติกรรมจิตอาสาของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วารสารจิตวิทยาไทย, 28(2), 45–60.
- สมภพ อาจชนะศึก และคณะ (2567). การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) สำหรับผู้ต้องขัง. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 17(1), 89–102.
- ศิริณัฐ ลิทธิจักร. (2565). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอหาดุพนม จังหวัดนครพนม. รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- อรศิริ ไม้ทอง. (2562). ความรับผิดชอบต่อสังคมและพฤติกรรมจิตอาสาของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์, 37(3), 112–124.
- อัจนาร ไชยนาพงษ์, และคณะ. (2563). บทบาทของผู้นำชุมชนกับการส่งเสริมจิตอาสาในพื้นที่ชนบท. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 17(1), 89–105.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice–Hall.
- Best, John W. (1981). Research in Education (3rd ed.). Prentice Hall Inc.
- Boriphonmongkol, A., & Chienwattanasook, K. (2020). Factors of the Service Marketing Mix and After–Sales Service Quality. Journal of Global Business Review, 22(1), 1–10.
- Chang, H. H., & Meyerhoefer, C. D. (2020). COVID–19 and the Demand for Online Food Shopping Services: Empirical Evidence from Taiwan. American Journal of Agricultural Economics, 10(3), 150–170.
- Cochran, W. G. (1963). Sampling Technique (2nd ed.). John Wiley and Sons.
- Davies, B., & Parker, J. (2022). Doctors as Appointed Fiduciaries: A Supplemental Model for Medical Decision–Making. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 31(1), 23–33.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self–determination in human behavior. Plenum.
- Department of Corrections, Ministry of Justice. (2023, December 5). Prisoner statistics and health volunteer program report. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2568, จาก <https://www.correct.go.th>
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. Addison–Wesley.
- Kohlberg, L. (1981). Essays on moral development: Vol. 1. The philosophy of moral development. Harper & Row.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.

<https://doi.org/10.1037/h0054346>

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row.

Ministry of Public Health. (2020). ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ [Ratchathan Pan Suk Project]. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2568, จาก <https://www.moph.go.th>

Omoto, A. M., & Snyder, M. (1995). Sustained helping without obligation: Motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 671–686.