

การตรวจสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิง*

A HEALTH EXAMINATION OF FEMALE INMATES

มยุรี อุทยาพนาลี

Mayuree Utayapanaree

บริษัท สยามวรินทร์ นิติการ จำกัด

Siamvarin Nitikran Co.,Ltd., Thailand

E-mail: Mayuree.xvii@gmail.com

บทคัดย่อ

การบังคับโทษที่ต้องสอดคล้องกับหลักสากลของสหประชาชาติซึ่งถือเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่ทุกประเทศที่เป็นสมาชิกให้การยอมรับว่าเป็นมาตรฐาน การศึกษาถึงมาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจประจำปีของผู้ต้องขังหญิง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงแนวความคิดและความเป็นมาของมาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย ตลอดจนการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิง ตามกฎหมายการบังคับโทษในประเทศไทย โดยมีการนำแนวทางปฏิบัติของประเทศอังกฤษกับประเทศสหรัฐอเมริกามาประยุกต์ ซึ่งสภาพปัญหาคือ มาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัยของนักโทษหญิงและการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงในเรือนจำของประเทศไทยยังได้รับการปฏิบัติที่ไม่เพียงพอและนักโทษหญิงไม่สามารถเข้าถึงมาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจประจำปีได้ ควรมีการพัฒนากฎหมายในเรื่องระบบการดูแลสุขภาพนักโทษหญิงให้มีคุณภาพมากขึ้นกว่าในอดีตเพื่อให้สอดคล้องตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่นักโทษหญิงควรได้รับตามหลักสากลให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพ” Bangkok Rules

มาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงควรมีระบบมาตรฐานป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงลงในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 โดยเพิ่มเติมลงใน ส่วนที่ 4 เกี่ยวกับ สุขอนามัยของนักโทษ คือ สิทธิการตรวจทันตกรรม สิทธิการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน สิทธิการตรวจด้านจักษุกรรม สิทธิการตรวจโรคระบาด หรือโรคติดต่อร้ายแรงประจำปีรอบ 12 เดือน สิทธิการ

* Received 15 February 2020; Revised 21 March 2020; Accepted 24 April 2020



ตรวจเกี่ยวกับโรคมะเร็ง สิทธิการตรวจสุขภาพจิตประจำปีรอบ 6 เดือน รวมถึงมาตรการป้องกันอื่น โดยใช้หลักเรือนจำสุขภาวะหรือสุขภาพองค์รวม

คำสำคัญ: มาตรการป้องกัน, การตรวจสุขภาพประจำปี, นักโทษหญิง

Abstract

Good penalty enforcement laws must comply with the international principles of the United Nations, which are the minimum standards recognized as the standard by all member countries. This research was to study the preventive measures for health, sanitation, and annual health check-up of female prisoners. The objective of this study was to understand the concept and background of the preventive measures for health, sanitation, and annual health check-up of female prisoners according to the penalty enforcement laws in Thailand by the application of the practice of England and the United States. The problem condition refers to the inadequacy of preventive measures for health, sanitation, and annual health check-up of female prisoners in Thai prisons; moreover, female prisoners do not have access to preventive health measures, sanitation, and annual health check-up. Legislation on the health care system for female prisoners should be developed to be of greater quality than the condition in the past in order to meet the fundamental rights that female prisoners should receive in accordance with the international principles in line with the United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders or the "Bangkok Rules."

Preventive measures for health, sanitation, and annual health check-up for female prisoners. The preventive measures for health, sanitation, and annual health checks for female prisoners should be added to the Corrections Act B.E. 2560 in Part 4 concerning the hygiene of prisoners, which covers the rights to dental examination, the right to a hearing test, the right to ophthalmological examination, the right to a test for epidemic diseases or



serious contagious diseases for the 1 2 -month cycle, the right to cancer screening, and the right to regular mental health examination for the 6-month cycle, as well as other preventive measures by using the principles of health or holistic health in prisons.

Keywords: Preventive Measures, Annual Health Check, Female Prisoners

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีนักโทษประมาณ 308,000 ราย โดยแบ่งเป็นผู้ต้องขังหญิงประมาณ 43,300 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 12.5 มาตรการการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัยของนักโทษหญิงและการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงในเรือนจำยังได้รับการใส่ใจไม่เพียงพอ (มานะ วินทะไชย, 2557) เรือนจำจึงต้องพยายามพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพนักโทษหญิงให้มีคุณภาพมากขึ้นกว่าในอดีต (ปณิธาน ตึงตระกูล, 2556) เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของมนุษย์ว่า “บุคคล ย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและบุคคลที่ต้องโทษมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพ โดยมิได้คำนึงถึงสถานภาพทางกฎหมาย และทางเรือนจำต้องจัดการดูแลเทียบเท่ากับ การดูแลในระดับปฐมนูมิเช่นเดียวกับบุคคลในชุมชน”

ซึ่งข้อกำหนดกรุงเทพฯ Bangkok (Rule) เป็นหลักการปฏิบัติต่อนักโทษหญิงที่มีลักษณะเฉพาะเพศจะมีการให้บริการสุขภาพนักโทษหญิงตั้งแต่แรกเริ่ม โดยจะมีการตรวจสุขภาพ แรกเข้าเพื่อตรวจป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพจิต การตั้งครรภ์ ประวัติการใช้ยา หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น โดยจะมีการตรวจเพื่อป้องกันและรักษาต่อไป และแนวทางในการบริหารจัดการเรือนจำในยุคใหม่ คือนอกจากการมุ่งควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนีแล้ว ต้องมุ่งดูแล ป้องกันคุ้มครอง และพัฒนาชีวิต การบริหารจัดการที่สำคัญมากในเรือนจำ คือ ระบบการรักษาพยาบาลและส่งเสริมป้องกันสุขภาพแบบองค์รวม ส่งผลให้เรื่องสุขภาพในเรือนจำเป็นความสำคัญของยุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับนโยบายของหลายประเทศ ทั้งนี้ การสร้างระบบบริการสุขภาพที่ดีในเรือนจำจึงมีประโยชน์ต่อสังคมในหลายด้าน นอกจากสามารถควบคุมโรคติดต่อแล้ว สุขภาพที่ดีของคนที่อยู่ในเรือนจำ ทั้งนักโทษหญิงและเจ้าหน้าที่ จะส่งผลบวกต่อสังคมภายนอกเรือนจำในที่สุด



เนื้อหา

วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ ถือเป็นการพัฒนามาโดยแนวคิดในอดีตในการลงโทษ ให้นำมาสู่ความเป็นเสรีนิยมในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เพื่อมุ่งปรับเปลี่ยน พื้นฟู รวมทั้งแก้ไขพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ให้อยู่ในระดับมาตรฐานเกณฑ์ที่ประชาชนคนปกติในสังคมนั้นๆ ได้ ซึ่งเป้าหมายสุดท้ายของการบังคับโทษจำคุกนั้น ต้องการที่จะเปลี่ยนผู้กระทำผิดให้ปรับปรุงตนเองและปรับแนวความคิดให้มีแนวทางอย่างบุคคลปกติทั่วไปให้ได้มากที่สุดเพื่อจะให้ผู้กระทำผิดออกสู่สังคมนอกเรือนจำ อันเป็นความรับผิดชอบของเรือนจำเช่นกัน โดยวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษที่สำคัญ (ธานี วรภัทร์, 2555) มีดังนี้

1. ทำให้การดำรงชีวิตในอนาคตโดยไม่มีการกระทำผิดและให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม กล่าวคือ มุ่งเน้นการใช้ชีวิตในอนาคตโดยปราศจากการทำความผิด และให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม อันเป็นปัจจัยสำคัญและตรงกับความสัมพันธ์กับการบังคับโทษของทัณฑสถานที่ว่า “เมื่อมีการลงโทษจำคุกผู้กระทำผิดครบระยะเวลาแล้ว ผู้นั้นก็จะออกมาดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมปกติอีกครั้ง” แนวทางนโยบายนี้จะต้องเลี่ยงผลเสียต่อบุคคลในการบังคับโทษ คือ ต้องไม่เป็นการทำลายบุคลิกภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ โดยวางหลักบนแนวทางเบื้องต้นของการบังคับโทษ เพราะนักโทษทุกคนมีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้ง โดยการฟื้นฟูที่เป็นผลคือการฟื้นฟู โดยที่การจำคุกไม่ทำลายบุคลิกภาพของนักโทษ ซึ่งการลงโทษอย่างมีเหตุผล ย่อมไม่ลงโทษเพียงเพราะว่าได้มีการกระทำผิดเกิดขึ้น แต่การลงโทษควรคำนึงถึงอนาคตและเพื่อให้นักโทษและผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นการกระทำผิดซึ่งถูกลงโทษ ไม่กลับมากระทำผิดซ้ำ

2. เพื่อเป็นการป้องกันสังคม กล่าวคือการบังคับโทษที่มุ่งจะคุ้มครองสังคม เป็นจุดมุ่งหมายเดียวกันกับกฎหมายอาญา ซึ่งเมื่อกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้พิพากษาแล้วว่าบุคคลใดกระทำผิดและมีการลงโทษจำคุก การบังคับโทษจำคุกซึ่งเป็นการจำกัดเสรีภาพของนักโทษนั้น เพื่อเข้าสู่กระบวนการแก้ไขตามมาตรการต่างๆ ตามระยะเวลาอันสมควร โดยจะต้องมีการพิจารณาจากเหตุปัจจัยต่างๆ เกี่ยวกับความบกพร่องของนักโทษแต่ละรายไป โดยทั้งหมดต้องเป็นไปตามแผนการบังคับโทษ เมื่อมีการบำบัดรักษาตามมาตรการต่างๆ แล้วเสร็จ



เป็นปกติดีแล้ว นักโทษนั้นๆ จะกลับสู่ชุมชน สังคม จุดมุ่งหมายของการบังคับโทษจึงเป็นการป้องกันสังคมโดยแท้จริงโดยกระบวนการนั้นต้องเป็นไปอย่างมีระสิทธิภาพ

ดังนั้นการบังคับโทษจำคุกจึงต้องหลีกเลี่ยงผลเสียจากการจำคุก คือ ต้องไม่ทำลายบุคลิกภาพของผู้กระทำผิดหรือทำลายคุณลักษณะประจำตัวของผู้กระทำผิดนั้น และต้องให้สอดคล้องและเป็นไปตามหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ รวมถึงหลีกเลี่ยงผลเสียจากการบังคับโทษ เพื่อให้ผู้กระทำผิดทุกคนกลับสู่สังคมอย่างเป็นปกติมากที่สุด

การรักษาพยาบาลและการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงในประเทศไทย

1. นักโทษหญิงป่วยทั่วไป เรือนจำ/ทัณฑสถานมีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับมากมาย เป็นการจำกัดเสรีภาพ ฉะนั้น นักโทษหญิงป่วยจึงมีสิทธิเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน หรือโรงพยาบาลราชทัณฑ์เท่านั้น จะออกไปตรวจรักษาตามโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน หรือคลินิกไม่ได้ เว้นแต่นักโทษหญิงป่วยหนัก หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงจะส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน (นันทิ จิตสว่าง, 2555)

การรับตัวผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน หรือแยกแดนขังสำหรับโรคเฉพาะ เช่น โรคเรื้อน วัณโรค หรือโรคเอดส์ แพทย์จะต้องคำนึงถึงสภาพ การควบคุมการแก้ไข นักโทษหญิง และกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้วางแผนทางปฏิบัติไว้ เมื่อแพทย์ หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบนักโทษป่วยหนักให้ปฏิบัติ ดังนี้ (ปาณิตา กัณสุทธิ, 2557)

ให้แพทย์ตรวจอนามัยนักโทษหญิงที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันที่รับ ดังนั้นถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้เข้ามาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวของนักโทษไว้ใหม่และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่านักโทษหญิงได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกนักโทษหญิงนั้นจากนักโทษหญิงอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำ รอกตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่านักโทษหญิงป่วยหนักให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอกอยแพทย์และคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อของความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชา แพทย์ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังกล่าวไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น



2. นักโทษหญิงตั้งครรภ์หรือมีลูกอ่อน นักโทษหญิงประเภทนี้เป็นนักโทษป่วยโดยอนุโลมและกรมราชทัณฑ์มีนโยบายมิให้เด็กที่ติดครรภ์มากับนักโทษหญิงคลอดในเรือนจำ ซึ่งอาจเป็นปมเด็กภายหลัง โดยมีหลักปฏิบัติเมื่อเด็กติดครรภ์มารดาคลอดในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ห้ามมิให้บันทึกลงสูติบัตรเด็กคลอดในเรือนจำหรือทัณฑสถานให้ใช้เลขทะเบียนของอาคารเรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งทางสำนักทะเบียนท้องถิ่นเป็นผู้ออกให้เช่นเดียวกับเลขบ้าน โดยทั่วๆ ไปและให้การจัดการช่วยเหลือในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนรักษาพยาบาลแก่เด็กและมารดา

3. นักโทษหญิงป่วยทางจิต นักโทษหญิงจำนวนไม่น้อยประสบปัญหาทางด้านจิตใจจากสถานที่ต้องถูกคุมขังในที่แออัด ขาดอิสรภาพ ขาดความสะดวกสบายต่างๆ มีข้อจำกัดมากมาย ต้องจากครอบครัว พ่อแม่ลูกเมียคนรัก ขาดความอบอุ่น ทำให้จิตใจแปรปรวนได้ บุคคลนี้ส่วนหนึ่งเป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเห็นใจ นักโทษจำนวนไม่น้อยเป็นบุคคลซึ่งมิใช่ผู้ร้ายโดยสันดาน มีฐานะและการศึกษาดีแต่อาจถูกจำคุกโดยคดีไม่ร้ายแรงนัก อาจจะได้รับผลกระทบกระเทือนทางจิตใจมาก

การรักษาพยาบาลนักโทษหญิง มีข้อน่าสังเกต เรือนจำ/ทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์ มิได้มีสถานที่การบำบัดรักษานักโทษหญิงป่วยด้วยโรคจิต ซึ่งแตกต่างไปจากระบบราชทัณฑ์ก้าวหน้าในประเทศแคนาดา ประเทศเดนมาร์ก หรือประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้มีการจัดเรือนจำ/ทัณฑสถานเพื่อควบคุมและบำบัดรักษานักโทษหญิงป่วยด้วยโรคจิตโดยตรง

4. นักโทษหญิงติดยาเสพติด นักโทษหญิงประเภทนี้ จัดเป็นนักโทษหญิงป่วยโดยอนุโลม การดูแลรักษานักโทษหญิงป่วย มีทั้งการรักษาระยะอาการถอนยาโดยวิธี คือ การอดเสพยาเสพติดโดยทันที และไม่มีการให้สารทดแทน ซึ่งจะมีอาการรุนแรงในระยะแรกๆ เมื่อถูกจับส่งตัวเข้าเรือนจำ/ทัณฑสถาน หลังจากนั้น จะเป็นระยะฟื้นฟูสมรรถภาพนักโทษหญิงป่วยให้ออกกำลังกายที่ทำงานใช้แรงงาน เช่น ปลูกพืชผักสวนครัว เป็นต้น

อังกฤษ

แต่เดิมนั้นกรมราชทัณฑ์หรือ The Prison Service มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลต่อนักโทษ โดย National Health Service หรือ NHS (Plugge, E., Douglas, N., & Fitzpatrick, R., 2006) ซึ่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปมีส่วนร่วมแต่เพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา หลายฝ่ายได้คำนึงต่อบทบาทของกรมราชทัณฑ์ด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน



ประเด็นเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการที่เท่าเทียม ได้มาตรฐานละมีความเป็นมืออาชีพ อันนำมาซึ่งแนวคิด “Equivalence of Care” หรือหลักความเสมอภาคในส่วนด้านรับบริการทางการแพทย์จากเรือนจำโดยหลักความเทียบเท่ากับชุมชน

การรักษาพยาบาลและการบริการทางการแพทย์ต่อนักโทษหญิง

1. บริการทางการแพทย์โดยทั่วไป เมื่อนักโทษหญิงมีอาการป่วย มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ติดยาเสพติด ป่วยเป็นพิษสุราเรื้อรัง ได้รับเชื้อ HIV มีปัญหาวิตกกังวล หรือต้องการยารักษาโรคทั่วไป นักโทษสามารถแจ้งความต้องการต่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานพยาบาลในเรือนจำ ซึ่งมีคุณสมบัติมีความสามารถอันเป็นมาตรฐานเดียวกันเหมือนดังพยาบาลซึ่งอยู่นอกเรือนจำ โดยทั่วไปเรือนจำต้องมีหน่วยงานด้านดูแลรักษาพยาบาล (Health Care Service for Prisoners) เพื่อรักษารวมถึงการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับนักโทษหญิงให้ได้มาตรฐานเท่าเทียมกับบริการของ National Health Service ทั้งนี้กรมราชทัณฑ์จะเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด ในเบื้องต้น นักโทษหญิงที่ต้องการแพทย์สามารถแสดงความประสงค์ต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งคอยควบคุมประจำแดนได้ โดยเรือนจำซึ่งมีพื้นที่ใหญ่จะมีแพทย์จาก Health Care Service for Prisoners อยู่ในเรือนจำตลอดวัน แต่มีบางเรือนจำแพทย์ซึ่งคอยทำหน้าที่รักษาจะเป็นแพทย์ท้องถิ่นซึ่งจะคอยอยู่ในเรือนจำแค่ครึ่งวัน โดยเรือนจำนั้นจะมีเจ้าพนักงานพยาบาลเบื้องต้นคอยให้บริการแก่นักโทษตลอดเวลา

นักโทษหญิงสามารถเลือกได้ว่าจะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือไม่ เช่นเดียวกับการรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ ในกรณีที่เรือนจำซึ่งนักโทษหญิงถูกกักขังตัวอยู่การรักษาความเจ็บป่วยไม่สามารถกระทำได้ นักโทษหญิงจะถูกนำตัวไปยังเรือนจำอื่นเพื่อทำการรักษา หรืออาจมีการเชิญแพทย์ซึ่งมีความเชี่ยวชาญเข้ามารักษานักโทษหญิงซึ่งอยู่ในเรือนจำ หรือนักโทษหญิงจะถูกนำตัวไปยังโรงพยาบาลของ NSH ภายนอกเรือนจำเพื่อทำการรักษา อย่างไรก็ตามนักโทษหญิงยังอยู่ในความควบคุมของกรมราชทัณฑ์ เจ้าพนักงานพยาบาลของเรือนจำ ต้องประกอบด้วยทั้งผู้หญิงและผู้ชาย แต่นักโทษหญิงสามารถเลือกรับการรักษาพยาบาลจากเจ้าพนักงานซึ่งเป็นผู้หญิงโดยเฉพาะได้ และแพทย์โดยส่วนมากคือแพทย์ผู้ชาย หากนักโทษหญิงที่ต้องการได้รักษากับแพทย์ผู้หญิง ก็มีสิทธิร้องขอเป็นกรณีไปได้ (นัทธิจิตสว่าง, 2552)

2. ให้บริการทางการแพทย์แก่นักโทษหญิงเฉพาะกลุ่ม สำหรับนักโทษหญิงซึ่งอยู่ในวัยเยาวชน เรือนจำต้องให้ความช่วยเหลือกรณีพิเศษในด้านสุขภาพ (HM Prison Service & the Prison Reform Trust, 2003) เช่น ปัญหาการทำร้ายตนเอง ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต



การใช้สารเสพติดและประสบการณ์เกี่ยวกับการถูกทำร้ายและความรุนแรงภายในครอบครัว ส่วนนักโทษหญิงในวัยมีอายุมาก เรือนจำต้องระดมมาตรการอันส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็ง การให้ความช่วยเหลือในช่วงวัยทอง การจัดเตรียมอาหารพิเศษที่สอดคล้องกับความต้องการ การดูแลเกี่ยวกับทันตกรรมและเกี่ยวกับจักษุกรรม การทำดื่มน้ำบำบัดกายภาพ รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคลและการรักษาพยาบาลระยะยาว สำหรับนักโทษหญิงที่พิการ เรือนจำจะจัดให้มีปุ่มฉุกเฉินเพื่อให้ นักโทษสามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ในกลุ่มนักโทษชนกลุ่มน้อย และนักโทษหญิงซึ่งมีผิวสี ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติ ทำให้เกิดพฤติกรรมแยกตัวออกจากกลุ่ม และนำไปสู่สถานะซึมเศร้าในที่สุด เรือนจำจึงได้ให้ความดูแลช่วยเหลือแก่นักโทษหญิงกลุ่มนี้เป็นพิเศษ โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพจิต

3. ให้บริการด้านสุขภาพจิตของนักโทษหญิง ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งของนักโทษหญิงซึ่งถูกกักขังภายในเรือนจำ (Bultler and Kousoulou, D., 2006) คือ ประเด็นด้านสุขภาพจิต ซึ่งอาจนำไปสู่การทำร้ายร่างกายตนเอง และการฆ่าตัวตาย จากรายงานซึ่งสำรวจจากสถาบันจิตเวชศาสตร์ (Institute of Psychiatry) ในปี 2533 และ 2538 พบว่า กว่าร้อยละ 76 ของนักโทษหญิงที่อยู่ระหว่างในสวนงานพิจารณาคดี รวมถึงร้อยละ 56 ของนักโทษหญิงเด็ดขาด มีการตรวจวินิจฉัยและได้รับการยืนยันว่ามีอาการป่วยทางจิต เช่น มีภาพหลอน มีความผิดปกติของบุคลิกภาพ อาการทางประสาท อาการก้าวร้าว หรือมีภาวะซึมเศร้า เรือนจำได้พยายามใช้มาตรการในหลายๆ ด้านประกอบกัน เช่น การดูแลสุขภาพของนักโทษ การให้ความช่วยเหลือจากตัวแทนทางศาสนา หลักทางจิตวิทยา รวมทั้ง กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กล่าวคือ เป็นองค์กร Samaritans และ Peer Support Listeners ซึ่งคอยช่วยรับฟังปัญหาของนักโทษหญิงและคอยแนะนำ สำหรับนักโทษหญิงที่มีแนวโน้มที่จะทำร้ายร่างกายตัวเองนั้น จะได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำและความรู้เรื่องการลดอัตราการทำร้ายตนเอง นอกจากนั้น ภายในเรือนจำทุกแห่งยังมีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้าง บำบัดให้แก่ นักโทษหญิง ยกตัวอย่างโปรแกรม Dialectical Behavior Therapy จากเรือนจำ Holloway เป็นต้น¹⁰⁹

4. บริการทางการแพทย์นักโทษตั้งครรภ์ (ปิยะลักษณ์ ทัททิกรณ์, 2555) ในประเทศอังกฤษ มีการรณรงค์ให้ยกเลิกการใส่กุญแจมือ นักโทษหญิงที่ตั้งครรภ์ที่ถูกพาไปยังสถานพยาบาลภายนอกหรือในช่วงพักคลอดและหลังคลอด นักโทษตั้งครรภ์จะถูกถอดกุญแจมือออกเมื่อไปถึงโรงพยาบาลหรือคลินิกเพื่อรับการตรวจครรภ์หรือรักษาโรคอื่นๆ และนักโทษใกล้คลอดจะไม่ถูกใส่กุญแจมือระหว่างการเดินทางไปโรงพยาบาลหรือขณะอยู่ที่โรงพยาบาล



กรณีทั่วไปเรือนจำจะไม่นำเครื่องพันธนาการมาใช้กับนักโทษหญิงประเภทนี้เว้นแต่นักโทษมีพฤติกรรมขัดขืนหรือมีเหตุที่คาดได้ว่าพยายามหลบหนี

แนวทางการปฏิบัติต่อนักโทษหญิงมีครรภ์ในประเทศอังกฤษ (HM Prison Service, 2007) กรมราชทัณฑ์จะจัดให้มี Mother and Baby Units (MBUs) ไว้เป็นหน่วยงานที่ดูแลนักโทษหญิงตั้งครรภ์และเด็กสิ่งที่หน่วยงาน Mother and Baby Units(MBUs) ได้คำนึงลำดับแรก คือประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็ก โดยวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีมาตรฐานเดียวกันกับเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูภายนอกเรือนจำ เรือนจำไม่สถานที่ที่เหมาะสมแก่การเลี้ยงดูบุตร แต่ผู้หญิงซึ่งได้คลอดบุตรระหว่างการรับโทษนั้นการเลี้ยงดูทารกอย่างใกล้ชิดนับเป็นสิ่งที่ปรารถนามากที่สุด Mother and Baby Units(MBUs) ถือเป็นทรัพยากรของชาตินักโทษหญิงจะได้รับการประเมินความเหมาะสมในการเข้าสู่ Mother and Baby Units(MBUs) ซึ่งข้อควรคำนึงเป็นลำดับแรก คือประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กโดยวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีการพัฒนาการที่สมบูรณ์ ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีมาตรฐานเดียวกันกับเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูภายนอกเรือนจำ ในกรณีทั่วไป นักโทษตั้งครรภ์จะถูกควบคุมตัวในเรือนจำจนใกล้ถึงกำหนดคลอด โดยจัดให้อยู่ในสถานที่พิเศษภายในเรือนจำ ทั้งนี้ นักโทษตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลสุขภาพพยาบาลโดย NHS เช่นเดียวกับการบริการภายนอกชุมชน มีการให้บริการฝากครรภ์และดูแลภายหลังคลอด รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือในการให้น้ำนมแก่ทารก ทั้งนี้ นักโทษตั้งครรภ์จะถูกนำตัวไปคลอดที่แผนกผดุงครรภ์ (Maternity Care) ของ NHS ในโรงพยาบาลท้องถิ่นที่เรือนจำตั้งอยู่ในเวลากลางคืนนักโทษตั้งครรภ์จะถูกควบคุมตัวในห้องขังร่วมกับนักโทษอื่นๆ หรือบริเวณของหน่วยรักษาพยาบาลของเรือนจำ เพื่อให้ นักโทษตั้งครรภ์สามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างได้ในกรณีฉุกเฉิน หากนักโทษตั้งครรภ์ไม่ประสงค์จะถูกควบคุมตัวร่วมกับนักโทษหญิงอื่นสามารถแจ้งให้เรือนจำทราบและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์ม เพื่อรับรองว่านักโทษตั้งครรภ์เข้าใจและยอมรับว่าเรือนจำอาจไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ในกรณีฉุกเฉินได้ทันที อย่างไรก็ตาม เรือนจำต้องบริการมีปุ่มกดเรียกฉุกเฉินสำหรับห้องขังพิเศษนักโทษตั้งครรภ์และนักโทษที่ใกล้คลอด

5. บริการเฉพาะด้าน เรือนจำได้จัดบริการด้านทันตกรรมแก่นักโทษหญิงโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ สำหรับบริการด้านจักษุกรรม นักโทษหญิงต้องจ่ายเรื่องการวัดสายตาและจ่ายเงินสำหรับการรักษาเอง ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับกำหนดโทษที่เหลือ ประกอบกับค่าใช้จ่ายราคาแว่นตาหรือคอนแทคเลนส์ซึ่งนักโทษหญิงเลือกไว้ นอกจากนี้ในเรือนจำหญิงส่วนใหญ่ยังได้



จัดตั้งหน่วย Well Women Clinics เพื่อให้บริการเฉพาะด้านแก่นักโทษหญิง เช่นเดียวกับการบริการภายนอกเรือนจำ ได้แก่ การตรวจทรวงอก การตรวจภายใน การวางแผนครอบครัว

ในประเทศอังกฤษ มีการให้บริการด้านการแพทย์ในเรือนจำหญิงแยกเฉพาะความต้องการที่แตกต่างของนักโทษหญิงแต่ละกลุ่ม เช่น นักโทษหญิงสูงอายุ การให้บริการตรวจหาเซลล์มะเร็ง การดูแลนักโทษหญิงช่วงวัยทอง สำหรับนักโทษหญิงที่พิการจะมีปุ่มกดฉุกเฉินในห้องขังเพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ส่วนนักโทษหญิงผิวสีจะได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพจิตเป็นพิเศษ เพราะนักโทษหญิงกลุ่มนี้มักประสบปัญหาถูกเลือกปฏิบัติและเหยียดผิวภายในเรือนจำ แนวทางการให้บริการทางการแพทย์เช่นนี้ สะท้อนให้เห็นว่า ประเทศอังกฤษให้ความสำคัญกับหลักความเสมอภาคและการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุผลด้านเชื้อชาติและสีผิว การส่งเสริมสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้นักโทษหญิงในประเทศอังกฤษ จะมีระเบียบกรมราชทัณฑ์ จะมีเรื่องของความเสมอภาคในการรับบริการทางการแพทย์แนวคิดนี้มีหัวใจสำคัญคือ นักโทษหญิงต้องมีสิทธิรับบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำโดยเป็นมาตรฐานเดียวกันกับที่ชุมชนได้รับ โดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริการดูแลสุขภาพในเรือนจำ คือ Primary Care Trusts นั่นคือหน่วยงานใต้การกำกับควบคุมของ National Health Service การส่งเสริมสุขภาพของนักโทษหญิงโดยกฎหมายของอังกฤษมีการกำหนดหลักเกณฑ์อันเป็นหลักด้านบริการทางการแพทย์และด้านรักษาพยาบาลแก่นักโทษหญิง โดยระบุไว้ในข้อบังคับเรือนจำ

โดยหลักการสำคัญของการปฏิบัติเพื่อนักโทษหญิงในเรือนจำซึ่งวางระบุในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) คือ ในเรือนจำต้องมีเจ้าพนักงานด้านการแพทย์ภายในเรือนจำของทุกวัน โดยต้องดูแลนักโทษหญิงซึ่งมีอาการป่วย โดยหน้าที่สำคัญของเจ้าพนักงานด้านการแพทย์ต้องทำการรักษาสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจของนักโทษหญิงด้วย การบริการสุขภาพเฉพาะของเรือนจำก็ต้องมีการจัดบริการเกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ักโทษหญิงอีกด้วย นอกจากนี้กรมราชทัณฑ์ต้องมี Mother and Baby Units (MBUs) อันเป็นหน่วยงานซึ่งคอยบริการและคอยให้การดูแลนักโทษหญิงซึ่งมีการตั้งครรภ์และเด็กซึ่งติดกับักโทษหญิง

สหรัฐอเมริกา



โดยหลักนักโทษหญิงมีสิทธิที่จะได้รับพยาบาลอย่างเหมาะสมและเพียงพอโดยได้รับการปกป้องสิทธิจากบทบัญญัติรัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกา ทั้งสิทธิการป้องกันนักโทษหญิงจากการกระทำที่ไม่เป็นไปตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ หรือปกป้องชีวิตและสุขภาพของนักโทษหญิงจากการบริหารจัดการเรือนจำ และสิทธิซึ่งจะได้รับการยกเว้นจากการทำให้ได้รับความเจ็บปวดจากการลงโทษ ทั้งนี้ภายใต้บทบัญญัติรัฐธรรมนูญข้อ 8 ซึ่งบทบัญญัติข้อนี้จะใช้ในกรณีที่มีการปฏิเสธความต้องการที่จะได้รับการรักษาพยาบาลหรือเมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำกระทำการที่แสดงให้เห็นว่าไม่เอาใจใส่ต่อการรักษาพยาบาลนักโทษที่เจ็บป่วย และกรณีที่มีการปฏิเสธการให้บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในทุกกรณี การรักษาพยาบาลตามความเหมาะสมนั้นก็พิจารณาเป็นกรณีๆ ไป

การรักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์ของนักโทษหญิง

1. การจัดการโรคติดต่อ (Management Inferiors Disease) การป้องกันการแพร่กระจายโรคติดต่อ จะใช้วิธีการให้ความรู้ความเข้าใจแก่นักโทษหญิงเป็นหลัก โดยนักโทษจะได้รับข้อมูลอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ กระบวนการป้องกันโรคติดต่อของเรือนจำจะใช้ระบบการตรวจ การบำบัดรักษา และการให้ความรู้ ที่ไม่แตกต่างจากวิธีการใช้นอกเรือนจำ นักโทษหญิงจะได้รับการตรวจสุขภาพในเวลาการรับตัวนักโทษหญิงและขณะถูกควบคุมตัวอยู่ในเรือนจำ ยกเว้นนักโทษหญิงป่วยที่มีแนวโน้มแพร่ขยายโรคอาจจะต้องถูกควบคุมแยกต่างหาก ทั้งนี้เพื่อเหตุผลในการควบคุมการแพร่กระจายของโรคไปสู่นักโทษอื่น นอกจากนี้เรือนจำยังมีนโยบายในการควบคุมการแพร่กระจายของวัณโรค โดยนักโทษแต่ละคนจะได้รับการตรวจหาวัณโรค ภายใน 2 วัน นับแต่รับตัวนักโทษ และนักโทษจะได้รับการตรวจซ้ำในทุกๆ 1 ปี เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่มีการแพร่กระจายของวัณโรคในเรือนจำ

2. การบำบัดและการบริหารจัดการนักโทษที่กระทำผิดเกี่ยวกับเพศ (Sex Offender Management Treatment) การบริหารจัดการนักโทษที่กระทำความผิดทางเพศ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเสี่ยงของนักโทษต่อสังคม ด้วยการใช้วิธีการติดตามพฤติกรรม การประเมินผลและการบำบัดนักโทษที่กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ ในทุกเรือนจำจะจัดให้มีการบำบัด ซึ่งจะต้องให้สอดคล้องกับการกำหนดระดับการควบคุมนักโทษ นักโทษที่เข้าร่วมการบำบัดจะต้องได้รับการบำบัดโดยใช้เวลาถึง 6 ถึง 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลาต่อเนื่อง 6 เดือน นอกจากนี้นักโทษยังเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ เพื่อขอรับบำบัด โดยผู้เข้ารับบำบัดจะได้รับการพิจารณาถึงภูมิหลัง การกระทำผิดที่เกี่ยวกับเพศ ประวัติทางวินัยของนักโทษ และระยะเวลาที่คงเหลือที่จะต้องถูกคุมขัง โปรแกรมที่ใช้บำบัดจะประกอบด้วยเทคนิคการเข้าใจใน



พฤติกรรมของตนเอง และเทคนิคการควบคุมตนเอง เพื่อช่วยให้นักโทษเปี่ยงเบน ระวัง พฤติกรรมในระหว่างที่ถูกคุมขังและในเวลาที่ได้รับบริการปล่อยตัวสู่สังคม ซึ่งโปรแกรมนี้การ บำบัดแบบสมัครใจใช้เวลาประมาณ 12 ถึง 18 เดือน

3. การให้บริการแก่นักโทษหญิงที่ตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด (Birth Control and Pregnancy) รัฐจะจัดให้บริการทางการแพทย์และบริการทางสังคมแก่นักโทษหญิง ไม่ว่าจะเป็น บริการแก่นักโทษหญิงตั้งครรภ์ การให้บริการคุมกำเนิด การให้บริการสถานที่ที่เหมาะสม แก่เด็ก และการทำแท้ง ในอดีตเคยมีคำพิพากษาของศาลสูงสุดสหรัฐอเมริกา ให้ผู้หญิงมีสิทธิใน การเลือกที่จะระงับการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง ในกรณีนักโทษหญิงหากนักโทษหญิงคนใด ต้องการระงับการตั้งครรภ์ระหว่างถูกคุมขังก็มีสิทธิอื่นกระทำได้ โดยเรือนจำจะอำนวยความสะดวก ให้แก่นักโทษที่ตั้งครรภ์ และต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่การตั้งครรภ์ดังกล่าวอาจก่อให้เกิดภัย อันตรายแก่นักโทษหญิงนั้น หรือกรณีที่ถูกข่มขืน นักโทษมีสิทธิที่จะขอรับการทำแท้ง เพื่อระงับ การตั้งครรภ์ได้ กระบวนการให้บริการนักโทษหญิงเริ่มตั้งแต่วันแรกของการรับตัวนักโทษหญิง จะจัดให้มีการตรวจสอบสถานะการตั้งครรภ์ของนักโทษทุกคน และถ้านักโทษคนไหนทราบว่าตนเอง ตั้งครรภ์ จะต้องแจ้งหรือรายงานให้เจ้าหน้าที่เรือนจำทราบในวันที่รับตัวนักโทษ เพื่อที่เรือนจำ จะได้จัดบริการแก่นักโทษหญิงที่ตั้งครรภ์ในทันที ในกรณีที่นักโทษถึงกำหนดคลอด การคลอด จะกระทำในโรงพยาบาลชุมชน และเป็นความรับผิดชอบของนักโทษผู้เป็นมารดาในการ เตรียมการสำหรับการนำทารกไปเลี้ยงดูนอกเรือนจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชน ในกรณีนี้ เจ้าหน้าที่และนักโทษจะร่วมกับชุมชนในการเตรียมทารกไปเลี้ยงดูต่อไป นอกจากนี้ยังมี โครงการเปิดโอกาสให้นักโทษหญิงผู้เป็นมารดาและบุตรได้อยู่ร่วมกันระยะหนึ่ง ก่อนที่นักโทษ จะถูกนำกลับมาควบคุมในเรือนจำต่อจนครบกำหนดโทษในขณะที่เข้าร่วมโครงการนักโทษจะ ได้รับการบำบัดการติดยาเสพติด การให้คำปรึกษากรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ การให้ การศึกษาและฝึกวิชาชีพ ซึ่งทั้งหมดโครงการต้องดำเนินการโดยความร่วมมือจากเอกชน

4. โครงการให้คำปรึกษาทางจิต (Mental Health Programs) ในเรือนจำมีบริการ ให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพจิตแก่นักโทษหญิง นักจิตวิทยาจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา รวมถึงการใช้ มาตรการบำบัดเป็นรายบุคคลแก่นักโทษหญิงทุกคนที่ขอเข้ารับบริการ นักโทษหญิงทุกคนจะ ได้รับการตรวจสุขภาพจิตในครั้งแรกในวันที่รับตัวนักโทษ การคัดกรองจะใช้การสัมภาษณ์ นักโทษ นอกจากนี้จะให้การบำบัดและการให้คำปรึกษาทางจิตยังเป็นบริการที่จัดควบคู่ไปกับการ บำบัดสารเสพติด (UNODC, 2008) และการบำบัดปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์



5. การให้บริการบำบัดและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต (Mental Health Counseling and Treatment services) นักโทษหญิงทุกคนจะได้รับบริการด้านสุขภาพจิต โดยนักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตของชุมชน นักโทษที่เข้ารับบริการจะได้รับการ จัดให้เป็นผู้ป่วยนอก ยกเว้นนักโทษที่ได้รับการพิจารณาว่าสมควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดใน ลักษณะของผู้ป่วยใน การบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยใช้ยาจะอยู่ในความดูแลของแพทย์ภายใน เรือนจำ หรือแพทย์ในชุมชน การป้องกันการฆ่าตัวตาย ก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญของ เรือนจำ ในการป้องกันปัญหาดังกล่าวจะเป็นการป้องกันโดยการให้ความรู้ และฝึกอบรม เจ้าหน้าที่โดยให้สังเกตนักโทษ ในการพยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายร่างกาย รวมถึงให้ความรู้ เจ้าหน้าที่ในการป้องกันเหตุดังกล่าว การใช้ยาเพื่อระงับอาการทางจิตของนักโทษที่มีอาการ รุนแรง โดยเฉพาะเพื่อเหตุผลในการรักษาและมีให้ใช้เพื่อการลงโทษ โดยให้ใช้เฉพาะผู้ต้องขังที่ มีอาการกำเริบรุนแรง และจะทบทวนวิธีการดังกล่าวทุกๆ 24 ชั่วโมง

6. การบำบัดรักษาสุขภาพจิตในลักษณะบังคับบำบัด (Involuntary Mental Health Treatment) ศาลสูงสุดสหรัฐอเมริกาได้มีคำวินิจฉัย ที่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่เรือนจำ บังคับบำบัดนักโทษหญิงที่ป่วยทางจิตโดยใช้ยาระงับประสาท (Psycho tropic medication) แก่นักโทษที่มีอันตรายแก่ตนเองหรือแก่ผู้อื่น การให้การบำบัดในลักษณะดังกล่าวนี้อนุญาตให้ ดำเนินการได้หลังจากที่นักโทษคนดังกล่าวได้รับทราบความจำเป็นในการให้การรักษาจาก คณะกรรมการของเรือนจำ ในกรณีฉุกเฉินการใช้การบำบัดแบบบังคับสามารถทำได้โดยกรณีที่ไม่สามารถทำวิธีอื่นได้แล้ว และนักโทษที่ได้รับการบำบัดในสภาวะฉุกเฉินและผลการดำเนินการ จะถูกนำเข้าพิจารณาในการพิจารณาของศูนย์ทบทวนการบำบัดจิต

สรุป

พิจารณาจากสิทธิการรักษาพยาบาลของประชาชนทั่วไปในประเทศไทย ส่วนใหญ่อยู่ใน ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้สามารถเข้าตรวจรักษาพยาบาลได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่สำหรับ เรือนจำประเทศไทยไม่มีข้อกำหนดหรือระเบียบระบุให้นักโทษหญิงได้รับสิทธิเข้าตรวจสุขภาพ ประจำปีหรือตรวจค้นหาเพื่อเป็นการป้องกันโรคทางเพศสภาพ เช่น โรคเริมเรื้อรัง โรคเริมปาก มดลูก รวมถึงโรคทางนรีเวช และโรคทางพันธุกรรมต่างๆ ซึ่งต่างจากประเทศอังกฤษและประเทศ สหรัฐอเมริกา ที่ใส่ใจเรื่องสุขภาพของนักโทษหญิงมากกว่า กล่าวคือ มีการให้ความสำคัญเกี่ยวกับด้าน สุขภาพจิตอย่างมาก และมีการตรวจโรคเพื่อป้องกัน โดยรัฐเป็นผู้เสียค่าใช้จ่าย เป็นระบบรัฐสวัสดิการ



ที่นักโทษหญิงทุกคนมีสิทธิได้รับเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปภายนอกเรือนจำโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมถึงมีการจัดตั้งหน่วยงาน Well Women Clinics เพื่อให้บริการเฉพาะด้านแก่นักโทษหญิง ได้แก่ การตรวจทรวงอก การตรวจภายใน การตรวจมะเร็ง เป็นต้น

ความแตกต่างส่วนที่ 1 กรณีนักโทษหญิงที่มีอาการป่วยทางจิต สำหรับประเทศไทยมิได้มีสถานที่การบำบัดรักษานักโทษหญิงป่วยด้วยโรคจิต กรณีนักโทษป่วยโรคจิตหรือคนผกผันชังวิกลจริต จึงไม่มีนโยบายที่จะให้รับตัวไว้คุมขังในเรือนจำหรือทัณฑสถาน และมีผู้ยื่นเรื่องราวไปยังนายกรัฐมนตรีโดยอ้างว่าการนำตัวคนไข้วิกลจริตไปคุมขังในเรือนจำเป็นการผิดมนุษยธรรม ซึ่งกรมราชทัณฑ์เห็นพ้องด้วย ในขณะที่เดียวกันในทางฝ่ายบ้านเมือง ก็ได้มีการจัดสร้างโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นหลายแห่งแล้ว สมควรที่ทางฝ่ายบ้านเมืองจะนำส่งคนป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นนั้นและให้เรือนจำ/ทัณฑสถานดำเนินการ ดังนี้ ทางเรือนจำไม่พึงรับฝากผู้ป่วยโรคจิตไว้คุมขัง เว้นแต่บุคคลนั้นจะมีอาการคลุ้มคลั่ง คุ้ย่ายอยู่ในขณะนั้น และทางการบ้านเมืองไม่สามารถจัดส่งไปโรงพยาบาลโรคจิตได้ทันทั่วถึง เมื่อได้รับฝากคนเป็นโรคดังกล่าวไว้แล้ว ถ้าไม่มีอาการคุ้ย่าย ให้แจ้งผู้รับตัวออกไปเสียจากเรือนจำโดยเร็ว ส่วนผู้มีอาการคุ้ย่ายก็ให้ติดต่อขอร้องนำส่งโรงพยาบาลโรคจิตโดยเร็วที่สุด ซึ่งแตกต่างไปจากระบบราชทัณฑ์ก้าวหน้าในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการจัดสถานที่ในเรือนจำและทัณฑสถานเพื่อควบคุมและบำบัดรักษานักโทษหญิงป่วยด้วยโรคจิตโดยตรง โดยมีนักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตของชุมชน นักโทษที่เข้ารับบริการอาจจะได้รับการใช้ยาซึ่งอยู่ในความดูแลของแพทย์ภายในเรือนจำ หรือแพทย์ในชุมชนและต้องแจ้งเหตุผลให้นักโทษทราบด้วย การป้องกันการฆ่าตัวตาย ก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญของเรือนจำ ในการป้องกันปัญหาดังกล่าวจะเป็นการป้องกันโดยการให้ความรู้ และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่โดยให้สังเกตนักโทษจากอาการอีกด้วย

ความแตกต่างส่วนที่ 2 กรณีการบำบัดนักโทษหญิงติดยาเสพติด ประเทศไทยนั้นใช้มาตรการที่ไม่มีการบำบัดหรือฟื้นฟูมารองรับอย่างชัดเจน โดยให้นักโทษเลิกโดยไม่มี การบำบัดจากนักจิตวิทยา ซึ่งแตกต่างจาก ประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีกิจกรรมให้นักโทษได้บำบัด และมีนักจิตวิทยาให้คำปรึกษา และมีแนวทางการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดต่อไป

ความแตกต่างส่วนที่ 3 กรณีนักโทษป่วยหนักหรือป่วยด้วยโรคที่ต้องใช้แพทย์เฉพาะทางรักษา ถ้าการตรวจแพทย์พบว่านักโทษคนใดจำเป็นต้องถูกส่งตัวออกไปรักษานอกเรือนจำ ให้แพทย์รายงานต่อแพทย์และทำรายงานยื่นต่อผู้บังคับบัญชาการเรือนจำ ในรายงานให้ชี้แจงอาการป่วย โรคหรือชนิดของการป่วย และระบุชื่อสถานพยาบาลที่เห็นสมควรส่งตัวนักโทษไปรักษาซึ่งส่วนนี้สอดคล้องกับแนวทางต่างประเทศ



ความแตกต่างส่วนที่ 4 กรณีนักโทษหญิงตั้งครรภ์ เรือนจำประเทศไทยจัดให้เป็นผู้ป่วยเจ็บ โดยอนุโลม นักโทษที่เจ็บป่วยหรือเป็นหญิงตั้งครรภ์จะได้รับการรักษาตามสมควรและเรือนจำจะกำหนดแนวทาง ปฏิบัติต่อนักโทษหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งแนวทางนี้สอดคล้องกับแนวทางต่างประเทศ แต่อาจมีความแตกต่างเล็กน้อย โดยในประเทศสหรัฐอเมริกาจะมีการตรวจการตั้งครรภ์ของนักโทษหญิงทุกคนเมื่อต้องถูกคุมขัง และในประเทศอังกฤษหากนักโทษหญิงตั้งครรภ์ต้องการแยกห้องพักไม่ประสงค์อยู่กับนักโทษท่านอื่น สามารถแจ้งความประสงค์ให้เรือนจำทราบและลงรายมือชื่อในแบบฟอร์ม เรือนจำจะจัดห้องซังพิเศษให้และมีปมผูกเชือกซึ่งจัดไว้ในห้องซังพิเศษสำหรับนักโทษหญิงตั้งครรภ์ต้องการความช่วยเหลือ

โดยนักโทษหญิงนั้นเป็นกลุ่มที่ค่อนข้างมีเพศสภาพที่ต้องได้รับการดูแลมากกว่านักโทษชาย การบริการด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปี อาจจะไม่เพียงพอต่อการป้องกัน เพราะฉะนั้นการนำแนวทางเรือนจำสุภาพะ (กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ, 2558) ซึ่งเป็นการบริหารจัดการเรือนจำในยุคใหม่ กล่าวคือนอกจากการมุ่งควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนีแล้ว ต้องมุ่งดูแล ป้องกันคุ้มครอง และพัฒนาชีวิต การบริหารจัดการเป็นส่วนซึ่งสำคัญมากในเรือนจำ คือระบบการรักษายาบาลและส่งเสริม ป้องกันสุขภาพ ส่งผลให้เรื่องสุขภาพในเรือนจำเป็นความสำคัญของยุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับนโยบายของหลายประเทศ ทั้งนี้การสร้างระบบบริการสุขภาพที่ดีในเรือนจำจึงมีประโยชน์ต่อสังคมในหลายด้าน นอกจากสามารถควบคุมโรคติดต่อแล้ว สุขภาพที่ดีของคนที่อยู่ในเรือนจำ ทั้งนักโทษหญิงและเจ้าหน้าที่ จะส่งผลบวกต่อสังคมภายนอกเรือนจำในที่สุด

ข้อเสนอแนะ โดยมาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิง ควรมีการเพิ่มเติม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ในส่วนที่ 4 สุขภาพอนามัยของผู้ต้องขัง มาตรา 58 ที่กำหนดไว้ว่า “...ให้ดำเนินการอื่นใดเกี่ยวกับการตรวจร่างกายตามมาตรา 37 การดูแลสุขภาพอนามัย การสุขภาพิบาล และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับโอกาสในการออกกำลังกายตามสมควร...” ซึ่งในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ในส่วนที่ 4 นั้น ไม่มีการบัญญัติถึงการตรวจร่างกายและการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคของนักโทษหญิง ดังนั้นควรเพิ่มข้อความ ให้มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปีและการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคแก่นักโทษหญิงทุกคน โดยอาจจะมีกำหนดเกณฑ์ในเรื่องของอายุของนักโทษหญิงเพิ่มเติมเข้ามาในส่วนของการรับวัคซีนต่างๆ ซึ่งถือเป็นมาตรการการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย ของนักโทษหญิงได้

โดยควรระบุมตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงและการรับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคแก่นักโทษหญิง ควรระบุอย่างชัดเจน ดังนี้



1. สิทธิการตรวจทันตกรรมประจำปีรอบ 12 เดือน เพื่อเป็นการป้องกันนักโทษหญิงให้มีสิทธิรับการตรวจขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การตรวจอนามัยในช่องปาก การตรวจโรคฟันผุ การตรวจสภาพเหงือก เป็นต้น รวมถึงมีสิทธิได้รับการรักษา การอุดฟัน ชูดหินปูน ถอนฟัน ฟันปลอม และการครอบฟัน เพราะถือเป็นพื้นฐานด้านทันตกรรมสำหรับนักโทษ โดยควรได้รับการตรวจทันตกรรม ถ้าสุขภาพฟันและเหงือกของนักโทษหญิงเป็นปกติ แต่หากต้องมีการทำการรักษา เช่น มีอาการปวดฟัน ฟันที่หลุดแตกฟัน การถอนฟันคุด หรือครอบฟันที่ทำให้มีความเสียหาย เป็นต้น นักโทษหญิงควรได้รับสิทธิที่สามารถนัดหมายหรือขอพบกับทันตแพทย์ประจำเรือนจำเพื่อรักษาฟันให้ทันทั่วทั้ง

2. สิทธิการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน และการตรวจด้านจักษุกรรมประจำปีรอบ 12 เดือน นักโทษหญิงมีสิทธิได้รับการตรวจทางสายตาและการได้ยิน และมีสิทธิได้รับอุปกรณ์ช่วยเมื่อมีอาการเกี่ยวกับสมรรถภาพการได้ยินและการมองเห็น

3. สิทธิการตรวจเกี่ยวกับโรคมะเร็งประจำปีรอบ 6 เดือน มีสิทธิตรวจเพื่อป้องกันโรคเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ได้แก่ การตรวจทรวงอก การตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจภายใน การตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

4. สิทธิการตรวจโรคระบาด หรือโรคติดต่อร้ายแรงประจำปีรอบ 12 เดือน สำหรับผู้ที่เคยมีประวัติการรักษาโรคดังกล่าว เช่น วัณโรค โรคเอดส์ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น

5. สิทธิการตรวจนักโทษหญิงประจำปีรอบ 12 เดือน สำหรับนักโทษอายุ 35 ปี ขึ้นไป โดยนักโทษหญิงอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป จะมีอาการโรคเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะโรคไต โรคเบาหวาน โรคความดัน และโรคหัวใจ เป็นต้น

6. สิทธิการตรวจนักโทษหญิงประจำปีรอบ 12 เดือน สำหรับนักโทษอายุ 40 ปี ขึ้นไป โดยนักโทษหญิงอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่นักโทษหญิงจะมีภาวะช่วงวัยทอง ควรมีการตรวจเพื่อให้ทันโทษหญิงได้ทราบสภาวะเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของตนเอง

7. สิทธิการตรวจนักโทษหญิงประจำปีรอบเดือน สำหรับนักโทษอายุ 60 ปี ขึ้นไป โดยนักโทษหญิงผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว ควรได้รับการติดตามและประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง

8. สิทธิการตรวจสุขภาพจิตประจำปีรอบ 6 เดือน เป็นการป้องกันและช่วยเหลือเพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและทำร้ายร่างกายตนเองของนักโทษหญิง นักโทษหญิงมีสิทธิปรึกษานักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญภายในเรือนจำ กรณีเกิดสภาวะเครียด มีอาการป่วยเกี่ยวกับโรคทางจิต การให้คำปรึกษาทางจิตยังเป็นการจัดควบคู่ไปกับการบำบัดสารเสพติดด้วย



9. สิทธิการได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคเฉพาะทาง เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ร่วมกับการตรวจคัดกรองหาเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

10. มาตรการป้องกันอื่นๆ โดยใช้หลักเรือนจำสุขภาวะ (กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ, 2560) หรือสุขภาพองค์กรรวม กล่าวคือ การป้องกันโรคด้วยการให้นักโทษหญิงได้รับการดูแลทางด้านอาหารและโภชนาการที่ถูกหลัก รวมถึงโปรแกรมพัฒนาส่งเสริมทักษะทางความคิดและจิตใจ เป็นต้น

สรุป มาตรการป้องกันด้านสุขภาพ อนามัย และการตรวจสุขภาพประจำปีของนักโทษหญิงตามหลักข้อกำหนดกรุงเทพฯ มีหลักการซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามมาตรฐานสากล โดยวางหลักเพื่อเป็นแนวทางให้เรือนจำและทัณฑสถานได้นำหลักการนั้นไปเป็นแนวทางตามหลักมนุษยธรรมและทำให้เกิดประสิทธิภาพแก่นักโทษหญิงมากที่สุด ประเทศไทยต้องมีการแก้ไขหรือตรากฎหมายเพิ่มเติมเพื่อให้มีความสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับหลักปฏิบัติของสากลคือประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกา รวมถึงหลักของข้อกำหนดกรุงเทพฯ และถือเป็นการยกระดับให้มาตรฐานด้านบริการทางการแพทย์แก่นักโทษหญิงในประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับระดับสังคมและสากลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ. (2558). ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย. นครปฐม: สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ. (2560). การขับเคลื่อน “คุกไทย” สู่ “เรือนจำสุขภาวะ”. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดียนตุลา.

ธานี วรภัทร์. (2555). กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.

นที จิตสง่า. (2552). สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์.

นที จิตสง่า. (2555). ผู้หญิงในเรือนจำ. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/๕๐๓๔๓๘>



- ปณิธาน ตั้งตระกูล. (2556). มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย. ใน วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ปาณิตา กัณสุทธิ. (2557). สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ปิยะลักษณ์ ทฬหิกรณ์. (2555). การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/490773>
- มานะ วินทะไชย. (2557). ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาสำคัญที่ไม่มีวันเป็นวาระแห่งชาติ. เข้าถึงได้จาก http://myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html
- Bultler and Kousoulou, D. (2006). Women at risk: the Mental Health of Women in Contact. Retrieved from http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4126680
- HM Prison Service & the Prison Reform Trust. (2003). Prisoners' Information Book for Women. Retrieved from http://www.hmprisonservice.gov.uk/adviceandsupport/prison_life/
- HM Prison Service. (2007). National Offender Management Service[NOMs]. Retrieved from <http://www.hmprisonservice.gov.uk/abouttheservice/noms> Newburn
- Plugge,E. ,Douglas, N. , & Fitzpatrick, R. (2006). The Health of Women in Prison Study Findings. United Kingdom: University of Oxford.
- UNODC. (2008). Handbook for Prison Managers and Policymakers on Women in Prison – WIP. Retrieved from <https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/women-and-imprisonment.pdf>

