

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงกิจกรรมการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่ม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำมาใช้เป็นข้อมูลและกรอบแนวคิด ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
2. การเห็นคุณค่าของชีวิต
3. บริบทของทัณฑสถานของประเทศ และพระราชบัญญัติราชทัณฑ์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ในระยะเวลาตั้งแต่ ค.ศ.1974 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน คำว่าการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ได้ถูกนำมาใช้และนับว่าเป็นการจัดกิจกรรมด้านการแพทย์/สาธารณสุขมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นำคำนี้มาใช้ ตั้งแต่เริ่มแนวคิดทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อ "การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2000"

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพยังได้ถูกนำไปใช้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานใน ปี ค.ศ. 1975 โดยรัฐบาลของประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายสาธารณะ เรื่อง The Health Information and Health โดยระบุให้มีการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ขณะเดียวกันก็มีการออกพระราชบัญญัติสารสนเทศทางสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งจัดตั้งหน่วยงานของรัฐบาลกลางขึ้น คือ สำนักงานสารสนเทศทางสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ (Office of Health Information and Health Promotion) ซึ่งปัจจุบัน คือ สำนักงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

ในอดีตจนถึงปัจจุบันยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง "การส่งเสริมสุขภาพ" จะเห็นได้ว่า เมื่อประชาชนได้ยินคำว่าสุขภาพ ส่วนใหญ่ก็จะนึกถึงโรงพยาบาล แพทย์ ยา และการรักษา มีส่วนน้อยที่คิดว่าสุขภาพเกิดจากตนเองเป็นอันดับแรก ส่วนสื่อต่าง ๆ ส่วนใหญ่ก็มักจะเป็นเรื่องโรคภัยและการรักษา ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของประชาชนนี้แก้ไขได้

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

ได้มีนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้ให้คำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพไว้หลายความหมายด้วยกัน เช่น

ประเวศ วะสี (2539) กล่าวว่า "การส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยการที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจจะเรียกกระบวนการนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล (Health for All) คนทั้งมวลส่งเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion) หรือคนทั้งมวลมีสุขภาพดี (Good Health for All)"

Green & Kreuter ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า คือ ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Support) เพื่อให้เกิดผลการกระทำหรือปฏิบัติ (Action) และสภาพการณ์ (Condition) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำหรือปฏิบัตินั้นอาจจะเป็นของบุคคล ชุมชนผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ การกระทำหรือปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

E.A. Winslow กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ การจัดชุมชน (Organized Community Effort) เพื่อให้การศึกษแก่เอกอัตรบุคคล ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลและการพัฒนาเครื่องมือต่าง ๆ ในสังคมเพื่อให้บุคคลทุกคนได้มีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ซึ่งจะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี หรือปรับปรุงสุขภาพให้ดีขึ้น

นักวิชาการกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพในต่างประเทศให้ความหมายว่า หมายถึง การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการป้องกันโรค (Changing Life Styles for Disease Prevention) ในความหมายนี้ทำให้มองเห็นได้ว่าเป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพนั้นมุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดโรค โดยมีพื้นฐานของความคิดมาจากข้อมูล ภาวะการเกิดโรคภัยไข้เจ็บของบุคคลว่า ปัจจุบันสาเหตุของความเจ็บป่วยของประชากรมิได้เกิดมาจากโรคติดต่อต่าง ๆ (Infections Disease) ทั้งนี้เพราะความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์

นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังหมายถึงขบวนการส่งเสริมประชาชนเพื่อสมรรถนะในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาพอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม บุคคล และกลุ่มบุคคล จะต้องสามารถแบ่งออกและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเองและสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้นสุขภาพจึงถูกมองเป็นทรัพยากรสำหรับชีวิตประจำวัน มิใช่เป้าหมายของการดำรงชีวิต สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในเชิงบวก ซึ่งเน้นในเรื่องทรัพยากร สังคมและบุคคลรวมทั้งสมรรถนะของร่างกาย ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงมิใช่อยู่ในความรับผิดชอบของภาคสาธารณสุขเท่านั้น หากแต่ขยายออกไปสู่เรื่องของการมีวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพจนไปถึงเรื่องของสุขภาพโดยรวม (อ้างใน สรุเกียรติ อาชานานุภาพ, 2541)

และความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในอีกทัศนะหนึ่ง ซึ่งพัฒนามาจากความหมายที่กว้างขวางขึ้นของคำว่า “สุขภาพ” ซึ่งมีใช้หมายถึงเพียงความปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ตามความหมายขององค์การอนามัยโลกนั้น “สุขภาพ” ยังหมายถึงการที่บุคคลสามารถจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพในแนวทางที่จะตอบสนองการดำรงชีวิตที่มีความสุขดังกล่าวนี้ก็จะมุ่งเน้นไปที่ “การปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินชีวิต” (Improvement of Living Standards) ซึ่งแนวทางนี้จะให้ความสำคัญของการยกระดับมาตรฐานชีวิตของบุคคลมิได้มุ่งเฉพาะการจะทำให้บุคคลปราศจากโรค การส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางนี้จะพัฒนาและส่งเสริมให้บุคคลมีความเป็นอยู่ที่สันติสุข มีที่อยู่อาศัย มีการศึกษา มีอาหารเพียงพอ มีความยุติธรรมในสังคมและมีความสุข (อ้างใน เกษม นครเชตต์, 2538)

สรุป การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นการส่งผลให้บุคคลพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ปลอดภัย ไม่ตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บใด ๆ นอกจากนี้สุขภาพบุคคลและสังคมไม่เกิดภาวะเสี่ยงจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย ทำให้เกิดเป็นมาตรฐานในการดำเนินชีวิตโดยรวม เพื่อการหวังผลในระยะยาวและเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะสามารถก้าวไปถึงสภาวะที่เรียกว่า การมีคุณภาพชีวิตที่แท้จริง เพราะการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสู่การบรรลุซึ่งสุขภาพอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

ความหมายของสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพ ในปี พ.ศ.2529 ไว้ว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมประกอบกัน ไม่ใช่เพียงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น ต่อมาในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2541 ณ ที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก ได้เพิ่มคำว่า "สุขภาวะทางจิตวิญญาณ" (Spiritual Well-being) เข้าไปในคำจำกัดความของคำว่าสุขภาพด้วย ดังนั้นความหมายใหม่ของคำว่าสุขภาพขององค์การอนามัยโลกในปัจจุบันจึงหมายถึง "สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมประกอบกัน ไม่ใช่แต่เพียงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น" สำหรับในประเทศไทย ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้เสนอให้เดิมคำว่า "สุขภาวะทางปัญญา" (Intellectual Well-being) เข้าไปในความหมายของคำว่าสุขภาพด้วย

วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นที่ยอมรับและได้มีการดำเนินการในระดับนานาชาติมาหลายทศวรรษ โดยเฉพาะในประเทศที่เจริญแล้ว ดังจะเห็นได้จากได้มีการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนแนวคิด กำหนดยุทธศาสตร์และกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติ โดยองค์การอนามัยโลกเป็นระยะ ๆ จำนวนหลายครั้ง ดังนี้

การประชุมนานาชาติ ครั้งที่ 1 เรื่อง "การส่งเสริมสุขภาพ การเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่" ระหว่างวันที่ 17-21 พฤศจิกายน 2529 ที่กรุงฮอนดูรา ประเทศแคนาดา เป็นการจัดร่วมกันระหว่างองค์การอนามัยโลก องค์การสุขภาพและสวัสดิการแห่งแคนาดา และสมาคมสาธารณสุขแห่งแคนาดา มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 212 คน จาก 38 ประเทศ ที่ประชุมได้ประกาศ "กฎบัตรฮอนดูรา" เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย "สุขภาพดีถ้วนหน้า" ในปี พ.ศ.2543 และหลังจากนั้นโดยมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ 3 ประการ คือ

- 1) การชี้นำ (Advocacy) ด้านสุขภาพ
- 2) การเพิ่มความสามารถ (Enabling) ให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ
- 3) การไกล่เกลี่ย (Mediating) ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคม เพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ

กฎบัตรฮอนดูรา ได้เสนอให้ดำเนินกิจกรรมที่สำคัญ 5 ประการ เพื่อตอบสนองกลยุทธ์ดังกล่าว คือ

1. สร้างนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy)
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)
3. เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action)
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)
5. ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)

การประชุมนานาชาติ ครั้งที่ 2 เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างวันที่ 5-7 เมษายน พ.ศ. 2531 กรุงแอตเลต ประเทศออสเตรเลีย มีผู้เข้าร่วมประชุม 220 คน จาก 42 ประเทศ ที่ประชุมได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินการในเรื่อง "นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ" อันเป็นกิจกรรม 1 ใน 5 ประการที่บรรจุในกฎบัตรอตตาวา

การประชุมนานาชาติ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 9-15 มิถุนายน พ.ศ. 2534 ที่เมืองซันด์สวาลล์ ประเทศสวีเดน มีผู้เข้าร่วมประชุมจาก 81 ประเทศ การประชุมเน้นหนักในประเด็นเกี่ยวกับ "สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ"

การประชุมนานาชาติ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 21-25 กรกฎาคม พ.ศ. 2540 ที่กรุงจาร์กาตา ประเทศอินโดนีเซีย เป็นการประชุมในหัวข้อ "ภาคีใหม่สำหรับยุคใหม่ การนำพาส่งเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21" โดยมีสาระสำคัญคือ

1. ที่ประชุมได้ข้อสรุปว่า กิจกรรมหลัก 5 ประการ ตามกฎบัตรอตตาวามีผลสำคัญต่อความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและที่ประชุมมีข้อเสนอแนะ ดังนี้
2. ควรดำเนินตามกิจกรรมหลักทั้ง 5 ประการ ตามกฎบัตรอตตาวาควบคู่กันไปจะทำให้มีประสิทธิภาพมากกว่าการเน้นเพียงกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง
3. ให้มีการดำเนินงานในปริบทเพื่อสุขภาพในกิจกรรมหลัก ทั้ง 5 ประการ ตามกฎบัตรอตตาวา โดยปริบทในความหมายนี้ ได้แก่ มหานคร เกาะ เมือง เทศบาล ชุมชนท้องตลาด โรงเรียน สถานที่ทำงาน และสถานบริการสาธารณสุข เป็นต้น
4. การมีส่วนร่วมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความยั่งยืนของงานส่งเสริมสุขภาพ ควรให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและในกระบวนการตัดสินใจ จึงจะทำให้กิจกรรมเหล่านี้บรรลุผล
5. การเรียนรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง การเข้าถึงการศึกษา และข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้การมีส่วนร่วม การให้อำนาจแก่ประชาชน และชุมชนบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ที่ประชุมได้ลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อทางสังคมต่อสุขภาพ
2. เพิ่มการลงทุนเพื่อพัฒนาสุขภาพ
3. ฝึกและขยายภาคีเพื่อสุขภาพ
4. เพิ่มความสามารถของชุมชนและเพิ่มอำนาจของปัจเจกบุคคล
5. จัดโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

จากนิยามความหมายและแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ และการประมวลแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกเสนอแนะให้ประเทศสมาชิกรนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของแต่ละประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2529 เป็นต้นมา อันเป็นปีที่มีการประชุมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติเป็นครั้งแรก ที่กรุงฮอนดูรัส ประเทศแคนาดา และเป็นที่มาของกฎบัตรฮอนดูรัส ซึ่งเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย ที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการมาเป็นเวลาช้านาน จนอาจกล่าวได้ว่าแนวทางที่องค์การอนามัยโลกเสนอเป็นยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ “เคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่” ระหว่าง 17-21 พฤศจิกายน 2529 ที่กรุงฮอนดูรัส ประเทศแคนาดา ที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรฮอนดูรัส” เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2543 เนื้อหาประกอบด้วย การเสนอกลยุทธ์ 3 ข้อและกิจกรรม 5 ประการ ในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (Ottawa Charter for Health Promotion, WHO, Geneva, 1986 อ้างใน สุรเกียรติ อชานภาพ, 2541, หน้า 11-15)

กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 3 ประการ มีดังนี้

1. Advocacy เป็นการชี้นำด้านสุขภาพ ให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจกำหนดนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างสภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ

2. Enabling เป็นการเพิ่มความสามารถให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ เป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิต และมีโอกาสที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ประชาชนจะต้องสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้

3. Mediating เป็นการไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคม เพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่ม/หน่วยงานต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานด้านเศรษฐกิจ สังคม และสื่อมวลชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

กฎบัตรออกตาวา เสนอแนะว่าการดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action) ให้ได้ผลควรดำเนินการในกิจกรรมที่สำคัญ 5 ประการ คือ

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy)

การส่งเสริมสุขภาพมีขอบเขตกว้างขวางทั้งในและนอกภาคสุขภาพ เรื่องของสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงและให้ความสำคัญของผู้กำหนดนโยบายในทุกสาขาและทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ผู้กำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพทั้งในและนอกภาคสาธารณสุขทุกระดับต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายที่กำหนด นโยบายส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยมาตรการต่าง ๆ เช่น กฎหมาย การคลัง ภาษี การปรับองค์กร เป็นต้น มาตรการเหล่านี้จะต้องประสานกันเพื่อนำไปสู่สุขภาพ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและสวยงาม ในการนี้จำเป็นต้องช่วยค้นหาอุปสรรคและหา แนวทางขจัดอุปสรรคดังกล่าว เพื่อช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถเลือกหนทางที่ส่งเสริมสุขภาพได้ถูกต้องและง่ายขึ้น

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)

มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ประกอบเป็นระบบสังคม และระบบนิเวศน์ที่มีผลต่อสุขภาพ ดังนั้นชุมชนทุกระดับ (ตั้งแต่ชุมชนท้องถิ่น ประเทศภูมิภาค โลก) จะต้องร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ โดยต้องถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของทุกคน นอกจากนี้การดำรงชีวิต การทำงาน และการพักผ่อนมีผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ทำงานควรเป็นที่ส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยเป็นที่มีความปลอดภัย พึงพอใจและไม่ก่อให้เกิดภาวะเครียดจากการทำงาน การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของเทคโนโลยีการทำงาน และการเติบโตของเขตเมือง เป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องประเมิน เพื่อหาแนวทางประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หลังจากนั้นจะต้องมีปฏิบัติการที่เป็นผลบวกต่อสุขภาพของสาธารณชน กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพใด ๆ ก็ตาม จะต้องผนวกเรื่องของการพิทักษ์คุ้มครองสิ่งแวดล้อม และการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติ

(3) เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action)

การส่งเสริมสุขภาพ เริ่มต้นตั้งแต่การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผน และการดำเนินการเพื่อบรรลุภาวะสุขภาพที่ดีกว่าเดิม ต้องดำเนินโดยชุมชน และการที่จะให้ชุมชนดำเนินการดังกล่าวได้ ต้องเสริมสร้างอำนาจของชุมชน ให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ การพัฒนาชุมชนจำต้องระดมทรัพยากร (ทั้งมนุษย์และวัตถุ) ภายในชุมชน เพื่อยกระดับการช่วยเหลือตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งพัฒนาระบบที่มีลักษณะยืดหยุ่นในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งแก่การมีส่วนร่วมของชุมชน และการควบคุมกำกับในเรื่องของสุขภาพ ทั้งนี้โดยชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้เปิดโอกาสเรียนรู้และมีแหล่งทุนสนับสนุนเต็มที่และต่อเนื่อง

(4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)

การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อสุขภาพ และการเสริมทักษะชีวิตนั้น เป็นการเพิ่มทางเลือกแก่ประชาชนให้สามารถควบคุมสถานะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของพวกเขาได้มากขึ้น การเพิ่มโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ การส่งเสริมให้ประชาชนเรียนรู้ และเตรียมพร้อมในการดำเนินชีวิตในวัยต่าง ๆ และสามารถควบคุมโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้น นับว่าเป็นผู้ริเริ่มจัดให้เกิดกระบวนการดังกล่าวขึ้นในโรงเรียน ในบ้าน ในที่ทำงาน ในชุมชนต่าง ๆ รวมทั้งภายในหน่วยงานของตนเอง

(5) ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)

ในระดับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับบริการ ชุมชน สถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาล ซึ่งจะต้องทำงานร่วมกัน เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพที่ดีของประชาชน นอกจากงานรักษาพยาบาลแล้ว ภาควิชาสาธารณสุขจะต้องหันมาทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยเน้นให้ผู้รับบริการและชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดีในลักษณะที่ไวต่อปัญหาและสอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน นอกจากนี้จะต้องสร้างภาคีส่งเสริมสุขภาพ เปิดกว้างในการร่วมมือกับภาคอื่น ๆ (เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม) การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ ปรับทิศทาง และจัดระบบ บริการสาธารณสุขที่เน้นการมองปัญหาของคนแบบองค์รวม

การส่งเสริมสุขภาพตามคำประกาศจากอาร์ดา

จากการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 "ภาคีใหม่สำหรับยุคใหม่" การนำพาการส่งเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21" เมื่อวันที่ 20-25 กรกฎาคม 2540 เสนอว่า จากการวิจัยและกรณีศึกษาจากทั่วโลก มีหลักฐานยืนยันว่า การส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพจริง กลยุทธ์ 3 ข้อ และกิจกรรม 5 ประการ กระจุกตัวออกเป็นวิธีการเบ็ดเสร็จที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยต้องดำเนินไปพร้อมกัน เพื่อจัดการกับปัญหาใหม่ ๆ ที่คุกคามสุขภาพ รูปแบบใหม่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น คือ การกระตุ้นและปลดปล่อยศักยภาพของการส่งเสริมสุขภาพที่แฝงในภาคต่าง ๆ ของสังคม รวมทั้งระดับชุมชนท้องถิ่น ระดับครอบครัว และปัจเจกบุคคล และได้เสนอกิจกรรมเร่งด่วนตามลำดับ ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มีดังนี้

1. ส่งเสริมความรับผิดชอบทางสังคมต่อสุขภาพ เช่น หลีกเลี่ยงการกระทำที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปัจเจกบุคคล ปกป้องรักษาสีสิ่งแวดล้อม และประสบการณ์ใช้ทรัพยากรแบบยั่งยืน จำกัดการผลิตและจำหน่ายสินค้า หรือวัตถุที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ หรืออาวุธสงคราม คุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้บริโภค และปัจเจกบุคคลในสถานที่ทำงาน

ติดตามประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เน้นความเสมอภาค โดยถือเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การพัฒนานโยบายครอบคลุมบูรณาการ

2. เพิ่มการลงทุนเพื่อพัฒนาสุขภาพ เช่น เพิ่มทรัพยากรในภาคสุขภาพ เพื่อการศึกษา และเพื่อที่พักอาศัย โดยสะท้อนความต้องการของกลุ่มประชากรโดยเฉพาะสตรี เด็ก ผู้สูงอายุ ชนเผ่าพื้นเมืองที่ยากจนและกลุ่มคนที่ด้อยโอกาส

3. ผนึกและขยายภาคีเพื่อสุขภาพ เป็นการรวมพลังทางสังคมจากภาคต่าง ๆ ในทุกระดับของการปกครองและสังคม ภาคีที่มีอยู่จะต้องทำให้เข้มแข็งขึ้น และจะต้องสำรวจศักยภาพของภาคีใหม่ ๆ ความเป็นภาคีจะต้องส่งผลประโยชน์ร่วมด้านสุขภาพ โดยแบ่งปันความเชี่ยวชาญ ทักษะ และทรัพยากร โดยสมาชิกภาคีต้องมีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีความเข้าใจและเคารพ ซึ่งกันและกัน

4. เพิ่มความสามารถของชุมชนและเพิ่มอำนาจของปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินการโดยประชาชน และร่วมกับประชาชน มิใช่กระทำต่อประชาชน การส่งเสริมสุขภาพจะช่วยพัฒนาทั้งความสามารถของปัจเจกบุคคลในการดำเนินกิจกรรม และความสามารถของกลุ่ม องค์กร หรือชุมชนที่จะมีอิทธิพลต่อตัวกำหนดด้านสุขภาพ การเพิ่มความสามารถของชุมชน ต้องอาศัยการศึกษาภาคปฏิบัติการอบรมผู้นำชุมชน การเข้าถึงทรัพยากร ส่วนการเพิ่ม

อำนาจของปัจเจกบุคคลต้องเข้าถึงกระบวนการตัดสินใจ ความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่อการนำไปสู่ความเปลี่ยนแปลง ทั้งการสื่อสารแบบดั้งเดิม และการสื่อข้อมูลข่าวสารแบบใหม่จะสนับสนุนขบวนการเหล่านี้ ทรัพยากรทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ จะต้องนำมาให้ประโยชน์อย่างสร้างสรรค์

5. จัดโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ปริณทลเพื่อสุขภาพ (Settings for Health Promotion) เช่น ครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน โรงพยาบาล และชุมชน ฯลฯ เป็นสถานที่ซึ่งประชาชนใช้เป็นที่พักบกกกิจกรรมประจำวัน เครือข่ายเหล่านี้ควรสนับสนุนให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และร่วมพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางการเมือง กฎหมาย การศึกษา สังคมและเศรษฐกิจอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกลยุทธ์และแนวทางการปฏิบัติทั้งหมดที่กล่าวมาบ่งชี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมของทุกคน การมีส่วนร่วมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการรักษาพลังการพัฒนายั้งยืน การให้ความรู้และการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง การให้อำนาจและการเสริมสร้างอำนาจแก่ประชาชนและชุมชน เป็นโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ควรดำเนินการ

กลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ มี 5 ประการ (หทัย ชิตานนท์, 2539)

1. การให้ข้อมูลข่าวสารและให้การศึกษาแก่สาธารณะ การให้การศึกษาแก่สาธารณะในเรื่องสุขภาพมีบทบาทที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ โดยส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม สร้างความรับรู้ในลิสลาชีวิตของตนเอง และสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในความสัมพันธกับระบบสุขภาพ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม

2. การชี้นำสาธารณะ (Advocacy) สุขภาพดีเป็นทรัพยากรหลักสำหรับการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และส่วนบุคคล สุขภาพดีเป็นมิติสำคัญของคุณภาพชีวิต ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมและชีววิทยามีส่วนทั้งเอื้อต่อหรือทำลายสุขภาพ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมาย คือ ทำให้สถานการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยการชี้นำสาธารณะ

3. การตลาดทางสังคม (Social Marketing) ในแต่ละปัญหาและแนวทางการแก้ไข จำเป็นต้องใช้การตลาดทางสังคมมาดำเนินการ เพื่อส่งสื่อไปยังเป้าหมาย ซึ่งอาจเป็นผู้กำหนด นโยบาย ผู้ตัดสินใจ กลุ่มประชากร และภาคต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มเหล่านี้ได้มีการปรับเปลี่ยน แนวคิด นโยบาย พฤติกรรมและโครงสร้างต่าง ๆ การตลาดทางสังคม จำเป็นต้องใช้สื่อมวลชน เป็นหลัก

4. การช่วยให้มีความสามารถ การส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายให้เกิดความเท่าเทียมกัน ในเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพมุ่งที่จะลดความแตกต่างในสาธารณสุขภาพ ช่วยให้เกิดโอกาส และมีทรัพยากรเท่าเทียมกัน เพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถบรรลุถึงศักยภาพทางสุขภาพอย่าง เต็มที่ได้ วิธีที่จะทำได้สำเร็จ คือ รากฐานมั่นคงในการมีสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพ การเข้าถึง ข้อมูล ข่าวสาร ทักษะชีวิต และโอกาสที่จะสามารถเลือกสิ่งที่เหมาะสมต่อสุขภาพได้ ประชาชน จะไม่สามารถบรรลุถึงศักยภาพทางสุขภาพอย่างเต็มที่ได้ เว้นแต่จะสามารถควบคุมตัวกำหนด สุขภาพของเขาได้

5. การใกล้เคียงประสาน ความมีสุขภาพดีไม่อาจทำให้เกิดโดยภาคสุขภาพแต่ฝ่ายเดียว การส่งเสริมสุขภาพ จึงต้องมีบทบาทประสานระหว่างภาคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นรัฐบาล ภาคสุขภาพ ภาคสังคม องค์กรพัฒนาเอกชน เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น อดิชนกรรมต่าง ๆ สื่อมวลชน นอกจากนั้นกลุ่มต่าง ๆ ยังมีบทบาทสำคัญอีกด้วย อาทิเช่น บัณฑิตบุคคล ครอบครัว และชุมชน กลุ่มสังคม วิชาชีพ และบุคลากรทางสุขภาพ มีความรับผิดชอบสำคัญที่จะไขว่คว้ากลุ่ม ผลประโยชน์ต่าง ๆ ในสังคมเพื่อผลดีทางสุขภาพของส่วนรวม

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

งานส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องต่าง ๆ ที่ต้องป้องกันโรคไม่ติดต่อและโรคของความยากจน ยังคงเน้นเรื่องน้ำสะอาด การสุขาภิบาล การวางแผนครอบครัว และอื่น ๆ กฎบัตรรอตตาวา และ แนวคิดสาธารณสุขแนวใหม่ยังมีผู้เข้าใจน้อย และไม่ได้นำมาใช้ให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต และแบบแผน ของโรคที่ได้เปลี่ยนไปแล้วมากกว่าศวรรษ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ประกอบด้วย การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ การทำให้กิจกรรมชุมชนและกิจกรรมร่วมของ ภาคต่าง ๆ เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะและความรับผิดชอบส่วนบุคคล การปรับเปลี่ยนบริการ สุขภาพ การวิจัยและพัฒนา และการพัฒนาบุคลากรเพื่องานส่งเสริมสุขภาพ

การเห็นคุณค่าของชีวิต

ความหมายของการเห็นคุณค่าของชีวิต หมายถึง การที่บุคคลรู้จักชีวิตของตนเอง เห็นความสำคัญของตนเองที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับความจริงแห่งชีวิต ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นไปตามความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากบุคคลได้รับการตอบสนองทางร่างกาย มีความปลอดภัย ได้รับความรัก และมีความเป็นเจ้าของแล้ว

ดังนั้น มาสโลว์ (Maslow, 1954, pp.41-45) ได้จัดลำดับความต้องการของมนุษย์มี 5 ระดับ คือ

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการยังชีวิตให้อยู่รอด ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การขับถ่าย ความอบอุ่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน ทิ่ออยู่อาศัย

2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ซึ่งรวมถึงความปลอดภัยและความมั่นคงทางด้านร่างกายและจิตใจ

3) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and Belonging Needs) ซึ่งเป็นความต้องการทางด้านสังคมที่ช่วยให้จิตใจของบุคคลเกิดความมั่นคง

4) ความต้องการความยกย่องนับถือ (Self-Esteem Needs) เป็นความต้องการมีเกียรติยศ ชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับยกย่อง เห็นตนเองมีคุณค่า

5) ความต้องการความพอใจขั้นสุดยอดในชีวิต (Self-Actualization) เป็นความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นความหวังขั้นสูงที่มนุษย์ปรารถนาพึงจะมี

คนในสังคมมีความปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จในตนเองสูงและต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือในความสำเร็จของตนด้วย ถ้าความต้องการนี้ได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจก็จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความสามารถและมีประโยชน์ต่อสังคม แต่ถ้าความต้องการนี้ถูกขัดขวางก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีปมด้อยหรือเสียหน้า หรือเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะไปเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลนั้น ๆ ด้วย กล่าวคือ คนที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมีแนวโน้มที่จะโทษคนอื่นและเชื่อว่าคนอื่น ๆ มีความคิดเกี่ยวกับตัวเขาในทางที่ด้อยกว่า บุคคลประเภทนี้จึงมักหลีกเลี่ยงการที่จะต้องตกเป็นเป้าสายตาของผู้อื่น หรือการอยู่ในบทบาทเด่น ๆ เสีย เพื่อระงับความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากความเชื่อนั้น คนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จึงเป็นคนที่ขาดความมั่นใจไปด้วยและอาจเป็นสาเหตุให้ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ยาก ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงาน ส่วนตัวหรือสังคมก็ตาม เพราะลักษณะของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนั้น ด้านหนึ่งมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จ ความเชื่อมั่นในตนเองและความพอใจในสภาพของตน ส่วนอีกด้านหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์กับการปฏิเสธ การไม่ยอมรับตนเอง ความล้มเหลวและความวิตกกังวล

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมิใช่การยอมรับในทางปัญญา มิใช่การยอมรับในความเจตยวณลาด มิใช่ยอมรับในการประสบความสำเร็จ แต่เป็นการยอมรับในความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า แต่ตระหนักว่าตัวเองมีเอกลักษณ์เป็นของตนเองอย่างแท้จริง

การสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนั้น เป็นพื้นฐานการสร้างชีวิตทั้งชีวิตของเรา ถ้าต้องการจะมีอิสระในชีวิต ก็ย่อมเป็นภาระหน้าที่ของเราเอง ที่จะต้องรับผิดชอบในชีวิตของเราอย่างเต็มที่ แต่ถ้าเราไม่ต้องการอิสระเราก็หวังได้แต่เพียงการมีชีวิตอยู่อย่างไร้ค่าในตนเอง แล้วบ่นแต่สงสารตนเอง หรือเสียใจให้แก่ตนเองเท่านั้น การเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ มีสาเหตุ 3 ประการ คือ

1. ทักษะในชีวิต ความเชื่อ และค่านิยมที่เป็นเชิงฝ่ายแพ่ตนเองที่ได้รับมาจากพ่อแม่
2. การมีประสบการณ์ของการเหยียบย่ำ ทำร้าย ถูกดูหมิ่น หรือถูกกระทำให้ต่ำต้อยที่ได้รับมาตั้งแต่เด็ก ๆ ซึ่งมาจากความคิดผิด ๆ และบิดเบือนของครูและระบบการศึกษา
3. การเน้นมากเกินไปในเรื่องของการสอนให้รู้สึกผิดบาป และการได้คุณค่าต่าง ๆ ที่สั่งสอนกันมาอย่างเคร่งครัดในศาสนา

การที่บางคนเห็นว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า ไม่มีความหมายไม่มีความสำคัญนั้นส่วนหนึ่งเป็นเพราะเขาได้รับมาจากพ่อแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแม่ ผู้ใหญ่บางคนก็เติบโตมาด้วยทักษะความเชื่อของค่านิยมที่ผิด ๆ และถ่ายทอดสิ่งเหล่านี้ไปสู่ลูกหลานด้วยทักษะและสมมติฐานผิด ๆ ของพ่อแม่กลายเป็นความจริงในชีวิตของลูก

ความต้องการที่จะเห็นคุณค่าเป็นความต้องการของคนที่มีจิตใจละเอียดอ่อนลึกซึ้ง มีการพัฒนาด้านจิตใจสูงชันรู้จักศึกษาจิตใจตนเอง ควบคุมตนเอง รู้จักใช้ชีวิตให้อยู่เหนืออิทธิพลของความต้องการขั้นต่ำกว่าได้สามารถจะเห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ มีความภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง มีความมั่นใจในการกระทำต่าง ๆ ของตัวเองได้โดยไม่ต้องรอผู้อื่น หรือสิ่งอื่น (Self-Esteem) เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการมองเห็นความแตกต่างของแต่ละบุคคลว่าไม่มีใครเหนือกว่าใคร ไม่มีใครต่ำต้อยกว่าใคร เพียงแต่ว่าคนเราแต่ละคนมีความเป็นเอกลักษณ์ที่แตกต่างกัน ซึ่งความรู้สึกนี้จะแตกต่างไปจากความรู้สึกของคนที่คิดว่าตัวเองมีค่า มีความสามารถเหนือกว่าคนอื่น (ego) ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เต็มไปด้วยการเปรียบเทียบกับตัวเราเหนือกว่าคนอื่น เราเก่งกว่าใคร เราเป็นยอดเหนือใคร

เมื่อเราเห็นคุณค่าของตัวเองมากขึ้น มีความเคารพในเอกลักษณ์ของตัวเองมากขึ้น ความรู้สึกเดียวกันนี้จะแผ่ขยายไปสู่ผู้อื่น จะเห็นคุณค่าในตัวของผู้คนที่แตกต่างไปจากเรามากขึ้น มีความเคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่นมากขึ้น เมื่อเรารู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่ามีความสามารถที่แตกต่างไปจากผู้อื่น ความรู้สึกสร้างสรรค์อยากจะทำอะไรเองทำอะไรเองก็มีมากขึ้น และความรู้สึกเหล่านี้จะนำเราไปสู่ความต้องการที่จะพึ่งตนเอง ทำอะไรได้ด้วยตัวเองอย่างเต็มที่ ความต้องการนี้เป็นความต้องการของคนที่มีการพัฒนาทางด้านจิตใจขั้นสูง ที่ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการที่จะคิดอะไรด้วยตัวเอง ทำตัวให้เป็นภาระแก่คนอื่นให้น้อยที่สุด เมื่อเรารู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่ามีความสามารถที่ไม่ได้น้อยไปกว่าคนอื่น เราก็จะเกิดความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง ต้องการพึ่งตัวเองอย่างเต็มที่ ต้องการแสดงความสามารถของตัวเอง มีความคิดอิสระที่ไม่ติดอยู่ในกรอบหรือกฎเกณฑ์ใด ๆ รู้จักเลือก รู้จักตัดสินใจรับผิดชอบในสิ่งที่ตัวเองเลือกตัวเองกระทำ โดยไม่ติดยึดกับผู้ใดหรือสิ่งใด รู้จักเลือกวิถีทางการดำเนินชีวิตด้วยตัวเอง

ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงเปรียบเสมือนพลังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพปรับตัวได้ดีและใช้กลไกในการป้องกันตนเองน้อยมาก ส่วนบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำนั้น ความขลาดกลัว กลัวการเสี่ยง การเปิดเผยตนเองและกลัวอนาคต ความกลัวเหล่านี้จะนำไปสู่ความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความรู้สึกไร้ความสามารถ ไม่มั่นใจในความสามารถของตน และอารมณ์ที่เป็นทุกข์จึงค่อย ๆ ทำลายชีวิตที่มีความสุขและเป็นอุปสรรคต่อการเติบโตไปถึงวุฒิภาวะอย่างเต็มที่ รวมทั้งขาดความรับผิดชอบต่อภาระกระทำและชีวิตของตนเอง จะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อความสุขและความสำเร็จในชีวิตของมนุษย์ ดังที่ประเวศ วะสี (2538) กล่าวว่า มนุษย์แต่ละคนถ้ามีการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าหรือวิถีชีวิตที่ถูกต้องก็จะมีศักยภาพมากเหลือเกิน ดังมีคำกล่าวว่า "เราเปลี่ยนโลกได้" ถ้าอยากเห็นสังคมศีลธรรม เราทุกคนควรที่จะพัฒนาศักยภาพของเราเองโดยการดำรงชีวิตที่มีคุณค่า 5 ประการ คือ

1. ปลุกมโนสำนึกแห่งความเป็นมนุษย์ จุดเริ่มต้นของการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าจึงอยู่ที่การปลุกมโนสำนึกแห่งความเป็นมนุษย์ของตนเอง ให้ตระหนักรู้ว่าเรามีศักยภาพที่จะเรียนรู้ที่จะรัก และที่จะเป็นอิสระ คือ พ้นจากความบีบคั้นได้ มโนสำนึกทำให้เกิดพลังอำนาจแห่งเจตจำนง (Will Power) พลังอำนาจแห่งเจตจำนง เป็นพลังที่ก่อให้เกิดพลังชีวิต ช่วยให้มีชีวิตดำรงอยู่ได้ มีชีวิตชีวา และมีความสำเร็จ

2. สัมผัสเพื่อนมนุษย์และสัมผัสธรรมชาติ ในสังคมปัจจุบันชีวิตและการทำงานของคนที่อยู่กับความเทียม (Artificiality) ทำให้แปลกแยกจากธรรมชาติและเพื่อนมนุษย์ ชีวิตที่แปลกแยกจากธรรมชาติ และจากเพื่อนมนุษย์ทำให้เกิดปัญหาทางจิต สังคม และปัญญา อันเป็นต้นเหตุแห่งปัญหาต่าง ๆ ชีวิตจะมีคุณค่าต้องพยายามให้สัมผัสกับธรรมชาติ และสัมผัสชีวิตของเพื่อนมนุษย์ได้เสมอ ๆ เพื่อพัฒนาจิตใจให้ละเอียดอ่อน (High Touch) และพัฒนาทางจิตวิญญาณให้สูงขึ้น ซึ่งจะทำให้ชีวิตมีคุณค่า

3. ขยายความรักเพื่อนมนุษย์ และความรักธรรมชาติ โดยปราศจากเงื่อนไขทางลัทธิอุดมการณ์ หรือชนชั้นใด ๆ ให้จิตใจเต็มไปด้วยมิตรไมตรี เชื้ออาหารต่อสรรพสิ่งทั้งหลาย มีความรักสากล (Universal Love) เมื่อทำได้มากขึ้นเรื่อย จิตใจจะสงบ ประสบความงาม ความสุขและอิสรภาพ ทำให้อยู่ในฐานะจะเรียนรู้จากเหตุทุกสิ่งทุกอย่าง ทุกสถานการณ์ ตามความเป็นจริง

4. รวมกลุ่มให้เกิดความเป็นชุมชน การรวมกลุ่มของบุคคลจำนวนหนึ่งที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความเชื่ออาหารต่อกัน มีการเรียนรู้และทำร่วมกัน และมีองค์การจัดการและเกิดความอบอุ่น และความสุขอย่างท่วมท้น มีพลังการเรียนรู้ และพลังสร้างสรรค์สูงมาก เมื่อเกิดสภาพดังกล่าวขึ้นเรียกว่ามีความเป็นชุมชน (Community) เมื่อมีความเป็นชุมชน และเครือข่ายของชุมชนจะทำให้แก้ปัญหาทุกชนิด เช่น ความยากจน ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาสังคมสุขภาพ การทำนุบำรุงวัฒนธรรม ตลอดจนเป็นประชาธิปไตยพื้นฐานความเป็นชุมชนเป็นโครงสร้างทางศีลธรรมของสังคม เป็นบ่อเกิดของความเป็นสังคมอารยะ (Civility) พระพุทธเจ้าทรงสอนไว้ในอปริหานยธรรม 2 ข้อ ว่าถ้าอยากเจริญ

หนึ่ง ต้องหมั่นประชุมกันเป็นนิตย์

สอง พร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุมและพร้อมเพรียงกันกระทำกิจกรรมที่พึงทำ

5. การเป็นบุคคลเรียนรู้ ทุกคนต้องเป็นบุคคลเรียนรู้ และมีกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมสามารถเรียนรู้ได้จากทุกคนและทุกสถานการณ์ ชีวิตต้องการเมตตาธรรม ธรรมกับการเรียนรู้จึงไปด้วยกัน การเรียนรู้อะไรแจ่มแจ้ง ทำให้เกิดความสุขเพราะทำให้เกิดอิสรภาพหรือหลุดพ้นจากความไม่รู้ ความไม่รู้ทำให้เกิดความบีบคั้น การเรียนรู้ที่ถูกต้องทำให้รู้ความจริงเกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์และสังคมทั้งวัตถุธรรมและนามธรรม รวมไปถึงจนถึงเรื่องทางจิตวิญญาณ การรู้ความจริงทำให้มีศักยภาพสังคมในอนาคตจะเป็นสังคมเรียนรู้ การเรียนรู้ทำให้ชีวิตมีคุณค่ายิ่ง การมีวัฒนธรรมเรียนรู้ทำให้สังคมอารยะ (Civil Society) หรือสังคมศีลธรรมเกิดขึ้นได้

การที่ความเป็นชุมชนให้ความสุขและพร้อมสร้างสรรค์สูงมาก เพราะมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. มีความผูกพันกันทางจิตวิญญาณ (Spiritual Binding) ทำให้เกิดความเอื้ออาทร ความอบอุ่น ความไว้วางใจกัน ทำให้เกิดความร่วมมือกันได้สนิท
2. การเรียนรู้จากการกระทำร่วมกัน (Interactive Learning Through Action) ในงาน ยาก ๆ จะทำให้สำเร็จได้ยาก ถ้าปราศจากการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ การเรียนรู้ร่วมกันเกิด ได้ยากถ้าไม่มีความรักความเมตตาต่อกัน ในความเป็นชุมชนสมาชิกมีความรักความเมตตาต่อกัน จึงเกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้ ทำให้พลังสร้างสรรค์สูง
3. มีการจัดการ การจัดการเป็นเครื่องมือที่ทรงพลัง ทำให้สิ่งที่ทำไม่ได้เป็นไปได้ทุกคน จึงไม่ควรอยู่คนเดียว แต่ให้หลักร่วมกันเรียนรู้ ร่วมกลุ่มกับคนที่มีความรู้ประสบการณ์และสร้าง ความเป็นชุมชน จะทำให้คุณค่าแก่ชีวิต และสังคมอย่างไรขอบเขต และสร้างความเข้าใจให้ทั่ว ตลอดสังคม

กล่าวโดยสรุปแล้ว การเห็นคุณค่าชีวิต หรือการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึก ที่บุคคลมีต่อตนเอง จากการประเมินตนเองในด้านความสำคัญ ความพึงพอใจในตนเอง การประสบความสำเร็จ ตลอดจนการได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อมนุษย์ เนื่องจากเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานด้านจิตใจที่จะทำให้มนุษย์ สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า และสามารถบอกได้ถึงคุณภาพชีวิตของบุคคล คูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1981 อ้างจาก สุกัญญา พิระวรรณกุล, 2541) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะเป็นบุคคลที่มีความสุข ไม่เกิดความเครียด วิตกกังวล มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มองว่าตนเอง มีค่า มีความสามารถ กล้าเปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกลำบากใจ มีความมั่นคงปลอดภัย สูง จึงไม่มีความรู้สึกกระหวั่นไหวต่อการตำหนิ วิจารณ์จากคนอื่น และใช้กลไกในการ ปกป้องตนเองน้อย ยอมรับตนเอง ไม่รู้สึกว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น กล้าแสดงความคิดเห็นของ ตนเอง ในขณะเดียวกันก็เปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง คูเปอร์สมิธ (Coopersmith) อ้างใน ไมเซนเฮลเดอร์ เจบี (Meisenhelder, J.B.) ได้กล่าวไว้มี 2 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบภายใน

หมายถึง ลักษณะของบุคคลแต่ละคนที่มีผลทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล แต่ละคนแตกต่างกัน ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะทางกายภาพ

ลักษณะทางกายภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง บางลักษณะมีส่วนช่วยให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น หรือเอื้ออำนวยให้บุคคลประสบความสำเร็จในกิจกรรมนั้น ๆ เช่น ความงาม ความแข็งแรง ซึ่งขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมนั้น ๆ

1.2 ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและการกระทำ

ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและการกระทำจะมีความสัมพันธ์และช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าตนเอง โดยใช้สติปัญญาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่กำลังศึกษาเล่าเรียน การประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

1.3 ภาวะทางอารมณ์

ภาวะทางอารมณ์เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุข ความวิตกกังวลของบุคคล ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น แล้วส่งผลต่อการประเมินตนเอง บุคคลใดมีประเมินตนเองไปในทางที่ดีจะแสดงความรู้สึกและมีความพึงพอใจ ตลอดจนภาวะอารมณ์ทางด้านบวก ตรงกันข้ามหากบุคคลประเมินตนเองในทางที่ไม่ดี ก็จะประเมินตนเองว่าไม่มีความพึงพอใจไม่สามารถประสบความสำเร็จในอนาคตได้ดี

1.4 ค่านิยมส่วนบุคคล

บุคคลจะประเมินตนเองกับสิ่งที่ตนเองให้คุณค่า เช่น บุคคลที่ให้คุณค่าแก่ความสำเร็จทางด้านการเรียน หากตัวเขาประสบความสำเร็จทางด้านนี้จะส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ในสภาพสังคมค่านิยมส่วนตัวมีความสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม การเห็นคุณค่าของตนเองก็ยิ่งสูงขึ้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าค่านิยมส่วนตัวของตนไม่สอดคล้องกับค่านิยมของสังคม ก็จะทำให้มีการเห็นคุณค่าของตนเองต่ำลง มัสเซน คอนเกอร์ และคาแกน (Mussen, Conger and Kagan อ้างใน นาดยา วงศ์หลิกภัย, 2532, หน้า 65)

1.5 ความทะเยอทะยาน

การประเมินตนเองมีพื้นฐานมาจากการเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนกับมาตรฐานส่วนที่ตัวเองกำหนดไว้ ถ้าบุคคลมีผลงานหรือความสามารถตรงตามเกณฑ์หรือดีกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลจะเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ดี แต่หากไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกที่ตนเองล้มเหลว ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลง

2. องค์ประกอบภายนอกตน

หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย

2.1 ความสัมพันธ์กับบิดามารดา

คูเปอร์สมิธ (Coopersmith) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาในการเห็นคุณค่าในตนเองต่อเด็กคือ สัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตร โดยบิดามารดายอมรับบุตร มีการกำหนดขอบเขตการกระทำไว้อย่างชัดเจน ให้อิสระกับบุตรที่อยู่ในขอบเขตของการกระทำกำหนดให้

2.2 โรงเรียนและการศึกษา

โรงเรียนสามารถจัดสภาพแวดล้อมในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองเกี่ยวกับตัวเด็กต่อจากทางบ้าน ให้เด็กสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างอิสระไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้ เป็นการส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นใจในตนเอง สามารถเป็นที่พึ่งตนเองได้ ครูเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่ง กูด (Good) ศึกษาพบว่า ความสนใจและความเอาใจใส่มีครูมีให้ต่อเด็ก สามารถเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของเด็กที่มีต่อตนเองไปในทางที่ดี ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.3 สถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคมเป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่ง หรือสถานภาพของบุคคลในสังคม โดยพิจารณาจากลักษณะอาชีพ รายได้และสถานที่อยู่อาศัย บุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคม ในระดับสูงจะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากกว่าบุคคลอื่น อย่างไรก็ตาม คูเปอร์สมิธ และโรเซนเบิร์ก (Coopersmith and Rosenberg) ศึกษาพบว่า สถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองยังไม่เด่นชัด เพราะบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับต่ำมีทั้งบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

ความเข้าใจในชีวิตตนเอง

การที่รู้จักชีวิตของตนเองที่ถูกต้อง คือ การรู้จักตัวเองที่สอดคล้องกับความจริงแห่งชีวิตอย่างที่เราเรียกว่ารู้เท่าทันความจริงแห่งชีวิต ทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อที่จะดำเนินชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่มัวแต่หลงเมาไปกับความสุขทางโลก ต้องยอมรับความจริงว่าเราจะต้องเสียชีวิตไปวันใดวันหนึ่งในระหว่างชีวิตก็จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง สมหวังบ้าง ผิดหวังบ้าง จึงต้องใช้สติปัญญาควบคุม

ตนเอง ไม่หลงปล่อยตัวปล่อยใจไปตามความต้องการของกิเลส ซึ่งความสุขที่ได้รับนั้นเป็นความสุขชั่วคราวชั่วคราว ไม่ใช่ความสุขที่แท้จริง จิตใจจึงฟู ๆ แสบ ๆ ไปตามสมหวังบ้าง ผิดหวังบ้าง

หากมนุษย์ดำเนินชีวิตด้วยตัณหา ไม่รู้เท่าทันความจริงแห่งชีวิต หลงมัวเมาไปกับความสุขทางโลก จึงไม่สามารถพบกับความสุขที่แท้จริงได้ แต่มนุษย์มีมีตรภาพที่จะพัฒนาตนเอง ทำให้สามารถดำเนินชีวิตด้วยความรู้ ก่อให้เกิดผลดี มีจุดหมายปลายทางในการดำเนินชีวิตตามความต้องการแห่งตน

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อคุณค่าของชีวิต

สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน การปรับปรุงส่งเสริมหรือดำรงรักษาสุขภาพจึงเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคลที่พึงมีต่อตนเอง การมีภาวะสุขภาพดีที่พึงปรารถยานั้นบุคคลจะต้องมีแนวคิดที่ถูกต้องและเป็นระบบในเรื่องสุขภาพเป็นพื้นฐาน เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งเปรียบเสมือนกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่พึงปรารถนา ระบบความคิดเรื่องสุขภาพมีแนวคิดหลัก 2 ประการ คือ

1. สุขภาพเป็นภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง

สุขภาพของบุคคลนั้นมีภาวะเลื่อนไหล (Continuum) มีได้หยุดนิ่งอยู่ ณ จุดใดจุดหนึ่ง จะเห็นได้จากภาวะสุขภาพของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลง เช่น จากภาวะสุขภาพปกติคือ ไม่เจ็บป่วย ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ก็อาจกลับกลายเป็นความเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ จนถึงภาวะเจ็บป่วยหนัก และถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพก็จะกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ และอาจมีการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นกว่าที่เคยเป็นอยู่ ในทางตรงข้าม ณ จุดที่เป็นความเจ็บป่วยหนักนั้น หากได้รับการรักษาที่ไม่ถูกต้องและขาดประสิทธิภาพหรือละเลยการดูแลรักษา และหรือในบางครั้งแม้จะรักษาเยียวยาไม่ว่าวิธีใดก็ไม่อาจช่วยให้หายกลับคืนได้ บุคคลนั้นก็ถึงแก่ความตายไปในที่สุด ในสังคมไทยเราจะคุ้นเคยกับคำกล่าวที่ว่า สังขารของมนุษย์เป็นอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นของไม่เที่ยง ซึ่งชี้ให้เห็นถึงการเลื่อนไหลของภาวะสุขภาพไว้อย่างชัดเจน แต่เป็นการเลื่อนไหลไปในทิศทางเสื่อม

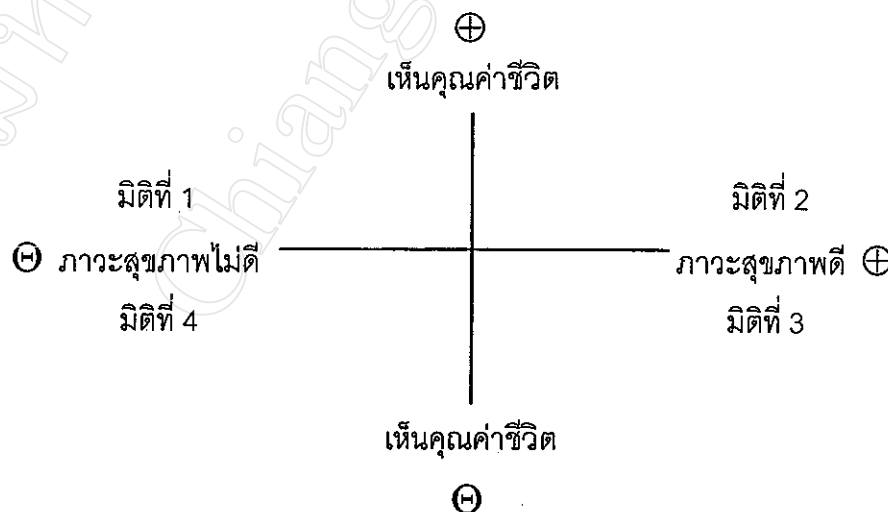
2. การเห็นคุณค่าของชีวิตเป็นความสำคัญของการดำรงอยู่ในสังคม

“การเห็นค่าของชีวิต” ซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญที่จะนำมาใช้เป็นแกนในการอธิบายให้บุคคลเห็นความสำคัญของตนเอง การที่บุคคลเห็นคุณค่าของชีวิตก็คือ การที่บุคคลรับรู้ว่ายังมีความหมายต่อตนเองและสังคม ตั้งแต่สังคมในครอบครัวไปจนถึงระดับที่กว้างขึ้น คือชุมชนและประเทศชาติ ที่มาของการเห็นคุณค่าของชีวิต คือ การที่บุคคลมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองอย่างไร

(Self perceptions) เพราะสิ่งนี้จะเป็นตัวนำไปสู่ความรักตนเอง (Self-love) ความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง (Self-esteem) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence) ตลอดจนความเข้าใจในการรู้จักตนเองในด้านอื่น ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นจุดก่อกำเนิดของการเห็นคุณค่าของชีวิตทั้งสิ้น ฉะนั้น บุคคลพึงได้รับการปลูกฝังสิ่งเหล่านี้โดยผ่านกระบวนการกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization) ให้มีความเข้าใจและรู้จักตนเองมาตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อบุคคลให้ความสำคัญกับคุณค่าชีวิต เขาเหล่านั้นก็จะเห็นคุณค่าของการมีภาวะสุขภาพที่ดีและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น และพฤติกรรมที่เป็นไปในทิศทางพัฒนานี้ คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลไม่เห็นคุณค่าของชีวิตก็จะปล่อยให้ชีวิตดำเนินไปอย่างไร้จุดหมาย ไร้ทิศทาง ที่สุดก็จะประสบความล้มเหลวในชีวิต ซึ่งจะยิ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความหมดอาลัยในชีวิต ประสบการณ์เหล่านี้ถ้าเกิดบ่อย ๆ จะสะสมกลายเป็นความเครียด และถ้าไม่สามารถแก้ไขได้ในเวลาอันควรจะเป็นสาเหตุนำไปสู่การคิดทำร้ายตนเอง ไปจนถึงฆ่าตัวตายในที่สุด

จากความเข้าใจในองค์ประกอบทั้งสองประการที่กล่าวมานี้ เมื่อนำมาจัดเป็นระบบโดยอาศัยหลักการ Typology โดยนำองค์ประกอบทั้งสองมากำหนดเป็นแกนนอนและแกนตั้งลากเส้นแกนทั้งสองตัดกันที่จุดกึ่งกลางของแต่ละแกน จะเกิดเป็นมิติ (Dimension) ที่อธิบายถึงแบบแผนของการดำรงชีวิตของบุคคลขึ้นได้เป็น 4 มิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพ 1 แสดง 4 มิติของแบบแผนการดำเนินชีวิต

(พัฒนาจาก The Health Grids, Its Axes And /Qaudrants : แหล่งที่มา Pender, Nola J., 1987)

จากแผนภาพที่ 1 อธิบายความหมายของแต่ละมิติได้ดังนี้

มิติที่ 1 แสดงถึงบุคคลที่ยังมองเห็นคุณค่าของชีวิต ยังไม่ยอมตาย คิดว่าตนเองยังจะมีประโยชน์แก่คนอื่น อย่างน้อยก็มีประโยชน์ต่อคนในครอบครัว ลูกหลาน แต่คนเหล่านี้มักไม่เอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพ ฟังพอใจแต่เพียงมีภาวะสุขภาพปกติไม่เจ็บไม่ป่วย แต่ไม่ช้าไม่นานก็เกิดการเจ็บป่วยขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง เนื่องจากไม่สนใจดูแลสุขภาพ ไม่ระมัดระวังการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ตลอดจนมีพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ไม่มีนิสัยด้านการป้องกันอุบัติเหตุ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยคนเหล่านี้จะแสวงหาการรักษาอย่างเต็มความสามารถ แหล่งที่แสวงหานี้อาจเป็นทั้งจากการรับการรักษาจากการแพทย์ตะวันตก และแพทย์แผนโบราณรวมทั้งไสยศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้รอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ คนในกลุ่มนี้จึงต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการเยียวยารักษาตนเองอย่างมากในช่วงที่เจ็บป่วย ซึ่งทุกคนยินดีที่จะจ่ายเงินเหล่านั้นเพื่อแลกกับการมีชีวิตอยู่ เนื่องจากยังให้ความสำคัญกับชีวิตนั่นเอง จากข้อมูลเชิงประจักษ์ทั่วไปอาจกล่าวได้ว่า ผู้คนส่วนใหญ่ในสังคมไทยตกอยู่ในมิติที่ 1 นี้ ซึ่งถ้ายังปล่อยให้ภาวะการณ์เช่นนี้ดำเนินต่อไป รัฐจะต้องจ่ายเงินเป็นจำนวนมากเป็นค่าเตรียมการเพื่อการรักษาพยาบาล เช่น ค่าก่อสร้างโรงพยาบาล จัดทำอุปกรณ์การรักษา นำเข้ายาจากต่างประเทศ ผลิตบุคลากรฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลจำนวนมาก ฯลฯ ทั้งหมดนี้นับเป็นการลงทุนที่สูงมาก ในทางเศรษฐศาสตร์ถือว่าการลงทุนเช่นนี้เป็นการสูญเสียเปล่า เพราะไม่มีผลผลิตใด ๆ เกิดขึ้น จากการลงทุนนั้น นอกจากได้ชีวิตคนป่วยกลับมาและเป็นการได้มาเพียงชั่วคราวชั่วคราว หากบุคคลไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีช้ำมีนานก็จะต้องกลับมาได้รับการรักษาอีกเป็นเช่นนี้เรื่อย ๆ

มิติที่ 2 แสดงถึงบุคคลที่มองเห็นคุณค่าของชีวิตเช่นเดียวกัน แต่เป็นการมองคุณค่าของชีวิตไปในมุมมองที่กว้างขวางมากกว่า เช่น เห็นตนเองไม่เพียงแต่ความสำคัญต่อตนเองและครอบครัวเท่านั้น หากยังเป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้กว้างกว่า เช่น ชุมชนและประเทศชาติ ขณะเดียวกันคนเหล่านี้จะเห็นความสำคัญของการมีภาวะสุขภาพที่ดีและต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ เขาจะมีพฤติกรรมปกป้อง (Protection) สุขภาพตนเอง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยปฏิบัติกิจกรรมที่จะพัฒนาสุขภาพให้ได้ดียิ่ง ๆ ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย ผ่อนคลายความเครียดที่อาจเกิดขึ้นได้เสมอ ๆ ฯลฯ คนกลุ่มนี้คือผู้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลุ่มคนที่พึงได้รับการส่งเสริมให้เขาได้พัฒนาสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้น โดยรัฐจะต้องเป็นภาระในการจัดการใด ๆ ที่จะเอื้อให้เขาเหล่านั้นสามารถพัฒนาสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งการลงทุนในการจัดการด้านนี้ไม่แพง และคุ้มค่ากับประโยชน์ที่จะได้รับ เพราะเป็นการลงทุนไปยังกลุ่มคนที่ไม่เจ็บป่วย ซึ่งมีจำนวนมากกว่าคนป่วย ผลที่ได้จากการลงทุน คือ ประชาชนจะมีภาวะสุขภาพดีกว่าที่เคยเป็นอยู่ และคนเหล่านี้เองคือทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของสังคมไทย

มิติที่ 3 บุคคลกลุ่มนี้แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกอย่างดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผู้จะเห็นคุณค่าชีวิตมากนัก จึงเป็นเหตุให้ไม่เอาใจใส่ต่อการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง มักจะทำกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบแฟ้นมากกว่าที่จะเป็นการกระทำเพราะเห็นความสำคัญอย่างแท้จริง ตัวอย่างเช่น คนกลุ่มนี้อาจออกกำลังกายเพราะมีคนชักชวน หรือถูกบังคับให้ทำ เมื่อไม่มีใครบังคับก็เลิกหรือเห็นโฆษณาเครื่องออกกำลังกายก็อาจซื้อเอาไว้ที่บ้านและปล่อยไว้เฉย ๆ โดยไม่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์นั้นหรืออาจมีข้ออ้างให้แก่ตนเองเสมอ ๆ เมื่อต้องการบริโภคอาหารที่ชอบทั้งที่รู้ว่า ไม่เป็นผลดีแก่สุขภาพ กล่าวโดยสรุป คนกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมแบบไม่ยั่งยืน มีข้ามนานเขาก็อาจตกเป็นคนที่ป่วยอันเกิดจากโรคที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมได้เช่นเดียวกับคนในมิติที่ 1 แต่จะต่างตรงที่เมื่อเจ็บป่วยก็จะเห็นว่าตนเป็นผู้ที่หมดความสำคัญต่อสังคม คนพวกนี้จะปฏิเสธการเยียวยารักษาใด ๆ ด้วยเหตุที่ไม่เห็นคุณค่าของชีวิตอีกต่อไป มักพบในคนสูงอายุมากกว่าคนกลุ่มอื่น

มิติที่ 4 บุคคลที่จะตกอยู่ในมิตินี้ คือ ผู้ที่หมดอาลัยในชีวิต ขาดความรักตนเอง ไม่มีความมั่นใจตนเองอีกต่อไป ไม่เห็นว่าตนจะทำประโยชน์ให้กับใครได้อีกต่อไป ประกอบกับเป็นผู้ที่ไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพอยู่แล้วเป็นทุน เขาเหล่านี้จึงปล่อยให้ชีวิตดำเนินไปในทิศทางที่เป็นอันตรายนานาประการ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทุกชนิด และในที่สุดจะปรากฏเป็นผู้ที่มีความเครียดเข้ามาครอบงำจนไม่สามารถมองเห็นทางแก้ปัญหาชีวิตได้ และคนกลุ่มนี้เองที่มักจะจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย

สรุป

การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ถ้าให้รู้แต่เพียงความหมายว่าสุขภาพคืออะไร ? เท่านั้น มิอาจช่วยให้ผู้คนเรียนรู้ได้ว่า จะต้องทำอย่างไรจึงจะได้มาซึ่งภาวะสุขภาพตามที่องค์การอนามัยโลกกล่าวไว้ ความเข้าใจเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพจะเป็นหนทางที่ควรนำมาใช้เพื่อให้บุคคลมองเห็นช่องทางของการปฏิบัติว่าทำอย่างไร จึงจะทำให้เขามีภาวะสุขภาพที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ได้ เพราะการส่งเสริมสุขภาพมีความหมายที่บ่งบอกถึงทิศทางไปในทางพัฒนาขั้นกว่าเดิม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ต้องจัดให้บุคคลได้มีประสบการณ์ในการแสดงพฤติกรรมนั้น และจากประสบการณ์นั้นเองจะทำให้เขาเกิดการเรียนรู้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างแท้จริง

จากความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าของชีวิตของบุคคล
นี้เอง ทำให้ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในทัณฑสถานวัยหนุ่ม
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

บริบทของทัณฑสถานในประเทศไทย

ประวัติความเป็นมาของคุก หรือตะราง "คุก" หรือ "ตะราง" ตรงกับภาษาอังกฤษว่า
Jailor Caol นับเป็นสถาบันลงโทษที่เก่าแก่ที่สุดทั่วไปมักเข้าใจว่า คุกหรือตะรางเป็นความหมาย
เดียวกับ เรือนจำ (Prison)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของ เรือนจำ ในลักษณะคล้ายกันกับ
คุก หรือตะราง ซึ่งหมายถึงที่คุมขังนักโทษ ตะราง หมายถึง ที่คุมขังนักโทษ คุก คือต้นกำเนิดของ
เรือนจำ หรือทัณฑสถาน

คุกหรือตะราง ได้ถือกำเนิดขึ้นในประเทศอังกฤษเป็นแห่งแรก ในสมัยกษัตริย์เฮนรีที่ 2
(Henry II) ซึ่งครองราชย์ระหว่างปี ค.ศ.1154-1189 เพื่อใช้สำหรับคุมขังผู้กระทำความผิดรอการพิจารณา
ของศาล สภาพความเป็นอยู่ในสมัยนั้นสกปรก และบรรยากาศเลวร้าย ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย
จิตใจเนื่องจากมีหน้าที่เพียงแต่จำกัดอิสระภาพของผู้ซึ่งอยู่ในระหว่างการพิจารณาคดีของศาลเป็นการ
ชั่วคราว เมื่อศาลได้ตัดสินพิจารณาความแล้ว ก็เป็นพ้นจากการจำคุก โดยผู้กระทำความผิดนั้น ๆ อาจถูก
ลงโทษประหารชีวิต การลงโทษทัณฑ์แสร้งกาย ถูกเนรเทศ ปรับ ฯลฯ เมื่อบ้านเมืองเจริญขึ้นสังคมจึง
ไม่นิยมวิธีการลงโทษในแบบโบราณอีกต่อไป ซึ่งก็ได้พัฒนาไปสู่ระบบเรือนจำทัณฑสถาน ดังที่ปรากฏ
ในปัจจุบัน

ต่อมาในปี ค.ศ.1650 สหรัฐอเมริกาได้นำระบบ คุก ตาราง ของอังกฤษมาใช้โดยการ
ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในสหรัฐอเมริกา และใช้หลักมนุษยธรรมในการปฏิบัติต่อ
ผู้กระทำความผิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวปรัชญาการลงทัณฑ์ของกลุ่มคริสต์ศาสนา ควอเกอร์ส (Quakers)
แห่งเมืองฟิลาเดเฟียในมลรัฐเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความเห็นว่าควรจะใช้คุก หรือตะราง
เป็นสถานที่คุมขังเพื่อลงโทษและแก้ไขจิตใจผู้กระทำความผิด จึงได้พัฒนาคุกต่อไป

วิวัฒนาการของกิจกรรมราชทัณฑ์ในประเทศไทย

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระปิยะมหาราช ซึ่งได้พัฒนาและปฏิรูปการปกครองบ้านเมืองให้เป็นไปตามแบบนานาอารยประเทศ เป็นผลให้กิจกรรมการราชทัณฑ์และวิธีปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ซึ่งยึดมั่นในหลักมนุษยธรรม โดยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ทรงพระราชบัญญัติลักษณะเรือนจำรัตนโกสินทร์ศก เพื่อให้เป็นกฎหมายหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง สอดคล้องกับหลักนิติกรรมและหลักทฤษฎีวิทยา รวมถึงพระราชดำริให้มีการกำหนดพระราชทานโทษแก่นักโทษเด็ดขาดอย่างกว้างขวาง และทั่วถึงเป็นพิเศษ ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ทรงพระราชบัญญัติประกาศกรมราชทัณฑ์ขึ้นเป็นครั้งแรก โดยมีอธิบดี เป็นผู้บังคับบัญชากรมขึ้นอยู่ในสังกัดกระทรวงนครบาล 13 ตุลาคม พ.ศ.2548 อธิบดีกรมราชทัณฑ์ คนแรก คือ มหาอำมาตย์ตรีพระยาชัยวิชิต วิศิษฎ์ธรรมธาดา เป็นผลให้มีการรวมงานเรือนจำและระเบียบปฏิบัติต่อนักโทษที่เป็นระบบงานราชทัณฑ์อันเป็นพื้นฐานพัฒนากิจกรรมราชทัณฑ์ในปัจจุบันอย่างแท้จริง

ในปี พ.ศ.2465 ได้มีการโอนกิจการราชทัณฑ์ไปสังกัดกระทรวงยุติธรรม แต่ครั้นถึงปี พ.ศ.2469 ได้มีการโอนกิจการราชทัณฑ์กลับไปสังกัดกระทรวงมหาดไทย และยกเลิกกรมราชทัณฑ์เหลือไว้แค่แผนกราชทัณฑ์ สังกัดกรมพลำภัง (กรมการปกครอง) จนในสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง 2475 ก็ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกา จัดวางระเบียบราชการสำนักงานและยกฐานะแผนกราชทัณฑ์จากกรมพลำภัง ขึ้นเป็นกรมราชทัณฑ์ สังกัดกระทรวงมหาดไทย เช่นเดียวกับระบบราชทัณฑ์ของอังกฤษ ซึ่งกำหนดให้กิจการราชทัณฑ์นี้ขึ้นอยู่กับกระทรวงมหาดไทย

นับเนื่องแต่รัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ได้มีพระราชโองการให้ตราพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2475 จวบจนถึงรัชกาลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มหาราช ได้มีพระราชโองการประกาศแก้ไขพระราชบัญญัติราชทัณฑ์รวม 3 ฉบับด้วยกันคือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับที่ 2 พุทธศักราช 2520 พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับที่ 3 พุทธศักราช 2521 พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับที่ 4 พุทธศักราช 2533 ล้วนเป็นปัจจัยต่อการพัฒนางานราชทัณฑ์ให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมกับนานาอารยประเทศ และสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดของสหประชาชาติ เน้นประสานการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด ทั้งในการลงโทษและแก้ไขพฤติกรรมผู้ต้องขังให้เข้าสู่สังคมได้โดยปกติสุข

กิจกรรมในราชทัณฑ์มีลักษณะเป็นวิวัฒนาการที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องจากการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดแบบจารีตนิยมดั้งเดิมที่เน้นหนักการลงโทษทัณฑ์ต่ออาชญากร มาสู่รูปแบบการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด ซึ่งมุ่งเน้นในหลักการคุ้มครองความปลอดภัยของสังคมกับการให้การศึกษาอบรมแก้ไข ตลอดจนการเตรียมการปลดปล่อยผู้ต้องขังให้เข้ากลับสู่สังคม และมีผลสืบเนื่องต่อไปใน

อนาคตภายใต้ผลกระทบของสภาวะแวดล้อมของอาชญากรรม ที่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงไปตาม สภาวะสังคม เศรษฐกิจ การเมือง หรือสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ การพัฒนากรมราชทัณฑ์ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะ ให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการแก้ไข พื้นผู้ต้องขัง โดยเฉพาะในด้านการคุมความประพฤติ การศึกษา อบรม รวมทั้งการฝึกวิชาเรียนที่สามารถไปประกอบอาชีพได้อย่างจริงจัง สามารถตอบสนองต่อการ ภาระณรงค์แก้ไขปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้นในอนาคตและเป็นประโยชน์แก่สังคม การราชทัณฑ์ ในปัจจุบันได้มุ่งความสนใจไปยังผู้ต้องขังวัยหนุ่มที่มีอายุระหว่าง 16-30 ปี มากเป็นพิเศษ และได้ มีการจัดตั้งทัณฑสถานวัยหนุ่มขึ้นเป็นเอกเทศเพื่อทำการเฉพาะ เพราะได้สร้างพื้นฐานในเรื่องของ สภาวะแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน จึงมีการกำหนดช่วง อายุผู้ต้องขังแตกต่างกันไป

การราชทัณฑ์ของประเทศไทยนั้นได้ให้ความสนใจในปัญหาการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด วัยหนุ่มสืบต่อกันมา ภายหลังจากยกฐานะแผนราชทัณฑ์จากกรมพลาลัง ตั้งเป็นกรมราชทัณฑ์ ใน พ.ศ.2475 แล้วได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ.2479 และประกาศใช้กฎ กระทรวงมหาดไทย (ฉบับที่ 1) ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กำหนดให้แยกผู้ต้องขังที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี และต้องโทษเป็นครั้งแรก โดยแยกผู้ต้องขังออกจาก ประเภทอื่น

ประเภทของทัณฑสถาน

ทัณฑสถานมี 4 ประเภท

1. ทัณฑสถานหญิง สำหรับผู้ต้องขังหญิง
2. ทัณฑสถานวัยหนุ่ม สำหรับผู้ต้องขังวัยหนุ่ม อายุระหว่าง 18-25 ปี
3. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ สำหรับผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดให้โทษและป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
4. ทัณฑสถานสถานเปิด สำหรับผู้ต้องโทษที่มีกำหนดโทษน้อย และพฤติกรรมเหมาะสม สำหรับการควบคุมอบรม และฝึกอาชีพในทัณฑสถานเปิด

อำนาจของทัณฑสถาน

ทัณฑสถานมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- (ก) ควบคุมผู้ต้องขังที่แยกประเภทแล้ว ตามกฎหมายว่าด้วยการราชทัณฑ์
- (ข) ดำเนินทางทัณฑปฏิบัติแก่ผู้ต้องขัง
- (ค) จัดการศึกษา อบรม พัฒนาปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมและฝึกวิชาชีพแก่ผู้ต้องขัง
- (ง) ดำเนินการเกี่ยวกับการทำงานและการใช้แรงงานผู้ต้องขัง

(จ) จัดสวัสดิการให้การสงเคราะห์ และพัฒนาสุขภาพ อนามัยแก่ผู้ต้องขัง รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการสุขภาพ

(ข) ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุน การปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ทัศนสถานเป็นองค์กรแปรเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ต้องขัง (The People Changing Organization)

ทัศนสถานยึดมั่นในระเบียบวินัยและการควบคุมอันเข้มงวดกวดขัน ผสมผสานกับการให้รางวัล ประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ต้องขังที่ประพฤติตนดี สนใจในการศึกษาอบรม เป็นกลไกที่สอดคล้องวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การใช้มาตรการเชื่อฟังและรักษาระเบียบวินัย (Obedience-Conformity) โดยอาศัยกระบวนการทางวินัย ทำการควบคุมและการลงโทษ เป็นเงื่อนไขจูงใจโน้มน้าวให้ผู้ต้องขังปฏิบัติตามคำสั่ง คือ ขอบด้วยกฎหมาย เพื่อดำรงไว้ซึ่งความสวຍราบรื่นของการใช้ชีวิตในเรือนจำและทัศนสถาน

2. การใช้มาตรการ ให้การศึกษาใหม่ และพัฒนาพฤติกรรมของผู้ต้องขัง (Reeducation Development) โดยการส่งเสริมอบรมให้ผู้ต้องขังมีทัศนคติที่ดี มีทักษะในการประกอบอาชีพและสามารถพัฒนาบุคลิกภาพให้เป็นประโยชน์ของตนเองและสังคมทั่วไป ภายหลังจากการพ้นโทษไปแล้ว

3. การใช้มาตรฐานปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นบุคคลภายนอก (Individual Treatment) โดยการใช้กระบวนการทางจิตบำบัดและวิธีปรุงแต่ง แก้ไขพฤติกรรมของผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับหลักพฤติกรรมศาสตร์ยิ่งไปกว่าการลงโทษ

4. การให้หลักปฏิบัติแบบผสม (Mixed Goals Type) เป็นการเลือกใช้มาตรการต่าง ๆ ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในลักษณะสอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขังเป็นรายบุคคล รวมทั้งการขาดความร่วมมือจากประชาชนและสถาบันสังคมต่าง ๆ เกี่ยวกับการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ต้องขัง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังได้กลับประพฤติเป็นพลเมืองดีได้เร็วยิ่งขึ้น

สรุปได้ว่าการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังวัยหนุ่มจะมีลักษณะแตกต่างจากผู้ต้องขังที่เป็นผู้ใหญ่ จะมีการสร้างบรรยากาศให้มีลักษณะคล้ายโรงเรียนประจำให้มากที่สุด โดยเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ต้องขังให้เหมือนครูกับนักเรียนจะช่วยอบรมแก้ไขฟื้นฟูจิตใจ ตลอดจนไม่มีการใช้เครื่องพันธนาการและการลงโทษทางร่างกาย ซึ่งจะก่อให้เกิดความเคียดแค้นแก่ผู้ต้องขัง

นอกจากนี้ยังได้เน้นในเรื่องเปิดโอกาสให้การศึกษาอบรมทางด้านวิชาสามัญ วิชาชีพ ธรรมศึกษา และการฝึกอบรมจิตใจ เพื่อให้มีความรู้และวิชาชีพที่ตรงกับความต้องการของผู้ต้องขัง และความต้องการของตลาดแรงงาน นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้ต้องขังได้พักผ่อน โดยการชมโทรทัศน์ และวิดีโอเทป ตลอดจนเล่นดนตรีไทย สากล กีฬาต่าง ๆ ที่ผู้ต้องขังชอบ และมีความถนัดจะช่วยผ่อนคลายความเครียด ยังช่วยให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพแข็งแรง และยึดเป็นอาชีพได้ด้วย โดยเฉพาะกีฬามวยไทย มวยสากล และดนตรี กิจกรรมต่าง ๆ มีส่วนช่วยฝึกสอนให้ผู้ต้องขังรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นทีม หรือเป็นหมู่คณะ ตลอดจนให้มีระเบียบวินัย มีความรัก ความสามัคคี และความเสียสละเพื่อส่วนรวม เช่น วงโยธวาทิต และลูกเสือ และจะมีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังด้วยนุ่มนวลอย่างกว้างขวาง และมีประสิทธิภาพ

แนวทางการพัฒนางานราชทัณฑ์ตามนโยบายกระทรวงมหาดไทย และแผนทิศทางการมราชทัณฑ์

1. เร่งรัดการดำเนินงานจำแนกลักษณะผู้ต้องขังเพื่อให้เรือนจำและทัณฑสถานสามารถปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักทัณฑวิทยา โดยเน้นให้แยกผู้ต้องขังระหว่างออกจากรักโทษเด็ดขาด
2. แยกผู้ต้องขังยาเสพติดและผู้ต้องขังติดเชื้อเอดส์ไว้ เพื่อการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ โดยไม่ปะปนกับผู้ต้องขังประเภทอื่น ในส่วนของผู้ต้องขังยาเสพติดกำหนดให้แยกผู้เสพออกจากผู้ค้า ในด้านสถานที่ควรขยายทัณฑสถานเดิมหรือเพิ่มทัณฑสถานใหม่ รวมทั้งการจัดหาบุคลากรและฝึกอบรมให้เพียงพอในการให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังโรคเอดส์ด้วย
3. จัดตั้งศูนย์เตรียมการปลดปล่อยผู้ต้องขังที่เหลือระยะเวลาต้องโทษไม่เกิน 6 เดือน เพื่อเตรียมพร้อมในด้านจิตใจและฝึกอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังตามความต้องการของตลาดแรงงาน
4. เร่งรัดการย้ายเรือนจำและทัณฑสถาน ออกไปก่อสร้างใหม่ภายนอกชุมชน จำนวน 31 แห่ง โดยพิจารณาร่วมกับการเคหะแห่งชาติ เพื่อพัฒนาให้เกิดประโยชน์ในที่ดินที่ย้ายเรือนจำออกไป เพื่อแบ่งเบาภาระด้านงบประมาณการก่อสร้างเรือนจำใหม่ และเปิดประมูลให้เอกชนลงทุน ตามมติคณะรัฐมนตรี
5. ขยาย/ก่อสร้างทัณฑสถานวัยหนุ่ม ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ ทัณฑสถานหญิง ทัณฑสถานเปิดให้ครบทุกภูมิภาค เพื่อการควบคุมและพัฒนาผู้ต้องขังแต่ละประเภทได้อย่างเหมาะสม

6. แก้ไขฟื้นฟูและพัฒนาพฤติกรรมของผู้ต้องขัง โดยเน้นการให้การศึกษาวิชาสามัญ วิชาชีพ การพัฒนาจิตใจ และพัฒนาการฝึกอาชีพของผู้ต้องขัง ความต้องการของตลาดแรงงาน โดยเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในการผลิตสินค้า และใช้แรงงานต่อผู้ต้องขัง

7. เพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ในการควบคุมผู้ต้องขังตามความจำเป็นเร่งด่วน ให้อยู่ในอัตราที่เหมาะสมและเป็นธรรมต่อผู้ปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งเพื่อรักษาสภาพความมั่นคงปลอดภัยให้กับเรือนจำและทัณฑสถาน

8. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในชุมชน ด้วยการควบคุมประพฤติทั้งด้านการพักการลงโทษ ลดวันต้องโทษจำคุกให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการแก้ไขผู้กระทำผิด รวมทั้งการจัดให้ผู้ต้องขังออกไปทำงานสาธารณะภายนอกเรือนจำ

9. ส่งเสริมและสนับสนุนการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังยาเสพติด ในรูปแบบชุมชนบำบัดในเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจแก่ผู้ต้องขัง ทำให้ผู้ต้องขังสามารถเลิกเสพและไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำอีก

10. การเสริมสร้างระบบความมั่นคงของเรือนจำ ด้วยการนำเทคโนโลยีและอุปกรณ์รักษาความปลอดภัยสมัยใหม่มาใช้ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและความปลอดภัยในการควบคุม

11. การนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดทำและพัฒนาระบบสารสนเทศของกรมราชทัณฑ์ รวมทั้งการรวบรวมประวัติผู้ต้องขัง

12. การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียในเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อสนับสนุนนโยบายการพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

13. ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานราชทัณฑ์ เช่น การรักษาความปลอดภัยภายนอกเรือนจำ การให้การศึกษา และฝึกวิชาชีพแก่ผู้ต้องขัง เป็นต้น

14. ให้การสงเคราะห์แก่ผู้ต้องขังและครอบครัวตามความจำเป็นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการให้การสงเคราะห์จะต่อเนื่องไปถึงการดำเนินงาน และประสานการจัดงานให้แก่ผู้ต้องขังภายหลังพ้นโทษด้วย

นโยบายการราชทัณฑ์กับการปฏิบัติผู้ต้องขัง

1. นโยบายการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมของรัฐบาลที่ได้แถลงต่อรัฐสภา ซึ่งได้รวมถึงการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังไว้ด้วย
2. นโยบายการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ซึ่งกำหนดโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในข้อ 1 ด้วย
3. แนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งกำหนดโดยอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ที่สอดคล้องกับข้อที่ 1 และ 2 ข้างต้น

นโยบายของราชทัณฑ์ที่ได้แถลงต่อรัฐสภาผู้แทนราษฎร

1. จะได้จัดให้มีการอบรมนักโทษในทางธรรมจริยา และสั่งสอนวิชาชีพพร้อมทั้งการฝึกฝนและจัดให้มีการทำงานที่เป็นคุณประโยชน์เพื่อสุขภาพ เพื่อปลูกฝังนิสัย และส่งเสริมวิชาชีพ
2. จะได้จัดระเบียบคนจวให้มีที่อยู่ทำกินโดยเฉพาะ พร้อมด้วยดำเนินการอบรมเพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิตให้เป็นพลเมืองดีต่อไป
3. จะได้ปรับปรุงโรงเรียนดัดสันดานเด็กเสียใหม่ ให้การศึกษาและฝึกหัดทำงานวิชาชีพ เพื่ออบรมให้เป็นพลเมืองดีต่อไป

นโยบายการราชทัณฑ์ของกระทรวงมหาดไทย 5 กันยายน 2531

1. เร่งแก้ไขปัญหายาเสพติดทุกประเภท โดยขจัดแหล่งผลิตหรือปลูกพืชเสพติด ปราบปรามผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติด สกัดกั้นเส้นทางการลำเลียงยาเสพติด และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตอย่างเด็ดขาดอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสนับสนุนให้มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ให้เหมาะสมแก่สภาวะการณ์ในปัจจุบันและอนาคต
2. เร่งรณรงค์ป้องกันยาเสพติดทุกประเภท รวมทั้งสารระเหย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชนทั้งในชุมชนและในสถานศึกษา และจัดบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในความรับผิดชอบให้ครบวงจร โดยส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และองค์การภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการป้องกัน และการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด
3. พัฒนาระบบการอำนวยความสะดวก ในส่วนที่กระทรวงมหาดไทยรับผิดชอบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยเน้นปรับปรุงการดำเนินการในด้านอำนาจ เปรียบเทียบ ปรับในชั้นสอบสวน การแก้ไข ปรับปรุง ความประพฤติผู้กระทำผิด รวมตลอดถึงการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ใช้มาตรฐานวิธีการเพื่อความปลอดภัยกับบุคคลบางประเภท

4. เร่งระบายนโยบายความแออัดของผู้ต้องโทษในทัณฑสถาน โดยทำมาตรการลดชั้นต้องโทษ และพักการลงโทษภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติมาใช้ โดยการส่งเสริมให้สังคมและชุมชนเข้ามา มีส่วนร่วม ช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจผู้ต้องขังที่ถูกคุมประพฤติ กำหนดให้มีการจำแนกประเภทผู้ต้องขัง เพื่อลดปัญหาการขยายผลในการกระทำผิดระหว่างผู้ต้องขังน้อยลง รวมทั้งการพัฒนาผู้ต้องโทษ ในด้านอาชีพ จริยธรรม และคุณธรรม

นโยบายของกรมการราชทัณฑ์ ตามแนวนโยบายของรัฐบาลและนโยบาย ของกระทรวงมหาดไทย มีสาระสำคัญ

1. การจัดระบบควบคุมผู้ต้องขังที่มีประสิทธิภาพ
2. การปรับปรุงการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังวัยหนุ่ม
3. การพัฒนาวินัยผู้ต้องขัง
4. ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับหลักกฎหมาย และมนุษยธรรม
5. การพัฒนาการศึกษาแก่ผู้ต้องขัง
6. การพัฒนาการอนามัย และสุขภาพจิต ของเรือนจำและทัณฑสถาน
7. การปรับปรุง การฝึกวิชาชีพ และการใช้แรงงานผู้ต้องขัง
8. การพัฒนาจิตใจของผู้ต้องขัง
9. การยกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ราชทัณฑ์
10. การป้องกันปราบปรามยาเสพติดให้โทษในเรือนจำและทัณฑสถาน
11. การเร่งรัดขยายการดำเนินงานพักการลงโทษแก่ผู้ต้องขัง
12. การเร่งรัดปรับปรุงและขยายงานคุมประพฤติ
13. การเสริมสร้างงานสาธารณะแก่ผู้ต้องขัง
14. การแบ่งกลุ่มเรือนจำและทัณฑสถาน ในลักษณะกระจายความรับผิดชอบร่วมกัน
15. การปรับปรุงอัตรากำลังและแบ่งส่วนราชการกรมราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับระบบ

บริหารงานราชทัณฑ์แผนใหม่

16. การประสานงานให้หน่วยงาน กระบวนการยุติธรรมและกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สภาผู้แทนราษฎร ลงมติว่าสมควรปรับปรุงกฎหมายการราชทัณฑ์ เพื่อให้เหมาะสมแก่ กาลสมัย จึงมีพระบรมราชโองการให้ทรงพระราชบัญญัติขึ้น โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภาผู้แทนราษฎร ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้ให้เรียกว่า “พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479”

มาตรา 2 ให้พระราชบัญญัตินี้ภายหลัง 4 เดือน นับแต่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่จะมีข้อความแสดงให้เห็นเป็นอย่างอื่น

(1) “เรือนจำ” หมายถึง สิ่งที่ใช้ควบคุม กักขังผู้ต้องขัง กับทั้งสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกันและให้หมายความตลอดถึงที่อื่นใดที่รัฐมนตรีได้กำหนด และประกาศในราชกิจจานุเบกษาอาณาเขตไว้อย่างชัดเจน

(2) “ผู้ต้องขัง” หมายความว่า ความรวมตลอดถึงนักโทษเด็ดขาดคนต้องขังและคนฝาก

(3) “นักโทษเด็ดขาด” หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายจำคุก ภายหลังคำพิพากษาถึงที่สุด และหมายรวมถึงบุคคล ซึ่งถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย

(4) “คนต้องขัง” หมายความว่า บุคคลที่ถูกขังไว้ตามหมายขัง

(5) “คนฝาก” หมายความว่า บุคคลที่ถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาอาญาหรือกฎหมายอื่นโดยไม่มีหมายอาญา

(6) “นักโทษพิเศษ” หมายความว่า นักโทษเด็ดขาดซึ่งส่งไปอยู่ทัณฑนิคม ตามพระราชบัญญัตินี้

(7) “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงซึ่งบังคับบัญชาการราชทัณฑ์

(8) “อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมราชทัณฑ์

มาตรา 9 ถ้าผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี อยู่ในความดูแลและของตนติดมาด้วยเรือนจำ และปรากฏว่าไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กนั้นอยู่ในเรือนจำภายใต้บังคับเงื่อนไข ถ้าระบุไว้ในข้อบังคับที่อธิบดีตั้งขึ้น หรือจะส่งไปยังสถานที่อื่นใดอันใด จัดขึ้นเป็นพิเศษเพื่อการนี้ก็ได้

มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกจับตัวเข้าไว้ใหม่ อนึ่งให้พนักงานเรือนจำตรวจและบันทึกข้อความเกี่ยวกับลักษณะแห่งความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำ ดำเนินรูปพรรณ ความแข็งแรงร่างกาย และความสามารถทางสติปัญญา กับข้อความอื่น ๆ ตามข้อบังคับของอธิบดีที่ตั้งขึ้นไว้เพื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองผู้มีอำนาจทำการสอบสวน หรือสืบสวนการกระทำผิดอาญา ส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องหาให้แก่พนักงานเรือนจำ

หมวด 6 การศึกษาและอบรม

มาตรา 27 อธิบดีมีอำนาจออกข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาและอบรมผู้ต้องหา

มาตรา 28 บรรดาเครื่องอุปกรณ์ในการอบรม เช่น เครื่องมือ เครื่องใช้ สมุดหนังสือนั้น รัฐบาลจะเป็นผู้จัดหาใหม่ แต่ผู้ต้องขังจะนำตนเองมาใช้ก็ได้ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว

หมวด 7 อนามัยและสุขภาพ

มาตรา 29 ให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บหรือเป็นหญิงครรภ์ได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร

มาตรา 30 เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขัง ยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทะเลาะดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นได้นอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้

ในกรณีดังกล่าวมาในวรรคก่อน มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัวให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม

มาตรา 58 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย มีหน้าที่รักษาการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ และให้อำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ใช้บังคับได้

ข้อ 1 เรือนจำแบ่งออกเป็นประเภท ดังนี้

(ก) เรือนจำกลาง

(ข) เรือนจำส่วนภูมิภาค

(ค) เรือนจำชั่วคราว

ข้อ 2 เรือนจำกลางแบ่งเป็น

(ก) เรือนจำบางขวาง โดยปกติรับผิดชอบกักขังผู้ที่มีคำพิพากษาแล้วกำหนดโทษจำคุกตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และกำหนดโทษประหารชีวิต

(ข) เรือนจำเขต โดยปกติรับผิดชอบกักขังนักโทษเด็ดขาดที่มีกำหนดโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ถึง 10 ปี

(ค) เรือนจำพิเศษ โดยปกติรับผิดชอบกักขังผู้ต้องขังเฉพาะแต่ละประเภท คือ หญิง เด็ก คนชรา หรือพิการทุพพลภาพ คนเป็นโรคเรื้อน คนเป็นวัณโรค คนเป็นโรคจิต หรือคนเป็นโรคติดเชื่ออันตรายต่าง ๆ

ข้อ 3 เรือนจำส่วนภูมิภาค แบ่งเป็น

(ก) เรือนจำจังหวัด

(ข) เรือนจำอำเภอ

เรือนจำส่วนภูมิภาคนี้ โดยปกติรับผิดชอบกักขังผู้ต้องหาที่เป็นคนฝาก คนต้องขังนักโทษเด็ดขาด จำแทนเงินปรับ นักโทษเด็ดขาดที่มีกำหนดโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี

ข้อ 40 ภายใต้บังคับตรา 11 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ให้แบ่งผู้ต้องขังเป็นประเภทดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องขังหญิง
- (2) ผู้ต้องขังมีอายุต่ำกว่า 25 ปี และต้องโทษครั้งแรก
- (3) ผู้ต้องขังที่ต้องโทษสำหรับความผิดที่กระทำอนาจาร
- (4) ผู้ต้องขังที่ต้องโทษสำหรับความผิดที่ประทุษร้ายแก่ชีวิตและร่างกาย
- (5) ผู้ต้องขังที่ต้องโทษสำหรับความผิดที่ประทุษร้ายแก่ทรัพย์สิน
- (6) ผู้ต้องขังศาลพิพากษาว่าเป็นผู้มีสันดานเป็นผู้ร้าย
- (7) ผู้ต้องขังที่ไม่อยู่ในจำพวกนี้ได้ระบุมาแล้ว

ข้อ 51 นักโทษเด็ดขาดอายุที่ต่ำกว่า 15 ปี ให้คำนึงถึงการศึกษาและอบรมเป็นพิเศษ

ข้อ 66 ให้แพทย์เข้าตรวจเรือนจำ ในส่วนที่เกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขังและการดูแลสุขภาพของเรือนจำโดยทั่ว ๆ ไป ทุก 3 วัน

ในการตรวจนั้น เมื่อเห็นสมควรจะจัดอย่างใด ให้ชี้แจงแนะนำปัดดี และจดหมายเหตุไว้ในสมุดตรวจการ

ข้อ 67 ผู้ต้องขังทุกคนมีหน้าที่จักต้องรักษาความสะอาด

- (ก) ในส่วนร่างกาย เครื่องนุ่งห่มหลับนอน และเครื่องใช้ต่างๆ เกี่ยวกับตน
- (ข) ห้องขังและส่วนใดส่วนหนึ่งของเรือนจำ

จะเห็นได้ว่าพระราชบัญญัติราชทัณฑ์กระทรวงมหาดไทย ได้ตระหนักถึงความเป็นอยู่ของผู้ต้องขัง เพื่อให้พวกเขามีความเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมสุขภาพทั่วไป และเป็นการฝึกอบรม พัฒนาจิตใจ อบรมจริยธรรม ฝึกอาชีพ การออกกำลังกาย เพื่อเตรียมกลับเข้าสู่สังคมของพวกเขาด้วย

กฎ ระเบียบ และข้อพึงปฏิบัติของผู้ต้องขัง

การชี้แจงระเบียบข้อบังคับแก่ผู้ต้องขัง

เพื่อประโยชน์แก่การควบคุมและรักษาวินัยของผู้ต้องขัง กรมฯ จึงได้วางระเบียบเป็นแนวทางปฏิบัติแก่เรือนจำและทัณฑสถานดังนี้

1. เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง จะต้องแจ้งให้ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกคนทราบและเข้าใจ ระเบียบ ข้อบังคับของเรือนจำ/ทัณฑสถานเกี่ยวกับการกินอยู่หลับนอน การปฏิบัติตนของผู้ต้องขัง ระหว่างถูกคุมขัง

2. เรือนจำ/ทัณฑสถานทุกแห่งจะต้องจัดประชุมชี้แจงระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ แก่ผู้ต้องขังเก่าอย่างน้อยทุก ๆ 2 เดือน

3. สถานที่ที่ใช้ในการจัดประชุมผู้ต้องขัง จะต้องสามารถให้ผู้ต้องขังได้ยืมการประชุมอย่างชัดเจน และจัดให้ผู้ต้องขังเข้าประชุมทุกคน หากมีจำนวนผู้ต้องขังมากเกินไปจนความจุของสถานที่ให้ผลัดเปลี่ยนกันเข้าประชุม ทั้งนี้ให้ระมัดระวังในการควบคุมระหว่างการประชุมด้วย เพื่อมิให้เกิดเหตุเล็ดลอด

4. ให้เรือนจำและทัณฑสถาน ติดประกาศระเบียบข้อบังคับของเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อให้ผู้ต้องขังทราบและถือปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย และใช้คำที่ง่ายต่อการเข้าใจ (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 10 ลงวันที่ 10 กันยายน 2481)

การทำความเคารพของผู้ต้องขัง

ความมุ่งหมายของการทำความเคารพ

1. เพื่อเป็นการสมานความสามัคคีในระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ต้องขัง เมื่อแลเห็นกัน ก็จักต้องทำความเคารพด้วยอริยาไฉไล มิใช่ต่างคนต่างอยู่ไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันหาไม่ได้

2. เป็นการฝึกมารยาทอุปนิสัยดีงามแก่ผู้ต้องขังให้รู้จักหน้าที่พลเมืองดีอยู่เสมอ

3. เป็นแนวทางสำหรับสังเกตว่า ผู้ต้องขังมีวินัยดีหรือไม่ เพราะผู้มีวินัยดีพร้อมด้วยมารยาทอันงามต้องไม่เหม่อหรือใจลอย คอยแสดงความเคารพอยู่เสมอ

4. เพื่อให้ผู้ต้องขังรู้จักว่าใครเป็นผู้บังคับบัญชาเหนือตน จึงได้วางระเบียบปฏิบัติไว้ดังนี้

5. ผู้ต้องขังแสดงความเคารพต่อผู้บังคับบัญชาที่มีตำแหน่งบังคับบัญชาเหนือตน ได้แก่ เจ้าพนักงานที่รับราชการในเรือนจำและทัณฑสถานแห่งนั้น และข้าราชการ กรมราชทัณฑ์ที่มีตำแหน่งบังคับบัญชา รวมทั้งต่อธงชาติ ธงเกียรติยศ พระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัฐธรรมนูญ และสิ่งอื่นซึ่งมีเกียรติต้องเคารพ

6. วิธีการเคารพของผู้ต้องขัง สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ การเคารพเมื่ออยู่ตามลำพัง และการเคารพเมื่ออยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งแยกวิธีปฏิบัติได้ ดังนี้

(1) การเคารพเมื่ออยู่ตามลำพังแบ่งออกเป็น 4 วิธี คือ

- เมื่อผู้ต้องขังอยู่กับที่ เวลาจะแสดงความเคารพเมื่อนั่งอยู่ให้ยืนขึ้นในท่าตรง ถ้ายืนอยู่ก็ให้ท่าทางตรง หันหน้าตรงไปทางผู้รับการเคารพ

- เมื่อผู้ต้องขังเดินผ่านหรือสวนผู้รับการเคารพ เมื่อถึงระยะ 3 ก้าวจากผู้รับการเคารพ ให้หยุดท่าขวาหรือซ้ายหัน แล้วหันหน้าไปทางผู้รับการเคารพ ตามองดูผู้รับการเคารพ เมื่อผู้รับการเคารพก้าวผ่านไปแล้ว 2 ก้าว ให้ท่าขวาหรือซ้ายหันแล้วเดินต่อไป

- เมื่อผู้ต้องขังกำลังจะไปพบบุคคล ซึ่งจำเป็นต้องแสดงความเคารพ โดยผู้รับความเคารพอยู่กับที่ ผู้ต้องขังทำแลซ้ายหรือขวาเดินเรื่อยไปไม่ต้องหยุด และเมื่อเดินผ่านผู้รับการเคารพไปแล้ว 2 ก้าว ให้หันหน้าเดินตรงต่อไป การทำความเคารพในเวลาเคลื่อนที่ไม่ต้องแกว่งมือ ให้ฝ่ามืออยู่ติดกับขาทั้ง 2 ข้าง

- เมื่อผู้ต้องขังอยู่ลาลองหรืออยู่ในความควบคุมแต่กระจัดกระจายกันอยู่ ไม่เป็นหมวดหมู่ ให้ผู้ต้องขังต่างคนต่างทำความเคารพตามลำดับ เพื่อให้ผู้ต้องขังระมัดระวังการเคารพอยู่เสมอ เมื่อผู้ต้องขังคนใดเห็นผู้ต้องขังทำความเคารพให้ผู้อื่นบอก “ตรง” ผู้ต้องขังได้ยินให้ยืนขึ้นในท่าตรงหันหน้าไปทางผู้รับการเคารพ

(2) การทำความเคารพของผู้ต้องขังขณะอยู่ในการควบคุมแบ่งออก 2 วิธี คือ

- เวลาจะทำความเคารพ ถ้าผู้ต้องขังกำลังทำงานอยู่ให้หยุดงานแล้วทำความเคารพ เว้นแต่ผู้ต้องขังที่ทำงานเกี่ยวกับเครื่องกล เครื่องจักร ในขณะที่คุมเครื่องเดินเครื่อง หรือกำลังแบกหามของหนักหรือทำงานอื่นใด ซึ่งเมื่อหยุดอาจเกิดความเสียหายขึ้นได้ ก็ไม่ต้องทำความเคารพ ถ้าผู้ต้องขังแบกหามหรือสิ่งของอย่างใดอยู่ ถ้าสามารถจะวางได้โดยไม่เกิดความเสียหายก็ให้วางเสียก่อน หรือผู้ต้องขังสวมหมวก โปกผ้า ห้อยผ้าที่ไหล่ ก็ให้ถอดหมวกลดผ้าลงก่อนแล้วทำความเคารพ

- ผู้ต้องขังอยู่ในความควบคุมเป็นหมวดหมู่ หรืออยู่ในห้องเรียน ห้องประชุม ในโรงงานอุตสาหกรรม ให้เจ้าพนักงานผู้ควบคุมหรือครูผู้อบรมสั่งสอนเป็นผู้บอกให้ทำความเคารพ

- ให้ผู้ต้องขังทำความเคารพเจ้าพนักงานทุกตำแหน่ง เว้นอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงานหรือครูเป็นหมวดหมู่ หรืออยู่ในห้องเรียนห้องประชุม ก็ให้เจ้าพนักงานผู้ควบคุมหรือครูผู้สั่งสอนนั้น ๆ บอกให้ทำความเคารพแก่เจ้าหน้าที่พนักงานที่มีตำแหน่งสูงกว่าตนตั้งแต่ชั้น พัสดี หรือผู้รักษาการขึ้นไป ถ้าต่ำกว่าชั้นพัสดีให้ผู้ควบคุม หรือผู้อบรมนั้นเป็นผู้ทำความเคารพแต่ผู้เดียว โดยไม่ต้องบอกให้ผู้ต้องขังทำความเคารพ

8. ในกรณีที่ผู้ต้องขังไม่สามารถทำความเคารพดังกล่าวข้างต้นได้ด้วยประการใด ๆ ก็ตาม หรือเป็นผู้เจ็บป่วยในโรงพยาบาลหรืออยู่ในห้องขัง ไม่ต้องทำความเคารพดังกล่าวข้างต้น ให้สงบอยู่ในอิริยาบถตามสภาพที่เป็นอยู่ในขณะนั้น จนกว่าผู้รับความเคารพจะพ้นไป แต่เมื่อผู้รับความเคารพพูดด้วย ก็ให้ยืนขึ้นในท่าตรง ถ้ายืนไม่ได้โดยจะเป็นอันตราย ก็ให้นั่งหรือนอนอยู่ในความสงบดังกล่าว

9. เมื่อผู้ต้องขังอยู่ตามลาลองได้ยินเสียงแตรเป่าบรรเลงเพลงชาติ หรือบรรเลงเพลงสรรเสริญพระบารมี หรือในขณะเมื่อเห็นธงชาติชักขึ้นหรือลดลง มีผู้เชิญธงผ่าน เมื่อผู้ต้องขังอยู่กับที่ตามลำพัง ให้ทำท่าตรง ถ้าเดินอยู่ก็ให้หยุดทำท่าตรง เมื่ออยู่ในความควบคุม ให้ผู้ควบคุม

บอกทำความเคารพ ถ้าผู้ต้องขังโดยสารอยู่ในยานพาหนะใดไม่สามารถบังคับให้หยุดได้ ให้สำรวจม
กิริยาวาจาอยู่ในลักษณะสงบ

10. สำหรับผู้ต้องขังหญิงให้ทำความเคารพต่อสิ่งด้วยการยืนนิ่งในความสงบและเคารพ
ต่อบุคคลโดยการนั่งไหว้ หรือโค้งตัวไหว้ตามสภาพที่เป็นอยู่ขณะนั้น (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่
20 ลงวันที่ 25 ธันวาคม 2482)

กรณีที่ผู้ต้องขังอยู่ตามลำพังและได้ยินเสียงเพลงชาติ ก็ให้หยุดทำความเคารพโดยหันหน้า
ไปทางเสียงเพลง แต่ถ้าเป็นการเคารพในขณะธงชาติขึ้นหรือลง ก็ให้หันหน้าไปทางธงชาติทุกครั้ง
และกรณีได้ยินเพลงสรรเสริญพระบารมี และในที่นั้นมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวหรือสมเด็จพระ
พระราชินีประทับอยู่ ก็ให้หันหน้าไปทางที่ประทับ (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 21 ลงวันที่ 10
กรกฎาคม 2483)

การตัดผมของผู้ต้องขัง

กรมราชทัณฑ์ได้วางระเบียบว่าด้วยการตัดผมสำหรับผู้ต้องขังไว้ดังนี้

1. ผู้ต้องขังเด็ดขาดชาย ชันดีมาก และชันเยี่ยม ให้ตัดผมทรงดอกกระพุ่มด้านหน้ายาว
1 เซนติเมตร ด้านหลังเกรียน ส่วนชันอื่นให้ตัดผมเกรียน
2. คนผ่อกและคนต้องขังชายให้ตัดผมสั้นแบบทั่วไป
3. ผู้ต้องขังที่เหลือโทษอีก 30 วัน หรือที่อธิบดีสั่งผ่อนผัน ให้ตัดผมแบบอื่นนอกจากที่
ระบุได้
4. ผู้ต้องขังหญิงให้ไว้ผมยาวตามประเพณีหรือสมัยนิยม
5. ส่วนผู้ต้องขังติดด้าน และหลบหนีเรือนจำให้โกนผม รวมทั้งผู้ต้องขังที่แพทย์แนะนำ
ให้โกนผมเพื่อประโยชน์ในทางการรักษา

การแต่งกายของผู้ต้องขัง

กรมฯ ได้วางระเบียบสำหรับเป็นแนวปฏิบัติในเรื่องการแต่งกายของผู้ต้องขังภายในเรือนจำ
และทัณฑสถานดังนี้

1. นักโทษเด็ดขาดชาย เว้นแต่ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือ
เจ้าพนักงาน เรือนจำ ให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อคอกลมแขนสั้นแค่ศอก
 - ข. กางเกงขาสั้นเหนือเข้าพองาม

2. นักโทษเด็ดขาดหญิงให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อคอกลมผ่าหน้าเล็กน้อย แขนสั้นแค่ศอก
 - ข. ผ้าถุง
3. นักโทษเด็ดขาดที่อยู่ในชั้นดีขึ้นให้ใช้เครื่องแต่งกายเสื้อสีฟ้า กางเกง หรือผ้าถุงสี กรมท่า สำหรับผู้ที่อยู่ในชั้นกลางลงมา ให้ใช้เครื่องแต่งกายเสื้อสีน้ำตาลอ่อน หรือผ้าถุงสีน้ำตาลเข้ม
4. นักโทษเด็ดขาดชายที่ได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อเชิ้ตสีเทาแขนสั้นแค่ศอก
 - ข. กางเกงขาสั้นสีกรมท่า
 - ค. เข็มขัดหนังสีดำ หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทองเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ทางตั้งมุมบนมีเข็มสำหรับสอดรู 1 เข็ม
 - ง. รองเท้าผ้าใบและถุงเท้าสีดำ
5. นักโทษเด็ดขาดหญิงที่ได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำ ให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อเชิ้ตสีเทาแขนสั้นแค่ศอก
 - ข. ผ้าถุงสีกรมท่า
6. คนต้องขังอื่นและคนฝาก ให้ใช้เครื่องแต่งกายส่วนตัวของผู้ต้องขังนั้น ๆ หากไม่มีและจำเป็น ให้จ่ายเฉพาะเสื้อ กางเกง หรือผ้าถุง ที่กำหนดไว้สำหรับนักโทษเด็ดขาดชั้นกลางตามความจำเป็นของผู้ต้องขังชายหรือผู้ต้องขังหญิงนั้น
7. ผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่ม ให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อคอปกโปโลแขนสั้นเนื้อคอเล็กน้อยสีขาว
 - ข. กางเกงขาสั้นแบบนักเรียน เอวติดตะขอมียางยึดด้านข้างทั้งสองสีกรมท่า
8. ผู้ต้องขังป่วยที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ให้ใช้เครื่องแต่งกาย ดังนี้
 - ก. เสื้อคอกลม ผ่าอกตลอดตัว ให้ผ้าผูกเสื้อแทนติดกระดุมสีขาว
 - ข. กางเกงเอวปล่อย ขายาวปกเข้าเล็กน้อย หรือผ้าถุงสีขาว

9. ผู้ต้องขังที่ออกไปทำงานภายนอกเรือนจำให้ใช้เครื่องแต่งกายเช่นเดียวกับผู้ต้องขังปกติ (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเครื่องแต่งกายสำหรับผู้ต้องขัง พ.ศ.2538 ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2538)

การร้องเพลงของผู้ต้องขัง

การควบคุมดูแลการร้องเพลงของผู้ต้องขัง ก็เพื่อประโยชน์ในการฝึกอบรมฟื้นฟูจิตใจผู้ต้องขัง โดยให้ถือปฏิบัติตามข้อบังคับกรมฯ และระเบียบกรมราชทัณฑ์ดังนี้

1. บทเพลงที่จะให้ผู้ต้องขังขับร้อง จะต้องเป็นบทเพลงที่กรมราชทัณฑ์และผู้บัญชาการเรือนจำกำหนด

2. บทเพลงที่ผู้บัญชาการจะกำหนดให้ผู้ต้องขังร้องจะต้องมีลักษณะดังนี้

- มีเนื้อร้องไปทางปลุกใจให้ตื่นตัว ส่งเสริมความรักชาติ ศาสนาและพระมหากษัตริย์ รวมทั้งรัฐธรรมนูญ

- ก่อให้เกิดความมานะ และความพอใจในการทำงาน

- นอกจากนี้อาจเป็นบทเพลงที่พิจารณาแล้วว่ามีเนื้อร้องที่ไม่ชักนำให้ผู้ต้องขังกระทำความผิดวินัย หรือทำลายศีลธรรม

ทั้งนี้ต้องรายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบฯ พร้อมทั้งส่งสำเนาเพลงไปพร้อมด้วย

3. เวลาการขับร้อง ให้อนุญาตให้ขับร้องได้ในระหว่างการจัดงานรื่นเริงเวลารว่างจากการทำงาน และเวลาอื่นที่เรือนจำเห็นสมควร

4. ผู้ต้องขังที่สามารถร้องเพลงได้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับอธิบดีกรมราชทัณฑ์ (ฉบับที่ 3) เรื่อง กำหนดความสะดวกและผลประโยชน์บางประการสำหรับผู้ต้องขัง

ทั้งนี้ ผู้ต้องขังที่จะได้รับอนุญาตให้ร้องเพลงหรือเล่นดนตรีนั้น ให้เป็นไปตามประโยชน์ของผู้ต้องขังที่จะได้รับตามข้อบังคับดังกล่าว คือ ผู้ต้องขังชั้นเยี่ยมให้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ชั้นดีมากให้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ชั้นดี ให้ 2 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง ชั้นกลางให้ 3 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง

5. ในการขับร้องเพลงของผู้ต้องขังชั้นดีและชั้นกลาง ให้อยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงาน ผู้ต้องขังชั้นดีมากหรือชั้นเยี่ยมเรือนจำสามารถอนุญาตให้ร้อง โดยไม่มีเจ้าหน้าที่ควบคุมก็ได้

6. การกำหนดทำนองเพลงที่นอกเหนือจากที่กรมราชทัณฑ์แจ้งมา ให้ผู้บัญชาการเรือนจำคำนึงถึงความเหมาะสมกับบทเพลงที่จะอนุญาตให้ร้อง ศิลปกรรมการขับร้องไม่โลดโผนเกินสภาพผู้ต้องขัง และเหมาะสมกับกรณีการขับร้อง

7. หากมีเหตุพิเศษนอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น จะต้องได้รับอนุญาตจากอธิบดีฯ ก่อน
 ทั้งนี้ บทเพลงที่กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้ทำระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 11 มี
 จำนวน 7 เพลง คือ เพลงชาติ สรรเสริญพระบารมี สยามมานุสติ (ช้างประสานงา) รักเมืองไทย
 ตื่นเถิดชาวไทย แห่ลมทอง และเพลงรักชาติ (ข้อบังคับอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 4 ลงวันที่ 15
 กันยายน 2481 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 11 ลงวันที่ 15 กันยายน 2481)

การสวดมนต์ไหว้พระของผู้ต้องขัง

ให้ถือปฏิบัติตามนัยระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการสวดมนต์ไหว้พระของผู้ต้องขังดังนี้

1. ให้ผู้ต้องขังสวดมนต์ไหว้พระภายหลังจากเคารพธงชาติในตอนเช้า และก่อนนอน
 ด้วยบทบูชาพระรัตนตรัย บทนมัสการพระพุทธเจ้า บทขอถึงพระรัตนตรัย บทเคารพคุณบิดา
 มารดา บทเคารพคุณครูอาจารย์ และบทแผ่เมตตาทุกวัน เสร็จแล้วปฏิบัติจิตภาวนา 5-10 นาที
2. ในกรณีที่มีการอบรมผู้ต้องขัง เมื่อประธานในพิธีได้จุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัยแล้ว
 ให้ประธานในพิธี หรือพิธีกร นำสวดมนต์ไหว้พระด้วยบทสวดดังกล่าวทุกครั้ง
3. ในโอกาสวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา
 วันอาสาฬหบูชา วันขึ้น 8 ค่ำ 15 ค่ำ ให้ผู้ต้องขังสวดมนต์ไหว้พระตามบทสวดมนต์ใน ข้อ 1 แล้ว
 ตามด้วยบทพระพุทธรูป บทพระธรรมคุณ บทพระสังฆคุณ และบทชัยสิทธิคาถา เสร็จแล้วให้
 ประกอบพิธีเวียนเทียนทุกครั้ง เว้นแต่วันพระขึ้น 8 ค่ำ 15 ค่ำ วันแรม 8 ค่ำ ไม่มีพิธีเวียนเทียน
4. ในกรณีที่ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาอื่นรวมอยู่ด้วยเป็นจำนวนมาก หากเรือนจำและ
 ทัณฑสถาน เห็นสมควรจะจัดให้มีการสวดมนต์ตามแบบศาสนานั้นๆ ด้วยก็ได้ โดยให้แยกผู้ต้องขัง
 ไว้ตามลัทธิศาสนา

การสูบบุหรี่ของผู้ต้องขัง

ด้วยปรากฏว่า การที่ผู้ต้องขังวางเพลิงเผาเรือนจำได้นั้น อาจเกิดจากผู้ต้องขังใช้ไม้ขีดไฟ
 นำเข้าไปจุดสูบบุหรี่ในเรือนจำ จุดเชื้อเพลิงเผาขึ้น หรือมีการวางเพลิงเผาเรือนนอนเพื่อสะดวก
 แก่การหลบหนี การปล่อยให้ผู้ต้องขังสูบบุหรี่ได้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ย่อมยากต่อการ
 ป้องกันอัคคีภัยได้ กรมฯ จึงได้ออกข้อบังคับกำหนดการสูบบุหรี่ของผู้ต้องขังดังนี้

1. ให้แจ้งกำหนดเวลาการสูบบุหรี่ และสถานที่สูบบุหรี่ให้ผู้ต้องขังทราบ
2. ให้ผู้ต้องขังสูบบุหรี่ได้วันละ 3 ครั้ง ๆ ละ ไม่เกิน 30 นาที โดยกำหนดให้สูบบุหรี่
 หลังรับประทานอาหารเช้า เวลาหยุดพักกลางวัน และภายหลังการรับประทานอาหารเช้า

3. ในการสูบบุหรี่ ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดตะเกียงเล็ก ๆ และที่เขี่ยบุหรี่ไว้ให้ผู้ต้องขังและดับเมื่อหมดเวลาการสูบบุหรี่แล้ว โดยห้ามมิให้ผู้ต้องขังใช้เครื่องจุดไฟอย่างอื่นเป็นอันตราย (ข้อบังคับที่ 12/2484 ลงวันที่ 8 กันยายน 2484)

การอนามัยและสุขภาพเรือนจำและทัณฑสถาน

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 9

(1) เรือนจำใดใช้ระบบแยกขังเดี่ยวพึงให้ผู้ต้องขังแต่ละคนนอนในห้องขังหรือห้องนอนเดี่ยวเฉพาะเวลากลางคืน ในกรณีจำเป็นจะต้องนอนรวมกัน ไม่อาจปฏิบัติตามหลักนี้ได้เป็นต้นว่าผู้ต้องขังเพิ่มมากขึ้นชั่วคราวก็ไม่พึงจัดห้องหนึ่งให้นอน 2 คน (ควรเป็น 3 คนต่อห้อง)

(2) เรือนจำใดใช้ระบบห้องขังรวม ผู้ต้องขังที่ให้นอนรวมห้องเดียวกัน พึงได้รับการคัดเลือกด้วยความระมัดระวังและเหมาะที่จะอยู่รวมกันด้วยดีจะต้องมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลสังเกตการณ์ในเวลากลางคืนเป็นประจำด้วย

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 10 อาคารที่คุมขังทุกแห่ง โดยเฉพาะห้องนอน จะต้องจัดให้ถูกหลักอนามัยตามสภาพของดินฟ้าอากาศ ข้อสำคัญ จะต้องมียาอากาศหายใจเพียงพอ พื้นห้องกว้างพอสมควร มีแสงสว่าง ความอบอุ่น และการระบายอากาศ

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 11 ทุกแห่งที่ใช้เป็นที่อยู่และที่ทำงานของผู้ต้องขัง ควรมีลักษณะดังนี้

ก. หน้าต่างให้แสงแดดส่องสว่างพอที่จะอ่านหนังสือหรือทำงานได้ และให้อากาศบริสุทธิ์ ฝนเข้ามา ทั้งนี้ไม่ว่าจะมีวิธีระบายอากาศอย่างอื่นใดหรือไม่ก็ตาม

ข. แสงไฟสว่างพอที่จะอ่านหนังสือ หรือทำงานโดยไม่เป็นอันตรายแก่สายตา

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 12 ล้วนจำนวนเพียงพอแก่ความจำเป็น ทั้งอยู่ในลักษณะที่สะอาดและไม่ประเจิดประเจ้อ

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 13 ที่อาบน้ำเพียงพอ และอุณหภูมิของน้ำเหมาะกับดินฟ้าอากาศ เพื่อให้ผู้ต้องขังจะใช้ได้ตามความจำเป็นแห่งสุขภาพทั่ว ๆ ไป ตามกาลเทศะ แต่อย่างน้อยควรให้ผู้ต้องขังอาบน้ำสัปดาห์ละครั้งเมื่ออากาศร้อน (คงหมายถึงประเทศหนาว)

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 14 ทุกส่วนของเรือนจำซึ่งปกติเป็นที่ผู้ต้องขังอยู่ พึงพิถีพิถันรักษาให้สะอาดเรียบร้อยตลอดเวลา

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 15 ผู้ต้องขังจะต้องรักษาร่างกายให้สะอาด ฉะนั้นทางการราชทัณฑ์พึงจัดหาน้ำและของใช้ที่จำเป็น เพื่อสุขภาพและความสะอาดของผู้ต้องขังให้ด้วย

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 16 เพื่อให้ร่างกายของผู้ต้องขังมีลักษณะไม่เป็นที่น่ารังเกียจ และสร้างนิสัยให้รู้จักเคารพตนเอง พึงอำนวยความสะดวกให้ผู้ต้องขังได้ตัดผมหรือแต่งผม ถ้าเป็นชายก็ให้ได้โกนหนวดเคราตามกำหนดอย่างสม่ำเสมอ

พ.ร.บ. ราชทัณฑ์ มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ต้องขังที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่

ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานได้รับตัวใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

กฎกระทรวงฯ ข้อ 66 ให้แพทย์เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยของผู้ต้องขัง และการสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่ว ๆ ไป ทุก 3 วัน

กฎกระทรวงฯ ข้อ 67 ผู้ต้องขังทุกคนมีหน้าที่จักต้องรักษาความสะอาด

- ในส่วนร่างกาย เครื่องนุ่งห่มหลับนอน และเครื่องใช้ต่าง ๆ เกี่ยวกับตน
- ห้องขังและส่วนใดส่วนหนึ่งของเรือนจำ

กฎกระทรวงฯ ข้อ 68 ให้พัศดีจัดให้ผู้ต้องขังทุกคน เว้นแต่คนต้องขังและคนฝาก

- ตัดผมสั้นหรือโกนผมตามระเบียบ
- โกนหนวดและเครา
- ตัดเล็บ
- อาบน้ำและขัดถูร่างกาย

กฎกระทรวงฯ ข้อ 71 คนต้องขังและคนฝากนั้น โดยปกติให้อนุญาตให้ออกเดินนอกห้องขัง หรือออกกำลังกายตามกำหนดเวลาและเขตที่พัศดีเห็นควร

ผู้ต้องขังอื่นเว้นแต่ระหว่างต้องโทษฐานผิดวินัยให้มีโอกาสพักผ่อนและจัดให้ออกกำลังกายตามควร

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยของเรือนจำ พ.ศ. 2521

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่เจ็บไข้ได้ป่วย การป้องกันและการสุขาภิบาลจึงจำเป็นต้องกระทำทันทีและสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการอนามัยเรือนจำบรรลุผลตามเป้าหมายเพื่อให้การปฏิบัติงานระหว่างเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์กับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขมีความคล่องตัว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้วางระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำดังนี้

1. อำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับการอนามัยเรือนจำมีดังนี้

- (1) การตรวจรักษาโรค
- (2) การควบคุมป้องกันโรค
- (3) การตรวจและแนะนำการสุขาภิบาล
- (4) การส่งเสริมสุขภาพอนามัย
- (5) การฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (6) การส่งผู้ต้องขังไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลนอกเรือนจำ

2. ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริหารสาธารณสุข หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำประจำจังหวัด และให้นายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ และอนามัยในอำเภอนั้น ๆ หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำประจำอำเภอ และปฏิบัติหน้าที่ตาม 1. ตามความเหมาะสม

ในกรณีที่ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ตามวรรคแรกไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้จะมอบหมายให้แพทย์อื่นที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือแพทย์ที่สังกัดหน่วยราชการอื่น ในเขตจังหวัดหรือในเขตอำเภอนั้น ๆ รับผิดชอบงานอนามัยเรือนจำในเขตจังหวัด หรือในเขตอำเภอนั้น ๆ ก็ได้ โดยให้แพทย์ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำในเขตจังหวัด หรือในเขตอำเภอนั้น ๆ ก็ได้ โดยให้แพทย์ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำอยู่ในขณะนั้น เสนอจังหวัด ออกคำสั่งแต่งตั้งและมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้รับผิดชอบแทนเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นหลักฐาน

3. ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบตามความ ในข้อ 2 เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขัง และงานสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่วไปทุก 3 วัน

กรณีมีเหตุจำเป็นที่จะต้องกระทำการโดยเร็วโดยต่อเนื่องกันเพื่อให้การรักษาผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยหรือป้องกันและกำจัดการระบาดของโรคติดต่อ ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบกำหนดช่วงระยะเวลาการเข้าปฏิบัติงานในเรือนจำได้ตามความจำเป็น ให้แพทย์แจ้งให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดส่งผู้ป่วยไปเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลตามความในข้อ 4 โดยทางเรือนจำมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดส่งผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยฉุกเฉินไปรับการรักษาพยาบาลตามคำแนะนำของแพทย์และควบคุมดูแลผู้ต้องขัง โดยปฏิบัติตามระเบียบและคำสั่งของกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการนั้น

4. ให้โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ หรือศูนย์การแพทย์ และอนามัยในอำเภอนั้น หรือโรงพยาบาลอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง รับทำการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง ที่แพทย์และผู้รับผิดชอบอนามัยเรือนจำได้มีความเห็นหรือแนะนำให้เรือนจำส่งตัวไปเข้ารับการรักษาพยาบาลตามความในข้อ 1(6), 2, และ 3 ในฐานะคนไข้ไม่เสียเงินโดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยการนั้น

5. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานส่งเสริมวิชาการ และบริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ หรือศูนย์การแพทย์และอนามัยในอำเภอนั้น ๗ มีหน้าที่ขอตั้งงบประมาณค่ายาและเวชภัณฑ์ สำหรับใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในเรือนจำที่รับผิดชอบนั้น ๗ โดยร่วมกับเรือนจำ เสนอกรมราชทัณฑ์จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอแก่ความจำเป็น และจัดหาและเวชภัณฑ์สำหรับการดำเนินงานตามระเบียบนี้ร่วมกับเรือนจำนั้น ๗ โดยใช้งบประมาณของกรมราชทัณฑ์ (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2521 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2521)

การรักษาความสะอาดเรือนนอน

กรมฯ ได้มีหนังสือแจ้งแนวปฏิบัติดังนี้

1. หากเรือนจำไม่แออัดยัดเยียดนัก ให้จัดแบ่งพื้นที่ในห้องนอนออกเป็นช่องกว้างอย่างน้อยประมาณ 1 เมตร ยาว 2 เมตร จัดให้ผู้ต้องขังนอนคนละช่อง ควรหันศีรษะเข้าหาข้างฝา และหันปลายเท้าเข้าหากัน มีช่องทางเดินตรงกลาง

2. เสื้อ ผ้าห่ม เครื่องนอนของผู้ต้องขัง เมื่อลูกไปแล้วให้ม้วนเก็บวางเรียงไว้ในช่องของ ตนทางด้านหัวนอน เสื้อผ้าของผู้ต้องขังให้พับวางตั้งอยู่ในช่องอย่างเป็นระเบียบ

3. เครื่องนอน ของผู้ต้องขัง ให้นำออกตากแดดอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง โดยให้ หมุนเวียนเปลี่ยนกันออกมาตากวันละ 2 แถว หรือวันละ 2 ห้อง หรือ 3 ห้อง เป็นต้น ทั้งนี้ โดยกำหนดบริเวณภายในเรือนจำที่เหมาะสมเป็นที่ตากซึ่งราวให้ตากอย่างเป็นระเบียบ

4. ให้เจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถาน กำชับดูแลให้ผู้ต้องขัง นำเครื่องนอนของตนมาซักฟอกทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยกำหนดบริเวณที่จะซักฟอกและตากไว้ให้ เรียบร้อย (หนังสือ กรมฯ ด่วนมากที่ 167/2505 ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2505)

การป้องกันโรคระบาดในเรือนจำ

เพื่อเป็นการป้องกันโรคอันอาจเกิดและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในหมู่ผู้ต้องขัง แต่ปรากฏว่า ยังมีเรือนจำและทัณฑสถานหลายแห่งละเลย จนทำให้เกิดโรคระบาดต่าง ๆ เช่น โรค หิด กลาก เกื้อลอน รวมทั้งมีการเพาะพันธุ์ของแมลง สัตว์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นพาหะของโรค เพื่อเป็นการ ป้องกันปัญหาต่าง ๆ กรมฯ จึงได้มีหนังสือแจ้งให้เรือนจำและทัณฑสถานถือปฏิบัติดังนี้

1. ให้เรือนจำและทัณฑสถานกวดขันความสะอาดของสุขาภิบาลเรือนจำ คือ

- (1) ดูแลรักษาความสะอาดเรือนนอนอย่างสม่ำเสมอ เครื่องหลับนอนนำออกแดด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- (2) จัดน้ำดื่ม น้ำใช้ ให้เพียงพอและสะอาด
- (3) ให้มีการกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกต้อง สะอาดและปลอดภัย อย่าให้มีการสะสมหรือ เพาะพันธุ์ของแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค
- (4) การรักษาความสะอาดของส้วม การกำจัดสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ อย่าปล่อยลงร่อง ระบายน้ำ แหล่งน้ำสาธารณะ
- (5) บริเวณสุททกรรม การรักษาความสะอาดของโรงครัว โรงเลี้ยง และภาชนะบรรจุ อาหาร หลังทำความสะอาดแล้วเก็บให้มิดชิดอย่าให้สัตว์หรือแมลงต่าง ๆ เข้าใกล้ได้

2. เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นในเรือนจำ ขอให้ปฏิบัติดังนี้

- (1) ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคระบาดรีบแจ้งสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ผู้รับผิดชอบ เพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วย และรับหาวิธีการป้องกันการ ระบาดโดยด่วน
- (2) ให้แยกผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคระบาดออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ ตามสภาพและสถานที่ ภายในเรือนจำหรือทัณฑสถานจะอำนวย
- (3) ให้กวดขันดูแลทำความสะอาดร่างกายของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะหลังจากการฝึก วิชาชีพเป็นประจำ ตลอดจนเครื่องนุ่งห่มและเรือนนอน
- (4) ให้รายงานกรมราชทัณฑ์ทุกครั้งที่มีการระบาดของโรคติดต่อ เพื่อกรมฯ จะได้รับ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางป้องกัน (หนังสือ กรมฯ ที่ มท 0908/ว 13 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2537)

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถาน เป็นสิ่งจำเป็นทั้ง ในด้านการปกครอง เหตุผลทางการแพทย์ และหลักมนุษยธรรม ทั้งยังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับ การอนามัยและสุขาภิบาล ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ สำหรับปฏิบัติต่อนักโทษขององค์การ สหประชาชาติ แต่ในการปฏิบัติราชการเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมและฝ่ายการแพทย์ที่ขาดความรู้ ประสานงานกันไม่ถูกและก่อให้เกิดความเสียหายแก่ราชการอยู่เนือง ๆ ดังนั้น หลักการและ แนวทางปฏิบัติว่าด้วยการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่จะกล่าวต่อไปนี้จะช่วยขจัดความขัดแย้ง ทั้งหลายในด้านปฏิบัติให้หมดไป ทั้งยังช่วยให้เจ้าหน้าที่อธิบายให้บุคคลภายนอกที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ด้วยทราบอำนาจหน้าที่ และขั้นตอนของการปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจกันได้ดีขึ้น

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 22

(1) เรือนจำทุกแห่งพึงจัดให้มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับตรวจรักษาอย่างน้อย 1 นาย ซึ่งควรให้ความรู้ทางโรคจิตบ้าง การบำบัดรักษาในเรือนจำควรให้สอดคล้องกับโครงการบริหารงานสาธารณสุขแห่งชาติ ทั้งนี้ ควรจะรวมการวิเคราะห์ทางจิต และให้การรักษาแก่บุคคลที่จิตพิการด้วย

(2) ผู้ต้องขังมีอาการป่วยที่ต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะโรครักษา ควรจะได้ย้ายไปรักษา ด้วยโรงพยาบาลเรือนจำเฉพาะโรคนั้น หรือส่งไปโรงพยาบาลอื่น ๆ เรือนจำที่มีโรงพยาบาลไว้ควรจัดให้มีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การบำบัดรักษาอย่างครบครัน พร้อมทั้งคณะนายแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ฝึกฝนมาดีแล้ว

(3) จัดให้มีทันตแพทย์เป็นผู้บำบัดรักษาโรคฟันแก่ผู้ต้องขัง

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 23

(1) ในเรือนจำหญิงควรจัดที่เฉพาะสำหรับหญิงมีครรภ์ก่อนคลอดและคลอดแล้ว ตลอดจนทั้งให้การรักษาพยาบาล ถ้าสามารถจัดให้ไปคลอดที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำได้ก็ยิ่งดี ถ้าหากเด็กคลอดในเรือนจำไม่ควรบันทึกลงในสูติบัตรว่าเด็กเกิดในเรือนจำ

(2) ถ้าอนุญาตให้ทารกอยู่กับมารดาในเรือนจำได้ ก็ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญการเลี้ยงเด็กเป็นผู้รับบาล มีที่ให้เด็กอยู่เมื่อไม่ได้อยู่กับแม่

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 24 แพทย์จะต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังทุกคนโดยมิชักช้า นับแต่แรกจับตัวไว้ในเรือนจำ และตรวจอีกเป็นครั้งคราวภายหลังที่ได้รับตัวแล้วตามความจำเป็น เพื่อจะได้ทราบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเป็นโรคทางกายหรือทางจิตอย่างไรบ้าง แล้วจะได้ให้การบำบัดรักษา ถ้าป่วยหรือสงสัยว่าป่วยเป็นโรคติดต่อก็จะได้แยกไว้กับถ้าตรวจพบข้อบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจอันจะเป็นอุปสรรคต่อการปรุงแต่งแก้ไขผู้ต้องขังนั้น ก็จะต้องบันทึกแจ้งไว้ตลอดจนทำการวินิจฉัยความสามารถทางร่างกาย ในการทำงานของผู้ต้องขังแต่ละคนไว้ด้วย

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 25

(1) แพทย์จะต้องตรวจสุขภาพทางกายและจิตของผู้ต้องขัง และควรตรวจผู้ต้องขังที่ป่วยและที่ร้องทุกข์ว่าป่วยเป็นประจำวัน ตลอดถึงผู้ต้องขังที่ควรจะได้ได้รับความเอาใจใส่จากแพทย์เป็นพิเศษ

(2) เมื่อสุขภาพทางกายหรือจิตของผู้ต้องขังคนใดเป็นหรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรง อันเนื่องมาจากการที่จะต้องถูกคุมขังต่อไป หรือจากภาวะต่าง ๆ ของการคุมขังนั้น ให้แพทย์ รายงานผู้บัญชาการเรือนจำทราบ

มาตรฐานขั้นต่ำๆ ข้อ 26

(1) แพทย์จะต้องตรวจตราและเสนอคำแนะนำไปยังผู้บัญชาการเรือนจำเป็นปกติ ในกรณี

- ก. ปริมาณ คุณภาพ การปรุงและจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง
- ข. อนามัย ความสะอาด ของเรือนจำและของผู้ต้องขัง
- ค. การสุขภาพิบาล การให้ความอบอุ่น แสงสว่างและการระบายอากาศของเรือนจำ
- ง. ความเหมาะสมและความสะอาดเครื่องนุ่งห่มหลับนอนของผู้ต้องขัง
- จ. การจะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับเกี่ยวกับพลศึกษาและกีฬา ในกรณีไม่มีเจ้าหน้าที่ ผู้ฝึกควบคุมโดยเฉพาะ

(2) ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องพิจารณารายงานและคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งเสนอตาม ข้อ 25 และข้อ 26 หากเห็นพ้องด้วยก็ให้ดำเนินการทันที เพื่อให้ข้อเสนอแนะของแพทย์บังเกิดผล หากไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ที่ผู้บัญชาการเรือนจำจะดำเนินการได้ หรือผู้บัญชาการเรือนจำไม่เห็นด้วย ก็ให้รีบเสนอความเห็นของตนรวมทั้งคำแนะนำของแพทย์ ไปให้ผู้บังคับบัญชาเหนือตนพิจารณา ต่อไป

พ.ร.บ. ราชทัณฑ์ มาตรา 30 เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังอื่นรายงาน แสดงความเห็นว่าคุณต้องขังคนใดป่วยเจ็บ และถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นได้นอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใด แล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้

ในกรณีดังกล่าวมาในวรรคก่อน มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขัง ไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม

กฎกระทรวงฯ ข้อ 23 ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการ โดยเฉพาะเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ โดยให้มีหน้าที่ต้อง ปฏิบัติการเรือนจำในส่วนที่กำหนดให้เป็นหน้าที่แพทย์

กฎกระทรวงฯ ข้อ 38 ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง ที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัว ไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ จักต้องมีการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อ ซึ่งจะถูกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์แนะนำการปฏิบัติแก่แพทย์

เจ้าพนักงานเรือนจำจะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น

หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อแพทย์และทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บ และสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งไปรักษาพยาบาล

กฎกระทรวงฯ ข้อ 39 ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะถูกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่นให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็น หรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนักให้รีบแจ้งให้แพทย์ และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดตามของความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจัดการดังนั้นไม่ได้ให้แพทย์จัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น

กฎกระทรวงฯ ข้อ 72 เรือนจำทุกแห่งให้จัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วยและจัดให้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น

กฎกระทรวงฯ ข้อ 73 เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขัง ป่วยเจ็บ ให้ปฏิบัติตามข้อ 38 และ 39 แล้วแต่กรณี

กฎกระทรวงฯ ข้อ 74 ผู้ต้องขังที่ติดฝิ่น ักัญหา สิ่งเสพติดอย่างอื่นอาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์ หรือมีลูกอ่อนให้จัดเป็นผู้ป่วยโดยอนุโลม

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการอาหารแก่ผู้ต้องขัง

การจัดบริการอาหารแก่ผู้ต้องขัง ที่ถูกควบคุมตัวอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถานนับเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการเกื้อกูลส่งเสริมในการปกครอง และการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในทุกกรณี อีกทั้งยังมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับหนึ่งในปัจจัย 4 ของมนุษย์ คือ อาหาร ที่อยู่ เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค ซึ่งในเรื่องนี้มีข้อกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องดังจะได้นำกล่าวต่อไป

มาตรฐานขั้นต่ำๆ ข้อ 20

(1) ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับอาหารอันมีประโยชน์เพียงพอ ที่จะเสริมสร้างสุขภาพ และความแข็งแรงแห่งร่างกาย จัดปรุงอย่างสะอาดและจัดเลี้ยงอย่างเป็นระเบียบ

(2) จัดหาน้ำไว้ให้พอได้ดื่มทุกเมื่อ

มาตรฐานขั้นต่ำๆ ข้อ 26

(1) แพทย์จะต้องตรวจตรา และเสนอคำแนะนำไปยังผู้บัญชาการเรือนจำเป็นปกติในกรณี

ก. ปริมาณ คุณภาพ การปรุง และจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

ฯลฯ

(2) ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องพิจารณารายงานและคำแนะนำของแพทย์หากเห็นพ้อง ก็ให้ดำเนินการทันที หากไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ให้เสนอความเห็นของตน รวมทั้งคำแนะนำของแพทย์ไปให้ผู้บังคับบัญชาเหนือตนพิจารณาต่อไป

มาตรฐานขั้นต่ำๆ ข้อ 32

(1) การลงทัณฑ์ขังเดี่ยวไว้ในห้องเล็ก ๆ หรือ อดอาหาร ไม่พึงปฏิบัติ เว้นแต่แพทย์จะได้ ตรวจร่างกาย และเขียนรับรองว่าผู้นั้นจะทนรับทัณฑ์นั้นได้

กฎกระทรวงฯ ข้อ 75 ห้ามมิให้ผู้ต้องขังหุงหาประกอบอาหารเป็นส่วนตัว หรือนำอาหาร ไปรับประทานนอกเขตซึ่งทางเรือนจำกำหนดให้สำหรับผู้ต้องขังทั่ว ๆ ไป โดยมีได้รับอนุญาตจาก พัดดี

กฎกระทรวงฯ ข้อ 76 นักโทษเด็ดขาดจักต้องรับประทานอาหาร ซึ่งทางเรือนจำจ่ายให้ จะรับประทานอาหารส่วนตัวได้ แต่เฉพาะตามที่อธิบดีกำหนดไว้ในข้อบังคับ คนต้องขังและคนฝาก จะรับประทานอาหารส่วนตัวได้ตามสมควร

กฎกระทรวงฯ ข้อ 77 ให้จัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อย 2 มื้อ คือ เช้าและ เย็น อาหารมื้อหนึ่งให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว

กฎกระทรวงฯ ข้อ 78 ผู้ต้องขังที่ทำงานหนักหรือตรากตรำ หรือนักโทษเด็ดขาด ตั้งแต่ชั้น ดีขึ้นไป ผู้บัญชาการเรือนจำจะส่งให้จัดอาหารเพิ่มให้มากสิ่ง หรือมากมื้อขึ้นไปได้ หรืออนุญาตให้ นำอาหารส่วนตัวมารับประทานได้

กฎกระทรวงฯ ข้อ 79 อาหารที่ผู้ต้องขังจะรับประทานนั้น ต้องให้แพทย์ตรวจก่อนใน กรณีที่แพทย์มาตรวจไม่ได้ ให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจอาหาร ซึ่งตรวจพบว่าเน่าเสีย ไม่เป็นสิ่งที่พึงจะรับประทานนั้น ห้ามมิให้ผู้ต้องขังรับประทาน

กฎกระทรวงฯ ข้อ 80 อาหารที่จะให้ผู้ต้องขังรับประทานนั้น ให้ปรุงขึ้นในเรือนจำให้จัด เจ้าพนักงานเรือนจำ และผู้ต้องขังดำเนินการปรุงอาหารเป็นการเฉพาะ ผู้ปรุงอาหารต้องผ่านการ ตรวจโรค และความเห็นของแพทย์

กฎกระทรวงฯ ข้อ 128 สิ่งของต่อไปนี้ ถ้ามีจำนวนไม่มากเกินไปสมควร อนุญาตให้ผู้ต้องขัง นำเข้ามาเก็บรักษาไว้ในเรือนจำ

- เครื่องที่เกี่ยวกับการรักษาอนามัย เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน หวี สบู่ ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น
- อาหารที่ปรุงแล้วเสร็จ ซึ่งยอมให้ผู้ต้องขังรับประทานได้ ตามที่กำหนดไว้ในเรื่องการ เลี้ยงอาหาร

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 12 ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2481

ให้เรือนจำและทัณฑสถานถือปฏิบัติดังนี้

1. บรรดาผู้ต้องขังที่มีเชื้อชาติหรือสังกัดบังคับต่างประเทศนั้น จักได้รับการเลี้ยงดู เช่นเดียวกันกับผู้ต้องขังชาวไทย

2. การจัดอาหารเลี้ยงนั้น ถึงถือความเสมอภาคเป็นหลักปฏิบัติ กล่าวคือ จัดเลี้ยงอย่าง เดียวกันสำหรับผู้ต้องขังโดยทั่ว ๆ ไป แห่งเรือนจำนั้น

การจัดเลี้ยงอาหารอย่างอื่นที่แตกต่างจากที่กล่าวมานั้น จะจัดได้ในกรณีต่อไปนี้

ก. เมื่อปรากฏชัดว่าอาหารที่จัดเลี้ยงผู้ต้องขังโดยทั่ว ๆ ไปนั้น ขัดต่อลัทธิศาสนาของผู้ต้องขัง

ข. เมื่อปรากฏโดยชัดว่า ความเคยชินอันเป็นชนบประเพณีหรือการปฏิบัติโดยเฉพาะ ของผู้ต้องขังมานานนั้น อาหารจัดเลี้ยงผู้ต้องขังโดยทั่ว ๆ ไปจะมีความขัดแย้ง ก็สมควรที่จะ ผ่อนผัน

ค. เมื่อผู้ต้องขังได้ทำงานหนัก หรือตรากตรำ หรือเป็นนักโทษเด็ดขาดแต่ชั้นดีขึ้นไป และมีการจัดเลี้ยงตามความในข้อ 78 แห่งกฎกระทรวงมหาดไทยฉบับลงวันที่ 21 เมษายน 2480 ซึ่งออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พ.ศ.2479 ประกอบกับข้อบังคับอธิบดีกรม ราชทัณฑ์ ฉบับที่ 3

ง. เมื่อเป็นคนป่วยเจ็บ ซึ่งแพทย์แนะนำให้จัดอาหารอย่างอื่นเลี้ยง

จ. เมื่อมีคนป่วยเจ็บ ซึ่งแพทย์แนะนำให้จัดอาหารอย่างอื่นเลี้ยง

3. อาหารซึ่งจัดเลี้ยงนั้นจะต้องพิจารณาคุณภาพและปริมาณโดยคำนึงถึงอนามัยเป็นหลักดังที่ได้มีคำแนะนำไว้เป็นอีกส่วนหนึ่งแล้ว แต่จะต้องไม่ฟุ่มเฟือยหรือมีรสชาติ หรือปรุงเป็นพิเศษ อย่างเช่นบุคคลอิสระจะพึงเลือกและมีรับประทานตามความพอใจ

4. ผู้ต้องขังสังกัดบังคับต่างประเทศ ที่มีได้นับถือพระพุทธศาสนานั้น พึงจัดเลี้ยงอย่างเดียวกันกับผู้ต้องขังชาวไทยที่นับถือศาสนาอย่างเดียวกัน

5. การจัดอาหารเลี้ยงตามข้อ 2, 3 และ 4 ให้เป็นหน้าที่ผู้บัญชาการพิจารณา จัดตามที่เห็นสมควร

6. การจัดอาหารเลี้ยงดังกล่าวต้องไม่เกินเงินในวงงบประมาณที่กำหนดไว้

การจัดตั้งร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง

การจัดตั้งร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง นอกจากเป็นการสงเคราะห์แก่ผู้ต้องขังในการซื้อเครื่องอุปโภคบริโภคแล้ว ยังช่วยแบ่งเบาภาระในการตรวจค้นสิ่งของเยี่ยมญาติเข้าภายในเรือนจำและทัณฑสถานอีกด้วย ซึ่งระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง พ.ศ.2513 ได้วางระเบียบไว้ โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการอาหารแก่ผู้ต้องขัง โดยสรุปได้ดังนี้

1. เพื่อให้เป็นสวัสดิการผู้ต้องขัง และเจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถาน ที่จะซื้อหาเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การครองชีพได้โดยสะดวก ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานทุกแห่งจัดให้มีร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขังขึ้นภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน โดยคำนึงถึงรูปแบบให้พอเหมาะและสะดวกแก่การดำเนินการ

2. ให้ผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้ปกครองทัณฑสถาน แต่งตั้งกรรมการดำเนินการและเจ้าหน้าที่ประจำร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง โดยแต่งตั้งหัวหน้าฝ่ายควบคุม หัวหน้าฝ่ายอบรมและฝึกวิชาชีพ หัวหน้าฝ่ายบัญชีและการเงิน พัสดี กรรมการดำเนินการมีหน้าที่ควบคุมดูแลรับผิดชอบทรัพย์สิน ฐานะการเงิน การบัญชี และกิจการของร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง หากมีความเห็นจะปรับปรุงกิจการประการใด ให้ขออนุมัติผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้ปกครอง ผู้อำนวยการทัณฑสถาน และให้แต่งตั้งผู้จัดการ 1 นาย พนักงานบัญชี 1 นาย อาจแต่งตั้งพนักงานประจำร้านเพิ่มขึ้นอีกกับผู้ต้องขังร่วมด้วยตามที่เห็นสมควร ผู้จัดการมีหน้าที่ควบคุมดูแลรับผิดชอบทั่วไปในกิจการของร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง รองจากกรรมการดำเนินการ กับมีหน้าที่จัดหาสินค้ามาจำหน่าย โดยความเห็นชอบของกรรมการดำเนินการ

3. ให้จัดซื้อสินค้าเครื่องอุปโภคและเครื่องบริโภค ที่จำเป็นแก่การครองชีพไว้จำหน่ายในราคาถูก หรือไม่ให้ราคาสูงกว่าราคาตลาดในท้องถิ่นนั้น กับต้องเป็นของที่นำเข้ามาและเก็บรักษาไว้ได้โดยไม่ผิดกฎหมายและระเบียบแบบแผนของเรือนจำหรือทัณฑสถาน

4. เครื่องบริโภคประจำวัน โดยปกติให้ซื้ออาหารดินมาปรุงขึ้นจำหน่าย เว้นแต่ไม่สะดวกหรือไม่สามารถจะปรุงเองได้ ให้กรรมการดำเนินการพิจารณารับฝากเครื่องอุปโภคที่ปรุงแล้วเสร็จจากครอบครัวเจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถานแห่งนั้นไว้จำหน่ายในประเภทสินค้าฝากขาย การจะรับสินค้าชนิดใดจากรายใด และจะกำหนดราคาเท่าใด ต้องได้รับความเห็นชอบของกรรมการดำเนินการ เมื่อจำหน่ายสินค้าฝากขายได้เท่าใดให้หักส่วนลดเป็นรายได้ของร้าน สงเคราะห์ผู้ต้องขังไม่เกินร้อยละ 10 ของสินค้าที่ขายได้

5. ให้ปิดประกาศแจ้งราคาของที่จะจำหน่ายไว้โดยเปิดเผย หรือที่มองเห็นได้ชัดเจน

6. การซื้อสินค้ามาจำหน่าย การจัดซื้อวัสดุอื่น ๆ และการจ้างอันเกี่ยวกับกิจการของร้าน สงเคราะห์ผู้ต้องขังให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการนั้น ๆ โดยอนุโลม (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง พ.ศ. 2513 ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2513)

การจัดการศึกษาอบรมและฝึกวิชาชีพแก่ผู้ต้องขัง

ภารกิจหลักของกรมราชทัณฑ์ นอกจากการควบคุมผู้ต้องขังให้มีประสิทธิภาพแล้ว กรมราชทัณฑ์ยังมีการฝึกงานในการแก้ไขพัฒนาพฤติกรรมของผู้ต้องขัง ให้เป็นบุคคลที่สามารถเข้ากับสังคมได้เมื่อพ้นโทษไปแล้ว โดยการให้การศึกษอบรมทั้งในด้านวิชาสามัญ วิชาชีพ และธรรมศึกษา ดังกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องดังจะได้นำกล่าวต่อไป

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาสามัญ

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 77

(1) ควรมีข้อกำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนได้ศึกษาต่อเท่าที่เขาสามารถจะรับการศึกษาได้ รวมทั้งสอนศาสนาในประเทศที่พอจะดำเนินการได้ ผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกและผู้เยาว์วัยต้องบังคับให้เรียน และทางการราชทัณฑ์ต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ

(2) การศึกษาของผู้ต้องขัง พึงปฏิบัติให้สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาของชาติเพื่อว่าเมื่อพ้นโทษแล้วจะศึกษาต่อได้สะดวก

พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ มาตรา 27 อธิบดีมีอำนาจออกข้อบังคับว่าด้วยการศึกษา และการอบรมผู้ต้องขัง

พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ มาตรา 28 บรรดาเครื่องอุปกรณในการศึกษาและการอบรม เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ สมุดหนังสือนั้น รัฐบาลจะเป็นผู้จัดหาให้ แต่ผู้ต้องขังจะนำของตนเองมาใช้ก็ได้ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว

กฎกระทรวงฯ ข้อ 51 นักโทษเด็ดขาดอายุต่ำกว่า 25 ปี ให้คำนึงถึงการศึกษา และอบรมเป็นพิเศษ

ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 8 ลงวันที่ 11 กันยายน 2483 เรื่องการศึกษา และอบรมผู้ต้องขัง ได้กำหนดให้มีการศึกษาอบรม แบ่งเป็น 3 สาขา ดังนี้

(1) การจัดการศึกษาอบรมให้แก่ผู้ต้องขังนั้น แยกเป็น 3 สาขา

- พุทธศึกษา คือ การศึกษาวิชาสามัญและวิชาชีพ
- จริยศึกษา คือ การอบรมด้านศีลธรรมจรรยา และหน้าที่พลเมืองดี
- พลศึกษา คือ การศึกษาด้านการอนามัย สุขาภิบาล และการออกกำลังกาย

กรมราชทัณฑ์มีความเชื่อว่าคนพัฒนาได้ถ้าใส่ใจการศึกษา จึงได้จัดกระบวนการศึกษาที่ประกอบไปด้วยการจัดการเรียนการสอนทั้งสายวิชาสามัญ วิชาชีพ การอบรมพัฒนาจิตใจ เข้ามาเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปรับปรุงแต่งพัฒนาจิตใจผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นบุคคลที่ด้อยโอกาสสามารถกลับเข้าสู่สังคมทั่ว ๆ ไปได้เป็นปกติ โดยประกาศนโยบายว่า “มือหนึ่งถือชอล์กมือหนึ่งถือกระบอก” หรือ ผู้ต้องขังทุกคนต้องอ่านออกเขียนได้ ต้องจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือ ป.9 ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับ คนที่เรียนมากลาง ๆ ไม่จบชั้นประโยคประถมหรือมัธยม ต้องเรียนต่อให้จบ และเลือกเรียนวิชาชีพตามที่ตลาดแรงงานต้องการ 1 สาขาวิชาชีพเป็นอย่างน้อยก่อนพ้นโทษ

ก. พุทธศึกษา

(2) การศึกษาในสาขานี้ แยกออกเป็นดังนี้

- วิชาสามัญ มีการจัดการศึกษาออกโรงเรียนเป็นหน่วยงานของรัฐที่ให้ความช่วยเหลือ นับตั้งแต่ด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ วิทยากร และหลักสูตร โดยมีความมุ่งหวังที่จะขยายการศึกษาภาคบังคับ จาก 6 ปี เป็น 9 ปี (มัธยมศึกษาตอนต้น) ให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนในสังกัด และขยายเพิ่มขึ้นเป็น 12 ปี (มัธยมศึกษาตอนปลาย) โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังที่ยังอ่านเขียนหนังสือไทยไม่ได้ และมีกำหนดโทษเหลือ ซึ่งจะต้องจำต่อไปอีกตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ต้องจัดให้ศึกษาวิชาสามัญตามที่ทางการเรือนจำ จัดให้จนสามารถมีความรู้อ่านเขียนหนังสือได้

- วิชาชีพ มีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและกรมการศึกษานอกโรงเรียนเข้ามาช่วยเหลือทางด้านอุปกรณ์วิทยากร และเครื่องมือ เข้ามาจัดการเรียนการสอนให้ผู้ต้องขัง โดยจัดให้ผู้ต้องขังที่เป็นนักโทษเด็ดขาด และมีได้กำหนดให้มีหน้าที่อื่นเกี่ยวกับการงาน ที่มีใช่เป็นการหาผลประโยชน์ ต้องจัดให้ศึกษาวิชาชีพทั้งในทางทฤษฎี และในทางปฏิบัติตามที่ทางเรือนจำจัดให้

(3) ถ้าคนฝาก คนต้องขังสมัครเข้ารับการศึกษาดังกล่าวไว้ข้างต้นก็ให้ผู้บัญชาการเรือนจำพิจารณาอนุญาตตามสมควรแก่กรณี

ข. จริยศึกษา

(4) ผู้ต้องขังทุกคนจัดให้ได้รับการอบรมศีลธรรมจรรยา และหน้าที่พลเมืองดี และต้องจัดให้ฟังพระธรรมเทศนาตามลัทธิศาสนาที่ตนนับถือ โดยการนำหลักธรรมของทุก ๆ ศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม เข้ามาอบรมสั่งสอนให้ผู้ต้องขังน้อมนำหลักธรรมไปปฏิบัติในระหว่างที่มีชีวิตอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถาน

(5) เรือนจำต้องพยายามให้ความสะดวกให้ผู้ต้องขังให้ได้ประกอบพิธีกรรมในวันพระ หรือพิธีสำคัญในทางศาสนาที่ผู้ต้องขังนับถือตามที่เห็นสมควร

ค. พลศึกษา

(6) เรือนจำต้องพยายามจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการแนะนำการอนามัย และการสุขภาพกายตามสมควร

(7) ผู้ต้องขังฝึกหัดระเบียบแถว เล่นกีฬา และออกกำลังกายต่าง ๆ ตามที่เรือนจำจัดให้

(8) ผู้ต้องขังที่ได้รับการยกเว้นมิต้องศึกษาวิชาตามข้อ (1) (2) (6) และ (7) นั้น ต้องเป็นคนขราทุพพลภาพ พิกัด หรือเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์ประจำเรือนจำ หรือถ้าไม่มีแพทย์ หรือแพทย์ประจำเรือนจำไม่อยู่ เจ้าพนักงานผู้บังคับบัญชาควบคุมตั้งแต่ตำแหน่งพัศดีขึ้นไปรับรองว่าไม่สามารถจะรับการศึกษาวิชาสามัญ หรือวิสามัญตามที่ทางการจัดให้ได้เป็นครั้งคราวหรือตลอดไป

(9) เรือนจำต้องจัดให้ผู้ต้องขังที่เข้าใหม่ได้ทราบ และเข้าใจระเบียบข้อบังคับของเรือนจำตามสมควร

(10) เรือนจำต้องจัดให้มีตู้สมุดและสถานที่อ่านหนังสือสำหรับผู้ต้องขัง และต้องพยายามจัดให้ผู้ต้องขังได้อ่านหนังสือตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

กรมราชทัณฑ์ กำหนดให้มีการจัดการศึกษาสายสามัญในทุกเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อให้ผู้ต้องขังมีความรู้ตั้งแต่การอ่านออกเขียนได้ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอุดมศึกษา รวมทั้งการศึกษาต่อเนื่องต่าง ๆ โดยให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดให้มีการเรียนการสอน ในระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา ตามหลักสูตร

ของกรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ ด้วยวิธีการเรียนแบบชั้นเรียนเป็นหลัก ส่วนเรือนจำ/ทัณฑสถานใด สามารถจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเรียนแบบตนเองหรือแบบทางไกล ได้ ก็ให้พิจารณาดำเนินการได้ตามความเหมาะสม สำหรับการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษาและการศึกษาต่อเนื่อง กำหนดให้ใช้หลักสูตรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชเป็นหลัก

การให้ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (มสธ.)

1. การสมัครเป็นนักศึกษา

- ให้ผู้ต้องขังที่จะเข้าเรียนใน มสธ. และผู้ต้องขังที่เป็นนักศึกษาของ มสธ. อยู่แล้ว รายงานฐานการเป็นนักศึกษา พร้อมทั้งหลักฐานการเป็นนักศึกษาแก่เรือนจำและทัณฑสถาน
- ให้เรือนจำและทัณฑสถาน รายงานกรมราชทัณฑ์ทราบ เพื่อพิจารณาอนุญาต พร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดของผู้เรียนไปด้วย เช่น คดี กำหนดโทษ ระยะเวลาต้องโทษ ชั้น และสาขาวิชาที่เรียน
- ให้เรือนจำและทัณฑสถานติดต่อประสานงานกับ มสธ. โดยตรง ในเรื่องของการซื้อระเบียบการสมัคร และใบสมัคร ตลอดจนวิธีการสมัคร และการขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา
- ค่าใช้จ่ายในการสมัครเป็นนักศึกษา และค่าใช้จ่ายเพื่อการศึกษาต่าง ๆ ทุกชนิดในการศึกษา มสธ. ให้ผู้เรียนเป็นผู้ออกเองทั้งสิ้น

2. การเรียนการสอนของนักศึกษา มสธ. ในเรือนจำและทัณฑสถาน

- จัดหาสถานที่ในแดนหนึ่งแดนใดที่เหมาะสม จัดทำเป็นห้องเรียน ติดตั้งโทรทัศน์วิทยุเพื่อการศึกษาโดยเฉพาะ
- กำหนดเวลาเรียนในภาคเช้าหรือบ่ายตามที่เห็นสมควร โดยให้เรียนเพียงครึ่งวัน ให้ผู้ต้องขังที่สมัครเรียน มสธ. ซึ่งอยู่ตามแดนต่าง ๆ เข้าเรียนตามกำหนด วัน เวลา และสถานที่ที่จัดไว้ ส่วนเวลาอื่นให้ฝึกวิชาชีพตามที่เรือนจำมอบหมาย
- จัดเจ้าหน้าที่ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด ตลอดจนเป็นผู้เก็บรักษาวิทยุ-เทป วีดีโอ โทรทัศน์และควบคุมเวลาเปิด-ปิด ให้เป็นไปตามระเบียบของทางเรือนจำ
- อุปกรณ์เพื่อการศึกษาทุกชนิดให้ผู้ต้องขังจัดหามาเองโดยมอบให้เจ้าพนักงานที่เรือนจำแต่งตั้งเป็นผู้เก็บรักษาตรวจสอบและควบคุมการใช้ ห้ามมิให้ผู้ต้องขังนำติดตัวไปใช้นอกห้องเรียนและนอกเวลาเรียน
- เมื่ออุปกรณ์การศึกษาที่นำเข้ามาเกิดชำรุดเสียหาย ผู้เป็นเจ้าของต้องเป็นผู้รับผิดชอบ และนำไปซ่อมแซมเอง จะเรียกร้องค่าใช้จ่ายใด ๆ จากเรือนจำมิได้

- เทปคำบรรยายที่จะนำเข้ามาเพื่อศึกษานั้น ให้ผู้เรียนติดต่อทาง มสธ. ให้ทาง มสธ. ส่งตรงไปยังเรือนจำ และมีหนังสือรับรองว่าเป็นเทปคำบรรยายทางวิชาการจริง ห้ามมิให้นำ เทปที่ไม่มีการรับรองจากมหาวิทยาลัย ที่ยังไม่ผ่านการตรวจสอบมาเปิดให้นักศึกษาดูโดยเด็ดขาด

- เมื่อผู้ต้องขังจบการศึกษาหรือพ้นโทษ ก็ให้คืนสิ่งของนั้น ๆ ไป เว้นแต่มีความประสงค์ จะบริจาคให้เพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาต่อไป

3. การจัดการสนามสอบไล่ของนักศึกษา มสธ.

- ให้เรือนจำติดต่อประสานงานกับมหาวิทยาลัยในเรื่องการกำหนดวัน เวลาสอบไล่ และเรื่องการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ควบคุมการสอบไล่โดยตรง

- ให้เรือนจำจัดสถานที่เหมาะสมภายในเรือนจำเป็นสนามสอบ

- ให้เรือนจำจัดเจ้าหน้าที่ประสานงานและควบคุมการสอบไล่อย่างใกล้ชิด ระมัดระวังอย่างให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ โดยให้ถือปฏิบัติตามนโยบายบังคับกรมราชทัณฑ์ เรื่องการเข้าดูกิจการหรือติดต่อกับการทำงานของเรือนจำและกงสุลเข้าเยี่ยมผู้ต้องขัง (ข้อบังคับ อธิบดีกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 1 มิถุนายน 2480)

- ให้เรือนจำแจ้งผลการสอบไล่ให้กรมราชทัณฑ์ทราบ ภายหลังการประกาศผลแล้ว ภายใน 15 วัน

- เมื่อผู้ต้องขังจบการศึกษา พ้นโทษ หรือย้ายเรือนจำ ให้เรือนจำรายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบด้วย

การศึกษาสายวิชาชีพ

กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดให้มีการเรียนการสอนสายวิชาชีพ ระยะสั้น ตามหลักสูตรของกรมการศึกษานอกโรงเรียน กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการและ หลักสูตรของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม นอกจากนี้ยังมีหลักสูตร วิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน โดยสถานประกอบการต่าง ๆ ซึ่งนอกจากการศึกษา วิชาชีพดังกล่าวข้างต้นแล้ว ทางเรือนจำ/ทัณฑสถาน ยังได้จัดให้มีการฝึกวิชาชีพตามความถนัด และความสนใจของผู้ต้องขังรวมทั้งการนำผู้ต้องขังออกไปฝึกวิชาชีพภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ในลักษณะของการทำงานสาธารณะอีกด้วย ดังจะได้กล่าวต่อไปในเรื่องการควบคุมผู้ต้องขัง ภายนอกเรือนจำ

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพให้แก่ผู้ต้องขัง

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 71

- (1) งานที่ให้ผู้ต้องขังทำนั้น จะต้องไม่มีลักษณะเป็นการทรมานให้ลำบาก
- (2) ผู้ต้องคำพิพากษาให้ลงโทษแล้ว ต้องทำงานภายในบังคับแห่งความสมบูรณ์ทางกายและจิตใจ ตามที่แพทย์ได้วินิจฉัย
- (3) ให้ผู้ต้องขังทำงานที่เกิดประโยชน์ในปริมาณพอที่จะไม่ให้เกินกำลังผู้ต้องขังตามจำนวนชั่วโมงทำงานปกติประจำวัน
- (4) งานที่จัดให้ผู้ต้องขังทำ ควรเป็นงานที่คงไว้หรือเพิ่มพูนสมรรถภาพของเขาที่จะทำมาหาเลี้ยงชีพโดยสุจริต เมื่อพ้นโทษไปแล้ว เท่าที่สามารถทำได้
- (5) ควรจัดให้ผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เยาว์วัยได้รับการฝึกวิชาชีพที่เหมาะสมและตามความต้องการของการเรือนจำ และการรักษาระเบียบวินัย

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 72

- (1) การจัดงานและวิธีทำงานจะต้องคล้ายคลึงงานอิสระนอกเรือนจำมากที่สุดที่จำทำได้ เพื่อเตรียมผู้ต้องขังให้ชินต่อชีวิตทำงานตามปกติทั่ว ๆ ไป
- (2) ต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ ส่วนได้เสียของผู้ต้องขังและการฝึกงานวิชาชีพของเขา ยิ่งกว่าผลกำไรที่เรือนจำจะได้จากงานที่ผู้ต้องขังทำ

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 73

- (1) งานอุตสาหกรรมและงานกลกรรม ที่เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังทำนั้น ควรที่เรือนจำจะดำเนินการเองโดยตรง ไม่ใช่ทำสัญญาจ้างกับเอกชน
- (2) ถ้าให้ผู้ต้องขังทำงาน ซึ่งไม่ใช่งานของเรือนจำ จะต้องให้อยู่ในความกำกับดูแลของเจ้าพนักงานเรือนจำ และผู้จ้างแรงงานผู้ต้องขังนั้น ๆ จะต้องจ่ายค่าจ้างในอัตราปกติให้แก่เรือนจำตามผลิตผลที่ผู้ต้องขังทำได้ ทั้งนี้ เว้นเสียแต่งานนั้นจะเป็นของหน่วยราชการด้วยกัน

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 74

- (1) ภายในเรือนจำควรจะให้มีการระมัดระวัง เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพและอนามัยของผู้ต้องขังตามกฎหมาย เช่นเดียวกับคนงานที่เป็นอิสระภายนอก

- (2) ให้มีข้อกำหนดค่าชดเชยทำขวัญ ผู้ต้องขังที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน รวมทั้งการเจ็บป่วยเนื่องจากงานนั้น ทั้งนี้ จะต้องไม่น้อยกว่าที่คนงานที่เป็นอิสระภายนอกได้รับตามกฎหมาย มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 75

(1) จำนวนชั่วโมงทำงานของผู้ต้องขังสูงสุด ในวันหนึ่งและสัปดาห์หนึ่งพึงกำหนดไว้ในกฎหมายหรือกฎกระทรวง โดยพิจารณาตามข้อบังคับหรือระเบียบที่ใช้กับคนงานที่เป็นอิสระภายนอก

(2) ชั่วโมงทำงานที่กำหนดจะต้องมีวันหยุดพักผ่อนสัปดาห์ละ 1 วัน และมีเวลาเพียงพอสำหรับศึกษาและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและการฟื้นฟูเพื่อให้กับเข้าสู่สังคม

มาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 76

(1) ควรมีระบบจ่ายค่าตอบแทน การทำงานของผู้ต้องขังอย่างยุติธรรม

(2) ตามระบบดังกล่าวควรยินยอมให้ผู้ต้องขังใช้เงินที่เขาได้รับอย่างน้อยก็บางส่วนเพื่อซื้อของใช้สอยตามที่ได้รับอนุมัติ และส่งไปให้ครอบครัวของเขาได้ด้วย

(3) ระบบนี้ทางราชการควรกันเงินส่วนหนึ่งให้ผู้ต้องขังได้รับสะสมไว้มอบให้ผู้ต้องขังเมื่อพ้นโทษ

กฎกระทรวงฯ ข้อ 50-65 (การจัดให้ผู้ต้องขังทำงาน) สามารถกล่าวโดยสรุปดังนี้

1. งานที่จัดให้ผู้ต้องขังเด็ดขาดทำ จะต้องคำนึงถึง กำหนดโทษ ความแข็งแรงของร่างกาย สติปัญญา อุปนิสัย และมีมือหรือความรู้ความชำนาญ อีกทั้งผลในทางเศรษฐกิจ ผลในทางอบรม และสภาพของเรือนจำและทัณฑสถาน (กฎกระทรวงข้อ 50)

2. จัดให้ผู้ต้องขังเด็ดขาดที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ให้ได้รับการศึกษาอบรม (กฎกระทรวงข้อ 51)

3. จัดให้คนต้องขังและคนต้องฝาก ทำงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอนามัย การรักษาความสะอาด และงานที่เกี่ยวกับการสุขาภิบาลต่าง ๆ (มาตรา 23)

4. หากผู้ต้องขังได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตในขณะทำงาน ให้เรือนจำพิจารณาให้ได้รับรางวัลตามที่ระบุไว้ในกฎกระทรวง และหากผู้ต้องขังดังกล่าวเสียชีวิต รางวัลที่ควรได้นั้นให้จ่ายแก่ทายาท (ตามนัยมาตรา 26)

5. ห้ามมิให้เจ้าพนักงานใช้ผู้ต้องขังทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนตัว เว้นแต่ได้รับอนุญาตไว้ในระเบียบข้อบังคับซึ่งกรมราชทัณฑ์อนุมัติ (กฎกระทรวงข้อ 55)

6. ผู้บัญชาการเรือนจำสามารถจ้างผู้มีความรู้ความสามารถมาสอน หรือฝึกอบรมให้ผู้ต้องขังมีความรู้ความชำนาญในงานประเภทหาผลประโยชน์ได้ โดยให้เงินทุนหรือเงินรายได้ (กฎกระทรวง ข้อ 58)

7. ผู้ต้องขังอาจได้รับรางวัลจากการปฏิบัติงานได้จากกรณีดังนี้

- การทำงานสาธารณะฯ
- ทำการป้องกันหรือจับกุมผู้ต้องขังที่ก่อเหตุร้าย
- ทำการดับเพลิง
- ทำการระเบิด
- ทำการก่อสร้าง หรือซ่อมอาคารและขึ้นไปทำการอยู่บนชั้นสูงกว่า 12 ฟุต
- ทำการอยู่หน้าเตาไฟ หรือหล่อโลหะ
- ทำการเดินเครื่องจักรกล
- ทำการในน้ำลึกหรือสายน้ำเชี่ยว
- ทำการบุกเบิกป่าหรือตัดไม้ใหญ่

8. ผู้ต้องขังหยุดทำงานในวันต่อไปนี้ (กฎกระทรวงฯ ข้อ 54 และคำสั่งที่ 805/2483 ลงวันที่ 12 กันยายน 2483)

- วันที่ 1 มีนาคม และวันที่ 1 เมษายน รวม 2 วัน
- วันฉลองรัฐธรรมนูญ 3 วัน คือวันที่ 9, 10 และ 10 ธันวาคม
- วันเฉลิมพระชนมพรรษา 2 วัน
- สัปดาห์ละ 1 วัน คือ วันอาทิตย์
- วันอื่นใดที่รัฐมนตรีมีคำสั่งเป็นครั้งคราว
- วันจักรี 1 วัน คือ วันที่ 6 เมษายน
- วันวิสาขบูชา 2 วัน วันขึ้น 15 ค่ำและวันแรม 1 ค่ำเดือน 6 หรือ 7 แล้วแต่กรณี
- วันชาติ 3 วัน คือ วันที่ 23, 24 และ 25 มิถุนายน
- วันเข้าพรรษา 2 วัน คือในวันขึ้น 15 ค่ำ และแรม 1 ค่ำเดือน 8
- วันมาฆบูชา 1 วัน
- ในวันเสาร์ครึ่งวันตั้งแต่เวลา 12.00 เป็นต้นไป

ทั้งนี้ให้ถือตามปฏิทินวันหยุดราชการและในโอกาสวันสำคัญของชาติ

ต่อมาในคราวที่มีการสัมมนาผู้บริหารราชทัณฑ์ทั่วประเทศ เมื่อเดือนสิงหาคม 2540 ได้มีการหารือเกี่ยวกับเรื่องนี้จากที่ประชุมสัมมนา กรมฯจึงได้สอบถามพร้อมประมวลความคิดเห็นจากเรือนจำกลางประจำเขตทั้ง 9 แห่ง เพื่อนำเข้าที่ประชุมกรมฯ ซึ่งที่ประชุมมีมติดังนี้

(1) กรณีวันหยุดประจำสัปดาห์ (เสาร์-อาทิตย์) ให้ผู้ต้องขังทำงานสัปดาห์ละอย่างน้อย 1 วัน

(2) กรณีวันหยุดนักขัตฤกษ์หรือวันอื่นใดที่รัฐมนตรีกำหนดมีคำสั่งเป็นครั้งคราว ให้ผู้ต้องขังได้หยุดทำงานตามวันดังกล่าว ส่วนวันหยุดชดเชยให้ผู้ต้องขังทำงานตามปกติ

อนึ่ง ในการแก้ไขกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องอยู่ในระหว่างดำเนินการ

9. การฝึกวิชาชีพให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน พิจารณาถึงผลที่จะได้รับจากการฝึกวิชาชีพ การผลิตสินค้าเพื่อจำหน่าย ควรคำนึงถึงรูปแบบให้เหมาะสมกับภาวะการตลาดพยายามลดต้นทุนการผลิตให้ต่ำลง เน้นคุณภาพของงานให้ได้มาตรฐาน (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0912/ว.67 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2536)

10. ให้เรือนจำและทัณฑสถานพิจารณาปรับปรุงการเรียนการสอนสายอาชีพ ให้มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามโครงสร้างหลักสูตรอย่างจริงจัง สำหรับเรือนจำและทัณฑสถานที่ยังไม่ได้เปิดทำการสอนสายอาชีพ ให้รีบดำเนินการโดยพิจารณาเปิดสอนวิชาชีพที่ตลาดแรงงานต้องการหรือเหมาะสมกับท้องถิ่น (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.58 ลงวันที่ 7 พฤษภาคม 2536)

รายได้จากการฝึกวิชาชีพผู้ต้องขัง

รายได้จากการผลิตสินค้าหรือการรับจ้างแรงงาน สามารถนำมาใช้เป็นเงินทุนในการฝึกวิชาชีพได้ต่อไป ได้แก่

1. รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ราชทัณฑ์ เช่น การจำหน่ายสินค้าที่ทำจากไม้ เครื่องโลหะ เครื่องหมาย ชุดหินอ่อน ชุดมุก และอื่น ๆ อีกมากมาย
2. รายได้จากการรับจ้างแรงงาน เช่น รับจ้างทำหลักเขต งานสาธารณะลอกท่อ รับจ้างเย็บผ้า พับถุง เป็นต้น
3. รายได้อื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการฝึกวิชาชีพ เช่น การจำหน่ายเครื่องมือเครื่องใช้ชำรุด ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร ค่าเบี้ยปรับฯ

การศึกษาสายธรรมศึกษา

กรมราชทัณฑ์กำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดให้มีการเรียนการสอนในระดับธรรมศึกษาตรี ธรรมศึกษาโท และธรรมศึกษาเอก ตามหลักสูตรของคณะสงฆ์ และส่งเข้าสอบธรรมสนามหลวงประจำปี โดยกำหนดเปิดเรียนตั้งแต่วันวิสาขบูชา (ประมาณเดือนพฤษภาคม) จนถึงกำหนดสอบไล่ (ประมาณเดือนพฤศจิกายน) และกำหนดให้ผู้ต้องขังเข้าเรียนอย่างน้อยร้อยละ 5 ของผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานทั้งหมดแต่ละแห่ง นอกจากนี้ยังให้มีการอบรมผู้ต้องขังในด้านการฝึกจิตตภาวนา เพื่อขัดเกลาจิตใจ การอบรมผู้ต้องขังในวันสำคัญของชาติ ศาสนา และการอบรมผู้ต้องขังก่อนปล่อยพันธโทษ เป็นต้น

การอบรมด้านศีลธรรม จริยธรรมแก่ผู้ต้องขัง

1. เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง จะต้องจัดให้ผู้ต้องขังทุกคน ได้รับการอบรมด้านศีลธรรม จรรยา และหน้าที่พลเมืองดี รวมทั้งฟังพระธรรมเทศนาคำสอนตามลัทธิศาสนาที่ผู้ต้องขังนับถือ (ข้อบังคับกรมฯ ฉบับที่ 8 ลงวันที่ 11 กันยายน 2483)

2. เรือนจำ/ทัณฑสถานต้องให้ความสะดวกแก่ผู้ต้องขัง ได้ประกอบพิธีกรรมในวันพระหรือวันสำคัญตามศาสนาที่ผู้ต้องขังนับถือ รวมทั้งได้รับการเยี่ยมเยียนปลอบใจ จากผู้ทรงคุณวุฒิทางศาสนานั้น ๆ ตามสมควร (ข้อบังคับกรมฯ ฉบับที่ 8 ลงวันที่ 11 กันยายน 2483 และหนังสือกรมฯ ที่ มท 1005/ว.111 ลงวันที่ 9 กันยายน 2529)

3. การให้ผู้ต้องขังศึกษาธรรมศึกษา ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดนิมนต์พระสงฆ์ที่มีวุฒิทางเปรียญธรรมเข้าสอนประจำ และเมื่อพระธรรมทูต พระธรรมจาริก หรือพระหน่วยพัฒนาการทางจิตจาริกมา ก็ให้นิมนต์เข้าแสดงธรรมแก่ผู้ต้องขังทุกครั้ง (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.72 ลงวันที่ 15 เมษายน 2525)

4. ในวันสำคัญของทางราชการและศาสนา ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดให้มีการประชุมชี้แจงให้ผู้ต้องขังทราบถึงความสำคัญของวันดังกล่าว หรือประกอบพิธีบำเพ็ญการกุศล และหากเป็นวันหยุดราชการจะจัดให้ผู้ต้องขังมีการละเล่นหรือบันเทิงได้ตามสมควร (หนังสือกรมฯ ที่ 97/2501 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2501)

5. ในการอบรมทางศีลธรรมแก่ผู้ต้องขัง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานมอบหมายให้อนุศาสนาจารย์เป็นผู้อบรมสั่งสอน หรืออาราธนาพระสงฆ์ผู้ทรงคุณวุฒิวิทยากรพุทธสมาคม อนุศาสนาจารย์ทหาร 3 เหล่าทัพ หรือวิทยากรฯ ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมาอบรมผู้ต้องขังเป็นประจำ หากเป็นวันหยุดราชการจะจัดให้ผู้ต้องขังมีการละเล่นหรือบันเทิงได้ตามสมควร (หนังสือกรมฯ ที่ 97/2501 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2501)

6. หากเรือนจำและทัณฑสถานใดไม่มีอนุศาสนาจารย์ ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดเจ้าพนักงานที่มีวุฒิทางเปรียญธรรม หรือนักธรรมทำหน้าที่เป็นอนุศาสนาจารย์ (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.72 ลงวันที่ 15 เมษายน 2525)

7. ให้เรือนจำและทัณฑสถานเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้มีชื่อเสียงด้านคุณธรรม ความดี เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย สภาสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์และวิทยากรจากสำนักงาน ป.ป.ส.ฯ เข้าอบรมในลักษณะการบรรยาย การอภิปรายเป็นคณะ การถามตอบปัญหา หรือการแก้ปัญหาชีวิตเป็นรายบุคคล เพื่อปลูกเร้าจิตใจผู้ต้องขังให้เกิดความกระตือรือร้นในการรับการอบรมและเพิ่มพูนความรู้ด้านต่าง ๆ (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.161 ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2535)

8. ถ้าเรือนจำและทัณฑสถานใดมีพุทธสมาคมหรือยุวพุทธสมาคมตั้งอยู่ ให้เชิญวิทยากรของพุทธสมาคมนั้น ๆ เข้าอบรมแก่ผู้ต้องขังเป็นประจำทุกเดือน โดยทำหนังสือเชิญอย่างเป็นทางการ หากตั้งในเขตหน่วยงานทางทหารก็ให้เชิญอนุศาสนาจารย์ของทหารเข้าอบรมผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.72 ลงวันที่ 15 เมษายน 2525)

9. ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดให้มีการอบรมผู้ต้องขัง และประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเนื่องในวันวิสาขบูชา ดังนี้

- ภายในเรือนจำและทัณฑสถาน ให้นิมนต์พระสงฆ์ผู้ทรงคุณวุฒิ เข้าแสดงธรรมเทศนาอบรมผู้ต้องขัง และให้ผู้ต้องขังร่วมจิตภาวนาอย่างต่อเนื่องประมาณ 15 นาที และหากสามารถจัดให้ผู้ต้องขังเวียนเทียนได้ก็ให้ดำเนินการ

- ภายนอกเรือนจำและทัณฑสถาน ให้ติดต่อวัดที่ไม่ห่างไกลเพื่อให้เจ้าพนักงาน ผู้ต้องขังที่ได้รับอนุมัติทำงานภายนอกเรือนจำ หรือทำงานสาธารณะพร้อมญาติร่วมทำบุญฟังพระธรรมเทศนา และให้ผู้ต้องขังดังกล่าวร่วมกันพัฒนาทำความสะอาดบริเวณวัดด้วย (หนังสือกรมฯ ที่ มท 1004/ว.54 ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2530)

10. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดให้ผู้ต้องขังไหว้พระสวดมนต์เป็นประจำทุกคืนก่อนนอนในเวลา 20.00 น. หรือเวลาอื่นตามที่ผู้บัญชาการอนุมัติ รายละเอียดดูในเรื่องการไหว้พระสวดมนต์ของผู้ต้องขัง

11. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดให้มีการอบรมผู้ต้องขัง โดยวิธีแยกประเภทตามฐานโทษอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/960 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2537)

12. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดให้มีการรายงานผลการอบรมศีลธรรมแก่ผู้ต้องขังโดยใช้แบบรายงานที่กรมฯ กำหนด รวม 6 แบบ (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/1089 ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2537)

การอบรมผู้ต้องขังที่จะได้รับการปล่อยตัว

ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ดังนี้

1. เรือนจำและทัณฑสถานจะต้องจัดให้ผู้ต้องขังที่เหลือโทษ อีก 7 วัน หรือไม่เกิน 7 วัน ให้ได้รับการอบรมทางศีลธรรมเป็นพิเศษ และให้แยกควบคุมไว้ห่างจากผู้ต้องขังอื่น ๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงผู้ต้องขังที่จะได้รับอนุญาตให้พักการลงโทษด้วย

2. เจ้าหน้าที่ที่จะทำการอบรมศีลธรรมให้แก่ผู้ต้องขังที่จะพ้นโทษ กรณีเรือนจำกลาง ให้เป็นหน้าที่ของผู้บัญชาการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ส่วนในเรือนจำส่วนภูมิภาคให้เป็นหน้าที่ของ พศดี หรือเจ้าพนักงานที่ได้รับมอบหมายจากพศดี

3. การอบรมแก่ผู้ต้องขังที่จะพ้นโทษตามข้อ 1 ให้ปฏิบัติดังนี้

- ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาพุทธ ให้ท่องศีลห้าธรรมห้าจนจำได้
- ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาคริสต์ ให้ท่องบัญญัติ 10 ประการ ของพระเยซูวจาจนจำได้
- ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาอิสลาม ให้ท่องบัญญัติ 63 ข้อ ของพระมหะหมัดจนจำได้
- ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาอื่นนอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้น ให้ท่องบทคำสอน

เบื้องต้นของศาสนานั้นให้ได้ (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 17 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2482)

การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาฟื้นฟูจิตใจผู้ต้องขัง

1. ให้เรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ ทั่วประเทศ ร่วมจัดกิจกรรมวันต่อต้านยาเสพติด ในวันที่ 26 มิถุนายนของทุกปี โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพการบริหารงานก่อนจำใน ส่วนภูมิภาคให้ประสานงานกับหน่วยงานฝ่ายปกครองระดับจังหวัดหรืออำเภอ (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0908/ว.64 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2535)

2. ให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งจัดสัปดาห์แผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง ตามมติคณะ รัฐมนตรีในวันที่ 1-7 พฤษภาคม ของทุก ๆ ปี ดังนี้

- จัดนิมนต์พระสงฆ์ผู้ทรงคุณวุฒิเข้าแสดงธรรมอบรมผู้ต้องขัง
- จัดให้ผู้ต้องขังทั้งหมดร่วมกันปฏิบัติจิตตภาวนาอย่างต่อเนื่อง
- จัดนิทรรศการแสดงกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ การพัฒนาจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม
- รณรงค์ให้ผู้ต้องขังเลิกอบายมุขทั้งปวง
- จัดให้ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาคริสต์และอิสลาม ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเป็นกรณีพิเศษ

- ผู้ต้องขังทำงานภายนอกจัดให้พัฒนาวัดหรือบำเพ็ญประโยชน์อื่นตามความเหมาะสม (หนังสือกรมฯ ที่ มท 0904/ว.55 ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2535)

3. การอุปฐกหรือของผู้ต้องขังให้รณรงค์ให้ผู้ต้องขังเลิกอุปฐกหรือ กำหนดสถานที่หรือเขต อุปฐกหรือของผู้ต้องขัง และกำหนดเขตปลอดอุปฐกหรือ และห้ามมิให้ผู้ต้องขังอุปฐกหรือในเขตปลอดอุปฐกหรือ คือ โรงฝึกวิชาชีพโรงเรียน และเรือนนอน (หนังสือ กรมฯ ด่วนมาก ที่ มท 0905/ว.156 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2535)

4. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานประสานงานกับสาธารณสุขจังหวัด หรือศูนย์กักโรคในเขตท้องที่เพื่อร่วมจัดกิจกรรมสัปดาห์รณรงค์โรคเอดส์ขึ้นภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ในวันที่ 1 ธันวาคม ของทุกปี)

การปล่อยตัวพระราชทานอภัยโทษเฉพาะราย เมื่อผู้ต้องขังยื่นทูลเกล้าฯ ถวายฎีกาของพระราชทานอภัยโทษต่อองค์พระมหากษัตริย์เป็นการเฉพาะราย เมื่อความทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว หากทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานอภัยโทษให้ปล่อยตัวจะทรงมีพระบรมราชโองการให้ปล่อยตัว ทางสำนักราชเลขาธิการจะเชิญพระบรมราชโองการไปที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีจะเชิญพระบรมราชโองการมาเพื่อกระทรวงมหาดไทยดำเนินการต่อไป หลังจากนั้นกรมราชทัณฑ์จะมีหนังสือเชิญพระบรมราชโองการให้ปล่อยตัว และให้เรือนจำทำบันทึกรับทราบ พร้อมทั้งรายงานรายละเอียดกลับมากรมฯ และกรณีที่เป็นนักโทษชาวต่างประเทศ นอกจากจะต้องแจ้งให้เรือนจำทราบเพื่อทำการปล่อยตัวแล้ว กรมราชทัณฑ์มีหน้าที่จะต้องแจ้งให้กรมตำรวจทราบว่า ได้ส่งตัวผู้ต้องขังชาวต่างประเทศรายนี้ให้กับสถานีตำรวจท้องที่ที่เรือนจำตั้งอยู่มารับตัว เพื่อนำส่งให้กับกองตรวจคนเข้าเมืองดำเนินการตามกฎหมาย และแจ้งให้กระทรวงการต่างประเทศทราบเพื่อประสานงานกับสถานทูตของประเทศนั้น ๆ ต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ก. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขัง

วรารคนา สุจริตกุล (2533) ได้ศึกษาเรื่อง นักโทษเด็ดขาดกับสิทธิตามกฎหมาย ผลการวิจัยพบว่า การให้ความคุ้มครองสิทธิของนักโทษตามกฎหมายไทยมิได้มีมาตรฐานที่แตกต่างกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติ และกฎหมายของสหรัฐอเมริกาในสาระสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม มีสิทธิของนักโทษบางอย่างที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเพียงพอ เช่น สิทธิในการร้องทุกข์ การได้รับการช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย เป็นต้น จากการศึกษาพบว่านอกจากปัญหาทางด้านกฎหมายแล้ว ปัจจัยที่ส่งผลกระทบทำให้การคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายของนักโทษไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ได้แก่ ปัญหาเรื่องงบประมาณ บุคลากร สถานที่ทัศนคติของเจ้าหน้าที่เรือนจำ ผู้วิจัยเสนอแนะควรจะมีการปรับปรุงตัวบทกฎหมาย โดยเน้นการคุ้มครองสิทธิของนักโทษด้านต่าง ๆ เช่น การจัดหาทนายให้แก่นักโทษที่ยากจน เพื่อทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสามารถรับคำร้องทุกข์และมีอำนาจพิจารณาแก้ไขการปฏิบัติที่ไม่ชอบธรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้กับนักโทษ และช่วยให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการลงโทษที่มุ่งเน้นในการแก้ไขนักโทษให้กลับตัวเป็นคนดี และเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมต่อไป

รัตนา พลัฒา (2533) ศึกษาเรื่องทัศนคติที่มีต่อการฝึกอาชีพของผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีภูมิลำเนาต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ต้องขังจำนวน 335 คน พบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่อายุ 20-29 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เขตเรือนจำ พระนครศรีอยุธยา พื้นฐานการศึกษาส่วนใหญ่ จบ ป.4 สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ มีอาชีพรับจ้าง รายได้ต่อเดือนก่อนต้องโทษ 2,000 บาท มีสถานภาพโสด พื้นอยู่ในครอบครัว 2-6 คน โดยถูกศาลตัดสินครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 72.8 อาชีพของผู้ปกครอง ทำนา ทำไร่ ค้าขาย รายได้รวมกับของผู้ปกครอง 4,000-5,000 บาทต่อเดือน ผู้ต้องขังไม่เห็นด้วยในเรื่องรายได้จากการปันผล เพราะรายได้นั้นไม่สามารถนำไปช่วยเหลือครอบครัวภายนอกได้ ผู้ต้องขังมีทัศนคติต่อการฝึกอาชีพในด้านการยอมรับในตัวเองไม่แตกต่างกัน แต่แตกต่างกันในด้านการยอมรับคุณค่าของการฝึกอาชีพ และรวมทั้งสองด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้ต้องขังเลือกฝึกอาชีพต่างกันมีทัศนคติที่มีต่อการฝึกอาชีพด้านการยอมรับในตัวเองและด้านการยอมรับคุณค่าของการฝึกอาชีพต่างกันมีทัศนคติที่มีต่อการฝึกอาชีพด้านการยอมรับในตัวเองและด้านการยอมรับคุณค่าของการฝึกอาชีพและรวมทั้ง 2 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชกร โชติชัยสถิตย์ (2536) ศึกษาเรื่องประเทศไทยได้มีการรับรองสิทธิมนุษยชนมาเป็นเวลานาน นับแต่สมัยสุโขทัยมาจนถึงปัจจุบันได้รับการรับรองสิทธิมนุษยชนทางอาญา ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิพลเมือง ไว้ในกฎหมายหลายฉบับ เป็นสิทธิคุ้มครองบุคคลที่เข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ได้แก่ สิทธิของผู้ต้องหาจำเลย และผู้ต้องขังการคุ้มครองสิทธิดังกล่าว ในปัจจุบันดำเนินการผ่านทางกลไกต่าง ๆ ที่มีอยู่ ได้แก่ กลไกของศาล กลไกของฝ่ายนิติบัญญัติ คือ คณะกรรมการการยุติธรรมและสิทธิมนุษยชน กลไกของฝ่ายบริหาร เช่น คณะกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ คณะกรรมการ ป.ป.ป. ตำรวจ อัยการ ราชทัณฑ์ ซึ่งดำเนินการโดยผ่านกลไกดังกล่าว มีข้อจำกัดบางประการเพราะมีขอบเขตจำกัดเฉพาะเท่าที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ เป็นผลให้แต่ละองค์กรให้การคุ้มครองได้เฉพาะบางเรื่อง บางเรื่องที่มีอยู่ในอำนาจของฝ่ายใด หรือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน โดยเอกชนด้วยกันเองก็จะไม่มีการแก้ไขเยียวยา

ปัจจุบันประเทศไทย ยังไม่มีกลไกระดับชาติ ที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนโดยตรง คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2535 ที่จะจัดตั้งกลไกระดับชาติขึ้นเช่นเดียวกับต่างประเทศเพื่อให้เป็นกลไกที่ทำหน้าที่ในการส่งเสริม และคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเทศโดยตรง และให้มีสิทธิภาพมากขึ้น กลไกระดับชาติที่น่าจะมีความเหมาะสมกับประเทศไทยควรจะเป็นรูปแบบ "คณะกรรมการ" ซึ่งเป็นองค์กรอิสระขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี กรรมการส่วนใหญ่จะมาจากฝ่ายบริหารและให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามาร่วมเป็นกรรมการด้วย คณะกรรมการสิทธิมนุษยชน

ดังกล่าว จะมีอำนาจหน้าที่หลักในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ตามขั้นตอนที่กฎหมายบัญญัติ รวมทั้งมีอำนาจพิจารณาสอบสวนเรื่องราวร้องทุกข์ ที่เกิดจากการละเมิดสิทธิมนุษยชนทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ และเสนอแนะวิธีการเยียวยาแก้ไขโดยจะเป็นกลไกที่ไม่ซ้ำซ้อนกับกลไกของฝ่ายต่าง ๆ ที่มีอยู่ก่อนแล้ว จะทำหน้าที่ช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรอื่น ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประทีป ดองพัตรา (2538) ศึกษาเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคของการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน การศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง หัวหน้าฝ่ายทัณฑปฏิบัติผู้บัญชาเรือนจำ ผู้อำนวยการและผู้ปกครองทัณฑสถาน และเจ้าหน้าที่ฝ่ายจำแนกลักษณะผู้ต้องขังกรมราชทัณฑ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังเป็นอย่างดี กล่าวคือ เจ้าหน้าที่จำแนกลักษณะผู้ต้องหา (ร้อยละ 66.30) หัวหน้าฝ่ายทัณฑปฏิบัติ (ร้อยละ 77.91) และผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการ และผู้ปกครองทัณฑสถาน (ร้อยละ 85.36) เข้าใจว่าถูกต้องว่าการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังกับการแยกขังเป็นกระบวนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่แตกต่างกัน เจ้าหน้าที่จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง (ร้อยละ 98.99) หัวหน้าฝ่ายทัณฑปฏิบัติ (ร้อยละ 98.84) และผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการและผู้ปกครองทัณฑสถาน (ร้อยละ 97.56) เข้าใจถูกต้องว่าการศึกษาข้อเท็จจริง จากผู้ต้องขังเป็นรายบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นต่อการวางแผนปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นรายบุคคล เจ้าหน้าที่จำแนกลักษณะของผู้ต้องขัง (ร้อยละ 94.38) หัวหน้าฝ่ายทัณฑสถานปฏิบัติ (ร้อยละ 94.19) และผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการและผู้ปกครองทัณฑสถาน (ร้อยละ 92.68) เข้าในหลักการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังดี การปฏิบัติให้ผู้ต้องขังต้องให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้ต้องขัง แต่ละรายและเจ้าหน้าที่จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง (ร้อยละ 91.01) หรือหัวหน้าฝ่ายทัณฑปฏิบัติ (ร้อยละ 94.19) และผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการ และผู้ปกครองทัณฑสถาน (ร้อยละ 87.81) เข้าใจถูกต้องว่างานจำแนกลักษณะผู้ต้องขังโดยอาศัยเทคนิค และวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ มีส่วนช่วยแก้ไข ฟื้นฟู ผู้กระทำผิดให้กลับตนเป็นคนดีได้ สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายจำแนกลักษณะผู้ต้องขังมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังอย่างถูกต้อง และความเห็นสอดคล้องกับประชากรทั้งสามกลุ่ม มีปัญหาสำคัญ คือ ปัญหาการจัดกำลังเจ้าหน้าที่ ปัญหาเกี่ยวกับโครงสร้างอาคารสถานที่ ปัญหาขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เรือนจำและทัณฑสถาน ปัญหาผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญ และความสนใจ และปัญหาการขาดวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ทันสมัยในการปฏิบัติงาน

วาสุเทพ ทองเจิม (2540) ศึกษาเรื่องมูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนชายในสถานแรกรับ (บ้านเมตตา) พบว่า ช่วงอายุของเด็กและเยาวชนอยู่ระหว่าง 16-18 ปี มากที่สุด รองลงมา อายุ 13-15 ปี ระดับการศึกษาประถมปลาย มากที่สุด รองลงมามัธยมต้น ก่อนถูกจับกุมส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาต่อ ไม่มีโอกาสศึกษา ครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวสลายมากที่สุด ซึ่งก็มีครอบครัวที่ผู้ปกครองอยู่ด้วยกันเป็นอันดับสอง ฐานะเศรษฐกิจส่วนใหญ่พอใช้ แต่ต้องช่วยกันทำงานหารายได้ สำหรับครอบครัวที่มีฐานะปานกลางจำนวนมากเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ติดยาเสพติดและเคยติดยาเสพติด เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ชอบเที่ยวและมั่วสุม ยาเสพติด เด็กและเยาวชนขาดความสนใจจากจากบิดามารดา ผู้ปกครอง เนื่องจากต้องช่วยกันหารายได้ การกระทำความผิดเนื่องจากเพื่อนชวนเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาจำเป็นต้องทำสำหรับคดีเพื่อนชวนส่วนใหญ่เป็นคดีเกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนคดีมีความจำเป็นต้องทำ คือ คดีลักทรัพย์ และมักจะติดยาเสพติด ความสำนึกส่วนใหญ่จะไม่ทำอีกแล้ว หรือไม่อยากจะทำความผิดเลย ความต้องการอันดับแรก เมื่อพ้นความผิดส่วนใหญ่จะบอกว่าอยากอยู่กับบิดามารดา รองลงมาอยากเรียนหนังสือ และอยากเป็นคนดี เด็กและเยาวชนมีความจำเป็น และเห็นด้วยกับการปฏิบัติงาน และการบริการของเจ้าหน้าที่ต่องานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กลไกระดับชาติในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

จงกลณี ดุ้ยเจริญ (2540) ศึกษาเรื่อง สัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา การเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 2 และ 3 จำนวน 3 โรงเรียน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ($p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน ลำดับการเกิด อายุของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา และรายได้ของครอบครัว เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมและการจำแนกพบพบว่ารูปแบบที่สามารถอธิบายการปรับตัวของวัยรุ่น คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา โดย 2 ปัจจัยนี้ สามารถทำนายการปรับตัวของวัยรุ่นได้ร้อยละ 33.7 ($R^2 = 0.337$) เมื่อพิจารณาเฉพาะค่าการเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัว พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.38 ($Beta = 0.38$) เมื่อควบคุมสัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา ทั้งนี้กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะปรับตัวได้ดีกว่ากลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และปานกลางตามลำดับ สำหรับสัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.36 ($Beta = 0.36$) เมื่อควบคุมการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มที่มีสัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดาสูงจะ

ปรับตัวได้ดีกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดาต่ำและปานกลางตามลำดับ หากบิดามารดาให้ความรักความอบอุ่น ให้เวลา และความห่วงใยต่อกันแก่บุตร และส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ดูแลเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การยอมรับ การให้อิสระในขอบเขตที่เหมาะสม การให้ความเชื่อมั่น เพื่อให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ศุภัญญา พิระวรรณกุล (2541) ศึกษาเรื่องผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าในระยะก่อนการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมัย ศิริทองถาวร (2541) ศึกษาปัญหาและความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทางสังคมกับเชาวน์ปัญญาและลักษณะคดียุติธรรมของเด็กและเยาวชน สถานแรกรับในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในเขตภาคเหนือ โดยสมมุติฐานว่าเชาวน์ปัญญาและพฤติกรรมทางสังคมน่าจะมีผลต่อลักษณะคดียุติธรรมที่กระทำผิด วิธีการศึกษาโดยสำรวจเด็กและเยาวชนทุกคน จำนวน 208 คน ที่เข้ามาอยู่ในสถานแรกรับของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในจังหวัดเชียงใหม่ พิษณุโลก นครสวรรค์ ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2540 โดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก (Thai Youth Checklists) ชุดสำหรับครู และการรายงานแบบสำรวจพฤติกรรมเด็กกระทำโดยครูผู้ปกครองเด็ก และใช้แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา Standard Progressive Matrices Set A-E (SPM) เพื่อประเมินเชาวน์ปัญญาของเด็กและเยาวชน โดยนักจิตวิทยา การวิเคราะห์ทางสถิติ ใช้โปรแกรมสถิติ SPSS เพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างระดับเชาวน์ปัญญา กับลักษณะปัญหาพฤติกรรมสังคมและลักษณะคดียุติธรรมที่กระทำผิด ผลการศึกษาพบว่าเด็กและเยาวชนดังกล่าวส่วนใหญ่อยู่ในสถานแรกรับ จังหวัดเชียงใหม่ถึงร้อยละ 50 เป็นชายมากกว่าหญิง ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 14-18 ปี ลักษณะครอบครัวของเด็กและเยาวชน ร้อยละ 52.4 อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา อาชีพของบิดาคือ รับจ้างและทำการเกษตร มีถึงร้อยละ 35.6 และ 15.6 ตามลำดับอาชีพของมารดา คือ รับจ้างและเกษตร ร้อยละ 31.9 และ 18.3 ตามลำดับ ลักษณะการทำความผิดทางคดีพบว่าส่วนใหญ่มีความผิดตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดสูงสุด คือ ร้อยละ 44.7 รองลงมา ได้แก่ คดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน ร้อยละ 38.9 ระดับเชาวน์ปัญญาของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พบว่า ส่วนใหญ่มีเชาวน์ปัญญา ระดับปานกลาง ร้อยละ 48.6 ระดับฉลาดร้อยละ 20.2 ส่วนที่ฉลาดมากกับปัญญาอ่อน มีเพียง

ร้อยละ 0.5 ลักษณะปัญหาพฤติกรรมทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม Internalizing โดยมีลักษณะ Withdrawn ร้อยละ 70.7 และ Anxious / Depressed ร้อยละ 58.2 ความสัมพันธ์ระหว่างเขาวงกตปัญหาและพฤติกรรมทางสังคมจะมีความสัมพันธ์กันตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่เพียงเฉพาะกลุ่ม Other Problem (CBCL) เท่านั้น สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างระดับเขาวงกตปัญหากับลักษณะคดี และพฤติกรรมทางสังคมกับลักษณะคดีที่กระทำผิด พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษานี้แม้จะไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเขาวงกตปัญหาและพฤติกรรมทางสังคมกับลักษณะคดีที่กระทำผิด แต่พบว่าผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่มีระดับเขาวงกตปัญหากลางและฉลาด ซึ่งสะท้อนภาพปัญหาสังคมอันควรให้ความสนใจเพื่อหาแนวทางป้องกัน แก้ไขที่เหมาะสมต่อไป

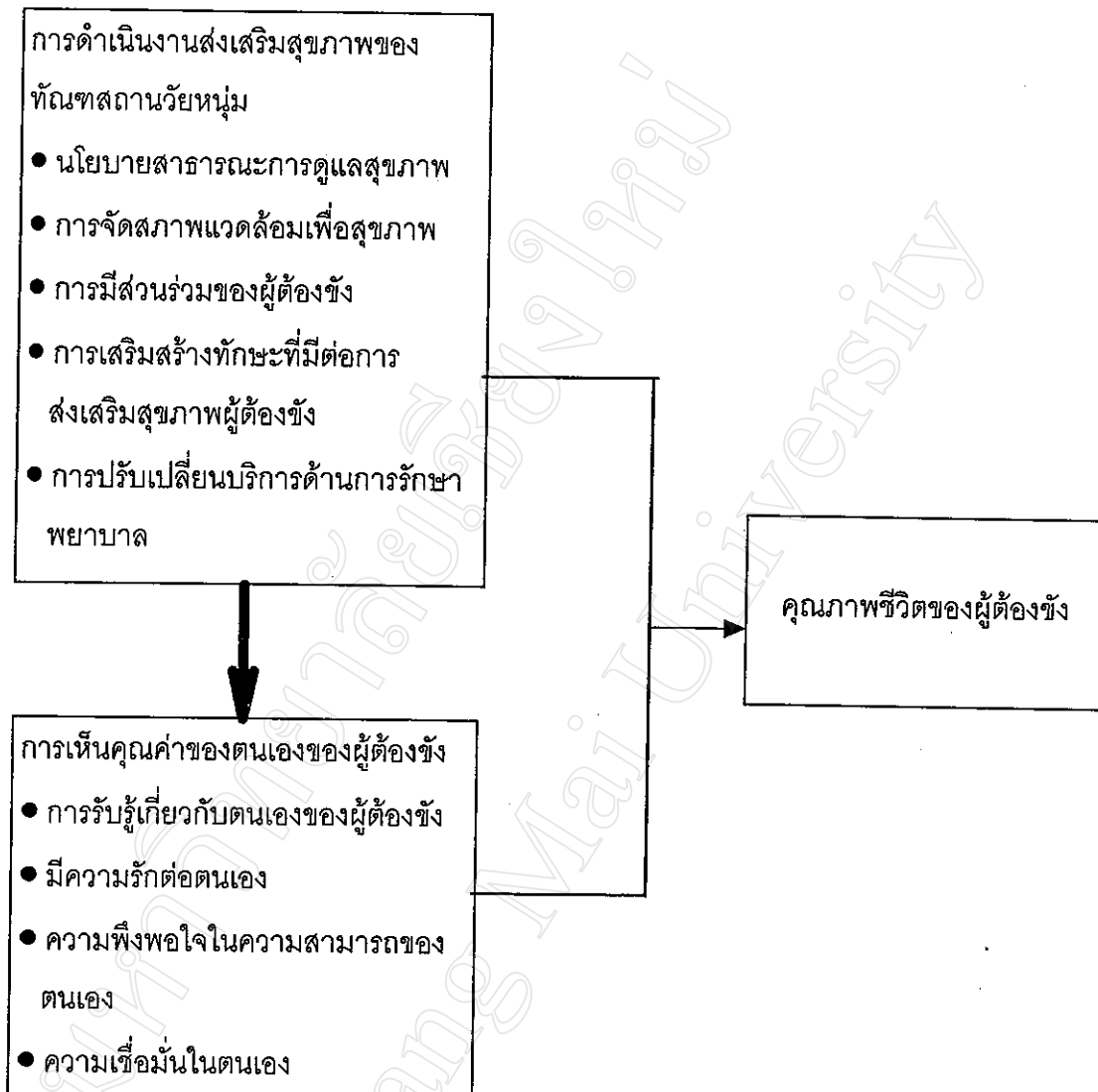
ข. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในทันตสถานที่วิจัยโดยตรงไม่มี จึงขอยกงานวิจัยที่ใกล้เคียงและผลกระทบทางอ้อมมาอ้างอิงในที่นี้

รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล (2541) ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาโรงพยาบาลวังน้อยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากกระบวนการแก้ไขปัญหามาตรฐานสุขภาพของตนเอง และพัฒนาความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแนวใหม่และด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถประยุกต์การส่งเสริมสุขภาพเข้าไปในกิจกรรมบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ใช้รูปแบบการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) ในลักษณะ Pretest-Posttest Control group Design โดยประยุกต์ใช้แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา คำประกาศจาการ์ตา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และกรอบ PRECEDE-PROCEED Model ของ กรีนและกรูเตอร์ ทำการศึกษาในช่วงระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2541 ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวังน้อย 75 คน เป็นกลุ่มทดลอง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะอิน 120 คน เป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามปกติจากสื่อต่าง ๆ เป็นต้นว่า วิทย์ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้องสมบูรณ์ ในกลุ่มทดลอง 63 คน และในกลุ่มควบคุม 72 คน ผลการศึกษาพบว่าความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแนวใหม่และด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ปัญหาอุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ผลการตรวจสารเคมีในเลือด ได้แก่ ระดับ HDL, LDL ในกลุ่มทดลอง ได้ผลในเชิงบวกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001-0.05$) ผลการทดสอบความเครียด ระดับ Chol, TG มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ระดับ FBS ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการพัฒนาโรงพยาบาลวังน้อยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ร่วมกันกำหนดกรอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามกรอบที่กำหนดในระยะแรก ผลการศึกษาครั้งนี้อาจสรุปได้ว่า รูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาโรงพยาบาลวังน้อยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่น่าจะเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาพฤติกรรมและแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่จนเกิดจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์ในอนาคต และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบหนึ่งในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่สนใจต่อไป

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์มาจากแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพ 2 กรอบแนวคิดของการวิจัย