

มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ

ยศธร นครพัฒน์*

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณภักดิ์**

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้เขียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายบังคับโทษของไทยและประเทศอังกฤษ กับสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ตลอดจนถึงความสำคัญของสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยให้สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง รวมถึงศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ว่ามีกฎหมายบัญญัติคุ้มครองและให้สิทธิแก่ผู้ต้องขังหญิงไว้อย่างไร แนวทางปฏิบัติเป็นเช่นไร เพื่อนำไปสู่การกำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดและเป็นไปตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุ้มครองสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพฯ”

จากการศึกษาพบว่า ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนล้นเรือนจำในประเทศไทยนับเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ในขณะที่จำนวนผู้ต้องขังในปัจจุบัน มีอยู่ 303,260 คน เป็นชาย 261,367 คน หญิง 41,893 คน ในขณะที่ความจุมาตรฐานของเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศมีอยู่เพียง 109,430 คน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังและส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำ เพราะผู้ต้องขังไม่ได้รับสวัสดิการตามความเหมาะสม และไม่ได้รับการดูแลด้านต่าง ๆ ตามความสมควร การที่ผู้ต้องขังเพิ่มจำนวนทำให้ราชทัณฑ์จะต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลผู้ต้องขังมากขึ้น แต่จำนวนบุคลากรในเรือนจำที่มีไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ต้องขังที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งบทบัญญัติกฎหมายที่ใช้กับผู้ต้องขังได้บัญญัติไว้กว้าง ๆ ต้องอาศัยกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ซึ่งบางข้อมีความยุ่งยากในการปฏิบัติ

ประเทศไทยมีปัญหาหลัก 3 ประการ คือปัญหาด้านบุคลากรหรืออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่เรือนจำไม่ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขังและการขาดแคลนแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพทำ

* นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ ปรดิพนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ให้การดูแลสุขภาพพจนามย์ผู้ต้องขังไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร ปัญหาด้านการขาดแคลนงบประมาณที่ใช้ในการบริการจัดการผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน และประเทศไทยไม่มีกฎหมายราชทัณฑ์บัญญัติเกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ ทำให้ไม่มีมาตรฐาน เกิดการเลือกปฏิบัติ ไม่มีความเท่าเทียมจากการศึกษาถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานของประเทศต่างๆ จะมีมาตรการทางกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพพจนามย์ของผู้ต้องขังหญิงไว้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ประเทศอังกฤษ จะมีระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง (Prison service order 4801 on Women Prisoners) ที่เป็นหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะ ส่วนสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี รัฐบาลเยอรมันให้ความสำคัญกับสุขภาพผู้ต้องขังซึ่งตามพระราชบัญญัติเรือนจำ (Strafvollzugsgesetz) รวมถึงบทบัญญัติกฎหมายทั่วไปในด้านการดูแลสุขภาพที่ใช้กับนักโทษทั้งหมดจะมีลักษณะเช่นเดียวกับบทบัญญัติเพิ่มเติมอื่น ๆ ที่นำมาใช้อย่างชัดเจนกับผู้ต้องขังหญิง ผู้เขียนเห็นว่าหากประเทศไทยมีมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานโดยมีกฎหมายราชทัณฑ์บังคับใช้กับผู้ต้องขังหญิงเฉพาะจะเป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งยังมีสอดคล้องกับมาตรฐานสากลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาต่างๆ มากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจสังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมจนก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมที่มีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นตามมาเป็นผลโดยตรงที่ทำให้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาต้องทำงานมากขึ้น มีการจับกุมผู้กระทำความผิดเพิ่มมากขึ้น¹ จนทำให้มีการเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังในเรือนจำ ส่งผลกระทบโดยตรงต่องบประมาณ และประสิทธิภาพในการบริหารงานราชทัณฑ์ รวมทั้งการควบคุมดูแลและพัฒนานิสัยผู้ต้องขังและยังนำไปสู่ปัญหาต่างๆ มากมายตามมาอีกทั้งความแออัด งบประมาณรายจ่ายบุคลากร การบริหารงานเรือนจำและสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องขัง² การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังทำให้เกิดสภาพแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำ ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังในทางลบเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำ เพราะทำให้การจัดการสวัสดิการและการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังในด้านต่างๆ ทำด้วยความยากลำบาก³ อย่างไรก็ตาม ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการปฏิบัติเป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชน จะต้องปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมกัน

¹ ธาณี วรภัทร์, วิกฤตราชทัณฑ์ : วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, (กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2554), น. 14.

² เพิ่งอ้าง, น. 18.

³ มานะ วินทะไชย, “ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาสำคัญที่ไม่มีวันเป็นวาระแห่งชาติ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2559, จาก http://myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html

มุ่งเน้นการบำบัด ฟันฟู พุทิตินิสัยที่เป็นผลร้ายไม่ให้กลับไปกระทำความผิดต่อไปอีกในอนาคต และการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประเทศไทยมีปัญหาด้านบุคลากรหรืออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่เรือนจำไม่ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขังซึ่งการขาดแคลนเจ้าหน้าที่เรือนจำ แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านสาขาวิชาชีพทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควรและในการที่ผู้ต้องขังจะออกไปรักษาตัวยังโรงพยาบาลนอกเรือนจำความขาดแคลนเจ้าหน้าที่ทำให้เรือนจำต้องมีความระมัดระวังในการจัดส่งผู้ต้องขังที่ป่วยออกไปรักษาภายนอกเรือนจำ⁴

ปัญหาด้านการขาดแคลนงบประมาณเนื่องจากการเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังทำให้งบประมาณรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น และรายจ่ายใช้จ่ายไปในเรื่องการบริโภคมากที่สุด งบประมาณไม่ได้ถูกใช้ไปเพื่อการแก้ไขฟันฟูมากเท่าไร ทั้ง ๆ ที่งานราชทัณฑ์ถือเป็นการลงทุนกับมนุษย์⁵ ผู้ต้องขังต้องได้รับการดูแลด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหากมีการใช้งบประมาณไปด้านอื่นหมด จะทำให้ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังไม่ได้ประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพเฉพาะเพศของผู้ต้องขังหญิงที่เรือนจำ/ทัณฑสถานจะต้องตระหนักในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ผู้ต้องขังหญิงจะต้องได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเทศไทยไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กฎกระทรวงฯ ระเบียบกรมราชทัณฑ์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงทำให้การปฏิบัติในด้านต่าง ๆ และด้านการส่งเสริมสุขภาพเกิดความไม่เท่าเทียมกันเพราะความแตกต่างเฉพาะเพศที่ผู้ต้องขังหญิงมีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพสูงกว่าผู้ต้องขังชาย

จากปัญหาดังกล่าวเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง จึงเห็นควรศึกษาสิทธิของผู้ต้องขัง ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ในประเทศไทย โดยเน้นศึกษาการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน การส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิง และการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง ซึ่งถือเป็นสิ่งจำเป็นที่เรือนจำ/ทัณฑสถานจะต้องคำนึงและจัดให้มีการส่งเสริมเป็นสวัสดิการทางสุขภาพทั้งในทางกฎหมายและทางปฏิบัติ โดยเปรียบเทียบกับข้อกำหนดแมนเดลลา ข้อกำหนดกรุงเทพฯ และกฎหมายต่างประเทศ เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

⁴ นภภรณ์ หะวานนท์, เพ็ญสิริ จีระเดชากุล, อีรวลัย วรธโนทัย, พิสมัย รัตนโรจน์สกุล, กิตติกร สันคติประภา, กำจัด พวงสวัสดิ์ และจิรภา สินธุนาวา. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2555). น.44.

⁵ ธานี วรภัทร์, วิกฤตราชทัณฑ์ : วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, *อั้งแล้ว เชิงอรรถที่ 2*, น. 73-74.

2. แนวความคิดเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

เรือนจำหญิงจะมีมาตรฐานที่เป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับการดูแลสุขภาพเฉพาะเพศที่เน้นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ การดูแลสุขภาพจิตใจ การรักษาอาการติดยาเสพติดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่เคยตกเป็นเหยื่อของการล่วงละเมิดทางร่างกายและทางเพศ

ความร่วมมือกันระหว่างเรือนจำ/ทัณฑสถานและสถานบริการด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานการดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบเชิงบูรณาการในการให้บริการทางการแพทย์ที่สามารถให้บริการกับทุก ๆ เรือนจำในเบื้องต้นการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังควรได้รับการดูแลสุขภาพทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างเท่าเทียมตามความต้องการของผู้ต้องขังแต่ละรายเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่อยู่ในเรือนจำเมื่อจะต้องให้บริการสุขภาพในการรักษาเบื้องต้นควรคำนึงถึงลักษณะของอาการเจ็บป่วยเช่น เป็นโรคติดต่อเรื้อรัง โรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ คือ มะเร็งปากมดลูก หรือโรคติดต่อต่างของผู้หญิงที่ต้องดูแลสุขภาพโดยแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญควรจัดให้มีบริการทางการแพทย์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจเยี่ยมเป็นประจำ

สุขภาพจิตตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำกล่าวว่า การทำให้ผู้ต้องขังทุกคนในเรือนจำมีสุขภาพจิตดีเป็นเรื่องที่ยาก ดังนั้น เรือนจำควรให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำผู้ต้องขังแต่ละรายที่มีสุขภาพจิตต่างกัน เพื่อลดสาเหตุที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพจิต

ส่วนผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรติดผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดมีมาตรฐานเช่นเดียวกับการปฏิบัติภายนอกเรือนจำแต่หากว่าทารกที่เกิดในเรือนจำก็ไม่ควรระบุสถานที่อยู่ของเรือนจำไว้ในสูติบัตรส่วนเด็กที่อาศัยอยู่กับมาดาในเรือนจำในช่วงเวลาที่เด็กอยู่ในเรือนจำ เด็กควรจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยและพัฒนาการของร่างกาย และควรอยู่ในความดูแลโดยนักจิตวิทยาเรือนจำและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาของเด็กสภาพแวดล้อมที่จัดเตรียมไว้สำหรับการเลี้ยงดูเด็กควรใกล้เคียงกับสภาพนอกเรือนจำให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้⁶

องค์การสหประชาชาติได้กำหนด ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลลา (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment

⁶ นที จิตสง่าง, กำจัด พวงสวัสดิ์ และคณะ, คู่มือการจัดการและการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดหญิง : สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมกรุงเวียนนา, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ,สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2551), น. 100-102.

of Prisoners ; the Mandela Rules⁷ จุดเด่นสำคัญยิ่งของข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสหประชาชาติฉบับนี้คือ หากมีการบังคับใช้หรือปฏิบัติตามอย่างเต็มกำลังจะเปลี่ยนแปลงสภาพของการคุมขังจากเวลาที่สูญเปล่าของการทบทวนทุกข้อมติและความอับยศจนอันเป็น วิกฤต ไปสู่ โอกาส ที่บุคคลสามารถใช้ช่วงเวลาดังกล่าวสำหรับการพัฒนาเพื่อประโยชน์ของตนเองเมื่อได้รับอิสรภาพทั้งเป็นประโยชน์แก่สังคมอีกด้วย⁸

หลักการเบื้องต้นของข้อกำหนดแมนเดลลา ในการบริการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังเป็นความรับผิดชอบของรัฐ ผู้ต้องขังควรได้รับมาตรฐานการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับที่มีในชุมชนและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการจัดการสาธารณสุขทั่วไปและทำให้มั่นใจว่าได้รับการรักษาและดูแลอย่างต่อเนื่อง⁹

นอกจากนี้ยังมีข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง ; ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (United Nations Rule for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders ; the Bangkok Rules)¹⁰ เนื่องจากที่ผ่านมามาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1955 ยังไม่มีข้อกำหนดเฉพาะเกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิง จนในปลายปี ค.ศ. 2010 ที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยที่ 65 ได้ให้ความเห็นชอบข้อกำหนดกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2553 โดยปฐมบทของข้อกำหนดดังกล่าวนี้มีจุดเริ่มจากพระอัจฉริยภาพและพระปรีชาสามารถในพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ที่ทรงมีพระดำริให้มีโครงการ Enhancing Lives of Female Inmates ซึ่งพระเจ้าหลานเธอฯ ทรงตระหนักถึงกลุ่มผู้ต้องขังที่ยังไม่ได้รับโอกาสเท่าที่ควรโดยเฉพาะผู้ต้องขังหญิงที่มีเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน¹¹

หลักการในการส่งเสริมสุขภาพตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะมีการบริการด้านสุขอนามัย การบริการดูแลสุขอนามัยสำหรับผู้หญิง การบริการด้านสุขภาพจิต การป้องกัน การรักษาและการช่วยเหลือหญิงซึ่งเป็นโรคเอดส์ การบริการป้องกันโรคเฉพาะ การดูแลผู้ต้องขังตั้งครรภ์และบุตรติดผู้ต้องขัง¹²

อย่างไรก็ตาม โดยเหตุที่ข้อกำหนดแมนเดลลา (the Mandela Rules) กับข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ดังกล่าวมิใช่กฎหมาย และขาดอำนาจบังคับให้ปฏิบัติตาม ซึ่งการที่ประเทศใดประเทศหนึ่งจะปฏิบัติตามหรือไม่จะขึ้นอยู่กับดุลพินิจของประเทศนั้น ๆ องค์การสหประชาชาติไม่มีอำนาจใด ๆ ไปกำหนดให้มีการปฏิบัติตาม สิ่งที่สหประชาชาติทำได้ก็คือ

⁷ ข้อกำหนดแมนเดลลา.

⁸ เพิ่งอ้าง.

⁹ เพิ่งอ้าง, ข้อ 24.

¹⁰ ข้อกำหนดกรุงเทพฯ.

¹¹ ศาลกับกระบวนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง, น. 9.

¹² อ้างแล้ว เชิงบรรณที่ 10.

ส่งเสริมให้ประเทศสมาชิกต่างๆ ปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในข้อกำหนดแมนเดลลา กับข้อกำหนดกรุงเทพฯดังกล่าวให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละประเทศ

3. หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายต่างประเทศ

3.1 อังกฤษ

การบังคับโทษจำคุกในประเทศอังกฤษจะมีกฎหมายที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติเรือนจำ (Prison Act 1992) และข้อบังคับเรือนจำ (Prison Rule 1999) ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้กำหนดแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ และสิทธิต่างๆของผู้ต้องขัง

ประเทศอังกฤษในกระบวนการยุติธรรมจะมีการใช้มาตรการที่ไม่ใช่การจำคุก โดยจะเน้นการป้องกันการเกิดอาชญากรรมมากกว่าการแก้ไข มีการใช้มาตรการลดปริมาณผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ¹³ การบังคับโทษในเรือนจำจะมีมาตรการส่งเสริมต่อผู้ต้องขัง โดยเรือนจำจะมีความรับผิดชอบดังนี้ การส่งเสริมทางด้านความสร้างสรรค์ให้กับผู้ต้องขัง เพื่อให้ผู้ต้องขังมีการปรับตัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังได้เตรียมความพร้อมในการกลับคืนสู่สังคม การกระตุ้นจิตสำนึกของผู้ต้องขังให้ผู้ต้องขังให้ผู้ต้องขังมีสำนึกในการกระทำความผิดที่ผ่านมา การที่ผู้ต้องขังต้องถูกจำกัดเสรีภาพในเรือนจำ มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงแก้ไขและเพื่อความปลอดภัยและเรือนจำจะมีหน้าที่แก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังเพื่อเตรียมความพร้อมในการกลับคืนสู่สังคม และจะมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่องภายหลังการปล่อย¹⁴

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในอังกฤษ จะมีระเบียบกรมราชทัณฑ์ (Prison Service Order 4800 on Women Prisoners) จะมีหลักความเสมอภาคในการรับบริการทางการแพทย์ แนวคิดนี้มีหัวใจสำคัญคือ ผู้ต้องขังจะต้องได้รับบริการด้านสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำ ในมาตรฐานเทียบเท่ากับในชุมชน โดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริการดูแลสุขภาพในเรือนจำคือ Primary Care Trusts ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การดูแลของ National Health Service¹⁵ การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังตามกฎหมายอังกฤษได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับหลักการบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ต้องขัง โดยได้กำหนดไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) โดยหลักการสำคัญในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำที่วางไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) คือ ในเรือนจำจะต้องมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำอยู่

¹³ ธาณี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก,” *วารสารกฎหมายธุรกิจบัณฑิตย์*, น. 120, (มกราคม - มิถุนายน 2550).

¹⁴ ธาณี วรภัทร์, *กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก*, พิมพ์ครั้งที่ 2. (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2553), น. 33.

¹⁵ Plugge, E., Douglas, N., & Fitzpatrick, R, *The Health of Women in Prison Study Findings*, 2006, p. 13. อ้างถึงใน. นันท์จิ จิตสว่าง, *สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ*, (กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์, 2552), น. 40.

ในเรือนจำทุกวัน โดยจะมีการดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย ซึ่งหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ จะมีการรักษาทางด้านสุขภาพทางด้านร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงสุขภาพจิตด้วย¹⁶ การบริการสุขภาพเฉพาะด้านทางเรือนจำจะมีการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง¹⁷ นอกจากนี้ กรมราชทัณฑ์จะจัดให้มี Mother and Baby Units (MBUs) ไว้เป็นหน่วยงานที่ดูแลผู้ต้องขังหญิงที่มีการตั้งครรภ์ และเด็กติดกับผู้ต้องขัง¹⁸

3.2 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

การบังคับโทษจำคุก เป็นมาตรการในการดำเนินการเกี่ยวกับโทษจำคุกที่เป็นการลงโทษผู้กระทำความผิดวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพของบุคคล¹⁹ ในเยอรมนี กระบวนการยุติธรรม ทุกองค์การการทำงานจะมีความสัมพันธ์ และต่อเนื่องกัน มีแนวคิดและทิศทางไปในแนวทางเดียวกัน เมื่อมีผู้กระทำความผิดจะสามารถรองรับผู้กระทำความผิดให้รับโทษจำคุก เมื่อถูกจำคุกจะได้รับการฟื้นฟูแก้ไข อย่างมีประสิทธิภาพ²⁰

การบังคับโทษจำคุกในประเทศเยอรมันจะมีแผนการบังคับโทษจำคุก เพื่อบำบัด แก้ไข ให้มีความสอดคล้องกับการพัฒนาผู้ต้องขัง โดยมีการกำหนดระยะเวลาที่คาดหมายได้ในผลของพัฒนาการของผู้ต้องขัง และ โดยแผนบังคับโทษจำคุก จะประกอบไปด้วย การให้ผู้ต้องขังเข้าไปอยู่ในสถานที่เหมาะสมในเรือนจำปิดหรือเรือนจำเปิด การให้ผู้ต้องขังอยู่รวมกันเป็นกลุ่มหรือกลุ่มบำบัด การให้ผู้ต้องขังได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพที่เหมาะสม มีการจัดกิจกรรมการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง มีมาตรการช่วยเหลือและมาตรการบำบัด การผ่อนปรนการบังคับโทษให้กับผู้ต้องขังและมาตรการที่จำเป็นสำหรับการเตรียมการปล่อยตัว²¹

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในเยอรมัน รัฐบาลในประเทศเยอรมันจะมีการตระหนักถึงปัญหาของผู้ต้องขังหญิง ในการถูกลิดรอนสิทธิและเสรีภาพ ซึ่งเป็นภาระอย่างยิ่งของผู้หญิง เพราะว่า ผู้ต้องขังหญิงจะต้องถูกแยกออกจากสังคม จะต้องแยกจากสามีและแยกออกจาก

¹⁶ ปณิธาน ตึงตระกูล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย,”

(วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2556), น. 67.

¹⁷ Prisoner’s Information Book for Women Prisoners and Young Offender, p. 12). อ้างถึงใน นันทิ จิตสว่าง, สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ้างแล้ว เชิงบรรณที่ 15. น. 41.

¹⁸ ปิยะลักษณ์ ทักษิกรณ์, “การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา,” สืบค้นเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2559, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/490773>

¹⁹ ธานี วรภัทร์, “รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทำรายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, (กระทรวงยุติธรรม : ศูนย์วิจัยสำนักกิจการในพระตำหนักเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2559), น. 47.

²⁰ เฟ็งอ้วง, หน้าเดิม.

²¹ เฟ็งอ้วง, น. 48.

บุตร²² พระราชบัญญัติเรือนจำ รวมถึงบทบัญญัติทั่วไปในด้านการดูแลสุขภาพที่ใช้กับนักโทษ ทั้งหมดจะมีลักษณะเช่นเดียวกับบทบัญญัติเพิ่มเติมอื่น ๆ ที่นำมาใช้อย่างชัดเจนกับผู้ต้องขังหญิง²³

หลักเกณฑ์เบื้องต้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังโดยมาตรการทางการแพทย์ โดยเรือนจำมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขัง จะดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง และจะให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในด้านต่าง ๆ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ต้องขัง²⁴ ผู้ต้องขังหญิงที่ป่วยทางจิตในประเทศเยอรมันจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายเฉพาะและจะได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือคลินิกจิตเวชและโรงพยาบาลนิติจิตเวช²⁵ และการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่เป็นผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดบุตร จะมีบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงาน มาบังคับใช้ การที่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์โดยได้รับการดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์²⁶ นอกจากนี้ บุตรติดมากับผู้ต้องขังในเรือนจำที่ทำการพักอาศัยอยู่กับผู้ต้องขัง และจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพเช่นกัน สามารถขอให้ตรวจรักษาเพื่อป้องกันโรคได้ตามสมควร²⁷

4. บทสรุปและเสนอแนะ

ประเทศไทยได้มีการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลมากขึ้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามแนวทางมาตรฐานสากล โดยจะเห็นได้จากพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ที่ได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีการออกกฎระเบียบ ข้อบังคับที่ใช้ในการคุ้มครองและใช้เป็นวิธีปฏิบัติกับผู้ต้องขังเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ การปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขัง และการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่มีฐานะเป็นมนุษย์ให้มากขึ้น

แต่หากพิจารณาเรื่องกฎหมายแล้วจะพบว่าประเทศไทยไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะเพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง และในกฎหมายราชทัณฑ์ก็บัญญัติไว้กว้าง ๆ ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังอย่างแท้จริงอย่างเช่นที่มีการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิงตามมาตรฐานสากล และเมื่อพิจารณาในทางปฏิบัติของงานราชทัณฑ์ในประเทศไทยจะพบว่าในการดำเนินงานหรือในทางปฏิบัติของหน่วยงานราชทัณฑ์ยังไม่สามารถมีปฏิบัติให้เป็นไปตามที่

²² Country Report : Germany, p.1.

²³ “Prisoner Healthcare, Guaranteed by Law : Are the Germans Getting it Right,” สืบค้นเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2559, จาก <http://rightsofprisoners.blogspot.com/2012/10/prisoner-healthcare-guaranteed-by-law.html>

²⁴ StVollzG, § 56.

²⁵ Country Report : Germany, p. 4.

²⁶ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก. อ้างแล้ว เชียงธรรมที่ 14, น. 139.

²⁷ Country Report : Germany, p. 3.

กฎหมายราชทัณฑ์บัญญัติและไม่สามารถคุ้มครองสิทธิของได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบทบัญญัติต่าง ๆ เนื่องมาจากราชทัณฑ์ไทยในปัจจุบันประสบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงานราชทัณฑ์จนทำให้มีการปฏิบัติไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องมาจาก ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ และปัญหาการขาดแคลนบุคลากร หรือสถานที่ไม่เพียงพอต่อความจุของผู้ต้องขัง และทัศนคติของเจ้าหน้าที่เรือนจำ เป็นต้น การดำเนินงานของกรมราชทัณฑ์จะมีการจัดวางไว้ตามแผนในการจัดการคุ้มครองสิทธิต่างๆของผู้ต้องขัง แต่ก็ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือบรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้ตามสมควร

ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. กรมราชทัณฑ์ควรพิจารณาจัดทำ “ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังหญิง” เพื่อเป็นหลักเกณฑ์ที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิง และเพื่อให้เป็นมาตรฐานที่รับรองได้ว่า ผู้ต้องขังจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานเช่นเดียวกับชุมชน หากเกิดการเจ็บป่วยจะเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างทันที่

2. แก้ไขพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. มาตรา 30 วรรคหนึ่ง เดิม “เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้”

แก้ไขเป็น “เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น ให้ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการ จัดแพทย์เข้ามารักษาหรือส่งไปรักษายังเรือนจำอื่น หากกรณีจำเป็น จะส่งไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำสถานที่นั้นจะต้องมีสถานที่ควบคุมผู้ต้องขังเฉพาะ แล้วรายงานให้อธิบดีทราบต่อไป”

3. เสนอแนะให้ สถานพยาบาลในเรือนจำแต่ละแห่งประสานงานกับโรงพยาบาลในเขตพื้นที่เพื่อพัฒนาระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์เชื่อมต่อระหว่างสถานพยาบาลในเรือนจำไปยังโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ สำหรับกรณีที่ต้องปรึกษาแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางก็สามารถติดต่อผ่านทางระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์ เพื่อลดภาระของเจ้าหน้าที่ไม่จำเป็นต้องส่งตัวผู้ต้องขังออกไปภายนอกเรือนจำทุกกรณี

4. เสนอแนะให้ กรมราชทัณฑ์ประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ให้ส่งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนเวียนเข้ามาให้บริการในเรือนจำ ทั้งในด้านการคัดกรองผู้ป่วย ป้องกัน ควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขอนามัยในเรือนจำ ทั้งในด้านช่องปาก ผิวหนัง ตา อนามัยเจริญพันธุ์ สภาวะจิตใจ

5. มีมาตรการลดจำนวนผู้ต้องขังโดยการพักการลงโทษ หรือคุมประพฤติสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยหนัก ป่วยระยะสุดท้ายหรือวาระสุดท้ายของชีวิต และระยะเวลาในการจำคุกเหลือน้อย กรณีดังกล่าวแพทย์ที่ทำการรักษาวินิจฉัย ควรอนุญาตให้กลับไปรักษาตัวที่บ้าน โดยให้

แพทย์นำผลตรวจอันเป็นที่แน่ชัดว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ป่วยระยะสุดท้ายหรือวาระสุดท้ายของชีวิต ยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำและให้ผู้บัญชาการเรือนจำยื่นผลการตรวจนั้นต่ออธิบดีกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้อธิบดีกรมราชทัณฑ์อนุญาตตามสมควร

บรรณานุกรม

ธานี วรภัทร์. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2553.

ธานี วรภัทร์. วิฤตราชทัณฑ์ : วิฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา. กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2554.

นภาพรณ หะวานนท์, เพ็ญสิริ จีระเดชากุล, อีรวัลย์ วรธโนทัย, พิสมัย รัตนโรจน์สกุล, กิตติกร สันคติประภา, กำจัด พวงสวัสดิ์ และ จิรภา สินธุนาวา. การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา , สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2555.

นที จิตสว่าง, กำจัด พวงสวัสดิ์ และคณะ. คู่มือการจัดการและการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดหญิง : สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม กรุงเทพฯ. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2551.

นที จิตสว่าง. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์, 2552.

ศาลกับกระบวนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง.

ธานี วรภัทร์. “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก.” วารสารกฎหมายธุรกิจ บัณฑิตย. (มกราคม-มิถุนายน 2550) : 120.

ปณิธาน ตังตระกุล. “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจ บัณฑิตย. 2556.

“Prisoner Healthcare, Guaranteed by Law : Are the Germans Getting it Right.” <http://rightsofprisoners.blogspot.com/2012/10/prisoner-healthcare-guaranteed-by-law.html>, 3 November 2016.

ปิยะลักษณ์ ทัพทิกรณ์. “การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา.”

<https://www.gotoknow.org/posts/490773>, 4 พฤศจิกายน 2559.

มานะ วินทะไชย. “ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาสำคัญที่ไม่มีวันเป็นวาระแห่งชาติ.” http://myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html, 10 กันยายน 2559.

ธานี วรภัทร์. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทนายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการ
กำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำ
ความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง. กระทรวงยุติธรรม : ศูนย์
วิจัยสำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2559.

ข้อกำหนดกรุงเทพฯ.

ข้อกำหนดแมนเดลลา.

Prison Act 1992.

Prison Service Order 4800 on Women Prisoners.

Strafvollzugsgesetz 1976.

The Prison Rule 1999.

Country Report : Germany.