



มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ



วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต
คณะนิติศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2567



**LEGAL MEASURES FOR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND
EMOTIONAL WELLNESS PROMOTION OF ELDERLY PRISONERS**



**BY
THEERAPHONG PRAKING**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF LAWS
FACULTY OF LAW**

**GRADUATESCHOOL, RANGSIT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2024**

วิทยานิพนธ์เรื่อง

มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

โดย

ธีระพงษ์ ประกิ่ง

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2567

รศ.ดร.เกวลิบ ต่อปัญญาชาญ

ประธานกรรมการสอบ

ดร.กฤษฏา แสงเจริญทรัพย์

กรรมการ

ผศ.ดร.ธานี วรภัทร์

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

(ศ.ดร.สৌจิตต์ เพ็ชรประสาน)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

30 เมษายน 2568

Thesis entitled

**LEGAL MEASURES FOR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND
EMOTIONAL WELLNESS PROMOTION OF ELDERLY PRISONERS**

by

THEERAPHONG PRAKING

was submitted in partial fulfillment of the requirements
for the degree of Master of Law

Rangsit University

Academic Year 2024

Assoc. Prof. Keovalin Torpanyacharn, LL.D.

Examination Committee Chairperson

Krisda Saengcharoensap, Ph.D.

Member

Asst. Prof. Thanee Vorapatr, LL.D.

Member and Advisor

Approved by Graduate School

(Prof. Suejit Pechprasarn, Ph.D.)

Dean of Graduate School

April 30, 2025

กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องมาจากได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณนารถ ที่ท่านได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้คำปรึกษาและเสนอแนะแนวทางในการเขียนวิทยานิพนธ์ รวมทั้งตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้อย่างละเอียด อันเป็นผลให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้เขียนจึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เกวณีน ต่อปัญญาชาญ ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ารับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับหัวข้อวิทยานิพนธ์ เนื้อหา ประเด็นที่ต้องเพิ่มเติม เพื่อนำไปปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ดร.กฤษฎา แสงเจริญทรัพย์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ให้คำแนะนำ และชี้แนะแหล่งข้อมูลในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลต่าง ๆ อันทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์

หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่า สามารถนำไปปรับเพื่อให้เกิดคุณประโยชน์ในการศึกษาทางวิชากฎหมายหรือใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ ผู้เขียนขออุทิศคุณงามความดีนี้ให้แก่บิดา มารดา ซึ่งมีพระคุณหาที่สุดมิได้ ที่ได้สั่งสอนอบรมให้การศึกษาและเป็นกำลังใจให้ผู้เขียนเสมอมา หากวิทยานิพนธ์นี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียวและกราบขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ธีระพงษ์ ประกิจ

ผู้วิจัย

6205255 : ชีระพงษ์ ประกิจ
 ชื่อวิทยานิพนธ์ : มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ
 หลักสูตร : นิติศาสตรมหาบัณฑิต
 อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.ธานี วรภัทร์

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุของไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ เพื่อวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมนำมาปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายของไทยให้สามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุได้มากขึ้น

จากการศึกษาพบว่า แนวทางและมาตรการทางกฎหมายของไทยที่กรมราชทัณฑ์บังคับใช้ ยังให้ความคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุไม่เพียงพอ มาตรการด้านการดูแลสุขภาพพยาบาลและการดูแลสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมยังไม่เหมาะสมต่อผู้ต้องขังสูงอายุ ไม่ได้แยกกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุ และยังไม่มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุไว้โดยเฉพาะ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงขอเสนอแนะแนวทางและมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ โดยกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพพยาบาลให้เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับกฎหมายทั่วไปที่ให้ความคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้ต้องขังสูงอายุในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 เพิ่มเติมข้อกำหนดเกี่ยวกับกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 และสุดท้ายกำหนดให้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะในระเบียบกรมราชทัณฑ์ เพื่อเป็นแนวทางทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(วิทยานิพนธ์มีจำนวนทั้งสิ้น 173 หน้า)

คำสำคัญ: มาตรการทางกฎหมาย, สุขภาพทางจิต, สุขภาพทางอารมณ์, ผู้ต้องขังสูงอายุ

ลายมือชื่อนักศึกษา.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

6205255 : Theeraphong Praking
 Thesis Title : Legal Measures for Psychological Well-Being and Emotional
 Wellness Promotion of Elderly Prisoners
 Program : Master of Laws
 Thesis Advisor : Asst. Prof. Thanee Vorapatr, LL.D.

Abstract

The objective of this thesis is to investigate the legal measures and strategies that are employed to enhance the psychological well-being and emotional wellness of elderly prisoners in Thailand in comparison to those in other countries. The objective is to evaluate suitable legal measures that can be modified and enhanced to improve the emotional wellness and psychological well-being of elderly prisoners in the Thai correctional system.

The findings revealed that the Department of Corrections in Thailand's legal measures and strategies are still inadequate in their ability to safeguard and enhance the emotional and psychological well-being of elderly prisoners. The healthcare, hygiene, and environmental management measures are still insufficient for elderly prisoners. The rehabilitation and reintegration of elderly prisoners are not specifically addressed by legislation, and activities are not customized to satisfy their unique requirements.

This thesis suggests legal measures and strategies to enhance the emotional wellbeing and psychological well-being of elderly prisoners. It suggests that the Department of Corrections' regulations be amended to establish suitable healthcare guidelines for elderly prisoners, which should be consistent with the general laws that safeguard the rights of the elderly. It also recommends the establishment of criteria for hygiene and environmental conditions that are suitable for elderly criminals within the Department of Corrections' regulations on inmate health and sanitation (2018). The study also promotes the inclusion of provisions regarding appropriate activities for elderly prisoners in the Department of Corrections' regulations on inmate behavior development (2018). Finally, it advocates for the incorporation of specific provisions regarding the rehabilitation and reintegration of elderly prisoners into the Department of Corrections' regulations. This will serve as a practical guideline for the successful reintegration of elderly prisoners into society.

(Total 173 pages)

Keywords: Legal Measures, Psychological Well-Being, Emotional Wellness, Elderly Prisoners

Student's Signature..... Thesis Advisor's Signature.....

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1	บทนำ
1.1	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
1.2	วัตถุประสงค์การวิจัย
1.3	สมมติฐานการวิจัย
1.4	ขอบเขตการศึกษา
1.5	วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย
1.6	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
บทที่ 2	หลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก
	สิทธิและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ
2.1	การบังคับโทษจำคุก
2.2	วิวัฒนาการสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย
2.3	แนวความคิดในการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แก่ผู้ต้องขัง
2.4	หลักการ แนวคิด เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขัง
2.5	มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทย
2.5.1	รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560
2.5.2	พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
2.5.3	พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
2.5.4	พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2548
2.5.5	พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560
2.5.6	แนวทางส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.6 ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติ ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (ข้อกำหนดแมนเดลา - Mandela Rules)	47
บทที่ 3	
มาตรการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในต่างประเทศ	50
3.1 ญี่ปุ่น	50
3.1.1 การบังคับโทษจำคุก	51
3.1.2 การดูแลผู้สูงอายุ	52
3.1.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ	53
3.1.3.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	54
3.1.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม	58
3.1.3.3 ด้านกิจกรรม	60
3.1.3.4 ด้านการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับคืนสู่สังคม	63
3.2 เกาหลีใต้	65
3.2.1 การบังคับโทษจำคุก	66
3.2.2 การดูแลผู้สูงอายุ	68
3.2.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ	69
3.2.3.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	69
3.2.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม	71
3.2.3.3 ด้านกิจกรรม	74
3.2.3.4 ด้านการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับคืนสู่สังคม	76
3.3 สหรัฐอเมริกา	78
3.3.1 การบังคับโทษจำคุก	79
3.3.2 การดูแลผู้สูงอายุ	81
3.3.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ	82
3.3.3.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	82
3.3.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม	87
3.3.3.3 ด้านกิจกรรม	91
3.3.3.4 ด้านการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับคืนสู่สังคม	92

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4	
วิเคราะห์ เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมาย	94
ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ	
4.1 การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ	94
4.2 สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ	109
4.3 กิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ	122
4.4 การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับคืนสู่สังคม	134
บทที่ 5	
บทสรุปและข้อเสนอแนะ	147
5.1 บทสรุป	147
5.2 ข้อเสนอแนะ	166
บรรณานุกรม	169
ประวัติผู้วิจัย	173

สารบัญตาราง

หน้า	
ตารางที่	
4.1	เปรียบเทียบมาตรการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ 108
4.2	เปรียบเทียบมาตรการดูแลสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ 121
4.3	เปรียบเทียบมาตรการเกี่ยวกับกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ 133
4.4	เปรียบเทียบมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม 144



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยข้อมูลในปี พ.ศ. 2566 แสดงให้เห็นว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 13 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 66,057,967 คน ในขณะเดียวกัน องค์การสหประชาชาติได้คาดการณ์ว่าประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 8 พันล้านคน โดยผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีจะคิดเป็นร้อยละ 10 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 ภายในปี พ.ศ. 2593 ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไปสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้ประกอบการจึงจำเป็นต้องปรับตัวและมองหาโอกาสทางธุรกิจที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ภาครัฐยังต้องมียุทธศาสตร์ในการกำหนดมาตรการหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม¹

ข้อมูล ณ วันที่ 8 มกราคม 2567 กรมราชทัณฑ์มีผู้ต้องขังที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ภายใต้การดูแลรวมทั้งสิ้น 7,703 คน ซึ่งแบ่งเป็นผู้ต้องขังชายสูงอายุจำนวน 6,478 คน และผู้ต้องขังหญิงสูงอายุจำนวน 1,225 คน ผู้ต้องขังสูงอายุเป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากอยู่ในช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและเสื่อมสภาพในหลายด้านทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหอบหืด โรคหลอดเลือดสมอง โรคจิตเวช เป็นต้น³

¹ จาก Aging Society ไทยเข้าสู่สังคม “แก่เต็มขั้น” สวนทางเด็กเกิดน้อย, โดย ไทยพีบีเอส, 2567, สืบค้นจาก <https://www.thaipbs.or.th/news/content/335743>

² จาก การดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำ, โดย กรมราชทัณฑ์, 2567, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/?p=128842>

³ จาก การดูแลผู้สูงอายุ, โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564, สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/known/15/741>

ผู้ต้องขังคือบุคคลที่ถูกจำกัดอิสรภาพ ซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์กับครอบครัวและสังคมที่เคยมีอยู่ขาดหายไป และยังขาดโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ดังนั้น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังจึงได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้ต้องขังเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญและมีบทบาทในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าได้ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในด้านจิตใจและอารมณ์นั้น จำเป็นต้องพิจารณามาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานหรือปัจจัยสี่ ซึ่งรวมถึงบริการด้านอาหาร การรักษาพยาบาล ที่พักอาศัย และเครื่องนุ่งห่มหลับนอน นอกจากนี้ ยังต้องมีมาตรฐานเกี่ยวกับการได้รับอิสรภาพก่อนกำหนด ความปลอดภัยในชีวิต การฟื้นฟูและแก้ไขปัญญา การติดต่อสื่อสาร และกิจกรรมนันทนาการเพื่อการพักผ่อน สิ่งเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมราชทัณฑ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เริ่มให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยในด้านความต้องการพื้นฐานหรือปัจจัยสี่ ได้กำหนดให้ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับอาหารที่เพียงพอ รวมถึงบริการที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสม สำหรับการดูแลสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ กรมราชทัณฑ์มีโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 1 แห่ง ซึ่งเป็นสถานพยาบาลหลักที่ให้บริการในเรือนจำ และมีสถานพยาบาลประจำเรือนจำจำนวน 142 แห่ง ที่ได้รับการประเมินและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดเครือข่ายบริการร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่อย่างครบถ้วนใน ปีงบประมาณ 2562 โดยมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 132 แห่ง สังกัดกระทรวงยุติธรรม 9 แห่ง และเอกชน 1 แห่ง ในด้านกิจกรรมกรมราชทัณฑ์ ได้กำหนดให้เรือนจำจัดสร้างสนามกีฬา หรือจัดหาสถานที่ให้ผู้ต้องขังได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬา โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมของสถานที่และประเภทกีฬา ในส่วนของกิจกรรมนันทนาการ ให้เรือนจำจัดขึ้นในช่วงเทศกาลต่าง ๆ หรือตามโอกาสอันเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังได้ผ่อนคลายความเครียด นอกจากนี้ หน่วยงานอื่นได้เข้ามามีบทบาทดำเนินการโครงการต่าง ๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง เช่น โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา เพื่อให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับกลุ่มผู้ที่ก้าวพลาดทำให้ชีวิตต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมและผู้ขาดโอกาสกลุ่มอื่น ๆ ให้สามารถมีโอกาสกลับมาดำรงชีวิตเป็นคนดี

⁴ จาก การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี (สารนิพนธ์), โดย วาสนา ทองปัญญา, 2550, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

⁵ จาก แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (ฉบับปรับปรุง) (น.7), โดย กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564.

ของสังคมได้อย่างปกติสุข⁶ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์⁷ ตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ฯ เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขผู้ต้องขังในเรือนจำให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพกายในการดูแลตนเองแก่ผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยทางจิตในเรือนจำ ซึ่งจัดขึ้น โดยกองทุนสุขภาพตำบล⁸

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของกรมราชทัณฑ์และองค์กรอื่น ๆ มีเป้าหมายในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังทั่วไป แต่สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุจำเป็นต้องมีการพัฒนาโครงการ แนวทางปฏิบัติ และมาตรการทางกฎหมายโดยเฉพาะในปัจจุบันกฎหมายและแนวทางที่ใช้ในเรือนจำมีหลายประการที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ และไม่สามารถรองรับสิทธิของผู้สูงอายุในบางประการที่ควรได้รับ สิ่งเหล่านี้จึงควรได้รับการปรับปรุงและเพิ่มเติมมาตรการทางกฎหมายอย่างเหมาะสม ดังนี้

1) ในด้านการดูแลรักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับปัจจุบันและแนวทางของกรมราชทัณฑ์ พบว่ามาตรการที่กำหนดยังไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุ เนื่องจากผู้ต้องขังกลุ่มนี้มักมีโรคประจำตัว เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหอบหืด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพาต และโรคสมองเสื่อม ซึ่งต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดและการรักษาที่เหมาะสม นอกจากนี้ ยังขาดมาตรการที่เพียงพอในการดูแลสุขภาพจิตอีกด้วย

2) ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับปัจจุบันและแนวทางของกรมราชทัณฑ์ ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุได้อย่างเพียงพอและเหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่องการควบคุมโรค ซึ่งจำเป็นต้องมีการบริการที่ครอบคลุมสำหรับผู้สูงวัย ตั้งแต่การดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลเชิงป้องกัน ไปจนถึงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญในหลายสาขา สำหรับด้านอาหารนอกจากจะต้องมีความสะอาดและถูกสุขลักษณะแล้ว ยังต้องสามารถเคี้ยวและกลืนได้ง่าย บำรุงร่างกาย และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด รวมถึงต้องสามารถช่วยรักษาหรือควบคุมโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุได้ ในส่วนของสิ่งแวดล้อม ควรมีการตรวจสอบสภาพทั่วไป

⁶ จาก โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สืบค้นจาก <https://www.kamlangjai.or.th/siteth/about-0-0-1-0.html>

⁷ จาก กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 5

⁸ จาก โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิต และสุขภาพกายในการดูแลตนเองแก่ผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยทางจิตในเรือนจำกลางพัทลุง, โดย กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง, 2566, สืบค้นจาก <https://localfund.happynetwork.org/project/151678>

ของเรือนจำให้มีความปลอดภัย พื้นที่ควรเป็นพื้นเรียบไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ และมีมุมพักผ่อนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอให้ผู้ต้องขังที่ใช้รถเข็นสามารถหมุนตัวได้สะดวก ควรมีราวจับเพื่อช่วยพยุงขณะลุกจากโถส้วม และควรมีที่นั่งอาบน้ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุ

3) ในด้านการจัดกิจกรรม ควรให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยต้องมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการกำหนดมาตรฐานในการจัดโครงการให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ นอกจากนี้ กิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายควรแยกตามกลุ่มอายุเพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม

4) ในด้านการฟื้นฟูแก้ไขเพื่อกลับสู่สังคม ปัจจุบันกฎหมายราชทัณฑ์ยังไม่มีการกำหนดข้อบังคับเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการจำคุกหรือพัฒนาพฤติกรรม สิทธิ หน้าที่ และประโยชน์ต่าง ๆ การฟื้นฟูแก้ไขผู้ต้องขังสูงอายุจึงควรเริ่มตั้งแต่ช่วงแรกที่เข้ามาในเรือนจำ ในระหว่างที่อยู่ในเรือนจำ และต่อเนื่องไปจนถึงหลังจากพ้นโทษเพื่อกลับสู่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

จากปัญหาข้างต้น การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (ข้อกำหนดแมนเดลา - Mandela Rules) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าว ผู้เขียนจึงประสงค์จะดำเนินการศึกษามาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ เปรียบเทียบกับหลักข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำระหว่างประเทศและมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของประเทศไทยต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อทราบวิวัฒนาการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก รวมถึงแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

1.2.2 เพื่อวิเคราะห์ถึงปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทย

1.2.3 เพื่อศึกษา วิเคราะห์ กฎหมายและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในต่างประเทศเปรียบเทียบกับประเทศไทย

1.2.4 เพื่อทราบแนวทางปรับปรุงการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุให้เกิดความเหมาะสมสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำระหว่างประเทศ

1.3 สมมติฐานการวิจัย

สภาพปัญหาในปัจจุบัน ผู้ต้องขังสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังยังไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ ทำให้การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุยังไม่เพียงพอ ในด้านกฎหมายยังไม่มีบทบัญญัติสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะ แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะได้มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 และกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิในการดูแล บำบัดรักษาสุขภาพ กิจกรรม และการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ แต่ก็ยังพบว่าสิทธิดังกล่าวไม่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน และเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยเฉพาะแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุภายในเรือนจำ โดยต้องมีความสอดคล้องกับหลักมาตรฐานสากล ดังนั้น การศึกษากฎหมายไทยเพื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายของญี่ปุ่น ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา และข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสากลเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ จึงมีประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาเป็นแนวทางปรับปรุงกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในประเทศไทยให้เกิดความเสมอภาค มีคุณภาพ และมีความเหมาะสมทัดเทียมกับต่างประเทศ ในด้านการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ การดูแลสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังสูงอายุ กิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ และการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อกลับสู่สังคม

1.4 ขอบเขตการศึกษา

วิทยานิพนธ์นี้ศึกษาวิวัฒนาการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุกและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงการนำหลักเกณฑ์ทางกฎหมายและมาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุให้ได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมในเรือนจำ เป็นมาตรฐานเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกับ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการดูแลสุขภาพพยาบาล กิจกรรม และการแก้ไขฟื้นฟูจากระบบ เนื่องจากว่าปัจจุบันพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ครอบคลุมข้อบังคับอื่น ๆ ยังไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ และไม่มีกฎหมายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุบัญญัติไว้เฉพาะ นอกจากนี้ยังศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้องและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในญี่ปุ่น ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา และข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำ (ข้อกำหนดแมนเดลา - Mandela Rules) ที่มีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อที่จะได้นำหลักเกณฑ์ทางกฎหมายและแนวทางปฏิบัติมาใช้ในประเทศไทยอย่างเหมาะสม

1.5 วิธีการดำเนินการศึกษาวิจัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยอาศัยข้อมูลชั้นทุติยภูมิจากหน่วยงานราชการต่าง ๆ เช่น กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เรือนจำ และทัณฑสถาน รวมถึงข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ โดยการรวบรวมเอกสารจากรายงานการวิจัยบทความทางวิชาการ ตำราวิชาการด้านกฎหมาย วิทยานิพนธ์ คุชชินีพนธ์ กฎหมายบังคับโทษของไทยและต่างประเทศ กฎ ข้อบังคับ คำสั่ง ระเบียบ หนังสือสั่งการ และเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ทำให้ทราบวิวัฒนาการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก รวมถึงแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

1.6.2 ทำให้ทราบถึงปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทย

1.6.3 ทำให้ได้ศึกษากฎหมายและแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในต่างประเทศเปรียบเทียบกับประเทศไทย และทราบความแตกต่างอันนำมาซึ่งแนวทางการพัฒนากฎหมาย

1.6.4 ทำให้ทราบแนวทางปรับปรุงการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุให้เกิดความเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำระหว่างประเทศ

บทที่ 2

หลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก

สิทธิและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

ในบทนี้จะอธิบายถึงหลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก สิทธิและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ โดยศึกษาเกี่ยวกับปัญหาความเปลี่ยนแปลงความต้องการ สุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กฎหมายและแนวนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงกฎหมายและแนวนโยบายกรมราชทัณฑ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

2.1 การบังคับโทษจำคุก

วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษจำคุกแตกต่างจากวัตถุประสงค์ของการลงโทษในแง่ที่ว่า การลงโทษมักมุ่งเน้นไปที่การปฏิบัติตามคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลเป็นหลัก ในขณะที่การบังคับโทษมีการพัฒนาแนวคิดจากการลงโทษในอดีตไปสู่แนวคิดที่มีความเป็นเสรีนิยมมากขึ้น ซึ่งให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยมุ่งหวังที่จะปรับเปลี่ยน บำบัดฟื้นฟู และแก้ไขพฤติกรรมของบุคคลที่มีปัญหา ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ต้องขังกระทำความผิดกฎหมายอาญา จนถึงขั้นไม่สามารถใช้ชีวิตร่วมกับสังคมได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องนำบุคคลเหล่านี้ไปปรับปรุงและยกระดับความเจริญทางจิตใจและพฤติกรรมให้กลับมามีอยู่ในระดับมาตรฐานของคนปกติในสังคม วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการบังคับโทษ คือ⁹

2.1.1 เพื่อให้การดำรงชีวิตในอนาคตเป็นไปอย่างปราศจากการกระทำผิด

วัตถุประสงค์นี้มุ่งเน้นที่การใช้ชีวิตในอนาคตโดยไม่มีการกระทำผิด และการมีความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและสอดคล้องกับความเป็นจริงในการบังคับโทษในเรือนจำ โดยมีแนวคิดที่ว่า “เมื่อมีการลงโทษจำคุกผู้กระทำความผิดครบระยะเวลาแล้ว ผู้นั้นก็จะออกมาดำรงชีวิต

⁹ จาก กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก (น.39), โดย ธาณี วรภัทร์, 2558, กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.

ร่วมกับผู้อื่นในสังคมปกติอีกครั้ง” ดังนั้น ในหลายประเทศ เช่น ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีการกำหนดกฎหมายและนโยบายในการลงโทษจำคุกที่มุ่งหวังจะหลีกเลี่ยงความเสียหายต่อบุคคลที่ถูกลงโทษ กล่าวคือ จะต้องไม่ทำลายบุคลิกภาพปกติของบุคคล และต้องสอดคล้องกับหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ โดยยึดหลักการบังคับโทษที่ใกล้เคียงกับชีวิตภายในและภายนอกเรือนจำ เนื่องจากนักโทษทุกคนมีโอกาที่จะกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้ง หากการจำคุกทำลายบุคลิกภาพของบุคคลไปแล้ว การฟื้นฟูก็จะไม่เกิดผลและสุดท้ายสังคมจะต้องเผชิญกับความเสียหาย

การลงโทษอย่างมีเหตุผลที่เป็นภาวะวิสัย ย่อมจะไม่ลงโทษเพียงเพราะว่าได้มีการกระทำความผิดขึ้นเท่านั้น เพราะสิ่งใดที่เกิดขึ้นแล้วไม่อาจจะแก้ไขให้เป็นดังเดิมได้ แต่ต้องคำนึงถึงอนาคตเพื่อให้ผู้กระทำความผิดและผู้รู้เห็นถึงการถูกลงโทษของผู้กระทำความผิดไม่กระทำความผิดอีกเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยสรุปจึงมีหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการบังคับโทษที่ต้องนำมาใช้ ดังนี้¹⁰

1) หลักความใกล้เคียงระหว่างชีวิตในเรือนจำและชีวิตภายนอก ระบุว่า รัฐควรพยายามจัดการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังใช้ชีวิตในเรือนจำได้ใกล้เคียงกับคนทั่วไปนอกเรือนจำมากที่สุด กล่าวคือ การใช้ชีวิตภายในและภายนอกเรือนจำควรมีความคล้ายคลึงกัน หากไม่เป็นเช่นนั้นผู้ที่ถูกจำคุกอาจสูญเสียบุคลิกภาพและความสามารถในการปรับตัวเมื่อกลับสู่สังคม ทำให้ไม่สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมการใช้ชีวิตของมนุษย์ในสังคม

2) หลักการหลีกเลี่ยงผลกระทบเชิงลบจากการบังคับโทษ หมายถึง มาตรการหรือกลไกในการลงโทษและการบังคับโทษควรหลีกเลี่ยงผลกระทบที่ทำลายคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เช่น การไม่สร้างวัฒนธรรมคุกที่ไม่จำเป็น ซึ่งอาจส่งผลให้พฤติกรรมของผู้ต้องขังเสื่อมถอย การตัดการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากภายนอก หรือการใช้วิธีการลงโทษที่ทารุณในเรือนจำ เป็นต้น การกระทำเหล่านี้ทำให้ผู้ต้องขังรู้สึกด้อยค่าหรือถูกลดสถานะลงเมื่อเปรียบเทียบกับคนทั่วไป เช่น การเรียกชื่อหรือใช้สรรพนามที่ไม่เหมาะสมในการเรียกผู้ต้องขัง กล่าวคือ เมื่อผู้กระทำความผิดถูกคุมขังในเรือนจำ ย่อมส่งผลให้ฐานะและชื่อเสียงของผู้ต้องขังเสื่อมลงในสายตาของสังคม ซึ่งจะทำให้โอกาสในการกลับตัวเป็นคนดีลดน้อยลง นอกจากนี้ ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดได้รับโทษจำคุกครั้งแรก หรือมีความผิดเล็กน้อยจะต้องอยู่ร่วมกับผู้กระทำความผิดอาชญากรอาชีพ ซึ่งมีอิทธิพลในการครอบงำผู้อื่นได้ง่าย เพราะมนุษย์มักจะซึมซับพฤติกรรมที่ไม่ดีได้ง่ายกว่าพฤติกรรมที่ดี ทำให้ผู้ที่มีโอกาสกลับตัวกลับใจไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่สังคมควรตระหนักถึงการปล่อยตัวผู้กระทำความผิดโดยไม่ต้องรับโทษจำคุกนั้น มักจะอิงตามบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรอกการลงโทษ หรือการรอกการกำหนดโทษ รวมถึงการใช้โทษปรับเป็นหลักแทนการจำคุกโดยไม่จำเป็น

¹⁰ จาก ธาณี วรรณทรัพย์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 9 (น.40)

โดยเฉพาะในกรณีของโทษจำคุกระยะสั้น นอกจากนี้ ยังมีการปล่อยตัวผู้ต้องขังก่อนครบกำหนดโทษ ซึ่งเป็นอำนาจตามกฎหมายของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์ในการพิจารณาปล่อยตัว หากเห็นว่าการจำคุกต่อไปจะส่งผลกระทบต่อความเหมาะสมในการใช้ชีวิตในสังคมของผู้ต้องขัง และการปล่อยตัวนั้นจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสังคม อีกทั้งยังมีการแยกประเภทนักโทษ โดยพิจารณาจากอายุหรือแยกผู้ที่กระทำความผิดครั้งแรกออกจากกลุ่มที่เคยกระทำความผิดซ้ำหลายครั้ง เป็นต้น

3) หลักการคืนคนดีสู่สังคม การบังคับโทษควรมุ่งเน้นไปที่การสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบให้กับผู้ต้องโทษ โดยมีเป้าหมายในการยกระดับสามัญสำนึกที่ไม่เหมาะสมของผู้กระทำผิดให้กลับมาอยู่ในระดับของคนปกติ หลักการนี้ยึดถือว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ธรรมชาติสร้างขึ้นมาเพื่อเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมคุณค่าและความสามารถของแต่ละบุคคล พร้อมทั้งแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์จากความคิดและการกระทำ รวมถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต เพื่อช่วยขจัดเชยจุอ่อนของแต่ละคน การบำบัดและปรับปรุงแก้ไขนี้จะต้องพิจารณาเป็นรายบุคคล เนื่องจากแต่ละคนมีความแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์หาสาเหตุและวางแผนการบังคับโทษอย่างเหมาะสม เพื่อให้เมื่อพ้นโทษแล้ว ผู้ต้องโทษไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก

2.1.2 เพื่อคุ้มครองสังคม

เป็นภารกิจหลักของกฎหมายอาญา เมื่อกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้ชี้ชัดว่าบุคคลใดกระทำความผิดและศาลได้มีคำพิพากษาให้จำคุกแล้ว การบังคับโทษจะมีผลในการจำกัดเสรีภาพของนักโทษ เพื่อให้ได้เข้ารับการแก้ไขในรูปแบบต่าง ๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากปัจจัยเฉพาะของนักโทษแต่ละราย เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการบังคับโทษ เมื่อการบำบัดรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว บุคคลนั้นจะถูกปล่อยกลับเข้าสู่สังคม ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ การดำเนินการดังกล่าวจะเป็นการคุ้มครองสังคมอย่างแท้จริงหากสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวอีกนัยหนึ่ง กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาคือการคัดกรองผู้กระทำผิดให้เข้ารับโทษจำคุก ขณะที่ภารกิจของกฎหมายบังคับโทษคือการปรับปรุงพฤติกรรมและนิสัยของผู้กระทำผิดให้กลับมาเป็นคนดีในสังคม อย่างไรก็ตาม การแก้ไขผู้กระทำผิดในปัจจุบัน แม้จะได้รับการยอมรับในวงการราชทัณฑ์ แต่ก็ยังมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความสำเร็จในการบรรลุมิติวัตถุประสงค์ เนื่องจากการฟื้นฟูผู้กระทำผิดนั้นมีอุปสรรคหลายประการที่ต้องเผชิญ

1) ผู้กระทำผิดได้สูญเสียบุคลิกภาพไปแล้ว โดยถูกหล่อหลอมให้มีบุคลิกจิตสำนึกในปรับตัวเข้ากับคนโดยทั่วไปในสังคมได้ยาก

2) การลงโทษเพื่อการแก้ไขอาจขัดแย้งต่อความรู้สึกของสังคมที่เชื่อว่าผู้กระทำผิดไม่ควรได้รับการปฏิบัติที่ดีกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของเบนเทม (Bentham) ที่เรียกว่า “หลักการได้รับประโยชน์ที่น้อยกว่า” (Principle of less eligibility) เนื่องจากคนทั่วไปมักมองว่าการที่ผู้กระทำผิดได้รับสิทธิประโยชน์มากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปนั้นเป็นเรื่องไม่ยุติธรรม เช่น การที่ผู้กระทำผิดได้รับการอบรม แก่ใจ สวัสดิการ การฝึกอบรมวิชาชีพ อาหาร ที่อยู่อาศัย การหางาน และการจัดการศึกษา ในขณะที่คนทั่วไปในสังคมอีกจำนวนมากยังไม่ได้รับสิ่งเหล่านี้

3) การฟื้นฟูและแก้ไขพฤติกรรมของผู้กระทำผิดบางประเภท เช่น ผู้ที่กระทำผิดครั้งแรก ซึ่งอาจเกิดจากความประมาทหรือความผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจ หรืออาจเกิดจากความจำเป็น มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการฟื้นฟูและไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำอีก แต่สำหรับผู้ที่เคยกระทำผิดหลายครั้ง หรือกลุ่มอาชญากรที่มีพฤติกรรมติดนิสัย โอกาสในการฟื้นฟูและกลับตัวจะยากขึ้น ดังนั้น การฟื้นฟูจึงไม่สามารถรับประกันได้ว่าจะทำให้ผู้กระทำผิดทุกคนกลับตัวได้เสมอไป

2.2 วิวัฒนาการสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย

สิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตามกาลเวลา โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ได้รับอิทธิพลจากสังคม การเมือง การปกครอง สภาพเศรษฐกิจ ค่านิยมทางวัฒนธรรม นโยบายทางอาญา วัตถุประสงค์ในการลงโทษ และทัศนคติของประชาชนต่อผู้ต้องขัง ซึ่งทั้งหมดนี้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางและรูปแบบของสิทธิและเสรีภาพ¹¹

งานราชทัณฑ์ในประเทศไทยได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย โดยในอดีตการลงโทษผู้กระทำผิดมักจะมุ่งเน้นไปที่การแก้แค้นและการลงโทษที่รุนแรง เช่น การจำคุกหรือกักขังที่มีการทรมานเพื่อให้ผู้กระทำผิดรู้สึกทุกข์ทรมาน และสร้างความกลัวเพื่อไม่ให้เกิดการกระทำผิดซ้ำอีก¹² สภาพของเรือนจำในช่วงเวลานั้นจึงน่าเวทนา โดยมีการสร้างคุกจากไม้ไผ่เป็นคอก ซึ่งเปิดรับลมและฝนตลอดเวลา¹³

¹¹ จาก หลักประกันสิทธิของผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต (วิทยานิพนธ์), โดย ณิชยา จรรยาชัยเลิศ, 2548, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

¹² จาก หลักปฏิบัติการราชทัณฑ์ (น.126), โดย สุวรรณ รื่นยศ, 2504, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาดไทย.

¹³ จาก ณิชยา จรรยาชัยเลิศ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 11 (น.27)

ในช่วงสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ตั้งแต่รัชกาลที่ 1 จนถึงรัชกาลที่ 4 การจัดการเรือนจำถูกแบ่งออกเป็นเรือนจำในกรุงเทพมหานครและในหัวเมืองชั้นนอก โดยมีการแบ่งประเภทเป็นคุกและตะราง ในยุคนี้การราชทัณฑ์ยังไม่คำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนหรือเสรีภาพของผู้ต้องขัง¹⁴ ทำให้การควบคุมและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นไปอย่างเข้มงวด นักโทษต้องจ่ายค่าธรรมเนียมเมื่อเข้ามาในเรือนจำ และเมื่อพ้นโทษก็ต้องจ่ายเงินให้เจ้าพนักงานที่นำเรื่องไปกราบบังคมทูล รวมถึงต้องจ่ายเงินอีกเมื่อได้รับพระราชทานอภัยโทษ นอกจากนี้ อาหารและเครื่องนุ่งห่มของผู้ต้องขังต้องได้รับการส่งมาจากญาติหรือผู้ต้องขังต้องทำงานเพื่อหาเงินใช้ในเรือนจำ เนื่องจากรัฐไม่ได้จัดหาให้ ทำให้สภาพความเป็นอยู่ของนักโทษแร้นแค้นและขาดการดูแลจากเจ้าหน้าที่ มีเพียงการควบคุมอย่างเข้มงวดด้วยการใช้เครื่องพันธนาการเพื่อป้องกันการหลบหนี ดังนั้น สภาพเรือนจำในยุคนี้จึงมีลักษณะคล้ายคลึงกับสมัยกรุงศรีอยุธยาโดยมุ่งเน้นการควบคุมไม่ให้ผู้ต้องขังหลบหนีเป็นหลัก¹⁵

ในยุคสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 5) เป็นช่วงเวลาที่มีการปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน โดยมีการนำเอาวิธีการปกครองแบบตะวันตกมาปรับใช้ในการบริหารประเทศ ทำให้ประเทศไทยเริ่มก้าวเข้าสู่การปกครองในรูปแบบที่มีความทันสมัยและเป็นอารยประเทศมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการปรับปรุงระบบเรือนจำ เนื่องจากเริ่มตระหนักถึงความไม่เหมาะสมของการลงโทษที่ใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างโหดร้ายในอดีต เช่น การขังในห้องขังที่ไม่สะอาด ขาดแสงสว่างและการระบายอากาศที่เพียงพอ อาหารไม่เพียงพอ และการถูกจองจำด้วยโซ่ตรวน ซึ่งไม่เพียงแต่ไม่ช่วยในการแก้ไขพฤติกรรมของผู้ต้องขัง แต่ยังทำให้เกิดความรู้สึกเกลียดแค้นและจิตใจที่แข็งกระด้าง ทำให้ผู้ต้องขังสูญเสียความละอายและความอดทนต่อการทรมานกรรมมากยิ่งขึ้น เมื่อพ้นโทษออกมา แทนที่จะรู้สึกสำนึกผิด กลับทำผิดซ้ำหนักกว่าเดิมจนเกิดความคิดที่จะทำร้ายสังคมและกลับไปประกอบอาชญากรรมที่ร้ายแรงยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสังคมมากขึ้นไปอีก นอกจากนี้ ยังเริ่มตระหนักว่าผู้ต้องขังที่ถูกจองจำไม่ได้ถูกตัดขาดจากสังคมอย่างแท้จริง เมื่อพ้นโทษแล้วผู้ต้องขังก็จะกลับมาเป็นพลเมืองและใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้ง ดังนั้น จึงมีแนวคิดในการปรับปรุงและแก้ไขนิสัยของผู้ต้องขังเพื่อให้กลับมาเป็นพลเมืองดี โดยเริ่มมีการพัฒนาการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ ซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญในการเปลี่ยนแปลงนิสัยของผู้ต้องขังให้ดีขึ้น¹⁶

¹⁴ จาก รายงานวิจัยเรื่องสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย (น.12), โดย ประธาน วัฒนาวาณิชย์, 2526, กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

¹⁵ จาก ฌฐยา จรรยาชัยเลิศ, อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 11 (น.27)

¹⁶ จาก อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา (น.75), โดย วิทย์ นิ่มน้อย, เดชา ศิริเจริญ และอัษฎางค์ ปาณิกบุตร, 2522, กรุงเทพมหานคร.

การปฏิรูปกิจการราชทัณฑ์นี้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ทรงมีพระราชดำริต่องานราชทัณฑ์ว่า “การคุกการตะรางเป็นการสำคัญของประเทศ สมควรจะได้สร้างสถานที่และจัดระเบียบเป็นปีกแผ่น” และทรงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างคุกขึ้นใหม่เรียกว่า “กองมหันตโทษ” และสร้างตะรางขึ้นใหม่เรียกว่า “กองลหุโทษ” โดยคุกและตะรางดังกล่าวรวมเรียกว่า “กรมนักโทษ” สังกัดกระทรวงนครบาล¹⁷ ในการก่อสร้างคุกมหันตโทษใหม่ซึ่งเสร็จสิ้นในปี พ.ศ. 2433 ได้มีการพิจารณาสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังเพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดีขึ้น โดยมีการสร้างโรงครัวสำหรับปรุงอาหารให้กับผู้ต้องขัง และมีการจัดตั้งคุกพยาบาลเพื่อให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง รวมถึงการออกแบบให้มีหน้าต่างเพื่อระบายอากาศได้อย่างเหมาะสม และมีพื้นที่สำหรับให้นักโทษอาบน้ำด้วย ต่อมาในปี พ.ศ. 2434 ได้มีพระบรมราชโองการให้กรมนครบาลจัดทำ “ข้อบังคับสำหรับการควบคุมขังนักโทษในกรมพระนครบาล” ซึ่งประกอบด้วย 20 หมวด 470 ข้อ โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการควบคุมผู้ต้องขัง เช่น การยกเลิกการเก็บค่าธรรมเนียมจากนักโทษในทุกกรณี การกำหนดให้พนักงานเรือนจำได้รับเงินเดือนจากรัฐ และรัฐยังเป็นผู้จัดหาและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น เครื่องนุ่งห่ม อาหาร ค่าดูแลรักษา และอื่น ๆ สำหรับนักโทษอีกด้วย¹⁸

ในปัจจุบัน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดให้มีการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลอย่างกว้างขวาง รวมถึงการรับรองสถานะของผู้ต้องขังที่มีสิทธิและเสรีภาพเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป โดยมีข้อความระบุว่า “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง” ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่เรือนจำซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเคารพต่อศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ต้องขังมากยิ่งขึ้น กรมราชทัณฑ์จึงมีหน้าที่จัดสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่ผู้ต้องขังตามกฎหมาย เช่น การจัดที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การรักษาพยาบาล อาหาร การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การให้สิทธิติดต่อกับบุคคลภายนอก การให้บริการด้านความบันเทิง และการเปิดโอกาสให้ผู้ต้องขังสามารถร้องทุกข์ได้ เพื่อให้ชีวิตในเรือนจำมีความใกล้เคียงกับการใช้ชีวิตในสังคมภายนอก และเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการปฏิบัติต่ออย่างมีมนุษยธรรม การดำเนินการนี้จะช่วยลดความตึงเครียดจากการอยู่ในเรือนจำ นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อการฝึกอบรมผู้ต้องขังให้มีความพร้อมและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์ที่มุ่งพัฒนาพฤติกรรมนิสัยของผู้ต้องขัง โดยการจัดการศึกษาอบรมและฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถพัฒนาศักยภาพทั้งด้านจิตใจ ความรู้ และความสามารถ และสามารถกลับตัวเป็นคนดีที่มีคุณภาพคืนสู่สังคมได้ในอนาคต¹⁹

¹⁷ จาก ประธาน วัฒนาวณิชย์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 14 (น.3)

¹⁸ จาก ประธาน วัฒนาวณิชย์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 14 (น.3)

¹⁹ จาก ฌัญญา จรรยาชัยเลิศ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 11 (น.32)

2.3 แนวความคิดในการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แก่ผู้ต้องขัง

การรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังมีประวัติความเป็นมาตั้งแต่ยุคที่มีการเรียกร้องอิสรภาพและเสรีภาพในประเทศตะวันตก โดยมีการเรียกร้องเพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิพลเมือง (Civil Rights) ซึ่งสิทธิของผู้ต้องขังถือเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิพลเมืองที่ถูกเรียกร้อง เนื่องจากการที่ผู้ต้องขังถูกแยกออกจากสังคมปกติทำให้ต้องเผชิญกับการจำกัดเสรีภาพในหลายด้าน ส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับความถูกต้องและความเหมาะสมในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง²⁰ แม้ว่าผู้ต้องขังจะถูกจำกัดเสรีภาพและสูญเสียสิทธิบางประการจากการถูกลงโทษ แต่ยังมีสิทธิพื้นฐานบางอย่างในฐานะมนุษย์ที่ไม่ควรถูกจำกัดหรือล่วงละเมิด รัฐจึงมีหน้าที่ในการคุ้มครองสิทธิเหล่านี้ นอกจากนี้ การเรียกร้องให้มีการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังยังเกิดจากการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีรากฐานมาตั้งแต่สมัยกรีกและโรมันในรูปแบบของสิทธิธรรมชาติ (Natural Rights) โดยมีแนวคิดที่ว่า “มนุษย์เกิดมาเท่าเทียมกันและพระเจ้าได้มอบสิทธิบางอย่างให้กับมนุษย์” สิทธิเหล่านี้ไม่สามารถโอนให้กันได้ ไม่มีใครสามารถล่วงละเมิดได้ และรัฐต่างๆ ต้องทำทุกวิถีทางเพื่อให้มนุษย์ได้รับสิทธิเหล่านี้อย่างเต็มที่ สิทธิธรรมชาติที่ทุกคนควรมีจึงกลายเป็นสิทธิพื้นฐานของพลเมือง ซึ่งต่อมาเรียกว่า “สิทธิมนุษยชน” (Human Rights) ที่ครอบคลุมถึงสิทธิของผู้ต้องขัง ดังนั้น สิทธิมนุษยชนจึงเป็นคุณลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนในฐานะที่เกิดมาเป็นมนุษย์²¹ และเป็นสิ่งจำเป็นมิใช่เพียงเพื่อการมีชีวิตอยู่ แต่เพื่อการดำรงชีวิตที่มีศักดิ์ศรี กล่าวคือ เพื่อชีวิตที่มีคุณค่ากับความเป็นมนุษย์ (Life worthy of a human being)²² ตามที่ได้มีการรับรองสิทธิมนุษยชนในเอกสารสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเมื่อปี ค.ศ. 1948 มีการระบุในคำปรารภว่า “ศักดิ์ศรีและสิทธิที่มนุษย์ทุกคนมีอย่างเท่าเทียมกันและไม่สามารถถูกละทิ้งได้ เป็นพื้นฐานของเสรีภาพ ความยุติธรรม และสันติภาพในโลก”

²⁰ จาก กุลพล พลวัน (2539). *สิทธิของผู้ต้องขัง (ในเอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายเกี่ยวกับงานราชทัณฑ์)*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. น.43-86 อ้างถึงใน *สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังหญิง* (วิทยานิพนธ์), โดย จูติมาพร จุลกิ่ง, 2560, คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

²¹ จาก วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ (2543). *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร. น.44 อ้างถึงใน *สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังหญิง* (วิทยานิพนธ์), โดย จูติมาพร จุลกิ่ง, 2560, คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

²² จาก จริญญา โฆษณานันท์ (2544). *รัฐธรรมนูญ 2540 จากศักดิ์ที่ของความเป็นมนุษย์สู่รั้วมิกสิทธิมนุษยชน*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม. น.65. อ้างถึงใน *สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังหญิง* (วิทยานิพนธ์), โดย จูติมาพร จุลกิ่ง, 2560, คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ในปัจจุบันมีการกำหนดมาตรฐานเพื่อรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ต้องขังในระดับสากล โดยมีการระบุไว้ในเอกสารระหว่างประเทศต่าง ๆ เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง รวมถึงข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง และหลักการพื้นฐานในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง เอกสารเหล่านี้ได้กำหนดให้มีการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน โดยยอมรับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขัง ซึ่งถือว่ายังคงมีคุณค่าในฐานะมนุษย์เช่นเดียวกันกับบุคคลทั่วไป ตลอดเวลาที่ต้องรับโทษ และยืนยันว่าผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรมจากเจ้าหน้าที่ในทุกกรณี การใช้เครื่องพันธนาการ สภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำ วิธีการลงโทษ การควบคุมตัว และการดูแลสุขภาพพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย รวมถึงการห้ามไม่ให้มีการทรมานหรือการปฏิบัติที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือละเมิดสิทธิอย่างรุนแรง นอกจากนี้ยังมีข้อกำหนดที่รับรองสิทธิของผู้ต้องขังในการได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามกฎหมาย โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติหรือการแบ่งแยกในด้านต่าง ๆ ดังนั้น หากมีกรณีผู้ต้องขังที่กระทำผิดในลักษณะเช่นเดียวกันภายใต้เงื่อนไขที่คล้ายคลึงกัน ควรได้รับการปฏิบัติหรือลงโทษตามที่กฎหมายกำหนดอย่างเท่าเทียม โดยไม่คำนึงถึงภูมิหลังของผู้ต้องขังเหล่านั้น นอกจากนี้ ยังมีการยอมรับว่าผู้ต้องขังมีสิทธิในการพัฒนาศักยภาพของตนเองในฐานะมนุษย์ ซึ่งหมายความว่าบุคคลนั้นควรได้รับโอกาสในการพัฒนาทั้งทางกายและจิตใจจากรัฐ ผ่านวิธีการต่าง ๆ เช่น การศึกษา การฝึกอบรม หรือการฝึกอาชีพ เป็นต้น²³ หลักการเหล่านี้ได้รับการยอมรับจากหลายประเทศและถูกนำไปใช้ในระบบการปฏิบัติของแต่ละประเทศ โดยมีการกำหนดให้ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในเรือนจำ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกับสิทธิที่บุคคลทั่วไปในสังคมที่ควรได้รับจากรัฐ โดยต้องไม่ขัดต่อความมั่นคง ความสงบเรียบร้อยภายในเรือนจำ การสร้างสภาพแวดล้อมในเรือนจำให้ใกล้เคียงกับสังคมภายนอกจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีจิตใจ ความคิด และทัศนคติในทางที่ดีขึ้น และสามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมได้เมื่อพ้นโทษออกมา²⁴

²³ จาก กุลพล พลวัน, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 20* (น.21)

²⁴ จาก ชาย เสวิกุล (2514). *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา*. กรุงเทพมหานคร. น.216. อ้างถึงใน *สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังหญิง* (วิทยานิพนธ์), โดย จูติมาพร จุลกิ่ง, 2560, คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

2.4 หลักการ แนวคิด เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขัง

2.4.1 คุณภาพชีวิต (Quality of Life)

คุณภาพชีวิต (Quality of Life) เป็นแนวคิดที่เริ่มต้นขึ้นในช่วงทศวรรษที่ 1970 ในประเทศตะวันตก โดยมองว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตไม่ควรพิจารณาเพียงแค่ด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ควรคำนึงถึงปัจจัยอื่น ๆ ด้วย เช่น ที่อยู่อาศัย สุขอนามัย และความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในชุมชน การนิยามคำว่า “คุณภาพชีวิต” จึงมีความหลากหลายตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลและบริบททางสังคม ซึ่งทำให้การให้คำจำกัดความที่เป็นสากลเป็นเรื่องที่ทำนาย อย่างไรก็ตาม มีผู้ที่ได้เสนอคำนิยามในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

Wegner ได้กำหนดคุณภาพชีวิตเป็น 3 มิติ ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ การกระทำ และอาการต่าง ๆ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 9 ประเด็นย่อย ได้แก่ การทำภารกิจประจำวัน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การใช้สติปัญญา อารมณ์และความรู้สึก สถานภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี ความพึงพอใจในชีวิต และปัญหาสุขภาพต่าง ๆ²⁵

พระเทพเวที ได้แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับ คือ²⁶

1) คุณภาพชีวิตในระดับพื้นฐาน หรือที่เรียกว่า ทุญฐรมมิกัตถะ หมายถึง ความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ซึ่งรวมถึงการมีอาชีพที่มั่นคง ความขยันและความซื่อสัตย์ การมีที่อยู่อาศัยและสถานที่ทำงานที่เหมาะสม ไม่แออัด สามารถดูแลครอบครัวให้มีความสุขและอบอุ่น รวมถึงการสามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเวลาว่างที่เป็นของตนเอง และรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ นอกจากนี้ยังต้องมีสุขภาพที่ดีและมีปัจจัยในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมอีกด้วย

2) คุณภาพชีวิตในระดับพัฒนาการ หรือระดับสัมปราชัยกัตถะ หมายถึง การมีการศึกษาและความเข้าใจในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การมีวิจรรณญาณในการพิจารณาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ การคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีจิตใจที่เต็มไปด้วยคุณธรรมและจริยธรรม เชื่อมมั่นในความดีและการประพฤติปฏิบัติอย่างถูกต้อง สุจริตทั้งในกาย

²⁵ จาก การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี (สารนิพนธ์), โดย วาสนา ทองปัญญา, 2550, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

²⁶ จาก วาสนา ทองปัญญา, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 25 (น.6)

วาจา และใจ รวมถึงการมีสุขภาพจิตที่ดีและความมั่นคงทางจิตใจ พร้อมทั้งมองโลกและชีวิตตามความเป็นจริง

3) คุณภาพชีวิตในระดับเอื้อโอกาส หรือระดับอุภัยตะ หมายถึง การมีความปลอดภัยทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การปราศจากอันตรายจากโจรผู้ร้าย การอาศัยอยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการและความปลอดภัย การมีระเบียบ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมายที่สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม รวมถึงการมีสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่เอื้ออำนวยสวยงาม และปราศจากมลพิษ

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow)²⁷ อับบราฮัม เอส มาสโลว์ นักจิตวิทยาผู้มีชื่อเสียง กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยเริ่มจากความต้องการพื้นฐานที่สุดก่อน แล้วจึงค่อยๆ พัฒนาขึ้นไปตามลำดับ เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการในการดำรงชีวิตและความสำเร็จในชีวิต ดังนั้น มาสโลว์จึงได้จัดเรียงลำดับความต้องการของมนุษย์เป็นขั้นตอนที่เรียกว่า ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Hierarchy of human needs) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1) ความต้องการทางด้านสรีระวิทยา (Physiological Needs) คือความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ เช่น อากาศ อาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า และยารักษาโรค ซึ่งทุกคนต้องพยายามหาเพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้

2) ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคงของชีวิต (Safety and Security Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ต้องการความมั่นคงและความปลอดภัยในชีวิต เช่น ความมั่นคงในอาชีพ การทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

3) ความต้องการความผูกพันทางสังคม (Belonging and Social Needs) สะท้อนถึงธรรมชาติของมนุษย์ที่เป็นสัตว์สังคม ซึ่งต้องการมีเพื่อน ความรักจากครอบครัว และการได้รับการยอมรับจากสังคมว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มนั้น ๆ

4) ความต้องการในเรื่องเกียรติยศและชื่อเสียง (Esteem and Self-Respect Needs) หมายถึง ความปรารถนาที่จะได้รับการยอมรับและชื่นชมจากผู้อื่น รวมถึงการมีชื่อเสียงและเกียรติยศในสังคม

5) ความต้องการในการบรรลุเป้าหมายของตนเอง (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการที่อยู่ในระดับสูงสุดของมนุษย์ ซึ่งสะท้อนถึงความปรารถนาที่จะประสบ

²⁷ จาก วาสนา ทองปัญญา, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 25 (น.7)

ความสำเร็จในทุกด้านของชีวิต โดยมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าไปในทิศทางที่ดีที่สุดตามที่ตนเองตั้งใจไว้

แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังนั้น ต้องอาศัยกระบวนการในการปรับปรุงพฤติกรรม โดยการปลูกฝังวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี กฎระเบียบ และค่านิยมที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีคุณภาพและเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมเมื่อพ้นโทษ นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายในการควบคุมพฤติกรรมผู้ต้องขังให้อยู่ภายใต้กรอบของกฎหมายและบรรทัดฐานทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้

1) การป้องกันหรือการลดโอกาสในการเกิดอาชญากรรมอีกครั้ง เป็นมาตรการที่ดำเนินการก่อนที่ผู้กระทำความผิดจะถูกคุมขังในเรือนจำหรือทัณฑสถาน เช่น การส่งเสริมการทำงานและการศึกษาให้กับประชาชน

2) การชักจูงและแนะนำให้ประชาชนประพฤติตนเป็นพลเมืองที่ดีของรัฐ หรือการใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหาและความขัดแย้งระหว่างกัน

3) การปราบปรามเพื่อไม่ให้เกิดการละเมิดกฎเกณฑ์ของสังคม

4) การใช้มาตรการบังคับทางกฎหมาย โดยการลงโทษผู้กระทำความผิดเพื่อให้รู้สึกถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนต่อผู้อื่น

5) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังให้กลับสู่สภาวะปกติ โดยอิงจากการวิเคราะห์ตามหลักพฤติกรรมศาสตร์ที่เชื่อว่าผู้ต้องขังสามารถเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมได้ หากมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในสถานที่ควบคุมอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังได้สรุปความหมายที่แท้จริงของหลักการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังว่าเป็นการแก้ไขและพัฒนาบุคลิกภาพของผู้ต้องขัง เพื่อฟื้นฟูสภาวะทางร่างกาย จิตใจ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพทางสังคมที่เสื่อมโทรมให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ โดยใช้กระบวนการอบรมสั่งสอน (Socialization Process) ที่รวมถึงการศึกษาวิชาสามัญ การฝึกอาชีพ การพัฒนาจิตใจ และการปลูกจิตสำนึกในการเป็นพลเมืองดีอย่างบูรณาการ²⁸

²⁸ จาก วาสนา ทองปัญญา, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 25 (น.21)

2.4.2 สุขภาวะองค์รวม²⁹

ในอดีตเรามีความเชื่อว่าการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วยเป็นสองสิ่งที่อยู่ในลำดับต่อเนื่องกัน โดยสุขภาพดีจะต้องมาก่อนสุขภาพที่ไม่ดี และมีการแบ่งแยกที่ชัดเจนระหว่างสองสถานะนี้ โดยมองว่าความหมายของ “สุขภาพดี” คือการไม่มีโรค และ “การมีโรค” คือ “สุขภาพไม่ดี” แนวคิดนี้ทำให้แพทย์มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพเพียงในด้านการรักษาผู้ป่วยเท่านั้น ซึ่งเป็นการทำงานแบบตั้งรับส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพมีการเสนอว่า การเจ็บป่วย ความสุขสบาย และการมีชีวิตที่ดี ไม่ได้เป็นสิ่งที่ต่อเนื่องกัน แต่เป็นเรื่องที่อยู่ในมิติและระนาบที่แตกต่างกัน ผู้ที่มีสุขภาพดีไม่จำเป็นต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เสมอไป ในขณะเดียวกันผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางกายก็สามารถมีความสุขได้ การเจ็บป่วยทางกายไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการสร้างเสริมสุขภาพในด้านอื่น ๆ เช่น สุขภาวะทางอารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ หรือสติปัญญา และในทางกลับกัน การพัฒนาสุขภาพในด้านอื่น ๆ อาจช่วยสนับสนุนการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้พิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุขภาพแบบองค์รวมมีพื้นฐานจากหลักการที่ว่า “ทั้งหมดเกิดจากการเชื่อมโยงและพึ่งพาอาศัยกันของส่วนย่อย” โลกของเราประกอบด้วยอากาศ ดิน น้ำ ไฟ และสัตว์ ซึ่งต่างต้องพึ่งพาอาศัยกันอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ หากส่วนใดส่วนหนึ่งสูญเสียหรือถูกทำลายจะส่งผลกระทบต่อความสมดุลของส่วนอื่น ๆ เช่นเดียวกับชีวิตของมนุษย์ที่ประกอบด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) อารมณ์ (Emotional) และจิตวิญญาณ (Spiritual) หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งไม่สามารถทำงานได้จะมีผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน แนวคิดสุขภาพแบบองค์รวมมองว่าโรคไม่ได้เกิดจากสาเหตุเดียวเท่านั้น แม้แต่โรคใดโรคหนึ่งก็ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากเชื้อโรคเอง กล่าวคือ สุขภาพในมุมมองนี้เชื่อว่าโรคแต่ละโรคมีหลายสาเหตุและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นองค์ประกอบทางกายภาพ แต่ยังรวมถึงปัจจัยทางจิตใจและความสัมพันธ์ทางสังคมด้วย สุขภาพจึงเป็นตัวบ่งชี้ที่สะท้อนถึงความสัมพันธ์ของเราในสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมรวมถึงทัศนคติและการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การมองสุขภาพในฐานะที่เป็นภาพรวมของการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น สะท้อนถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางกายภาพ จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้งหมดนี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล โดยไม่สามารถ

²⁹ จาก การสร้างเสริมและดูแลสุขภาพ, โดย ฐปนพ เกิดสว่างเนตร, 2550, สืบค้นจาก http://pws.npru.ac.th/tonthapanop/system/20220830103655_cb1615fbbafb9a361dee6e57cf496629.pdf

แยกแยะจิตใจ ร่างกาย หรือสิ่งแวดล้อมออกจากกันได้ แต่ต้องมองในลักษณะที่เชื่อมโยงและมีอิทธิพลต่อกันอย่างชัดเจน³⁰

พระไพศาล วิสาโล³¹เสนอแนวทางในการพัฒนาสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและสังคม โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยให้ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวมว่า “การมองแบบองค์รวม” คือการเชื่อมโยงชีวิตของผู้คนกับสังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และศาสนา ดังนั้นจึงควรมีการปรับมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนและสาธารณะ รวมถึงการศึกษาและวิจัยด้านการแพทย์ ในหลากหลายมิติ โดยเน้นการเข้าใจวิถีคิดของประชาชนซึ่งเป็นการศึกษาระบบคิดหรือวัฒนธรรม ในแง่ของคุณค่าของวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความหลากหลายที่บูรณาการและเปิดโอกาสให้สังคมมีทางออกที่ยั่งยืน สุขภาพแบบองค์รวมจึงเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและความหลากหลายของท้องถิ่น โดยส่งเสริมการสร้างองค์รวมชนที่ทำให้ชุมชนมีความเป็นอิสระ สามารถพัฒนาเศรษฐกิจ การเมือง จิตใจ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน โดยมีประชาธิปไตยและการกระจายอำนาจที่มีความชอบธรรม และนอกจากนี้ยังควรสนับสนุนการจัดตั้งสถาบันบำบัดธรรมชาติ เช่น เกษตรผสมผสานและเกษตรไร้สารเคมี เพื่อให้ผู้คนได้สัมผัสกับธรรมชาติและเพื่อนบ้าน รวมถึงให้ชุมชนรอบข้างได้บริโภคอาหารปลอดสารพิษและใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับธรรมชาติอย่างมีความสุข

องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมมี 5 มิติ ได้แก่³²

1) มิติทางกาย (Physical dimension) หมายถึงสภาพร่างกายที่แข็งแรงและสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ โดยมีปัจจัยต่าง ๆ เช่น อาหารที่ดี สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ที่อยู่อาศัยที่สะดวกสบาย และปัจจัยทางเศรษฐกิจที่สนับสนุนสุขภาพอย่างเพียงพอ

2) มิติทางจิตใจ (Psychological dimension) คือสภาวะทางจิตใจที่สดใสและแจ่มใส ไม่มีความวิตกกังวล มีความสุข และมีความเมตตา พร้อมทั้งลดความเห็นแก่ตัว

³⁰ จาก การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Gen 1403) (น.3), โดย สำนักงานจัดการศึกษาทั่วไปและศิลปวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, สืบค้นจาก https://gened.cmru.ac.th/ge_learning/src/gen1403/BookFull-GEN1403.pdf

³¹ จาก สุขภาพองค์รวมกับสุขภาพสังคม, เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ประจำปีการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 8 วันที่ 13-16 มีนาคม 2550 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี, โดย พระไพศาล วิสาโล, 2550.

³² จาก สำนักงานจัดการศึกษาทั่วไปและศิลปวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, อ้างแล้วใน เชิงอรรถที่ 30 (น.12)

3) มิติทางสังคม (Social Dimension) เกี่ยวข้องกับความสุขของครอบครัว สังคม และชุมชน ซึ่งชุมชนมีการดูแลและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สังคมมีความเอื้ออาทร เสมอภาค ยุติธรรม และมีระบบบริการที่ดีและเข้าถึงได้

4) มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Dimension) เป็นความสุขที่เกิดจากการเชื่อมโยงกับสิ่งที่มีความหมาย บุคคลมีความเชื่อมั่นและเคารพในสิ่งที่สูงส่ง ทำให้เกิดความหวังและศรัทธา พร้อมทั้งมีการปฏิบัติตนในทางที่ตรงด้วยความมีเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุขหรือความสำเร็จของบุคคลอื่น ทั้งนี้สุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความหลุดพ้นจากตัวเอง

5) มิติทางอารมณ์ (Emotional Dimension) คือการที่มนุษย์ตอบสนองต่ออารมณ์ทั้งในด้านบวกและลบ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอาจเป็นทั้งดีและไม่ดี ขึ้นอยู่กับการควบคุมของแต่ละบุคคล

มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง 5 มิติ ซึ่งถือเป็นสุขภาวะนั้นมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด โดยมิติทางจิตวิญญาณถือเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยบูรณาการความเป็นหนึ่งเดียวของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของบุคคลและชุมชนให้สอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ จิตวิญญาณมีบทบาทสำคัญในการรักษาสุขภาวะในมิติอื่น ๆ ให้สามารถปรับตัวและทำงานร่วมกันได้อย่างครบถ้วนทั้งในระดับบุคคลและชุมชน หากขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์อาจไม่สามารถค้นพบความสุขที่แท้จริงและรู้สึกไม่สมบูรณ์ในตนเอง แต่หากมีความพร้อมและเข้าถึงคุณค่าที่สูงสุด ก็จะสามารถมีความสุขหรือสุขภาวะที่ดีได้ แม้ว่าจะมีข้อบกพร่องทางร่างกายก็ตาม

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้มีการกำหนดความหมายของสุขภาพไว้ว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม โดยเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ในขณะเดียวกัน ได้ให้ความหมายของ “ระบบสุขภาพ” ไว้ว่าเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ส่วนคำว่า “ระบบสาธารณสุข” มีความหมายเกี่ยวกับการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และคำว่า “ระบบบริการสาธารณสุข” มีความหมายว่า การบริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

2.4.3 สุขภาวะทางจิตและอารมณ์

สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-being) เป็นแนวคิดที่นักจิตวิทยาและนักวิชาการให้ความหมายแตกต่างกันไป ดังนี้

Diener ได้ให้คำจำกัดความของสุขภาวะทางจิตว่าเป็นความสุขที่เกิดจากการคิดและการตัดสินใจของบุคคล ซึ่งอิงจากประสบการณ์ส่วนบุคคลและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ได้พบเจอ โดยมองสิ่งที่เกิดขึ้นในลักษณะองค์รวมที่ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความรู้สึกละอารมณ์ ซึ่งรวมถึงทั้งความรู้สึกละอารมณ์ในด้านบวกและด้านลบ โดยมี 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ความรู้สึกด้านบวก (Positive Affect) และความรู้สึกด้านลบ (Negative Affect)³³

Bradburn ได้นำเสนอว่าสุขภาวะทางจิต หมายถึง สภาวะทางจิตใจที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสถานการณ์หรือประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละบุคคล โดยสามารถแบ่งออกเป็นความรู้สึกเชิงบวก เช่น ความสุขและความพึงพอใจ และความรู้สึกเชิงลบ เช่น ความทุกข์ ความวิตกกังวล และความซึมเศร้า ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะแตกต่างกันไปตามการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละคน³⁴

สุขภาวะทางอารมณ์³⁵ (Emotional Wellness) คือ ความสามารถในการรับรู้และจัดการกับอารมณ์ช่วยให้เราสามารถเผชิญกับความเครียดและแรงกดดันในชีวิตได้อย่างมีสติ นอกจากนี้ยังช่วยให้เราปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงและสถานการณ์ที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีสุขภาวะทางอารมณ์ที่ดีนั้นจะสามารถจัดการชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สามารถสร้างและ

³³ From *Subjective Well-Being*. *Psychological Bulletin* 95 (3) (p.542-575), by E. Diener, 1984. อ้างถึงใน ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและสุขภาวะทางจิตในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง โดยมีความเมตตา กรุณาต่อตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรกำกับ (วิทยานิพนธ์), โดย ณัฐชา อุเทศนันท์, 2561, คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

³⁴ From *The Structure of Psychological Well-Being*, by N. Bradburn, 1969, Chicago: Aldine. อ้างถึงใน ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและสุขภาวะทางจิตในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง โดยมีความเมตตา กรุณาต่อตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรกำกับ (วิทยานิพนธ์), โดย ณัฐชา อุเทศนันท์, 2561, คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

³⁵ จาก สุขภาวะทางอารมณ์สำคัญอย่างไร, สืบค้นจาก <https://mqdc.com/th/asptree/wellness-info/health/167/emotional-wellness>

รักษาความสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้อย่างยั่งยืน สุขภาวะทางอารมณ์ที่ดีมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตโดยรวม และยังส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้คนรอบข้าง นอกจากนี้ สุขภาวะทางอารมณ์ที่ดียังมีอิทธิพลต่อสุขภาพร่างกายอีกด้วย ซึ่งสุขภาวะทางอารมณ์ที่ดีต้องอาศัยหลายปัจจัยร่วมกัน ดังนี้

- 1) สามารถรับรู้และยอมรับความรู้สึกของตนเองตามความเป็นจริง โดยไม่ปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงความรู้สึกเหล่านั้น
- 2) มีความสามารถในการจัดการและแสดงออกทางอารมณ์ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เช่น ความโกรธ ความเศร้า ความกลัว ความวิตกกังวล ความขำขัน และความพึงพอใจ
- 3) สามารถสื่อสารและเผชิญหน้ากับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
- 4) รู้สึกดีต่อตนเอง มีความภูมิใจในตัวเอง และยอมรับในตัวตนของตน
- 5) มีทักษะในการจัดการกับความเครียด ความหงุดหงิด สถานการณ์วิกฤติ หรืออารมณ์เชิงลบ
- 6) รับรู้และยอมรับอัตลักษณ์ทางเพศของตนเอง
- 7) สามารถสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้างได้

2.4.4 ความเปลี่ยนแปลง ความต้องการ และสุขภาวะของผู้สูงอายุ³⁶

คำว่า “ผู้สูงอายุ” หรือ “คนชรา” ได้รับการกำหนดความหมายโดยองค์การสหประชาชาติในมติที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่นครเจนีวา เมื่อปี พ.ศ. 2525 โดยระบุว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งนับตามปฏิทินขององค์การอนามัยโลก หรืออาจหมายถึงผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานตามสภาพเศรษฐกิจ³⁷ หรือผู้ที่สังคมเห็นว่ามีความสูงตามเกณฑ์วัฒนธรรมของแต่ละสังคม สำหรับประเทศไทย นิยาม “ผู้สูงอายุ” ถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ว่าหมายถึง “บุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” นอกจากนี้ ในรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560 ยังได้ระบุว่า “ผู้สูงอายุ” คือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ “ประชากรสูงอายุ” หมายถึงประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเช่นกัน

³⁶ จาก สุขภาวะทางจิต และแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิต สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา (การค้นคว้าอิสระ), โดย อุบลทิพย์ ไชยแสง, 2563, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สืบค้นจาก file:///C:/Users/tp341073/Downloads/168959.pdf

³⁷ จาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในอำเภอโคกพระ จังหวัดนครสวรรค์ (วิทยานิพนธ์), โดย รัตนกาญจน์ เจริญศรีรุ่งเรือง, 2563, มหาวิทยาลัยนเรศวร, สืบค้นจาก <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/2556/3/60062329.pdf>

การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงชีวิตของมนุษย์นั้น เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปในหลายด้าน เช่น ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สำหรับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลกระทบอย่างมากต่อการดำเนินชีวิต และอาจนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้

ในด้านร่างกาย ผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุมักจะพบกับการเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย เช่น การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ที่ลดลงหรือไม่เป็นปกติ เช่น การมองเห็นที่ไม่ชัดเจน อาการอ่อนเพลีย และความรู้สึกว่าร่างกายอ่อนแอลง รวมถึงความต้องการอาหารที่ลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ อาจทำให้ผู้สูงอายุบางคนรู้สึกว่าตนเองป่วย แต่ในความเป็นจริงแล้วสภาพดังกล่าวเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุเท่านั้น³⁸ อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุมิใช่สาเหตุสำคัญที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายขึ้น และเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้น การรักษาก็มักจะเป็นไปได้ยากกว่าผู้ที่อยู่ในวัยอื่น นอกจากนี้ แม้จะสามารถรักษาให้หายจากอาการเจ็บป่วยได้ แต่สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุก็ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพสมบูรณ์แข็งแรงได้เหมือนเดิม มีการศึกษาเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในร่างกายมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับความชรา ซึ่งเรียกว่า “ชราภาพวิทยา” (Gerontology) โดยระบุว่ามียระบบที่สำคัญ 2 ระบบ คือ ระบบผลิตฮอร์โมน (Endocrine System) และระบบภูมิคุ้มกัน (Immune System) เมื่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างปกติและอวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพดี มนุษย์จะมีสุขภาพแข็งแรงและมีอายุยืนยาว แต่หากการทำงานของระบบเหล่านี้เกิดการเปลี่ยนแปลง สุขภาพร่างกายก็จะเสื่อมถอยลง เช่น ต่อมเหงื่อที่ทำงานลดลงทำให้ผิวหนังแห้งและเกิดอาการคัน หรือกระดูกสันหลังที่แบนและแตกง่ายเนื่องจากขาดแคลเซียม

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์³⁹ โดยทั่วไปแล้วผู้สูงอายุมักประสบปัญหาทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความกลัวและความวิตกกังวลในหลายเรื่อง เช่น ความกลัวที่จะถูกทอดทิ้ง ความรู้สึกที่ไม่มีใครคอยดูแลเอาใจใส่ ความไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และความกลัวต่อความตาย เป็นต้น ความกลัวและความวิตกกังวลเหล่านี้มักส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอาการนอนหลับ น้อยใจง่าย ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง และขาดการควบคุมอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจในผู้สูงอายุสามารถแสดงออกในหลายด้าน ได้แก่

³⁸ จาก การศึกษาการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังสูงอายุของนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกรมราชทัณฑ์ (วิทยานิพนธ์), โดย พิชชาภานต์ เชื้อเมืองพาน, 2558, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

³⁹ จาก พิชชาภานต์ เชื้อเมืองพาน, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 38 (น.12-13)

1) ด้านการรับรู้ ความสามารถ และประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะรับความรู้สึกของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง ส่งผลให้ความสามารถในการจดจำและการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ยากขึ้น

2) การแสดงออกทางอารมณ์ เป็นกลไกที่มีความสัมพันธ์ต่อการตอบสนองความต้องการของจิตใจและการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพทางสังคม

3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ สังคมไทยในอดีตมีการให้ความเคารพและยกย่องผู้สูงอายุอย่างสูง โดยมีบทบาทสำคัญในการดูแลและเลี้ยงดูลูกหลาน รวมถึงการใช้ชีวิตร่วมกับสมาชิกในครอบครัวในลักษณะของครอบครัวขยาย อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นโดยรวดเร็วจากระบบเศรษฐกิจเกษตรกรรมไปสู่การพัฒนาอุตสาหกรรมทำให้คนหนุ่มสาวต้องอพยพไปทำงานในเมือง ส่งผลให้โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้สูงอายุจึงมักถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง หรืออยู่กับลูกหลานในชนบท ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้บทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุด้อยค่าลง เช่น การได้รับการดูแลห่วงใยจากลูกหลานและการได้รับความเคารพนับถือจากสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุก็ต้องเผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ ในช่วงวัยนี้ เช่น การต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บที่มักเกิดขึ้นในวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุย่อมจะมีความต้องการในด้านต่าง ๆ เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ถ้าหากความต้องการดังกล่าวไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสม ก็ย่อมจะก่อให้เกิดปัญหากับผู้สูงอายุขึ้นได้ ผู้สูงอายุมักมีความต้องการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) ความต้องการด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรง โดยต้องการการดูแลจากผู้ที่ใกล้ชิด รวมถึงที่อยู่อาศัยที่มีอากาศบริสุทธิ์และสิ่งแวดล้อมที่ดี นอกจากนี้ยังต้องการอาหารที่เหมาะสมกับวัยและถูกสุขลักษณะ รวมถึงการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่สะดวกและรวดเร็ว พร้อมทั้งบริการรักษาพยาบาลฟรีจากรัฐ ผู้สูงอายุต้องการการพักผ่อนอย่างเพียงพอรวมถึงการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

2) ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งจากสมาชิกในครอบครัวมักจะรู้สึกโดดเดี่ยวและขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาทางเศรษฐกิจด้วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวพร้อมกับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ

3) ความต้องการด้านการประกันรายได้ เมื่อผู้สูงอายุเข้าสู่ช่วงวัยชราและไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองได้ จึงต้องการการสนับสนุนทางการเงินเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเหมาะสม เช่น การได้รับเบี้ยเลี้ยงหรือเงินบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ

4) ความต้องการในการมีส่วนร่วมในชุมชน เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม การมีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

5) ความต้องการลดการพึ่งพาผู้อื่น เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าเป็นภาระต่อครอบครัว ลูกหลาน และสังคม

6) ความต้องการทางสังคม ซึ่งรวมถึงความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัว กลุ่ม และสังคม ความต้องการการยอมรับและการได้รับการนับถือ รวมถึงความต้องการที่จะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของผู้อื่น ความต้องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ รวมถึงความต้องการที่จะมีโอกาสทำในสิ่งที่ตนปรารถนา เป็นต้น⁴⁰

สุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตใจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวให้เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ โดยเฉพาะในด้านสุขภาวะทางจิตซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วและใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ปัจจัยหนึ่งที่สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือสุขภาวะทางจิต (Psychological Well-being) ซึ่งมีแนวคิดและความหมายที่สอดคล้องกันจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่านเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ เช่น ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะจิตของผู้สูงอายุไทยตามแนวทางวิถีพุทธ พบว่าผู้สูงอายุไทยมองว่าความสุข (Happiness) และความสามารถในการสร้างสมดุลของจิต (Mental Capacity) เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะทางจิต⁴¹

⁴⁰ จาก แนวคิดการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ (น.16), โดย ปิยะพร ตันณีกุล, 2556, วารสาร สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อ้างถึงใน การศึกษาการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกรมราชทัณฑ์ (วิทยานิพนธ์), โดย พิชชาภานต์ เชื้อเมืองพาน, 2558, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

⁴¹ จาก พิชชาภานต์ เชื้อเมืองพาน, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 38 (น.12)

2.5 มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทย

2.5.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้กำหนดหน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุหลายประการ ได้แก่

ด้านสิทธิเสรีภาพในการสื่อสาร มีข้อกำหนดที่รับรองว่าทุกคนมีสิทธิในการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องเสรีภาพของบุคคลในการสื่อสารระหว่างกัน อย่างไรก็ตาม อาจมีข้อยกเว้นในกรณีที่มิคำสั่งของศาล หรือเหตุผลอื่นตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งอาจทำให้เสรีภาพในการติดต่อสื่อสารถูกจำกัดได้ (มาตรา 36) ในกรณีของผู้ต้องขัง แม้ว่าจะมีการจำกัดเสรีภาพในการติดต่อสื่อสารในบางด้าน แต่ก็ยังคงมีสิทธิในการติดต่อกับโลกภายนอกตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560

หน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน กำหนดให้รัฐต้องจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐาน พร้อมทั้งส่งเสริมความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการพัฒนาภูมิปัญญาในด้านแพทย์แผนไทย (มาตรา 55) ประชาชนชาวไทยรวมถึงผู้สูงอายุ มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐ และผู้ที่มีฐานะยากจนมีสิทธิได้รับการรักษาหรือบริการอื่น ๆ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ ในกรณีที่เกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อที่มีความร้ายแรง ประชาชนมีสิทธิได้รับการป้องกันและกำจัดโรคโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 47)

หน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ยากไร้และผู้สูงอายุ ตามมาตรา 48 กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปี รวมถึงผู้ที่มีฐานะยากจนและมีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิต มีสิทธิได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายกำหนด

หน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับการศึกษา กำหนดให้รัฐจัดการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย รัฐยังมีหน้าที่ต้องพัฒนาเด็กเล็กก่อนเข้ารับการศึกษาภาคบังคับในด้านร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย ตลอดจนต้องจัดตั้งกองทุนและจัดสรรงบประมาณให้แก่กองทุนหรือใช้มาตรการหรือกลไกทางภาษีรวมทั้งการให้ผู้บริหารทรัพย์สินเข้ากองทุน

ได้รับประโยชน์ในการลดหย่อนภาษีด้วย หน้าที่ในด้านการศึกษาของรัฐนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาและทำให้โอกาสทางการศึกษาของทุกคนทัดเทียมกันอย่างแท้จริง (มาตรา 54)

หน้าที่ในการดูแลสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมศิลปะ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ได้รับการกำหนดโดยรัฐธรรมนูญเป็นภารกิจของรัฐ พร้อมทั้งรับรองสิทธิและการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม จารีตประเพณีที่ดี ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพ (มาตรา 57)

รัฐควรเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม โดยจัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม และส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนได้มีสุขภาพแข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็ง นอกจากนี้ รัฐควรให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ พร้อมทั้งคุ้มครองและป้องกันไม่ให้ถูกใช้ความรุนแรงหรือถูกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมถึงการให้การบำบัดฟื้นฟู และเยียวยา (มาตรา 71) รัฐควรส่งเสริมการดำรงชีพในวัยชรา โดยกำหนดความสามารถในการทำงานของประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐให้เหมาะสมกับศักยภาพและวัยของแต่ละคน และควรคุ้มครองผู้ใช้แรงงาน (มาตรา 74)

2.5.2 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดสิทธิประโยชน์และการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ ได้แก่

ด้านการแพทย์และสาธารณสุข⁴² บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุได้รับการจัดเตรียมอย่างสะดวกและรวดเร็ว โดยมีหลายหน่วยงานที่รับรองสิทธินี้ เช่น กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงกลาโหม ซึ่งได้มีการประกาศกำหนดแนวทางการให้บริการที่เน้นความสะดวกและรวดเร็วสำหรับผู้สูงอายุเป็นพิเศษ สาระสำคัญของประกาศนี้คือการจัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่แยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก รวมถึงการกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีการติดประกาศให้ชัดเจนและมีการประชาสัมพันธ์

⁴² จาก ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ, โดย กระทรวงสาธารณสุข, 2548, สืบค้นจาก <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/197143>

ในช่วงระหว่างการให้บริการด้วย⁴³ นอกจากนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้คำแนะนำและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุที่อาจทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาทางสุขภาพจิต รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุด้วย

ในด้านการศึกษา ศาสนา และข้อมูลข่าวสาร กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเพื่อคุ้มครอง สนับสนุน และส่งเสริมผู้สูงอายุในการศึกษา รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต โดยมีสาระสำคัญในการจัดบริการข้อมูลข่าวสาร การสร้างฐานข้อมูลทางการศึกษา การฝึกอบรมสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดบริการการศึกษาอย่างต่อเนื่องในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงอุดมศึกษาอีกด้วย⁴⁴

กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบตลอดชีวิต การศึกษา การพัฒนาทักษะที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กิจกรรมภายในโรงเรียนจะเน้นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยมีวิทยากรจิตอาสาหรือผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความรู้ นอกจากนี้โรงเรียนยังเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุสามารถแสดงศักยภาพของตนเอง โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้และประสบการณ์ที่มีให้กับผู้อื่น เพื่อรักษาและสืบสานภูมิปัญญาให้คงอยู่ในชุมชนต่อไป⁴⁵ การดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ

- 1) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตพร้อมทั้งการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การดูแล และการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ
- 3) เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

⁴³ จาก ประกาศกระทรวงกลาโหม เรื่อง การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ, โดย กระทรวงกลาโหม, 2554, สืบค้นจาก <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/197143>

⁴⁴ จาก ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุนผู้สูงอายุในการศึกษา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์, โดย กระทรวงศึกษาธิการ, 2547, สืบค้นจาก https://resolution.soc.go.th/PDF_UPLOAD/2550/21461818.pdf

⁴⁵ จาก คู่มือ โรงเรียนผู้สูงอายุ, โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560, สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1605680859-197_0.pdf

- 4) เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับสังคม
- 5) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและคุณค่าทางด้านภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับ
- 6) เพื่อสนับสนุนการอนุรักษ์ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมในท้องถิ่นให้คงอยู่ต่อไป

ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากโรงเรียนผู้สูงอายุ คือ ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วย ช่วยบรรเทาความเหงาทำให้จิตใจสดชื่นรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและตระหนักถึงคุณค่าของตน ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนวัยเดียวกันและคนต่างวัยได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม ช่วยให้มีสมาธิและรู้เท่าทันสิ่งต่าง ๆ สามารถปรับตัวและใช้ชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย และสามารถเรียนรู้ทักษะในด้านอาชีพ สามารถนำไปสร้างงานและสร้างรายได้เพื่อช่วยเหลือตนเองในอนาคต

การจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น กิจกรรมสวดมนต์เจริญจิตภาวนา จัดงานสัปดาห์ส่งเสริมพระพุทธศาสนา และ โครงการปฏิบัติธรรมส่งเสริมคุณธรรม เป็นต้น⁴⁶

จัดทำบริการข้อมูลข่าวสาร เช่น คู่มือสิทธิของผู้สูงอายุ โปสเตอร์เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ อนิเมชันที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์ของกรมกิจการผู้สูงอายุ และเผยแพร่ข่าวสาร บทความผ่านสื่อออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่กิจกรรมทางศาสนาผ่านช่องทางโทรทัศน์ บัญชีประชาสัมพันธ์ เสี่ยงตามสาย และเว็บไซต์ของกรมการศาสนาอีกด้วย⁴⁷

ด้านการประกอบอาชีพ มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ฝึกทักษะและทำงานในอาชีพที่เหมาะสม โดยกระทรวงแรงงานได้ออกประกาศเพื่อคุ้มครองและสนับสนุนผู้สูงอายุในการฝึกอาชีพและประกอบอาชีพที่เหมาะสม สำนักงานจัดหางานทุกแห่งจะมีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลตลาดแรงงานและบริการจัดหางานที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดอบรมทักษะอาชีพตามความสนใจของผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลทางการอาชีพและตำแหน่งงานเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง เพื่อให้สามารถหางานที่เหมาะสมกับสภาพของตนได้ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนให้หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน

⁴⁶ จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ, สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/known/15/646>

⁴⁷ จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 46

เข้ามามีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพและจัดหางานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยให้สิทธิประโยชน์ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาฝีมือแรงงานอีกด้วย⁴⁸

ในด้านการพัฒนาตนเอง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ผ่านการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชนหรือชมรมผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นให้มีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งภายในชุมชนและระหว่างชุมชน นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญาเพื่อให้ได้มีโอกาสแสดงออกและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง⁴⁹

ในด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในสถานที่ อาคาร ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ ได้มีการสนับสนุนสำหรับผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยกระทรวงคมนาคมได้ออกประกาศให้หน่วยงานที่อยู่ภายใต้การดูแลดำเนินการเพื่ออำนวยความสะดวกและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในด้านการขนส่งสาธารณะ โดยเฉพาะในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีการปรับลดอัตราค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ⁵⁰

ในด้านการลดค่าโดยสารและการอำนวยความสะดวกในการเดินทาง ผู้สูงอายุจะได้รับส่วนลดค่าโดยสารครั้งราคาในทุกชั้นและทุกสาย (ยกเว้นค่าธรรมเนียม) ในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ (13 เมษายน ของทุกปี) การขนส่งบางแห่งยังมีการยกเว้นค่าโดยสาร โดยผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องรอคิวซื้อตั๋ว มีที่นั่งสำหรับรอรับตัว และพนักงานจะช่วยยกสัมภาระให้ด้วย นอกจากนี้ยังมีการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น ลิฟต์ โทรศัพท์ ทางลาด ห้องน้ำ มุมพักผ่อน และพื้นที่จอดรถสำหรับรับและส่งผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ⁵¹

⁴⁸ จาก ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสม, โดย กระทรวงแรงงาน, 2547, สืบค้นจาก http://law.m-society.go.th/storage/uploads/laws/th/law_th_1735012618.pdf

⁴⁹ จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 46

⁵⁰ จาก ประกาศกระทรวงคมนาคม เรื่อง ให้นำหน่วยงานในสังกัดกระทรวงคมนาคมกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขรวมทั้งการขนส่งสาธารณะ, โดยกระทรวงคมนาคม, 2554, สืบค้นจาก <https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2554/E/0532.PDF>

⁵¹ จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 46

ในด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ต่าง ๆ ของรัฐ ผู้สูงอายุจะได้รับการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ สถานที่ท่องเที่ยวในความรับผิดชอบขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ และองค์การสวนพฤกษศาสตร์ เป็นต้น⁵²

ในด้านการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เผชิญกับอันตรายจากการทารุณกรรม การแสวงหาผลประโยชน์อย่างไม่เหมาะสม หรือการถูกทอดทิ้ง รวมถึงการให้คำแนะนำและการปรึกษาในเรื่องกฎหมายและการแก้ไขปัญหาครอบครัว มีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ออกประกาศเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อน โดยมีการระบุถึงการดำเนินการช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์เหล่านี้ว่าเป็นระบบ ควรพิจารณาถึงความเดือดร้อนและความจำเป็นของผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และการมีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว ชุมชน หรือบุคคลที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุ⁵³

ในด้านการสนับสนุนที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มสำหรับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็น และที่ประสบปัญหาจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุนการจัดหาที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มอย่างทั่วถึงตามความต้องการของผู้สูงอายุ⁵⁴

ในด้านการสนับสนุนเงินเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ที่มีสัญชาติไทยและไม่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยมีการ

⁵² จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 46

⁵³ จาก ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อน, โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2563, https://www.dop.go.th/download/laws/th1592278636-823_0.PDF

⁵⁴ จาก ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี, โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557, สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20162606184059_1.pdf

แบ่งตามช่วงอายุ สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยที่เข้าร่วมโครงการสวัสดิการแห่งรัฐหรือมีสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ยังสามารถขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพเพิ่มเติมจากกองทุนผู้สูงอายุได้อีกด้วย⁵⁵

การจัดบริการสถานที่ท่องเที่ยวและกิจกรรมกีฬา รวมถึงนันทนาการ ได้รับการกำหนดโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมและโครงการที่เกี่ยวข้องกับกีฬาและนันทนาการ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุก็ได้รับบริการตรวจสุขภาพและทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย รวมถึงการใช้บริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬาเอโรบิก สนามเปตอง และห้องออกกำลังกาย ผู้สูงอายุก็สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ และการสมัครเป็นสมาชิกชมรมสุขุขลาสัย⁵⁶

การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกในด้านพิพิธภัณฑ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ ผู้สูงอายุได้รับจัดบริการโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ลิฟต์ พื้นเรียบ ราวจับบันได ทางลาด ราวจับในห้องน้ำ จัดบริการรถเข็นจัดให้มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก และความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ⁵⁷

2.5.3 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้มีมาตรการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ ดังนี้

ในด้านการดำเนินชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย บุคคล รวมถึงผู้สูงอายุ มีสิทธิในการใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมาย หน่วยงานของรัฐหลายแห่งได้จัดทำโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการ “บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวิตสมบูรณ์” ของสำนักงานแม่ยี่สิบสี่ นอกล้อม นอกจากนี้ บุคคลยังมีหน้าที่ในการร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้นอีกด้วย⁵⁸

⁵⁵ จาก ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การรับเงิน การจัดสรรเงิน การจ่ายเงินและการเก็บรักษาเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย, โดย คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2561, สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/download/laws/th1680250397-848_0.pdf

⁵⁶ จาก สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 46

⁵⁷ จาก ประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง กำหนดสิทธิผู้สูงอายุ ตามมาตรา 1 (13) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2546, สืบค้นจาก <https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer2300/web/viewer.php>

⁵⁸ จาก คู่มือบ้านสะอาด อนามัยดี ชีวิตสมบูรณ์, โดย กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, สืบค้นจาก <https://hcc.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/659/b7a/0d9/659b7a0d9deae155820482.pdf>

ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการตระหนักถึงความสำคัญของกลุ่มผู้ที่มีความต้องการเฉพาะด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับสุขภาพของเด็ก คนพิการ ผู้สูงอายุ และกลุ่มคนที่ด้อยโอกาสในสังคม รวมถึงกลุ่มอื่น ๆ ที่มีความต้องการเฉพาะในเรื่องสุขภาพ ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนและคุ้มครองอย่างเหมาะสมและสอดคล้อง เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจะต้องมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของ และการดูแลนั้นจะต้องใช้วิธีการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ⁵⁹

2.5.4 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2548 ได้มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ คือ

ทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้คณะกรรมการมีอำนาจในการยกเว้นค่าบริการสำหรับผู้ที่มีฐานะยากจน หรือกลุ่มบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีกำหนดให้ไม่ต้องชำระค่าบริการ โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งได้รับการยกเว้นค่าบริการตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ ผู้มีสิทธิจะต้องลงทะเบียนเพื่อใช้สิทธิ ตามที่กฎหมายกำหนด อย่างไรก็ตาม หากยังไม่ได้ลงทะเบียนตามมาตรา 6 บุคคลนั้นสามารถเข้ารับบริการครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ และหน่วยบริการที่ให้บริการจะต้องจัดให้บุคคลนั้นลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำของตนเอง

2.5.5 พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ.2560 เป็นบทบัญญัติสำคัญที่กรมราชทัณฑ์และเจ้าหน้าที่เรือนจำ นำมาบังคับใช้กับผู้ต้องขังเริ่มตั้งแต่แรกรับเข้าในเรือนจำจนถึงกำหนดปล่อยตัว ซึ่งการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังต้องอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้ ในส่วนการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุได้กำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

ด้านการดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ต้องขังในมาตรา 54 โดยระบุให้เรือนจำทุกแห่งต้องจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อดูแลผู้ต้องขังที่มีอาการป่วย โดยต้องมีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการพยาบาลทำงานประจำที่สถานพยาบาลนั้นอย่างน้อยหนึ่งคน นอกจากนี้ยังต้องมีการดูแลสุขภาพอนามัยและสุขภาพจิต รวมถึงการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น

⁵⁹ จาก พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 6, โดย สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550, สืบค้นจาก [https://www.bumrungrad.com/getattachment/04e0a10d-c160-47f8-b922-d7725892c199/7-1-NationalHealthAct-B-E-2550-\(A-D-2007\)-Thai.pdf?lang=th-TH](https://www.bumrungrad.com/getattachment/04e0a10d-c160-47f8-b922-d7725892c199/7-1-NationalHealthAct-B-E-2550-(A-D-2007)-Thai.pdf?lang=th-TH)

และสนับสนุนให้ผู้ต้องขังมีโอกาสออกกำลังกายอย่างเหมาะสม รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการมองเห็นและการได้ยิน รวมถึงบริการทันตกรรมและอุปกรณ์สำหรับผู้พิการ ตามความจำเป็น ในมาตรา 55 ได้กำหนดว่า หากผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องดำเนินการให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว หากพบว่าผู้ต้องขังต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถทำให้ดีขึ้นได้ จะต้องส่งตัวผู้ต้องขังไปยังสถานบำบัดรักษาโรคเฉพาะทาง โรงพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษาสุขภาพจิตภายนอกเรือนจำต่อไป

ในด้านสุขภาพจิต พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 37 กำหนดให้เมื่อมีการรับตัวผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ จะต้องมีการตรวจร่างกายโดยแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ได้รับการอบรมด้านการพยาบาล หากไม่สามารถดำเนินการตรวจในวันนั้นได้ เจ้าหน้าที่เรือนจำสามารถทำการตรวจเบื้องต้นได้ แต่ต้องจัดให้มีการตรวจอย่างเร่งด่วนในภายหลัง สำหรับการตรวจและการบำบัดรักษาสุขภาพจิต ตามมาตรา 55 กำหนดว่า หากผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว หากพบว่าผู้ต้องขังต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถทำให้ดีขึ้นได้ จะต้องมีการส่งตัวผู้ต้องขังไปยังสถานบำบัดรักษาที่เหมาะสม เช่น โรงพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตภายนอกเรือนจำต่อไป

แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551⁶⁰ ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานแต่ละแห่งดำเนินการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง โดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมถึงแบบบันทึกประวัติการเจ็บป่วยจิตเวชในอดีตและการใช้สารเสพติด กลุ่มผู้ต้องขังที่ต้องเข้ารับการตรวจประเมินภาวะสุขภาพจิตมีดังนี้

- 1) ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย
- 2) ผู้ต้องขังที่สงสัยว่าอาจมีปัญหาสุขภาพจิตหรือพบภาวะอันตราย
- 3) ผู้ต้องขังเหลือโทษ 6 เดือน ก่อนพ้นโทษ
- 4) ผู้ต้องขังส่งคำร้องใส่กล่องหรือตู้ขอรับการปรึกษา
- 5) ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร

⁶⁰ จาก แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขัง, โดย กรมราชทัณฑ์, 2551, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/meds/index/Download/>

6) ผู้ต้องขังหญิงที่ถูกทารุณกรรมทั้งร่างกายและจิตใจ

การดำเนินการกับผู้ต้องขังป่วยจิตเวชกลุ่มใกล้ปล่อยตัวพ้นโทษมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) ให้จัดเตรียมข้อมูลประวัติการรักษาและติดต่อญาติผู้ดูแลผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ เพื่อการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังได้อย่างต่อเนื่อง
- 2) กรณีที่ประเมินอาการผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษ พบภาวะอันตรายและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษา ณ สถานบำบัดรักษาต่อไป ให้ทำหนังสือส่งตัวผู้ต้องขังตามแบบหนังสือส่งรักษา ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
- 3) เมื่อปล่อยตัวผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ ให้เรือนจำหรือทัณฑสถาน ทำหนังสือแจ้งแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแบบหนังสือส่งต่อสาธารณสุขจังหวัดเมื่อปล่อยตัวพ้นโทษ

มีโรงพยาบาลสังกัดกรมราชทัณฑ์ คือ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ นอกจากนี้ยังมีสถานพยาบาลประจำเรือนจำทัณฑสถานจำนวน 142 แห่ง ที่ได้รับการประเมินและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในปีงบประมาณ 2562 ได้มีการจัดตั้งเครือข่ายบริการร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่อย่างครบถ้วน ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลแม่ข่ายสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 132 แห่ง สังกัดกระทรวงยุติธรรม 9 แห่ง และเอกชน 1 แห่ง⁶¹ โดยส่วนใหญ่หน่วยบริการในเรือนจำเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน (Integrated Care) ทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

โรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งสามารถรองรับผู้ต้องขังได้ถึง 350 เตียง โดยทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อให้บริการรักษาพยาบาลในลักษณะเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไป มีแพทย์เฉพาะทางและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ในสถานพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น เรือนจำกลางบางขวาง จะมีแพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน พยาบาล 8 คน นักจิตวิทยา 1 คน และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน ส่วนสถานพยาบาลขนาดกลางจะมีพยาบาล 2-4 คน และสถานพยาบาลขนาดเล็กจะมีพยาบาล 1-2 คน⁶²

⁶¹ จาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, *อ้าวแล้วในเชิงจรรยาที่ 5* (น.7)

⁶² จาก ศักยภาพสถานพยาบาลเรือนจำ ความต้องการในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของสถานพยาบาลในเรือนจำ, โดย จุฑารัตน์ จินตกานนท์, กรมราชทัณฑ์.

ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 54 ระบุให้เรือนจำมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัย สุขาภิบาล และการตรวจสอบสภาพของ ผู้ต้องขังตามความจำเป็น นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ผู้ต้องขังมีโอกาสดำเนินการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม รวมถึงจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็นและความเหมาะสมด้วย ในขณะเดียวกัน ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการด้านอนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดแนวทางการดูแลด้านอนามัยและสุขาภิบาลในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1) การดูแลสุขภาพในเรือนจำกำหนดให้ทุกเรือนจำต้องมีสถานพยาบาลและจัดสรร แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการพยาบาล เพื่อทำหน้าที่ในการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วย รวมถึงการประเมินผล การตรวจรักษา การดูแลสุขภาพอนามัย และการดูแลสุขภาพภิบาลต่าง ๆ ภายในเรือนจำ โดยแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมจะต้องดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือกรมราชทัณฑ์⁶³ นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดให้ ผู้ต้องขังต้องได้รับการตรวจร่างกายเบื้องต้นและการคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพในช่องปาก และสุขภาพจิต โดยจะต้องมีการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาตาม ความจำเป็นอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเรือนจำจะต้องจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการมองเห็น การได้ยิน การทันตกรรม และอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็นและเหมาะสมด้วย

2) อาหารและสิ่งแวดล้อม กำหนดให้เรือนจำต้องปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์ หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจดูแลเรือนจำ โดยต้องควบคุมปริมาณและคุณภาพของการปรุง อาหารและการจัดเลี้ยงสำหรับผู้ต้องขัง รวมถึงการดูแลสุขภาพภิบาลและความสะอาดภายในเรือนจำ อนามัยของผู้ต้องขัง อุณหภูมิ แสงสว่าง และการระบายอากาศในเรือนจำ ความสะอาดของ เครื่องนุ่งห่มและที่นอน รวมถึงเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ผู้ต้องขังทุกคนยังมีหน้าที่ในการรักษาความสะอาดของร่างกาย เครื่องนุ่งห่ม ที่นอน และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ รวมถึงห้องขังและพื้นที่ส่วนอื่น ๆ ของเรือนจำด้วย และเรือนจำจะต้องดูแล สุขาภิบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังในเรื่องดังกล่าวด้วย เรือนนอนให้มีสภาพมั่นคงแข็งแรง สะอาด ห้องนอนมีการระบายอากาศที่ดี แสงสว่างเพียงพอ เครื่องนอนสะอาด จัดเป็นระเบียบจำนวน เพียงพอ มีน้ำดื่มสะอาดถูกสุขลักษณะให้ผู้ต้องขังบนเรือนนอน และส้วมบนเรือนนอนสะอาด ไม่มี กลิ่นรบกวน

⁶³ จาก ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยการสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ข้อ 6, โดย กรมราชทัณฑ์, 2561.

3) สุขอนามัยของผู้ต้องขัง กำหนดให้เรือนจำต้องดูแลสุขอนามัยของผู้ต้องขังทุกคน โดยรวมถึงการตัดผมหรือโกนผมตามที่ราชทัณฑ์กำหนด การโกนหนวดและเครา การตัดเล็บ การอาบน้ำและทำความสะอาดร่างกาย รวมถึงการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ในข้อ 11 ยังระบุให้มีการจัดสรรเครื่องแต่งกาย เครื่องนุ่งห่ม เครื่องนอน และเครื่องใช้ส่วนตัวให้แก่ผู้ต้องขังในแต่ละปี โดยให้เรือนจำเป็นผู้บริหารจัดการตามความเหมาะสม⁶⁴

4) การควบคุมโรคได้กำหนดแนวทางเพื่อป้องกัน ควบคุม และเฝ้าระวังโรคที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ต้องขัง โดยให้เรือนจำดำเนินการเฝ้าระวังทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และโรคระบาด รวมถึงภัยสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้ต้องขัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ โรคผิวหนัง การติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากมีการสงสัยว่าผู้ต้องขังมีอาการของโรคติดต่อ ควรแยกตัวผู้ป่วยไปยังสถานที่รักษาพยาบาลตามความจำเป็น และในกรณีที่เกิดสถานการณ์โรคระบาดในเรือนจำ ควรประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดอย่างเร่งด่วน พร้อมทั้งให้เรือนจำปฏิบัติตามคำแนะนำหรือมาตรการที่หน่วยงานดังกล่าวกำหนดอย่างเคร่งครัด และรายงานสถานการณ์ให้กรมราชทัณฑ์ทราบโดยเร็วที่สุด⁶⁵

ด้านกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้มีการดำเนินการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังเพื่อให้กลับมาเป็นคนดี โดยอธิบดีจะต้องจัดตั้งระบบการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังด้วยวิธีการและแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการให้การศึกษา การอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม การฝึกงาน การเรียนวิชาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การเรียนรู้วัฒนธรรมที่ดี กิจกรรมสันทนาการ กีฬา และการมีโอกาสดูติดต่อกับครอบครัวและญาติ รวมถึงองค์กรเอกชนที่มีภารกิจในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับข้อมูลข่าวสารและความเปลี่ยนแปลงจากโลกภายนอกด้วย

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดหลักสูตรเพื่อส่งเสริมการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง โดยดำเนินการผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่กรมราชทัณฑ์กำหนด เช่น หลักสูตรพัฒนาจิตใจ การศึกษา การฝึกวิชาชีพ การฝึกทักษะการทำงาน และการพัฒนาทักษะชีวิต รวมถึงหลักสูตรอื่น ๆ ที่กรมราชทัณฑ์ระบุไว้ อย่างไรก็ตาม ระเบียบดังกล่าวไม่ได้ระบุรายละเอียด

⁶⁴ จาก กรมราชทัณฑ์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 63 ข้อ 10

⁶⁵ จาก กรมราชทัณฑ์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 63 ข้อ 15

เกี่ยวกับกิจกรรมในแต่ละหลักสูตรอย่างชัดเจน แต่กรมราชทัณฑ์จะจัดกิจกรรมผ่านโครงการที่กำหนดขึ้น โดยให้เรือนจำแต่ละแห่งดำเนินการตามที่กำหนดไว้

กิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ กรมราชทัณฑ์ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม มีภารกิจในการควบคุมผู้กระทำความผิดตามคำพิพากษาของศาล พร้อมกับการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้กระทำผิดให้กลับมาเป็นคนดีเพื่อกลับเข้าสู่สังคม โดยการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังนั้นได้มีการนำ “การศึกษา” มาใช้เป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งรวมถึงการศึกษายาสามัญ สาขาศาสนา ระดับอุดมศึกษา และกิจกรรมการเรียนรู้ตามความสนใจที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ต้องขังแต่ละประเภท โดยคำนึงถึงความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล รวมถึงสภาพแวดล้อมในเรือนจำและทัณฑสถาน ในปัจจุบัน แนวทางการจัดการศึกษาได้เปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้สอดคล้องกับพลวัตทางสังคม กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับราชทัณฑ์ได้มีการบัญญัติเรื่องการศึกษาและการเรียนรู้ในหลายกรณี เช่น ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 รวมถึงระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ และวิธีการในการจัดการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขัง

การศึกษาและการเรียนรู้จากการจำแนกและพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังนั้น ได้รับการกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 42 เพื่อประโยชน์ในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยให้ผู้ต้องขังกลับมาเป็นคนดี โดยอธิบดีมีหน้าที่จัดให้มีระบบการพัฒนาพฤตินิสัยที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการให้การศึกษ การอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม การฝึกอาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การเรียนรู้วัฒนธรรมที่ดี กิจกรรมสันทนาการ และกีฬา เพื่อให้การพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อธิบดีกรมราชทัณฑ์ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการราชทัณฑ์ ได้กำหนดระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและการเรียนรู้ได้ระบุไว้ในข้อ 5 โดยมีหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังที่ประกอบด้วยหลักสูตรต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) หลักสูตรภาคบังคับ คือ หลักสูตรที่ผู้ต้องขังทุกคนจำเป็นต้องเข้าร่วมการอบรม เช่น หลักสูตรปฐมนิเทศและหลักสูตรเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว

2) หลักสูตรภาคบังคับตามลักษณะของคดี คือ หลักสูตรที่มุ่งเน้นการแก้ไขและฟื้นฟูผู้ต้องขังแต่ละรายตามลักษณะของคดีและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น โปรแกรมการแก้ไขผู้กระทำผิดทางเพศ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำผิดที่ใช้ความรุนแรง โปรแกรมการแก้ไขผู้กระทำผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย โปรแกรมการแก้ไขผู้กระทำผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน

โปรแกรมการแก้ไขผู้กระทำผิดที่ใช้ความรุนแรงในครอบครัว โปรแกรมการปรับพฤติกรรมผู้กระทำผิดที่มีสาเหตุมาจากการดื่มสุรา โปรแกรมยุติธรรมนำสันติสุข โปรแกรมการแก้ไขผู้กระทำผิดซ้ำ และหลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด รวมถึงโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์

3) หลักสูตรภาคบังคับเลือก คือ หลักสูตรที่ผู้ต้องขังต้องเลือกเข้ารับการอบรมตามแผนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังแต่ละราย เช่น หลักสูตรพัฒนาจิตใจ หลักสูตรการศึกษา หลักสูตรการฝึกวิชาชีพ หลักสูตรการฝึกทักษะการทำงาน และหลักสูตรการพัฒนาทักษะอื่น ๆ

4) หลักสูตรอื่น ๆ ที่กรมราชทัณฑ์กำหนด

กิจกรรมทางศาสนาเป็นส่วนสำคัญในหลักสูตรและโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุทั่วไปและผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งได้ถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 โดยมีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขและบำบัดฟื้นฟูพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี นอกจากนี้ยังมีการกำหนดหลักสูตรธรรมศึกษาหรือหลักสูตรศาสนาศึกษาของศาสนาต่าง ๆ ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการจัดการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 โครงการและหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับศาสนานั้นมีบทบาทสำคัญในการสร้างสมดุลให้กับสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ การเรียนรู้และกิจกรรมทางศาสนาสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุจึงถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในด้านการจัดกิจกรรมทางศาสนาในเรือนจำ ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 45 ซึ่งระบุให้เรือนจำต้องจัดหาภิกษุ นักบวช หรือผู้มีความรู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อนุศาสนาจารย์ เพื่อจัดกิจกรรมทางศาสนาให้กับผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาเดียวกัน โดยต้องมีจำนวนผู้ต้องขังที่เพียงพอ รวมถึงการจัดกิจกรรมในโอกาสสำคัญของแต่ละศาสนา นอกจากนี้ยังมีการกำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรมทางศาสนาในเรือนจำอย่างชัดเจน ซึ่งถือว่าบทบัญญัตินี้เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในการเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นอกจากนี้ กรมราชทัณฑ์ยังได้จัดหลักสูตรที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น หลักสูตรสัจจสมาธิ และหลักสูตรอบรมตามหลักธรรมของศาสนาเพื่อพัฒนาจิตใจ เช่น ศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม เป็นต้น⁶⁶

กิจกรรมสันทนาการและการออกกำลังกาย กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินงานตามมาตรฐานด้านการให้บริการผู้ต้องขัง โดยจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาที่เหมาะสม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ต้องขังทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม ผู้ต้องขังต้องได้ออกกำลังกาย

⁶⁶ จาก คู่มือหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัย, โดย กรมราชทัณฑ์, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/?p=70015>

หรือเล่นกีฬาอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะประเภท เพศ อายุ การส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้ต้องขัง กรมราชทัณฑ์มีนโยบายสนับสนุนให้ผู้ต้องขังออกกำลังกายในทุกกลุ่มอายุ เพื่อช่วยสร้างเสริมให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรค และสามารถป้องกันการเกิดโรค และเสริมสร้างการทำงานของกล้ามเนื้อ รวมไปถึงข้อต่อ โดยจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพในด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย⁶⁷ นอกจากนี้ควรจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ ประเพณีรื่นเริง การประกอบตามความเชื่อของผู้ต้องขังตามสมควร โดยจัดสรรงบประมาณประจำปีสำหรับจัดกิจกรรมเหล่านี้⁶⁸ เห็นได้ว่ากรมราชทัณฑ์ได้คำนึงถึงกิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะประเภท เพศ อายุ ในผู้ต้องขังทุกคน โดยมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้ต้องขังออกกำลังกายในทุกกลุ่มอายุ

ด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม กรมราชทัณฑ์ได้ใช้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ในมาตรา 31 สำหรับการจำแนกประเภทหรือชั้นของเรือนจำ โดยพิจารณาจากสถานะของผู้ต้องขังและความตั้งใจในการพัฒนาพฤตินิสัยของ นอกจากนี้ตามมาตรา 40 ยังมีการกำหนดแนวทางในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว โดยให้อธิบดีจัดทำระบบการจำแนกลักษณะของผู้ต้องขัง โดยคำนึงถึงโทษและพฤติการณ์ในการกระทำความผิด ลักษณะของความผิด ความรุนแรงของคดี ประวัติการกระทำความผิดในอดีต รวมถึงพฤติกรรมและวินัยในระหว่างการคุมขัง และระยะเวลาที่เหลืออยู่ของโทษคุมขังของผู้ต้องขังนั้น ๆ ด้วย

ตามมาตรา 42 เพื่อส่งเสริมการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี อธิบดีจะต้องจัดตั้งระบบการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง โดยใช้วิธีการและแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการให้การศึกษา การอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม การฝึกงาน การเรียนรู้วิชาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การเรียนรู้วัฒนธรรมที่ดี กิจกรรมนันทนาการ และกีฬา นอกจากนี้ ผู้ต้องขังยังต้องมีโอกาสติดต่อกับครอบครัว ญาติ และองค์กรเอกชนที่มีภารกิจในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัย รวมถึงการรับรู้ข่าวสารและการเปลี่ยนแปลงในโลกภายนอก

⁶⁷ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ 0705.6/7235 ลงวันที่ 14 มีนาคม 2564 เรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้ต้องขัง, โดย กรมราชทัณฑ์, 2564, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/infosaraban64/letter/filepdf/1616040602.pdf>

⁶⁸ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ.0704.4/35682 ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2559 เรื่อง การจัดสรรงบประมาณโครงการณรงค์และส่งเสริมการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การเล่นกีฬานันทนาการ เพื่อสุขภาพกายและใจสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ, โดย กรมราชทัณฑ์, 2559, สืบค้นจาก http://www.correct.go.th/oss/a35682_59.pdf

ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังหลายหลักสูตร เช่น หลักสูตรภาคบังคับ หลักสูตรภาคบังคับตามลักษณะของคดี และหลักสูตรภาคบังคับเลือก

เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวตามมาตรา 64 เรือนจำจะต้องเริ่มดำเนินการตั้งแต่เมื่อได้รับตัวผู้ต้องขัง เพื่อให้มีการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังแต่ละคนสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างราบรื่น นอกจากนี้ยังต้องมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชน สำหรับผู้ต้องขังที่เหลือโทษจำคุกตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ เรือนจำจะต้องจัดให้มีการพักการทำงาน และในกรณีที่เห็นสมควร อาจมีการแยกคุมขังจากผู้ต้องขังคนอื่น พร้อมทั้งจัดให้มีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว

กรมราชทัณฑ์ได้มีการออกระเบียบเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวผู้ต้องขังในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งมีรายละเอียดที่สำคัญดังนี้

ในข้อ 4 เมื่อเรือนจำได้รับตัวผู้ต้องขังที่มีคำพิพากษาถึงที่สุด จะต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ต้องขังเหล่านั้น เพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม หลังจากพ้นโทษ โดยอาจจัดกิจกรรมหรือการอบรมเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังและครอบครัว เพื่อช่วยในการปรับตัวเข้าสู่สังคม รวมถึงการให้ความช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์ตามปัญหาและความจำเป็นที่เกิดขึ้น

ในข้อ 7 การจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวจะต้องมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและสามารถใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

ในข้อ 8 การจัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวจะต้องดำเนินการในเรือนจำหรือศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนปล่อย หรือสถานที่อื่นที่กรมราชทัณฑ์กำหนด เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการเตรียมตัวอย่างเหมาะสมก่อนกลับสู่สังคม

ในข้อ 9 นักโทษเด็ดขาดจะมีโอกาสพบกับนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีความรู้และผ่านการอบรมด้านสุขภาพจิต เพื่อทำการตรวจสอบหรือสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทักษะคิด ความคิดเห็น และความต้องการในการขอรับการช่วยเหลือ

ในข้อ 11 เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวผู้ต้องขัง เรือนจำจะจัดให้มีอาสาสมัครหรือวิทยากรในด้านต่าง ๆ เช่น นักจิตวิทยา ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ผู้ทำงานด้านสังคม

สงเคราะห์ หรือผู้มีความรู้เฉพาะทางอื่น ๆ เพื่อให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ต้องขัง โดยอาสาสมัคร หรือวิทยากรเหล่านี้จะต้องลงทะเบียนกับเรือนจำ

ในข้อ 12 เมื่อผู้ต้องขังร้องขอหรือเมื่อเรือนจำเห็นสมควร เรือนจำอาจอนุญาตให้ผู้ต้องขังได้พบกับสมาชิกในครอบครัว พระภิกษุ ผู้นำศาสนาที่ผู้ต้องขังเคารพนับถือ หรือบุคคลอื่น ในชุมชนที่ผู้ต้องขังเคยอาศัยอยู่ รวมถึงบุคคลหรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือในสังคม เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการแก้ไข พัฒนาพฤติกรรม และการบำบัดฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมความพร้อม ในการกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนอย่างมีความสุขหลังจากพ้นโทษ

ในข้อ 13 เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังสามารถประกอบอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย หลังจากพ้นโทษ เรือนจำจะต้องจัดให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม การใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ และการพัฒนาสังคมตามโอกาสต่าง ๆ

ในข้อ 14 เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข เรือนจำจะต้องประสานงานกับหน่วยงานราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่พ้นโทษ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถดูแลตนเองและกลับไปยังภูมิลำเนาของตนได้ทันทีหลังจากได้รับการปล่อยตัว

ในข้อ 15 ในการดำเนินการตามระเบียบนี้ อาจมีการเชิญชวนชุมชน เอกชน หรือหน่วยงานอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการเตรียมความพร้อม ก่อนการปล่อยตัวผู้ต้องขังได้เช่นกัน

2.5.6 แนวทางส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

ในด้านการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังกลุ่มนี้ โดยให้เรือนจำทำการประเมินและคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับเรือนจำที่มีผู้ต้องขังอายุระหว่าง 60-69 ปี จะต้องจัดทำแผนการดูแลเฉพาะบุคคล และแผนการดูแลระยะยาว สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง นอกจากนี้ยังต้องจัดทำแผนการดูแลเฉพาะบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มติดสังคมที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้อีกด้วย⁶⁹

⁶⁹ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ 0705.2/32457 ลงวันที่ 27 กันยายน 2566 เรื่อง แนวทางการคัดกรอง ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำและทัณฑสถาน, โดย กรมราชทัณฑ์, 2566, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/infosaraban66/letter/filepdf/1695795315.pdf>

นอกจากนี้ หน่วยงานอื่น ๆ ยังมีบทบาทในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำสื่อวีดิทัศน์สำหรับการอบรมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน โดยมีระยะเวลา 18 ชั่วโมง เพื่อให้เรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขังสามารถนำวีดิทัศน์นี้ไปใช้ในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ เพื่อเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ หรือให้ผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำได้ศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลตนเองและเพื่อนผู้สูงอายุในสถานที่กักขัง⁷⁰

นอกจากนี้ สำนักงานมัยสิ่งแวดลอม กรมอนามัย ได้ดำเนินการพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมถึงการสร้างแนวทางในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำได้รับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำที่สะอาด เหมาะสม และถูกสุขลักษณะ ซึ่งเป็นไปตามหลักสุขาภิบาล โดยมีการขับเคลื่อนและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง⁷¹

ในด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังในกลุ่มนี้ เนื่องจากมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ต้องขังสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกลุ่มผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังได้จัดทำแนวทางการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งมีก่ประสบปัญหาสุขภาพจากภาวะเสื่อมสภาพตามวัย กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดให้เรือนจำดำเนินการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในกรณีที่มีผู้ต้องขังสูงอายุตั้งแต่ 60-69 ปี จะต้องจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง นอกจากนี้ ยังมีการจัดทำแบบแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มที่สามารถติดสังคมได้อีกด้วย กรมอนามัยได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยมีเป้าหมายใน

⁷⁰ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ 0705.2/17848 ลงวันที่ 12 กรกฎาคม 2565 เรื่อง ขอส่งสื่อวีดิทัศน์ประกอบการอบรมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น, โดย กรมราชทัณฑ์, 2565, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/infosaraban65/letter/filepdf/1657618301.pdf>

⁷¹ จากแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ปีงบประมาณ 2566, โดย กรมราชทัณฑ์, สืบค้นจาก http://utoapp.moph.go.th/e_doc/views/uploads/63a577d669c41-64bdbe586ec3e93e7b19f86989b914ab-1384.pdf

การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับผู้ต้องขัง เพื่อให้สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาล การประเมินและการดูแลสุขภาพ รวมถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เมื่อพ้นโทษแล้ว ผู้ต้องขังจะมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถกลับเข้าสู่สังคมและประกอบอาชีพสุจริตได้อย่างมีคุณภาพสำหรับศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา ได้จัดทำโครงการส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเปราะบางในชุมชนและเรือนจำในปีงบประมาณ 2567 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างครบวงจรและเหมาะสมตามสิทธิประโยชน์ที่กำหนด นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำให้มีทักษะความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) และพัฒนาศักยภาพของผู้ต้องขังตามหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ของกรมอนามัย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นำการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำให้เข้าถึงบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านการบริการสุขภาพ⁷² กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดทำสื่อวีดิทัศน์สำหรับการอบรมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานเป็นระยะเวลา 18 ชั่วโมง และได้ส่งมอบให้กับกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้เรือนจำ ทันตสถาน และสถานกักขังนำไปใช้ในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเองและเพื่อนผู้สูงอายุในเรือนจำ เนื้อหาของหลักสูตรประกอบด้วยความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาทักษะพื้นฐานในการดูแล การปฐมพยาบาลและการส่งต่อ รวมถึงโรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและผู้ดูแล⁷³

ในด้านการอบรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้จัดตั้งห้องสมุดภายในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญสำหรับการพัฒนาผู้ต้องขัง และเหมาะสมสำหรับการเรียนรู้และการพักผ่อนทางจิตใจ อารมณ์ รวมถึงการเสริมสร้างปัญญาของผู้ต้องขังสูงอายุ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในปี พ.ศ. 2563 ระบุว่าห้องสมุดเพียง 27 แห่ง ขณะที่เรือนจำหลายแห่งยังไม่มีห้องสมุด

⁷² จาก โครงการส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการจัดระบบการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในชุมชนและเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2567, โดย ศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย, สืบค้นจาก <https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/view&id=6453>

⁷³ จาก กรมราชทัณฑ์, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 70*

นอกจากนี้ ห้องสมุดในเรือนจำที่กรมราชทัณฑ์กำหนดมาตรฐานยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคต⁷⁴

ในปี พ.ศ. 2554 กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณประจำปีเพื่อจัดตั้งชมรมผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำจำนวน 58 แห่ง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้และพัฒนาความรู้ในการดำเนินชีวิต กิจกรรมภายในโครงการนี้ประกอบด้วย การส่งเสริมการดำเนินชีวิต การจัดกิจกรรมนันทนาการ การดูแลสุขภาพ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมด้านศิลปะ การทำบุญ และการส่งเสริมคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองของผู้ต้องขังสูงอายรรวมถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว โครงการนี้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุที่กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแล คุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป⁷⁵

ในด้านการฟื้นฟูและช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลางเป็นระยะเวลา 70 ชั่วโมง ในรูปแบบออนไลน์สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลตนเอง ลดการพึ่งพาผู้อื่นให้มากที่สุด อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ยังไม่ได้ถูกจัดทำในทุกเรือนจำ และยังขาดมาตรการบังคับในการดำเนินการ รวมถึงการดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่องในระยะยาว⁷⁶

เรือนจำได้จัดหลักสูตรอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยผู้เข้าร่วมต้องเป็นนักโทษเด็ดขาดที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 70 ปี และมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์

⁷⁴ จาก วารสารห้องสมุดพร้อมปัญญา, โดย เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม, 2556, สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/popmaha/image/1liberry.pdf>

⁷⁵ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ เรื่อง จัดสรรเงินงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2554 เพื่อจัดทำโครงการจัดตั้งชมรมผู้ต้องขังสูงอายุ, โดย กรมราชทัณฑ์, 2554, สืบค้นจาก http://www.correct.go.th/osss/a8780_54.pdf

⁷⁶ จาก โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง ให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน, โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ, สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/gallery/1/9327>

การพักการลงโทษ หลักสูตรนี้มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ หรือรวมเป็น 120 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น ร่างกาย จิตใจ ความคิด สติปัญญา อารมณ์ วิชาชีพ สังคม และครอบครัว ซึ่งจะถูกจัดแบ่งออกเป็นกลุ่มเนื้อหาต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้⁷⁷

1) การส่งเสริมสุขภาพร่างกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขัง เน้นการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ รวมถึงการส่งเสริมการดูแลตนเอง อาหารและโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการป้องกันโรคที่พบบ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ

2) การพัฒนาจิตใจและการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม เพื่อปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรม รวมถึงกระบวนการคิดและการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยมุ่งเน้นการสร้างทัศนคติและความคิดเชิงบวกสำหรับผู้สูงอายุ ผ่านการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาต่าง ๆ

3) การเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ เพื่อฝึกฝนวิชาชีพและการประกอบอาชีพอิสระ รวมถึงการให้คำแนะนำด้านอาชีพและการพัฒนาทักษะที่จำเป็น เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถสร้างรายได้และแบ่งเบาภาระของครอบครัว โดยเน้นอาชีพที่ไม่ต้องใช้แรงงานมาก ไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายมาก และหลีกเลี่ยงการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ควรมุ่งเน้นอาชีพอิสระที่มีความซับซ้อนน้อยและมีความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาเรียนรู้ โดยไม่ต้องอาศัยการจดจำมากนัก

4) การเตรียมความพร้อมในด้านครอบครัวและการเข้าถึงสิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับ รวมถึงการให้คำปรึกษา (Counseling) เกี่ยวกับการวางแผนชีวิตหลังพ้นโทษ การวางแผนอาชีพ และการเตรียมความพร้อมของครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ยังมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว โดยบูรณาการการมีส่วนร่วมจากภาคสังคมในการให้ความรู้และสร้างความคุ้นเคย เพื่อให้สามารถส่งต่อและประสานงานการช่วยเหลือเมื่อผู้ต้องขังที่พ้นโทษกลับเข้าสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการได้ดำเนินการยกระดับการบริหารจัดการสำหรับผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษ รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีเป้าหมายหลักดังนี้

1) ให้ผู้ต้องขังได้รับสวัสดิการและการช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพ โดยมีระบบและมาตรฐานที่ชัดเจน

⁷⁷ จาก หนังสือกรมราชทัณฑ์ เรื่อง การดำเนินงาน โครงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเพื่อคืนคนดีสู่สังคม, โดย กรมราชทัณฑ์, 2554, สืบค้นจาก http://www.correct.go.th/osss/a20897_54.pdf

2) พัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีความสามารถในการจัดบริการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งปรับปรุงมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งพาตนเองได้

3) ป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ ลดปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และส่งเสริมความสงบสุขในสังคม

4) ส่งเสริมให้การควบคุมผู้ต้องขังเป็นไปตามกฎระเบียบของเรือนจำและทัณฑสถาน โดยไม่กีดหลาบหนี และมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองเพื่อกลับคืนสู่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงเรียนสูงวัยในเรือนจำเป็นความร่วมมือระหว่างกรมราชทัณฑ์และกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังและส่งเสริมสิทธิที่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มักประสบปัญหาสุขภาพและขาดกำลังใจจากสภาพแวดล้อมที่แออัดและลำบาก ดังนั้นจึงได้มีการจัดตั้งโรงเรียนนี้ขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายรรวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในเรือนจำ และส่งเสริมการใช้ชีวิตร่วมกับสังคมและครอบครัวอย่างมีความสุขเมื่อได้รับการปล่อยตัวจากโทษ⁷⁸

2.6 ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (ข้อกำหนดแมนเดลา - Mandela Rules)

2.6.1 ในด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล

ผู้ต้องขังควรได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานเดียวกับที่รัฐจัดให้กับประชาชนทั่วไป โดยรัฐมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งต้องสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายและไม่ถูกเลือกปฏิบัติตามสถานภาพทางกฎหมายของตน การจัดบริการรักษาพยาบาลควรมีความเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุขโดยรวม และต้องมีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการให้บริการด้านเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่ออื่น ๆ รวมถึงการดูแลผู้ที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด (ข้อกำหนด 24) ทุกเรือนจำควรมีสถานบริการรักษาพยาบาลที่มีหน้าที่ในการประเมิน ส่งเสริม ค้ำครอง และพัฒนาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ต้องการการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษหรือมีปัญหาสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของตน (ข้อกำหนด 25) แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่ตรวจสอบสุขภาพ

⁷⁸ จาก บันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ ต้องราชทัณฑ์, โดยกรมราชทัณฑ์, 2562, สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/download/implementation/th1570002013-1162_1.PDF

ของผู้ต้องขังทุกคนโดยไม่ชักช้า ตั้งแต่ช่วงแรกที่เข้ามาในเรือนจำ และต้องมีการตรวจซ้ำเป็นระยะตามความจำเป็น นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการประเมินความต้องการด้านการรักษาพยาบาล รวมถึงการสังเกตอาการทางจิตใจหรือความเครียดที่อาจเกิดจากการถูกคุมขัง หากมีข้อสงสัยว่าผู้ต้องขังอาจติดโรคติดต่อ จะต้องมีการแยกตัวผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาในคลินิกอย่างเหมาะสมในช่วงที่มีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ และต้องประเมินความสามารถทางกายภาพของผู้ต้องขังในด้านการทำงาน การออกกำลังกาย และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม (ข้อกำหนด 30) นอกจากนี้ แพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำในกรณีที่เห็นว่าการคุมขังอย่างต่อเนื่องหรือสภาพการคุมขังใด ๆ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายหรือจิตใจของผู้ต้องขัง (ข้อกำหนด 33)

2.6.2 ในด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

ได้มีการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ต้องขัง โดยให้ผู้ต้องขังรักษาความสะอาดของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการจัดหาน้ำและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องน้ำเพื่อสุขภาพและความสะอาด นอกจากนี้ยังมีการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลเส้นผมและหนวดเคราให้แก่ผู้ต้องขัง (ข้อกำหนด 18) สำหรับผู้ต้องขังที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้เสื้อผ้าของตนเอง จะต้องได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและมีจำนวนเพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพ และต้องมีการทำความสะอาดเพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี (ข้อกำหนด 19) ผู้ต้องขังแต่ละคนควรมีเตียงนอนที่แยกเป็นเอกเทศ ตามมาตรฐานของท้องถิ่นหรือประเทศ พร้อมทั้งมีเครื่องนอนที่สะอาดและเพียงพอ ซึ่งต้องมีการเปลี่ยนและดูแลรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ (ข้อกำหนด 21) ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับอาหารที่จัดเตรียมให้เป็นเวลาและมีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ โดยต้องมีการปรุงอาหารอย่างสะอาดและจัดให้เป็นระเบียบ (ข้อกำหนด 22) นอกจากนี้ ผู้ต้องขังที่ไม่ได้ทำงานภายนอกจะต้องมีโอกาสออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเหมาะสมอย่างน้อยวันละหนึ่งชั่วโมงเมื่อสภาพอากาศเอื้ออำนวย (ข้อกำหนด 23)

2.6.3 ในด้านกิจกรรม

ได้มีการกำหนดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขัง โดยมุ่งเน้นที่การศึกษาและนันทนาการ เพื่อให้ผู้ต้องขังทุกคนที่สามารถได้รับประโยชน์จากการศึกษา มีโอกาสในการเรียนรู้ต่อไป รวมถึงการอบรมด้านศาสนาตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดการศึกษาภาคบังคับสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่รู้หนังสือและเยาวชน โดยฝ่ายบริหารเรือนจำจะต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ และหากเป็นไปได้ ผู้ต้องขังควรได้รับการศึกษาในระบบที่เชื่อมโยงกับระบบการศึกษาของชาติ

เพื่อให้สามารถศึกษาต่อได้อย่างต่อเนื่องหลังจากได้รับการปล่อยตัว (ข้อกำหนด 104) นอกจากนี้ ทุกเรือนจำจะต้องมีการจัดตั้งห้องสมุดเพื่อให้ผู้ต้องขังทุกประเภทสามารถใช้ประโยชน์จากหนังสือที่มีทั้งเพื่อการนันทนาการและการเรียนรู้อย่างเพียงพอ และสนับสนุนให้ผู้ต้องขังใช้ประโยชน์จากหนังสือเหล่านั้นอย่างเต็มที่ (ข้อกำหนด 64) นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดกิจกรรมนันทนาการและวัฒนธรรมในเรือนจำทุกแห่ง เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจและร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมและการดูแลหลังการปล่อยตัว (ข้อกำหนด 105)

2.6.4 ในด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังให้กลับสู่สังคม

มีการเน้นถึงการดูแลและสนับสนุนผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับคืนสู่สังคม โดยเฉพาะการรักษาและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับครอบครัว (ข้อกำหนด 106) ต้องคำนึงถึงอนาคตของผู้ต้องขังหลังจากได้รับการปล่อยตัว และส่งเสริมให้ผู้ต้องขังสามารถรักษาหรือสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเรือนจำ ที่อาจช่วยในการฟื้นฟูและเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว (ข้อกำหนด 107) นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ที่ช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในการปรับตัวเข้ากับสังคม (ข้อกำหนด 108)



บทที่ 3

มาตรการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในต่างประเทศ

ในบทนี้จะกล่าวถึงมาตรการทางกฎหมายและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุในต่างประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย และสหรัฐอเมริกา โดยพิจารณาในด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านกิจกรรม และด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม

3.1 ญี่ปุ่น

ประเทศญี่ปุ่น (Japan) เป็นหมู่เกาะที่ตั้งอยู่ในมหาสมุทรแปซิฟิก โดยมีพรมแดนทางทิศตะวันตกติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี และสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งถูกแยกออกจากกันด้วยทะเลญี่ปุ่น ส่วนทางทิศเหนือมีพรมแดนติดกับสหพันธรัฐรัสเซีย โดยมีทะเลโอค็อตสค์เป็นเส้นแบ่งเขตแดน ญี่ปุ่นมีระบบการปกครองแบบประชาธิปไตยที่ใช้ระบบรัฐสภา โดยมีนายกรัฐมนตรีทำหน้าที่เป็นหัวหน้าฝ่ายบริหาร แบ่งการปกครองออกเป็น 47 จังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดจะมีการแบ่งเขตย่อยเป็นเมืองและหมู่บ้าน และมีผู้ว่าราชการจังหวัดทำหน้าที่บริหารในแต่ละจังหวัด⁷⁹

ญี่ปุ่นใช้ระบบกฎหมายแบบประมวลกฎหมายหรือกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law) เช่นเดียวกับประเทศไทย ในปัจจุบัน ญี่ปุ่นมีรัฐธรรมนูญและประมวลกฎหมายหลักจำนวน 5 ฉบับ ได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่ง ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และประมวลกฎหมายพาณิชย์ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่น ๆ ที่บังคับใช้อีกมากกว่า 1,800 ฉบับ⁸⁰

⁷⁹ จาก ข้อมูลประเทศและเขตเศรษฐกิจในภูมิภาค (ญี่ปุ่น), กรมเอเชียตะวันออก, สืบค้นจาก <https://eastasia.mfa.go.th/th/page/%E0%B8%8D%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%9B%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%99?menu=632d4e868667b806b50de1b3>

⁸⁰ จาก ระบบกฎหมายประเทศญี่ปุ่นเปรียบเทียบกับของประเทศไทย (น.4), โดย นพพล ชรินทร์, 2560, สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการ.

3.1.1 การบังคับโทษจำคุก

ประเทศญี่ปุ่นมีระบบกฎหมายที่มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ โดยมีกฎหมายที่ครอบคลุมในด้านการบังคับโทษและมีการจัดระเบียบกฎหมายให้แยกเป็นหมวดหมู่ ทำให้การเข้าใจและการปฏิบัติตามกฎหมายเป็นเรื่องง่าย นอกจากนี้ยังมีมาตรฐานการปฏิบัติที่สอดคล้องกันทั่วประเทศ ซึ่งแม้จะมีการแยกประเภท แต่ก็มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ เช่น กฎหมายเกี่ยวกับเรือนจำ ระเบียบการบังคับใช้กฎหมายเรือนจำ กฎหมายฟื้นฟูผู้กระทำผิด กฎหมายโรงเรียนฝึกอบรมเยาวชน และระเบียบว่าด้วยการบำบัดผู้ต้องขังอย่างก้าวหน้า กระบวนการฟื้นฟูและแก้ไขผู้ต้องขังในประเทศญี่ปุ่นเป็นระบบที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกเรือนจำ โดยเริ่มจากการจำแนกลักษณะของผู้ต้องขัง การจัดการศึกษา การพัฒนาอุตสาหกรรมในเรือนจำ และการฝึกอบรมวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวและการให้ความช่วยเหลือหลังการปล่อยที่มีความชัดเจน การดำเนินการต่าง ๆ ภายในเรือนจำเกือบทุกขั้นตอนจะต้องมีการกำหนดเป็นกฎหมาย นอกจากนี้ กฎหมายยังถูกใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินการมาตรการฟื้นฟูผู้กระทำผิด ซึ่งไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการดำเนินการภายนอกเรือนจำด้วย เช่น การปล่อยตัวผู้ต้องขังก่อนกำหนดตามมาตรการคุมประพฤติ การพักการลงโทษ และการอภัยโทษ รวมถึงการดูแลหลังการปล่อยตัวผู้ต้องขังที่มีการออกกฎหมายเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำอีกด้วย⁸¹

มาตรการและกลไกการบังคับโทษจำคุกในประเทศญี่ปุ่นไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่ในเรือนจำเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการฟื้นฟูและเยียวยาหลังจากการปล่อยตัว ซึ่งเป็นส่วนสำคัญอีกด้านหนึ่งของกระบวนการนี้ การบังคับโทษในญี่ปุ่นประสบความสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือระหว่างเรือนจำและภาคประชาชน โดยมีเป้าหมายและภารกิจที่ชัดเจนในงานบังคับโทษ โดยมีปรัชญาที่ประกอบด้วยสองส่วนหลัก คือ วัตถุประสงค์ของการลงโทษและเป้าหมายของการบังคับโทษทางอาญา นอกจากนี้ยังมีการใช้โทษจำคุกเฉพาะในกรณีที่เป็นจริง ๆ และพิจารณาให้ผู้ต้องขังได้รับการพักการลงโทษก่อนครบกำหนดโทษเมื่อเหมาะสม⁸² แนวทางในการดูแลผู้ต้องขังนั้นเน้นการเคารพสิทธิมนุษยชน โดยมุ่งหวังที่จะปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมของผู้ต้องขัง เพื่อให้สามารถกลับคืนสู่สังคมในฐานะพลเมืองที่ดีได้ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังจึงต้องมีความเป็นมนุษยธรรม และให้ความสำคัญกับ

⁸¹ จาก ธาณี วรรณทร, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 9 (น.179-180)

⁸² จาก ธาณี วรรณทร, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 9 (น.179-180)

สิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น การจัดสวัสดิการที่เหมาะสมในด้านการดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังอย่างเพียงพอ⁸³

3.1.2 การดูแลผู้สูงอายุ

ในช่วงทศวรรษที่ 1980 ประเทศญี่ปุ่นกำลังเผชิญกับปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสังคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว พร้อมกับอัตราการเกิดที่ลดลง ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ และสร้างภาระให้กับรัฐในการดูแลจัดการเรื่องนี้ โดยเฉพาะในด้านการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การให้บริการดูแลรักษาพยาบาล และปัญหางบประมาณที่ต้องใช้ในการดำเนินการต่างๆ เช่น การจ่ายเงินบำนาญบำนาญที่เพิ่มขึ้นและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้ รัฐบาลกลางของญี่ปุ่นจึงจำเป็นต้องดำเนินการปฏิรูปมาตรการสวัสดิการสังคมอย่างสำคัญ โดยมุ่งเน้นไปที่การกระจายอำนาจและการปรับปรุงกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ซึ่งถือเป็นการปฏิรูปที่มีผลกระทบต่อระบบสวัสดิการสังคมในประเทศญี่ปุ่นอย่างมาก⁸⁴

ปัจจุบันประเทศญี่ปุ่นมีการกำหนดแผนงานและนโยบายที่สำคัญเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและการดูแลผู้สูงอายุ คือ⁸⁵

- 1) แผนงานและนโยบายเฉพาะด้านสวัสดิการและการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (The Gold Plan) เป็นกลยุทธ์การดำเนินงานที่มีระยะเวลา 10 ปี เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพและบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเริ่มมีการดำเนินการและบังคับใช้ตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 1990
- 2) แผนงานและนโยบายสาธารณะระยะยาวเกี่ยวกับการประกันการดูแลผู้สูงอายุ (The Public Long Term Care Insurance Plan)

⁸³ จาก ชานี วรภัทร, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 9* (น.179-180)

⁸⁴ จาก *โครงการศึกษามาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศในการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ* (น.28), โดย จุมพล ศรีจึงศิริกุล และคณะ, 2555, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

⁸⁵ จาก จุมพล ศรีจึงศิริกุล และคณะ, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 84* (น.28)

กฎหมายและนโยบายที่สำคัญเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในญี่ปุ่น ได้แก่ กฎหมายสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ (The Welfare Law for the Elderly) ซึ่งมีการประกาศใช้ในปี ค.ศ. 1963 โดยกำหนดให้มีการจัดสรรงบประมาณจากภาษีที่รัฐบาลกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเก็บเพื่อสนับสนุนการบริหารบ้านพักคนชราและการดูแลผู้สูงอายุในระยะสั้น (Short Stay Program) รวมถึงบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติว่าด้วยการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (The Long-term Care Insurance Act 2000) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในญี่ปุ่นที่มีการดำเนินการในหลายรูปแบบ เช่น ระบบบำนาญสาธารณะ ระบบการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุในช่วงบั้นปลายชีวิต (Medical Care System for Elderly in the Latter Stage of Life) และระบบหลักประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-term Care Insurance)⁸⁶

3.1.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

เมื่อสังคมมีผู้สูงอายุมากขึ้น จำนวนอาชญากรรมที่กระทำโดยผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกัน ในปี ค.ศ. 2014 อัตราผู้ต้องขังสูงอายุเกินร้อยละ 10 ของผู้ต้องขังทั้งหมดเป็นครั้งแรก ผู้ต้องขังสูงอายุประมาณร้อยละ 55 กระทำการโจรกรรม เช่น การขโมยของในร้าน และหลายคนเป็นผู้กระทำผิดซ้ำ⁸⁷ ในปี ค.ศ. 2016 ได้มีมติที่ประชุมรัฐมนตรีป้องกันอาชญากรรม กำหนดมาตรการฉุกเฉินเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำสำหรับผู้ติดยา ผู้กระทำผิด ผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายที่จะนำไปสู่การสนับสนุนการฟื้นฟูที่ยั่งยืน⁸⁸ รัฐบาลได้จัดทำแผนส่งเสริมการป้องกันการกระทำผิดซ้ำตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ (Act for the Prevention of Recidivism Act No.104 of 2016) โดยวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัตินี้ได้คำนึงถึงข้อเท็จจริงที่มีความสำคัญในการควบคุมอาชญากรรมเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยอำนวยความสะดวกให้บุคคลที่กระทำผิดกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น ขณะเดียวกันก็ได้ทำความเข้าใจและได้รับความร่วมมือจากประชาชน พระราชบัญญัตินี้มุ่งหวังที่จะขับเคลื่อนความคิดริเริ่มอย่างทั่วถึงและเป็นระบบเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยการวางหลักการพื้นฐานและชี้แจงความรับผิดชอบของรัฐบาลแห่งชาติ และรัฐบาลท้องถิ่นเกี่ยวกับการริเริ่มในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยการระบุรายละเอียดซึ่งเป็นพื้นฐานของการริเริ่มเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ และเป็นผลให้ประชาชนไม่ตกเป็นเหยื่อของ

⁸⁶ จาก จุมพล ศรีจงศิริกุล และคณะ, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 84* (น.28)

⁸⁷ จาก *เอกสารปกขาวฉบับที่ 5 เกี่ยวกับอาชญากรรม*, โดย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, สืบค้นจาก <https://www.moj.go.jp/hisho/saihanboushi/html/ns190000.html>

⁸⁸ จาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 87*

อาชญากรรมและมีส่วนร่วมในการสร้างสังคมที่สามารถอยู่ได้อย่างปลอดภัยและสบายใจ⁸⁹ รัฐบาลแห่งชาติจะต้องให้คำแนะนำและสนับสนุนบุคคลที่กระทำความผิดภายในสถาบันราชทัณฑ์และในสังคม โดยคำนึงถึงรายละเอียดของความผิดหรือการกระทำผิดของบุคคลนั้นด้วย ประวัติอาชญากรรมหรือการกระทำผิดและภูมิหลังอื่น ๆ อายุ สภาพจิตใจและร่างกาย สภาพแวดล้อมของครอบครัว ผู้ร่วมงาน สถานะทางการเงิน และคุณลักษณะส่วนบุคคล ตามเนื้อหาของคำแนะนำและการสนับสนุนนั้น⁹⁰

สนับสนุนการจ้างงานสำหรับบุคคลที่เคยกระทำความผิด เพื่อให้สามารถมีชีวิตที่พึ่งพาตนเองได้ รัฐบาลควรดำเนินโครงการที่จำเป็น เช่น การจัดหางานในสถาบันราชทัณฑ์เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน พร้อมทั้งช่วยให้ได้รับความรู้และทักษะที่มีประโยชน์ต่อการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ ควรมีการฝึกอบรมวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพทั้งในทัณฑสถานและในชุมชน รวมถึงการฝึกอบรมเพื่อขอใบอนุญาตหรือคุณวุฒิวิชาชีพ พร้อมทั้งให้บริการจัดหางาน รวมถึงการให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการหางาน การมีส่วนร่วม และการรักษาการจ้างงานอย่างต่อเนื่อง⁹¹

ให้ประกันว่าในบรรดาผู้ที่กระทำความผิด เช่น ผู้สูงอายุและผู้ทุพพลภาพซึ่งมีปัญหาคือ การดำรงชีวิตด้วยการพึ่งตนเอง และผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด จะได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การบริการทางการแพทย์และสวัสดิการที่สอดคล้องกับสภาพจิตใจและร่างกาย รัฐบาลแห่งชาติจะดำเนินการตามความคิดริเริ่มที่จำเป็นเพื่อสร้างและเพิ่มประสิทธิภาพระบบในองค์กรที่เกี่ยวข้อง ที่ให้การดูแลสุขภาพทางการแพทย์ การดูแลสุขภาพ สวัสดิการ และยังจะดำเนินการตามความคิดริเริ่มที่จำเป็น เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง การประสานงานระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทัณฑสถาน สำนักงานคุมประพฤติ และองค์กรภาคเอกชน⁹²

3.1.3.1 ด้านการดูแลสุขภาพยาบาล

พระราชบัญญัติสั่งอำนวยการควบคุมการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No.50 of 2005) กำหนดให้ทัณฑสถานต้องมีความพยายามในการเข้าใจสภาพจิตใจและร่างกายของผู้ต้องขัง นอกจากนี้ เพื่อดูแลสุขภาพและสุขอนามัยภายในทัณฑสถาน จะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน

⁸⁹ Act for the Prevention of Recidivism (Act No. 104 of 2016) section 1

⁹⁰ Act for the Prevention of Recidivism (Act No. 104 of 2016) section 11

⁹¹ Act for the Prevention of Recidivism (Act No. 104 of 2016) section 12

⁹² Act for the Prevention of Recidivism (Act No. 104 of 2016) section 17

สาธารณสุขและการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม รวมถึงการดำเนินการด้านสุขภาพและการแพทย์ที่เหมาะสมด้วย⁹³ สำหรับสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล สถาบันทางอาญาได้ลำดับความสำคัญของการรักษาพยาบาลอย่างกว้างขวาง แบ่งออกเป็น 3 ประเภทของสถานพยาบาล ได้แก่ ความสำคัญทางการแพทย์เฉพาะทาง สิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกทั่วไป⁹⁴ ในแต่ละเรือนจำของญี่ปุ่นมีสถานบริการทางการแพทย์โดยมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในเรือนจำทุกแห่ง นอกจากนี้มีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย (Medical Prisons) ซึ่งรับดูแลผู้ต้องขังป่วยที่ต้องเข้ารักษาพยาบาลและดูแลเป็นพิเศษ และมีศูนย์การแพทย์ในเรือนจำขนาดใหญ่ซึ่งให้บริการผู้ต้องขังป่วยที่ต้องการรับการรักษา ได้แก่ ศูนย์การแพทย์ตะวันออกของญี่ปุ่น (เมืองอาทิจิมะ) ซึ่งรวมเข้ากับเรือนจำแพทย์ฮาชิโอจิ ในปี ค.ศ. 2018 (เน้นการรักษาสำหรับผู้ต้องขังที่มีร่างกายและจิตใจความผิดปกติ) เรือนจำแพทย์โอคาซากิ (เน้นการรักษาสำหรับผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางจิต) เรือนจำแพทย์โอซาก้า (เน้นการรักษาสำหรับผู้ต้องขังที่มีร่างกายและจิตใจความผิดปกติ) เรือนจำแพทย์คิตะคิวชู (เน้นการรักษาสำหรับผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางจิต)⁹⁵ แต่หากเกิดเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นก็สามารถส่งตัวไปรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้

พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง มาตรา 40 ถึง 44 ระบุว่าผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ และหากจำเป็นต้องส่งไปยังสถานพยาบาลในเรือนจำ สำหรับผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยด้วยโรคจิต โรคติดต่อ หรือโรคอื่น ๆ ที่ไม่เหมาะสมสำหรับการรักษาในเรือนจำ สามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกได้ตามความเหมาะสมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปยังโรงพยาบาลยังถือว่าเป็นผู้ต้องขังอยู่นอกจากนี้ ผู้ต้องขังที่ป่วยยังสามารถขอรับการรักษากับแพทย์ที่ตนเลือกได้ โดยต้องเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว ในด้านการป้องกันโรคติดต่อ มาตรา 39 และ 41 ของพระราชบัญญัตินี้กำหนดให้ผู้ต้องขังสามารถได้รับการฉีดวัคซีนหรือวิธีการอื่น ๆ ที่จำเป็นเพื่อป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้ต้องขังที่มีโรคติดต่อจะต้องถูกแยกออกจากผู้ต้องขังที่มีสุขภาพดีหรือผู้ป่วยอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม ไม่ควรใช้วิธีการนี้กับผู้ต้องขังที่ถูกพิพากษาจำคุกโดยบังคับใช้แรงงานเพื่อดูแลผู้ป่วยบางรายตามคำสั่ง⁹⁶

⁹³ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No.50 of 2005) Section 56

⁹⁴ From *Healthcare Guide for Detainees and Prisoners in Japan's Penal Institutions*, by Center for Prisoners' Rights Japan, Retrieved from https://prisonersrights.org/cpr-cms/wp-content/uploads/2021/10/healthcare_en.pdf

⁹⁵ From Center for Prisoners' Rights Japan, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 94*

⁹⁶ From Center for Prisoners' Rights Japan, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 94*

สำหรับการตรวจสุขภาพ ผู้คุมเรือนจำต้องตรวจสุขภาพผู้ต้องขังทันทีหลังจากส่งตัวผู้ต้องขังไปยังเรือนจำและหลังจากนั้นปีละครั้งขึ้นไป นอกจากนี้ยังใช้กับสถาบันทัณฑ์หากพิจารณาจากมุมมองด้านสุขอนามัยว่ามีความจำเป็น⁹⁷ระเบียบสถาบันราชทัณฑ์และการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Regulation for Penal Institutions and Treatment of Inmates (Order of the Ministry of Justice No.57 of 2006) กำหนดให้การตรวจสุขภาพต้องปฏิบัติตามมาตรฐานที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมกำหนด โดยมีรายการตรวจดังต่อไปนี้⁹⁸

1) การตรวจประวัติการรักษาในอดีต ประวัติความเป็นอยู่ และประวัติการรักษาพยาบาลของครอบครัว

- 2) การตรวจอาการอันธพาลและวัตถุประสงค์
- 3) การวัดส่วนสูงและน้ำหนัก
- 4) ตรวจสายตาและการได้ยิน
- 5) วัดความดันโลหิต น้ำตาลในปัสสาวะ
- 6) การตรวจเอ็กซเรย์
- 7) ทดสอบปริมาณฮีโมโกลบินและจำนวนเม็ดเลือดแดง

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1961 มีการจัดตั้งทุนการศึกษาทางการแพทย์สำหรับกิจการราชทัณฑ์ (Correctional Medical Scholarship) เพื่อเพิ่มจำนวนแพทย์ที่สามารถทำงานในเรือนจำได้อย่างเพียงพอ นักเรียนแพทย์ที่มีความประสงค์จะเป็นแพทย์ในเรือนจำจะได้รับทุนการศึกษาและมีข้อกำหนดให้เข้าทำงานในเรือนจำหลังจากสำเร็จการศึกษา นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1966 ยังมีการฝึกอบรมพยาบาลที่สถานฝึกอบรมการพยาบาลในเรือนจำฮาจิโอจิ (Hachioji Medical Prison) เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในเรือนจำอีกด้วย⁹⁹

ในแต่ละเรือนจำจะมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ประจำอยู่ในหน่วยงานการแพทย์ของเรือนจำทุกแห่ง ตัวอย่างเช่น เรือนจำชิบะ (Chiba Prison) มีแพทย์ประจำจำนวน 4 คน ซึ่งรวมถึงผู้ที่ทำหน้าที่อำนวยการ 1 คน และหัวหน้าฝ่ายสุขภาพ 1 คน ส่วนแพทย์อีก 2 คนมีหน้าที่

⁹⁷ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 61

⁹⁸ Regulation for Penal Institutions and Treatment of Inmates (Order of the Ministry of Justice No.57 of 2006) Section 29

⁹⁹ จาก สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาล (วิทยานิพนธ์), โดย ปาณิตา กัณสุทธิ์, 2557, คณะนิติศาสตร์ ปรินซ์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยและควบคุมการระบาดของโรคภายในเรือนจำ นอกจากนี้ยังมีการตรวจสอบสุขภาพผู้ต้องขังมากกว่าสองครั้งต่อปีตามคำร้องขอของผู้ต้องขังเอง นอกจากนี้ยังมีเรือนจำเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วย จำนวน 5 แห่ง ซึ่งดูแลผู้ต้องขังที่ต้องการการรักษาพยาบาล และในกรณีที่ผู้ต้องขังมีอาการป่วยรุนแรง อาจมีการส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้เช่นกัน¹⁰⁰

การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังสูงอายุในระบบราชทัณฑ์ญี่ปุ่นนั้น ให้ความสำคัญกับการดูแลทางการแพทย์อย่างเร่งด่วนตั้งแต่ช่วงแรกที่เข้ามาในเรือนจำ โดยจะต้องมีการตรวจสอบสุขภาพเพื่อระบุโรคต่าง ๆ ที่อาจมี รวมถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตหรือภาวะสมองเสื่อม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตหลังจากการปล่อยตัว หากพบโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต จะมีการดูแลรักษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีในชีวิตประจำวัน เช่น การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย นอกจากนี้การตรวจพบโรคตั้งแต่เนิ่น ๆ จะทำให้สามารถเริ่มการรักษาได้ทันที ซึ่งจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมในอนาคตของผู้ต้องขังได้อีกด้วย นอกจากนี้ แผนการแพทย์และแผนกบำบัดยังได้ร่วมมือกันในการดำเนินมาตรการที่ครอบคลุม โดยผู้ต้องขังที่ต้องการการฟื้นฟูจะถูกส่งไปยังสถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการฟื้นฟูอย่างเหมาะสม¹⁰¹ ในสถาบันราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่ที่พยาบาลประจำเรือนจำได้ให้การสนับสนุนในกิจวัตรประจำวัน เช่น การช่วยเหลือในการรับประทานอาหารและการอาบน้ำตามความจำเป็นแก่ผู้ต้องขังสูงอายุที่มีความสามารถทางสติปัญญาและสมรรถภาพทางกายลดลง ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวทำให้ภาระงานของเจ้าหน้าที่เรือนจำเพิ่มขึ้น ดังนั้น ระบบจึงได้มีการเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรับรอง โดยในปี ค.ศ. 2011 ได้มีการจัดส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล (ผู้ที่จบการศึกษาด้านพยาบาลภาคปฏิบัติ) และในปี ค.ศ. 2017 มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้รับการรับรองจำนวน 8 แห่ง และมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลจำนวน 32 แห่ง¹⁰²

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 กระทรวงยุติธรรมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและภาวะสมองเสื่อม ซึ่งมีแนวโน้มที่จะกระทำผิดซ้ำ

¹⁰⁰ จาก การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ (วิทยานิพนธ์), โดย ธนู ไม้แก้ว, 2554, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

¹⁰¹ จาก การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุ, โดย โทมียามะ ซาโตชิ, สืบค้นจาก https://www.jstage.jst.go.jp/article/jcl/53/3/53_410/_pdf/-char/ja

¹⁰² จาก เอกสารไว้ที่เปเปอร์อาชญากรรมฉบับปี 2018 เล่มที่ 7, โดย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, สืบค้นจาก https://hakusyo1.moj.go.jp/jp/65/nfm/n65_2_7_5_2_2.html

ผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการปรับปรุงการรักษาที่มุ่งเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคสมองเสื่อม เพื่อช่วยให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างราบรื่น และลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการสร้างความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในชุมชน เพื่อมุ่งหวังในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการป้องกันและตรวจสอบภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มที่มีความเสี่ยง เพื่อสร้างระบบการสนับสนุนที่ต่อเนื่องจากรัฐบาลท้องถิ่นหลังจากที่ผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวแล้ว¹⁰³ นอกจากนี้ เพื่อรับมือกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการการปรับตัวเป็นพิเศษและการสนับสนุนด้านสวัสดิการอื่น ๆ สถาบันราชทัณฑ์ได้มีการจ้างงานบุคลากรนอกเวลาที่มีคุณสมบัติเป็นนักสังคมสงเคราะห์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ โดยตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 จำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการได้เพิ่มขึ้น และในปี ค.ศ. 2019 ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการได้รับมอบหมายให้ทำงานในสถาบันราชทัณฑ์จำนวน 48 แห่ง¹⁰⁴

อย่างไรก็ตาม รัฐบาลญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับสิทธิในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง ซึ่งส่งผลให้มีความเสี่ยงที่ผู้ต้องขังสูงอายุจะกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากเรือนจำกลายเป็นทางเลือกสุดท้ายในการเข้าถึงสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้จำนวนผู้ต้องขังสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ในปัจจุบัน รัฐบาลและกระทรวงยุติธรรมจึงมีแนวทางในการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพหลังพ้นโทษ โดยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพพยาบาลทั้งในเรือนจำและหลังจากที่พ้นโทษแล้วด้วย

3.1.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No.50 of 2005) ได้กำหนดหลักการเกี่ยวกับสุขอนามัยและการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ในมาตรา 56 โดยระบุให้มีการพิจารณาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ พร้อมทั้งต้องมีมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เหมาะสมตามมาตรฐานสาธารณะ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและสุขอนามัยของสถาบันราชทัณฑ์ นอกจากนี้ มาตรา 57 ยังระบุให้ผู้ต้องขังมีโอกาสดำเนินการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอ โดยยกเว้นในวันอาทิตย์และวันอื่นที่กระทรวงยุติธรรมกำหนด โดยต้อง

¹⁰³ จาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 102

¹⁰⁴ จาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 102

มีการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาทีเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง¹⁰⁵ การรักษาความสะอาด กำหนดให้ผู้ต้องขังต้องรักษาความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า และของใช้ส่วนตัวของตนเอง ห้องของตนเอง และสถานที่อื่น ๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน¹⁰⁶ ผู้ต้องขังต้องอาบน้ำให้เพียงพอเพื่อรักษา สุขอนามัยภายในเรือนจำตามคำสั่งกระทรวงยุติธรรม¹⁰⁷ ผู้ต้องขังต้องตัดผมและโกนขนตามคำสั่ง กระทรวงยุติธรรม ผู้ต้องขังอาจร้องขอให้ตัดผมด้วยค่าใช้จ่ายของตนเองได้ หากการตัดผม นั้นเหมาะสม¹⁰⁸ มาตรการป้องกันโรคระบาดถูกกำหนดในมาตรา 64 โดยเมื่อมีความจำเป็นในการ ป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อหรือการระบาดภายในทัณฑสถาน ผู้คุมทัณฑ์จะต้องดำเนินการตรวจ ร่างกายตามมาตรา 61 หรือให้การรักษาพยาบาลตามมาตรา 62 รวมถึงการใช้มาตรการทางการแพทย์ อื่น ๆ เช่น การตรวจคัดกรองวัณโรค และการคัดแยกผู้ติดเชื้อจนกว่าความเสี่ยงในการแพร่กระจายของ โรคจะหมดไป นอกจากนี้ยังมีมาตรการอื่น ๆ ตามคำสั่งของกระทรวงยุติธรรม รวมถึงการดูแล ป้องกันสำหรับผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ มารดาที่ให้นมบุตร ผู้ที่มีสุขภาพเปราะบาง และผู้ต้องขังอื่น ๆ ที่ต้องการการดูแลพิเศษ โดยผู้คุมเรือนจำจะต้องใช้มาตรการที่เหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อการดูแล ป้องกันตามมาตรา 65

ญี่ปุ่นมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอาคารที่พักพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับ ผู้สูงอายุ เช่น สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งของเรือนจำอิโรชิม่าสามารถรองรับผู้สูงอายุ ได้ประมาณ 70 คน จากจำนวนนักโทษทั้งหมด 285 คน การพิจารณาสิ่งอำนวยความสะดวกใน อาคารสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ พิจารณาถึงสิ่งกีดขวาง เช่น ลิฟต์ ราวจับ พื้นเรียบ จะถูกนำมาพิจารณา เมื่อสร้างเรือนจำใหม่หรือปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก นอกจากนี้ สถานที่แต่ละแห่งยังมี มาตรการต่างกัน เช่น ที่สาขาเรือนจำโอโนะมิจิจะปูเสื่อทาทามิหรือวางเก้าอี้ไว้ในห้องที่เปลี่ยน เสื้อผ้าเมื่อออกจากห้องมาที่โรงงาน โดยคำนึงถึงผู้ต้องขังที่ไม่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่างรวดเร็ว¹⁰⁹

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุประจำวันนั้น การบำบัดแก้ไขจะดำเนินการในวันธรรมดา ประมาณหนึ่งชั่วโมง แต่เวลาทำงานจะสั้นลงเพื่อป้องกันความเหนื่อยล้าจากการสะสมจากชั่วโมง

¹⁰⁵ Regulation for Penal Institutions and Treatment of Inmates (Order of the Ministry of Justice No. 57 of 2006) Section 24

¹⁰⁶ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 58

¹⁰⁷ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 59

¹⁰⁸ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 60

¹⁰⁹ จาก ข้อมูลสาขาเรือนจำโอโนะมิจิ, โดย กระทรวงยุติธรรม, สืบค้นจาก https://www.moj.go.jp/kyousei1/kyousei05_00103.html

การทำงานที่ยาวนาน ที่สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงมาตรการอื่น ๆ เช่น การจัดหาอาหาร ต้มและล้างเพื่อสะดวกต่อการรับประทาน การจัดหาเสื้อผ้าและเครื่องนอน และกำหนดให้ใช้ขวดน้ำ ร้อนแบบพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่เดินไม่สะดวก¹¹⁰ นอกจากนี้ในเรือนจำผู้สูงอายุที่พบว่าการทำงาน หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ในลักษณะเดียวกับผู้ต้องขังทั่วไปจะลำบาก จะได้รับการพิจารณาต่าง ๆ ภายใต้การอุปถัมภ์ นอกจากการให้ความสำคัญถึงอำนาจความสะดวกแล้ว การพัฒนาการบำบัดใน เรือนจำเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมเมื่อมีอายุที่เพิ่มมากขึ้นนับเป็นสิ่งสำคัญ ในเรือนจำจึงได้มีการจัดทำโครงการส่งเสริมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) ส่งเสริมการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม ทางอาญาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม
- 2) ส่งเสริมการสร้าง “เครือข่ายสนับสนุนท้องถิ่น” ในสถานทัณฑ์ที่จะทำงาน ร่วมกับธุรกิจในพื้นที่และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คำแนะนำสำหรับการปรับตัวทางสังคมได้ อย่างราบรื่นหลังจากได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ
- 3) เพื่อตอบสนองต่อผู้ต้องขังสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม จะดำเนินการ ปรับปรุงระบบการแพทย์ รวมถึงการเสริมสร้างความร่วมมือกับสถาบันทางการแพทย์ในพื้นที่ และจัดหาแพทย์ที่ทำงานในสถานทัณฑ์
- 4) ส่งเสริมการสร้างสถานที่ “เรียนรู้จากชุมชนและสนับสนุนชุมชน” ซึ่งประชาชน สามารถรับทักษะที่จำเป็นในการปรับตัวทางสังคมโดยให้เข้ามาทำงานในชุมชนท้องถิ่นตั้งแต่ ขั้นตอนการคุมขังในสถานทัณฑ์¹¹¹

3.1.3.3 ด้านกิจกรรม

พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No.50 of 2005) ได้กำหนดหลักการในการดูแลผู้ต้องขัง โดยพิจารณาจากอายุ คุณสมบัติ และสภาพแวดล้อม ของแต่ละบุคคล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีความตระหนักรู้ในตนเอง กระตุ้นความปรารถนาที่จะ ปรับปรุงและฟื้นฟูตนเอง รวมถึงพัฒนาความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ¹¹² ผู้คุมสถาบันราชทัณฑ์ต้องอนุญาตให้ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมในงานที่ทำสัญญาด้วย ตนเอง เช่น การผลิตสินค้าภายใต้สัญญากับบุคคลภายนอกราชทัณฑ์ เว้นแต่มีความเสี่ยงที่จะขัดขวาง

¹¹⁰ จาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 102

¹¹¹ จาก ผลการประชุมคณะรัฐมนตรี เรื่อง มาตรการป้องกันอาชญากรรม วันที่ 12 กรกฎาคม 2559, โดย กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่น, สืบค้นจาก <https://www.moj.go.jp/hisho/saihanboushi/html/ns190000.html>

¹¹² Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 30

การรักษาวินัยและความเป็นระเบียบเรียบร้อย หรือการบริหารจัดการและการบริหารงานของทัณฑสถาน ผู้คุมสถาบันทัณฑ์จะต้องให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังเกี่ยวกับการทำงานตามสัญญา กิจกรรมทาง ปัญญา การศึกษา และสันติภาพ กีฬา และกิจกรรมอื่น ๆ ในยามว่าง¹¹³ ผู้ต้องขังได้รับโอกาสออก กำลังกายอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาสุขภาพของตนเองกลางแจ้งให้มากที่สุด ยกเว้นวันอาทิตย์และวัน อื่นที่กฎีกากระทรวงยุติธรรมกำหนด¹¹⁴

นอกจากนี้ ในระเบียบของสถาบันราชทัณฑ์และการดูแลผู้ต้องขัง (คำสั่งกระทรวงยุติธรรม ฉบับที่ 57 ปี 2006) ได้ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้ต้องขังไว้ดังนี้

1) เวลารับประทานอาหาร: มื้อเช้าตั้งแต่ 06.30-08.30 น. มื้อกลางวันตั้งแต่ 11.00-13.00 น. และมื้อเย็นตั้งแต่ 16.00 น.

2) เวลานอน: ตั้งแต่ 21.00 น. ถึง 08.00 น. ของวันถัดไป โดยต้องนอนอย่างน้อย แปดชั่วโมงติดต่อกัน

3) เวลาสำหรับการออกกำลังกาย: ระหว่าง 07.00-17.00 น. โดยอาจมีการกำหนดเวลา ออกกำลังกายในห้องพักอาศัยระหว่าง 07.00-19.00 น.

4) เวลาสำหรับการอาบน้ำ: ระหว่าง 07.00-21.00 น.

ในกรณีกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในราชทัณฑ์ ตั้งแต่เวลา 07.00 - 19.00 น. หากเวลาในการรักษาราชทัณฑ์เกินหกชั่วโมง จะต้องมีส่วนพักอย่างน้อย 20 นาที ในกรณีช่วงเวลาที่กำหนดให้เป็น “ช่วงเวลาพักผ่อน” จะต้องกำหนดให้เป็นเวลาอย่างน้อยสองชั่วโมง ในวันที่มีการดำเนินการบำบัดราชทัณฑ์¹¹⁵

การสนับสนุนกิจกรรมยามว่าง รวมถึงการวางแผนการแข่งขันกีฬาและกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผู้ต้องขังหลายคนสามารถเข้าร่วมกันได้ และความช่วยเหลือที่มีให้แก่สถาบันราชทัณฑ์ ให้มีหนังสือ อุปกรณ์ออกกำลังกาย เครื่องเล่น และสิ่งของอื่น ๆ ที่จัดไว้ในยามว่าง เป็นต้น โดยดำเนินการ ที่จำเป็นและเหมาะสม¹¹⁶ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นสำหรับกิจกรรมการศึกษาของผู้ต้องขังในเวลาว่างให้ตกเป็น

¹¹³ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 39

¹¹⁴ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005) Section 57

¹¹⁵ Regulation for Penal Institutions and Treatment of Inmates (Order of the Ministry of Justice No.57 of 2006) Section 12

¹¹⁶ Regulation for Penal Institutions and Treatment of Inmates (Order of the Ministry of Justice No.57 of 2006) Section 13

ภาระของคลังแห่งชาติทั้งหมดหรือบางส่วน หากผู้คุมเรือนจำของทัณฑ์เห็นว่ามีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงเนื้อหาของกิจกรรม

ในเรือนจำหญิงทั่วประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการความร่วมมือระดับภูมิภาคของสถานอำนวยการความสะอาดสตรี มีความพยายามในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิง ในระหว่างการคุมขังและหลังการปล่อยตัว โดยคำนึงถึงปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังหญิง ด้วยความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในพื้นที่ เช่น สาขาเรือนจำไซโจเป็นสถานพยาบาลขนาดเล็กที่เริ่มรองรับผู้ต้องขังหญิงประมาณ 70 คน ได้ช่วยปรับปรุงสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยโครงการดังกล่าวได้รับความร่วมมือจากชุมชนที่สถานพยาบาลสตรีในสาขาเดียวกัน¹¹⁷

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เจ้าหน้าที่เรือนจำพยายามปรับปรุงและฟื้นฟูผู้ต้องขัง เช่น การสังเกตการเคลื่อนไหว ความจำเป็นต้องได้รับการดูแลพยาบาลทั้งในเรือนจำและหลังออกจากเรือนจำ นอกจากนี้ยังพบปัญหาการเดินเนื่องจากผู้ต้องขังออกกำลังกายไม่เพียงพอ นักกายภาพบำบัดจึงเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ ดังนั้นจึงมีการตัดสินใจที่จะดำเนินการ “แบบฝึกหัดอิกิ-อิกิ” (Iki-Iki Practices) โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงการทำงานทางกายภาพของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฟื้นฟูความยืดหยุ่นของร่างกายเพื่อป้องกันการหกล้ม โครงการดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวัน ลดภาระในการดูแลรักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่เรือนจำ และในทางกลับกันจะช่วยป้องกันการกระทำผิดซ้ำ หลังจากได้รับการปล่อยตัวออกจากเรือนจำ¹¹⁸

ในเรือนจำฟูจิซึ่งเป็นหนึ่งในเรือนจำที่พยายามดำเนินโครงการฟื้นฟูที่มุ่งรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุ ดำเนินการออกแบบปริศนาและเกมเพื่อลดการพัฒนาของภาวะสมองเสื่อม ซึ่งปัญหานี้สำหรับนักโทษของญี่ปุ่นก็เหมือนกับประชากรทั่วไปที่กำลังมีอายุมากขึ้น รัฐบาลจึงได้แก้ไขประมวลกฎหมายอาญา โดยนำโครงการเช่นนี้ไปใช้ในเรือนจำทั่วประเทศ¹¹⁹

¹¹⁷ จาก กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่น, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 111*

¹¹⁸ จาก กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่น, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 111*

¹¹⁹ From *Aging Japan: Prisons cope with swelling ranks of elderly inmates*, by K. Takenaka & T. Umekawa, 2018, Retrieved from <https://www.reuters.com/article/world/aging-japan-prisons-cope-with-swelling-ranks-of-elderly-inmates-idUSKCN1GQ0AL/>

ในเรือนจำและโรงเรียนปฏิรูปทั่วประเทศมีการบำบัดด้วยสัตว์เลี้ยง เพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังพัฒนาความเคารพต่อสิ่งมีชีวิต และฝึกฝนทักษะทางสังคมเมื่อเป็นอิสระ โปรแกรมนี้มุ่งเป้าหมายไปที่ผู้ต้องขังสูงอายุและผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิตหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญา¹²⁰

3.1.3.4 ด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม

พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No. 50 of 2005) ได้กำหนดหลักเกณฑ์การสนับสนุนการกลับสู่สังคมของผู้ต้องขังไว้ในมาตรา 106 เพื่อให้ผู้ต้องขังกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น ผู้คุมสถานทัณฑ์จะต้องเคารพความปรารถนาของผู้ต้องขังที่ประสบปัญหาในการใช้ชีวิตอย่างอิสระหลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยจะต้องให้การสนับสนุนดังต่อไปนี้¹²¹

- 1) จัดหาที่อยู่อาศัยหรือที่พักอื่นที่เหมาะสม และช่วยเหลือในการกลับเข้าที่พัก
- 2) ช่วยเหลือในการรับการรักษาพยาบาล
- 3) ช่วยเหลือเรื่องการทำงานหรือการเรียน

การดำเนินโครงการแนะแนวการสนับสนุนการกลับสู่สังคม ในสถาบันราชทัณฑ์มีความมุ่งมั่นในการให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับลักษณะและปัญหาของผู้ต้องขังสูงอายุ แม้ว่าขณะนี้ยังไม่มีโครงการมาตรฐานที่ชัดเจนสำหรับการปรับปรุงทั่วไปสำหรับกลุ่มนี้ นอกจากนี้ ผู้ต้องขังสูงอายุบางรายยังได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการ เนื่องจากขาดแรงจูงใจในการกลับสู่สังคมหรือไม่เข้าใจระบบสวัสดิการอย่างเพียงพอ รัฐบาลมีความตั้งใจที่จะสร้างชีวิตทางสังคมที่ราบรื่นให้กับผู้ต้องขังตั้งแต่เริ่มต้นหลังจากการปล่อยตัว โดยมุ่งเน้นไปที่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสวัสดิการหรือผู้ที่มีศักยภาพในการฟื้นฟูและกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการเรียนรู้หลักสูตรมาตรฐานเพื่อการสนับสนุนและแนะแนวการฟื้นฟูสังคม¹²²

สถาบันราชทัณฑ์มีการจัดหลักสูตรการสอนที่สำคัญสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งรวมถึงการพัฒนาทักษะที่จำเป็น เช่น การจัดการเงิน การสื่อสาร และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและปรับปรุงความสามารถในการเคลื่อนไหวและความแข็งแรง

¹²⁰ จาก โครงการอุปถัมภ์ในเรือนจำ, โดย ชันนี คามิยะ, สืบค้นจาก <https://www.risktaisaku.com/articles/-/3062>

¹²¹ Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No.50 of 2005) Section 106

¹²² จาก การสนับสนุนการกลับคืนสู่สังคมของอดีตนักโทษ, โดย กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่น, สืบค้นจาก

ทางร่างกาย รวมถึงทักษะการดูแลสุขภาพ โปรแกรมนี้ยังมุ่งเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับประเด็นทางสังคม ระบบสวัสดิการต่าง ๆ และการเรียนรู้ทักษะการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ การดำเนินงานของโปรแกรมนี้เกิดจากความร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยมีการแนะนำจากเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่จากรัฐบาลท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชนที่ได้รับเชิญมาเป็นผู้สอน¹²³

การแนะแนวผู้ต้องขังที่เป็นผู้สูงอายุหรือพิการ (นโยบายกระทรวงยุติธรรมที่ 35) การอำนวยความสะดวกในการคืนสู่สังคมของผู้ต้องขังสูงอายุหรือผู้ต้องขังพิการ กระทรวงยุติธรรมได้ดำเนิน “โครงการแนะแนวการสนับสนุนการกลับสู่สังคม” ตั้งแต่ปีงบประมาณ ค.ศ. 2014 ได้เริ่มการพิจารณาคดีในสถานประกอบการบางแห่งและดำเนินการทั่วประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 โปรแกรมนี้ดำเนินการโดยได้รับความร่วมมือจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่จากรัฐบาลท้องถิ่น องค์กรที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการ และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชน เนื้อหาประกอบด้วยคำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเพื่อรักษาและปรับปรุงความสามารถในการเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐานและความแข็งแรงทางกายภาพ ตลอดจนคำแนะนำในการรับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสวัสดิการต่าง ๆ ในปี ค.ศ. 2019 มีผู้เริ่มเรียนหลักสูตร 633 คน¹²⁴

การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันราชทัณฑ์ สำนักงานคุมประพฤติ ศูนย์ช่วยเหลือการตั้งถิ่นฐานในชุมชน (นโยบายกระทรวงยุติธรรมที่ 36) เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน ค.ศ. 2009 กระทรวงยุติธรรมและกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ จะให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ ผู้พิการ ที่ไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมในการกลับไปหลังจากได้รับการปล่อยตัวจากราชทัณฑ์ เพื่อให้การใช้สิ่งอำนวยความสะดวกราชทัณฑ์เป็นไปอย่างราบรื่น องค์กรที่เกี่ยวข้องจะทำงานร่วมกันเพื่อทำการปรับเปลี่ยนที่จำเป็นขณะอยู่ในสถานที่ราชทัณฑ์ และให้การสนับสนุนหลังจากได้รับการปล่อยตัว มีไว้สำหรับการปรับเปลี่ยนพิเศษ โดยคำนึงถึงความสำคัญของความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง กลุ่มกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสำหรับผู้ต้องรับการปรับตัวพิเศษ ณ ทักษะสถาน สำนักงานคุมประพฤติ ศูนย์สนับสนุนการตั้งถิ่นฐานในชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สถาปนาประสานงานจัดขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับระบบและนโยบายของสถาบัน

¹²³ จาก จาก เอกสารปกขาวเกี่ยวกับอาชญากรรมปี 2561, โดย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, สืบค้นจาก https://hakusyo1.moj.go.jp/jp/65/nfm/n65_2_7_5_2_2.html

¹²⁴ จาก เอกสาร ไวท์เปเปอร์อาชญากรรมฉบับปี 2018, โดย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมแห่งประเทศญี่ปุ่น, สืบค้นจาก <https://www.moj.go.jp/hisho/saihanboushi/html/n3110000.html#l31110>

3.2 เครือรัฐออสเตรเลีย

ออสเตรเลียหรือที่เรียกอย่างเป็นทางการว่าเครือรัฐออสเตรเลีย (Commonwealth of Australia) เป็นประเทศที่มีระบบการปกครองแบบสหพันธรัฐ (Federation) โดยแบ่งการปกครองออกเป็น 6 รัฐ ได้แก่ ควีนแลนด์ (Queensland) วิคตอเรีย (Victoria) นิวเซาท์เวลส์ (New South Wales) ออสเตรเลียตะวันตก (Western Australia) ออสเตรเลียใต้ (South Australia) และแทสมาเนีย (Tasmania) ซึ่งแต่ละรัฐมีอำนาจในการปกครองตนเองอย่างอิสระ แยกจากอำนาจของรัฐบาลกลาง¹²⁵ ระบบกฎหมายของออสเตรเลียมีความแตกต่างจากระบบกฎหมายต้นแบบซึ่งมาจากอังกฤษ ที่ถือว่าคำพิพากษาเป็นบ่อเกิดของกฎหมาย ส่วนในออสเตรเลียได้ให้ความสำคัญกับกฎหมายที่ออกโดยรัฐสภามากขึ้น¹²⁶ โดยกฎหมายในออสเตรเลียนั้นมี 2 รูปแบบ คือ

1) กฎหมายที่มีสถานะเป็นพระราชบัญญัติแห่งเครือรัฐ (Commonwealth Act) จะมีอำนาจสูงกว่ากฎหมายภายในของแต่ละรัฐ และมีผลบังคับใช้กับประชาชนทุกคนในทุก ๆ รัฐ โดยรัฐใดไม่สามารถออกกฎหมายที่ขัดแย้งกับพระราชบัญญัติแห่งเครือรัฐได้

2) กฎหมายลำดับรอง (Delegated or Subordinate Legislation) คือกฎหมายที่ถูกสร้างขึ้นโดยแต่ละรัฐในออสเตรเลีย ซึ่งรัฐสภาแห่งคอมมอนเวลท์ได้มอบอำนาจให้ฝ่ายบริหารในแต่ละรัฐสามารถออกกฎหมายภายในเพื่อใช้บังคับเฉพาะในเขตแดนของรัฐนั้น ๆ ได้

ในการศึกษาเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุก มาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิต และอาณัติผู้ต้องขังสูงอายุในเครือรัฐออสเตรเลีย จะเน้นทำการศึกษาในส่วนกฎหมายของรัฐบาลกลางและรัฐวิคตอเรีย (Victoria)

¹²⁵ จาก ระบบกฎหมาย ระบบศาล และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการพิจารณาคดีของศาล: กรณีศึกษาเปรียบเทียบประเทศไทยกับประเทศออสเตรเลีย, โดย รัชดาวัลย์ หิรัญสาย และคณะ, สืบค้นจาก <https://oia.coj.go.th/file/get/file/2018092563cb8becd9b643af1869b6cadb530b1c194901.pdf>

¹²⁶ จาก รัชดาวัลย์ หิรัญสาย และคณะ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 125

3.2.1 การบังคับโทษจำคุก

รัฐวิกตอเรีย เป็นรัฐทางตะวันออกเฉียงใต้ของออสเตรเลียตั้งอยู่บนพื้นที่ชายฝั่งภูเขาของทวีป¹²⁷ ระบบกฎหมายในรัฐวิกตอเรียอยู่ภายใต้ระบบรัฐบาลกลางที่ควบคุมรัฐและเขตการปกครองทั้งหมดของออสเตรเลีย ดังนั้น ประชาชนในรัฐวิกตอเรียจึงต้องอยู่ภายใต้กฎหมายทั้งของรัฐบาลกลางและของรัฐวิกตอเรีย กฎหมายของรัฐวิกตอเรียประกอบด้วยกฎหมายรัฐบาลกลางและกฎหมายที่ร่างขึ้นโดยรัฐสภาของรัฐวิกตอเรียซึ่งส่งผลกระทบต่อรัฐวิกตอเรียเท่านั้น¹²⁸

ระบบการบังคับโทษหรือระบบการแก้ไขในรัฐวิกตอเรีย มีองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการแก้ไขของรัฐวิกตอเรีย ได้แก่

- 1) กรมราชทัณฑ์วิกตอเรีย ดำเนินงานเรือนจำผู้ใหญ่และระบบภายหลังโทษจำคุกของรัฐ
- 2) บริการราชทัณฑ์ชุมชนทำหน้าที่กำกับดูแลการจัดส่งการแก้ไขในชุมชนในรัฐวิกตอเรีย
- 3) หน่วยงาน Justice Health รับผิดชอบในการส่งมอบบริการด้านสุขภาพให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำ
- 4) สำนักงานประกันและทบทวนความยุติธรรม ตรวจสอบการเสียชีวิตและเหตุการณ์ร้ายแรงอื่น ๆ ในเรือนจำผู้ใหญ่และสถานยุติธรรมเยาวชนของรัฐวิกตอเรีย
- 5) หน่วยคำนวณและการบริหารหมายจับในเรือนจำวิกตอเรียมีหน้าที่รับผิดชอบในการบำรุงรักษานันทิกเพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลถูกควบคุมตัวอย่างถูกต้อง
- 6) คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านบริการราชทัณฑ์สตรี เป็นแหล่งคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญภายนอกเกี่ยวกับการให้บริการราชทัณฑ์แก่ผู้กระทำความผิดที่เป็นสตรี¹²⁹

¹²⁷ From *Geography and Travel States Victoria*, by D. B. Waterson & J. R. Prescott, 2024, Retrieved from <https://www.britannica.com/place/Victoria-state-Australia>

¹²⁸ From *Where do Victoria's laws come from*, by Victoria Law Foundation, 2025, Retrieved from <https://www.victorialawfoundation.org.au/topics/where-do-victorias-laws-come-from>

¹²⁹ From *Parts of the system*, by Corrections Victoria, 2025b, Retrieved from <https://www.corrections.vic.gov.au/about-the-corrections-system/parts-of-the-system>

กฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับราชทัณฑ์ในรัฐวิกตอเรีย มีดังต่อไปนี้¹³⁰

1) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ปี 1986 (Corrections Act 1986) (Vic) และระเบียบราชทัณฑ์ปี 2019 (Corrections Regulations 2019) (Vic) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ปี 1986 เป็นกฎหมายหลักที่ควบคุมการปฏิบัติงานของสถานราชทัณฑ์ในรัฐวิกตอเรีย บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ระบุการจัดตั้งและการบริหารเรือนจำ การบังคับใช้พระราชบัญญัตินี้เสริมด้วยระเบียบราชทัณฑ์ปี 2019 ซึ่งมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์กับพระราชบัญญัติราชทัณฑ์

2) พระราชบัญญัติการพิจารณาคดีปี 1991 (Sentencing Act 1991) (Vic) พระราชบัญญัติการพิจารณาคดี ปี ค.ศ. 1991 มีบทบาทสำคัญในการพิจารณาการใช้มาตรการกักขังของศาลที่บริหารโดย Corrections Victoria

3) กฎบัตรสิทธิมนุษยชนและความรับผิดชอบ Charter of Human Rights and Responsibilities กฎบัตรว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและความรับผิดชอบ กำหนดพันธกรณีสำหรับหน่วยงานของรัฐในการพิจารณาอย่างเหมาะสม และดำเนินการในลักษณะที่สอดคล้องกับสิทธิมนุษยชน กฎบัตรสิทธิมนุษยชนมีผลบังคับใช้เต็มรูปแบบเมื่อวันที่ 1 มกราคม ค.ศ. 2008 ซึ่งราชทัณฑ์วิกตอเรียมีหน้าที่รับผิดชอบในการประเมินและแก้ไขกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบาย ขั้นตอน และกระบวนการทำงาน

4) มาตรฐานราชทัณฑ์ (Correctional Standards) เรือนจำในรัฐวิกตอเรียอยู่ภายใต้มาตรฐานราชทัณฑ์ ได้แก่ “มาตรฐานการจัดการราชทัณฑ์สำหรับเรือนจำชายในรัฐวิกตอเรีย” และ “มาตรฐานสำหรับการบริหารจัดการผู้ต้องขังหญิงในรัฐวิกตอเรีย” มาตรฐานเหล่านี้มุ่งเน้นผลลัพธ์ไปที่ผู้ปฏิบัติงานเรือนจำภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ยังมีแนวปฏิบัติในการจำแนกประเภทและตำแหน่งของนักโทษอีกด้วย

5) ข้อกำหนดของกรรมาธิการ (Commissioner's Requirements) เรือนจำวิกตอเรียอยู่ภายใต้ “ข้อกำหนดของกรรมาธิการ” ข้อกำหนดเหล่านี้เป็นข้อกำหนดระดับสูงสำหรับเรื่องการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาความปลอดภัยและการควบคุม (เช่น ของเดือน สิ้นค่าควบคุม การตรวจค้น การจัดการผู้ต้องขัง โปรแกรมบริการผู้ต้องขัง รวมถึงบริการด้านสุขภาพ

¹³⁰ From *Legislation and rules related to imprisonment*, by J. Gibby, 2025, Retrieved from <https://fls.org.au/law-handbook-temp/fines-infringements-and-criminal-law/imprisonment-supervision-and-prisoner-rights/legislation-and-rules/>

3.2.2 การดูแลผู้สูงอายุ

ออสเตรเลียดูแลผู้ต้องขังสูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติการดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. 1997 (The Aged Care Act 1997) ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุทุกคนในออสเตรเลีย พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับในทุกรัฐและทุกดินแดน¹³¹ โดยกรมอนามัยและการดูแลผู้สูงอายุของรัฐบาลออสเตรเลียเป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย พระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นกฎหมายหลักที่ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐบาล โดยกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เช่น เงินทุน กฎระเบียบ การอนุมัติของผู้ให้บริการ คุณภาพการดูแล และสิทธิของผู้ที่ได้รับการดูแล กฎหมายว่าด้วยความหลากหลายและการเลือกปฏิบัติยังใช้กับการดูแลผู้สูงอายุด้วย กรมอนามัยและการดูแลผู้สูงอายุของรัฐบาลออสเตรเลียดำเนินการเปลี่ยนแปลงแนวทางเพื่อให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก โดยปรับปรุงคุณภาพ ความปลอดภัย และทางเลือกในการดูแลผู้สูงอายุ การปฏิรูปการดูแลผู้สูงอายุตอบสนองต่อรายงานขั้นสุดท้ายของคณะกรรมการด้านคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแลผู้สูงอายุ¹³² การปฏิรูปการดูแลผู้สูงอายุมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ดังต่อไปนี้

- 1) การดูแลที่เชื่อถือได้ ปลอดภัย และมีคุณภาพสูง
- 2) การเข้าถึงอย่างเท่าเทียมกันสำหรับผู้สูงอายุทุกคน
- 3) การดูแลที่ให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง
- 4) การดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน
- 5) ความรับผิดชอบและความโปร่งใสในการวัดความสำเร็จ

มาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุทำให้มั่นใจได้ว่าการดูแลและบริการที่ผู้ให้บริการมอบให้มีความปลอดภัย คุณภาพสูง และตอบสนองความต้องการและความชอบของผู้คนที่อยู่ภายใต้การดูแล ผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐบาลออสเตรเลียจะต้องแสดงให้เห็นว่าตนมีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานคุณภาพ¹³³ มาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ได้นำไป

¹³¹ From *Aged care laws in Australia*, by Department of Health and Aged Care, 2024a, Retrieved from <https://www.health.gov.au/topics/aged-care/about-aged-care/aged-care-laws-in-australia>

¹³² From *What we're doing about aged care*, by Department of Health and Aged Care, 2024b, Retrieved from <https://www.health.gov.au/topics/aged-care/about-aged-care/what-were-doing-about-aged-care>

¹³³ From *About the quality standards*, by Aged Care Quality and Safety Commission, Retrieved from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/quality-standards/about-quality-standards>

บังคับใช้กับผู้สูงอายุทั่วประเทศ รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุด้วย โดยแต่ละรัฐได้มีแนวทางปฏิบัติและการจัดการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุด เช่น การฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุและการประสานรอยต่อให้กลับสู่สังคม การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ การดูแลรักษาพยาบาล การจัดกิจกรรมและการงดกิจกรรมบางอย่างให้เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

3.2.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

3.2.3.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ.1986 ได้กำหนดสิทธิของผู้ต้องขังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คือ สิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและการรักษาตามสมควรที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งรวมถึงผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์เอกชนที่ขึ้นทะเบียน ทันตแพทย์ และนักกายภาพบำบัด หากมีความพิการทางสติปัญญาหรือป่วยทางจิต จะมีสิทธิในการเข้าถึงตามสมควรภายในเรือนจำ หรือโดยได้รับอนุมัติจากผู้ว่าการนอกเรือนจำเพื่อรับการดูแลและการรักษาเป็นพิเศษตามที่เจ้าหน้าที่การแพทย์เห็นว่าจำเป็นหรือพึงประสงค์ในสถานการณ์นั้น นอกจากนี้ยังมีสิทธิในการเข้าถึงการรักษาทางทันตกรรมที่เหมาะสมซึ่งจำเป็นสำหรับการรักษาสุขภาพฟัน¹³⁴

มาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 35¹³⁵ (Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria) ได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ โดยอ้างอิงกรอบคุณภาพของ Justice Health's Quality Framework 2011 บทบาทของ Justice Health เป็นหน่วยธุรกิจภายในกระทรวงยุติธรรมที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง Justice Health กำหนดนโยบายและมาตรฐานการดูแลสุขภาพในเรือนจำ มาตรฐานการตรวจสอบการดูแล และการจัดการสัญญาของผู้ให้บริการด้านสุขภาพ มาตรฐานนี้ต้องการให้ได้ผลลัพธ์ คือ การดูแลสุขภาพได้รับการวางแผนและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง บริการสุขภาพจิตทางนิติเวชจะให้บริการดูแลแบบเข้มข้นใดที่มีการประสานงานและยืดหยุ่นสำหรับนักโทษที่มีอาการป่วยทางจิตหรือมีปัญหาสุขภาพจิต มาตรฐานการดูแลสุขภาพในระบบเรือนจำวิคตอเรียบริการด้านสุขภาพ ดังนี้

- 1) สุขภาพปฐมภูมิ (จัดส่งในเรือนจำ)
- 2) สุขภาพทุติยภูมิ (จัดส่งในเรือนจำพร้อมเตียงดูแลสุขภาพเฉพาะทาง)

¹³⁴ Corrections Act 1986 Section 47 (F G H)

¹³⁵ Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria Section 35

- 3) บริการสุขภาพระดับอุดมศึกษา (การเข้าถึงบริการสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญในชุมชน)
- 4) สุขภาพจิตทางนิติเวช

ในการประสานงานและกำกับดูแลบริการเหล่านี้ Justice Health ได้นำหลักการที่ได้รับการระบุไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นคำแถลงนโยบายใน Justice Health, Health Policy 2011 มาเป็นกรอบการทำงานด้านคุณภาพที่รับรองว่าการดูแลที่มีคุณภาพสูงอย่างสม่ำเสมอจะต้องได้รับการเห็นอกเห็นใจ การรักษาความลับ และความเคารพ นอกจากนี้ กรอบการทำงานยังจัดให้มีกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง กรอบการทำงานด้านคุณภาพด้านความยุติธรรมด้านสุขภาพปี 2011 ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อบังคับใช้คำชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนการดูแลที่ปลอดภัยตามหลักฐานอย่างสม่ำเสมอ โดยบังคับใช้กับบริการด้านสุขภาพในเรือนจำทั้งหมด และกำหนดมาตรฐานที่ต้องให้การดูแล

การดูแลด้านสุขภาพจิต ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติจะจัดให้มีการดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง ผู้ประกอบวิชาชีพทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติจะให้การดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญจากจิตแพทย์ที่เยี่ยมเยียนในสถานที่ส่วนใหญ่¹³⁶

ในเรือนจำเมลเบิร์น จิตแพทย์และพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติจะให้การดูแลสุขภาพจิตโดยผู้เชี่ยวชาญแก่นักโทษชาย หน่วยประเมินเฉียบพลันที่เรือนจำเมลเบิร์นเป็นหน่วยสุขภาพจิตพิเศษที่ให้การประเมินและการรักษาผู้ต้องขังชายที่มีภาวะทางจิตเวชร้ายแรง¹³⁷

ศูนย์ Dame Phyllis Frost จิตแพทย์และพยาบาลสุขภาพจิตที่ผ่านการรับรองจะให้การดูแลสุขภาพจิตแก่ผู้ต้องขังหญิง หน่วย Marmak ที่ศูนย์ Dame Phyllis Frost ให้การประเมินและการรักษาผู้ต้องขังหญิงที่มีภาวะทางจิตเวชร้ายแรง¹³⁸

¹³⁶ From *Mental health care*, by Corrections Victoria, 2025a, Retrieved from <https://www.corrections.vic.gov.au/prisons/health-care/mental-health-care>

¹³⁷ From Corrections Victoria, *อ้างอิงในเชิงอรรถที่ 136*

¹³⁸ From Corrections Victoria, *อ้างอิงในเชิงอรรถที่ 136*

กรอบคุณภาพการทำงานบริการด้านการดูแลสุขภาพสำหรับเรือนจำวิกตอเรีย (The Healthcare Services Quality Framework for Victorian Prisons 2023) ได้กำหนดหลักเกณฑ์การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในเรือนจำ (อายุมากกว่า 45 ปีสำหรับคนอะบอริจิน และอายุ 50 ปี สำหรับผู้ที่ไม่ใช่ชาวอะบอริจิน) โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องรับประกันว่า

- 1) ผู้สูงอายุในเรือนจำได้รับการประเมินการทำงานและสุขภาพที่ครอบคลุมตามวัยตามที่กำหนด (รวมถึงภาวะสมองเสื่อมและความบกพร่องทางสติปัญญา) แผนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การตรวจคัดกรองตามปกติ การประเมิน และการส่งต่อตลอดระยะเวลาจำคุก
- 2) ทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้นอ้างอิงถึงบริการที่เหมาะสมในเชิงรุก เช่น บริการสุขภาพ พันธมิตร บริการดูแลส่วนบุคคล บริการผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ประสาทวิทยาและบริการเรือนจำอื่น ๆ
- 3) ผู้ให้บริการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผ่านการแบ่งปันข้อมูลและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันจัดการความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ความบกพร่องทางสติปัญญา ความเสื่อมถอยทางสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับอายุ หรือภาวะสมองเสื่อม
- 4) ผู้ให้บริการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เรือนจำและครอบครัวหรือผู้ดูแลตามความเหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงผู้สูงอายุที่มีสิทธิ์เข้าถึงบริการประเมินการดูแลผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยการให้ข้อมูลหรือส่งต่อที่จำเป็น โดยได้รับความยินยอมจากบุคคลที่เหมาะสมกับอายุตลอดการอยู่ในเรือนจำ¹³⁹

3.2.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ.1986 (Corrections Act 1986) กำหนดสิทธิของผู้ต้องขังในมาตรา 47 กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนมีสิทธิ ดังต่อไปนี้

- 1) หากไม่ได้ทำงานกลางแจ้ง มีสิทธิที่จะอยู่ในที่โล่งเป็นเวลาอย่างน้อยหนึ่งชั่วโมงในแต่ละวัน หากสภาพอากาศเอื้ออำนวย
- 2) สิทธิที่จะได้รับอาหารที่เพียงพอต่อการรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ต้องขัง
- 3) สิทธิที่จะได้รับอาหารพิเศษเมื่อผู้ว่าราชการเห็นว่าอาหารดังกล่าวจำเป็นสำหรับเหตุผลทางการแพทย์ หรือตามความเชื่อทางศาสนาของผู้ต้องขัง หรือเพราะผู้ต้องขังเป็นมังสวิวัติ

¹³⁹ From *Healthcare services quality framework for Victorian Prisons*, by Corrections Victoria, 2023, Retrieved from <https://files.corrections.vic.gov.au/2023-07/FINAL%20ENDORSED%20VERSION%2017%20JULY%202023%20-%20Health%20Services%20Quality%20Framework%20for%20Victorian%20Prisons%202023.pdf>

4) สิทธิในการได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและสำหรับงานใด ๆ ที่ผู้ต้องขังต้องทำและเพียงพอต่อการรักษาสุขภาพของผู้ต้องขัง¹⁴⁰

มาตรฐานข้อที่ 37¹⁴¹ (Correctional Management Standards for Men's Prisons in Victoria) กำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัยซึ่งต้องการผลลัพธ์ คือ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขอนามัยที่ใช้โดยผู้ต้องขังมีความเหมาะสมกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับสมาชิกของชุมชนทั่วไป สุขอนามัยของผู้ต้องขังมีความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของเรือนจำเป็นไปตามมาตรฐานชุมชน การจัดการสุขอนามัยทั่วไปในเรือนจำจะดูแลให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงสิ่งเหล่านี้

1) น้ำร้อน รวมทั้งการอาบน้ำร้อนทุกวัน เว้นแต่ความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อยของเรือนจำจะถูกทำลาย

2) ห้องสุขาและอ่างล้างหน้า

3) ผ้าเช็ดตัวที่สะอาด

4) อุปกรณ์ดูแลขนตามข้อกำหนดของกรมการ

5) เครื่องนอนที่สะอาด

6) เสื้อผ้าที่สะอาด

7) สถานที่ซักหรือบริการซัก

8) สิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดการขยะที่เหมาะสม

9) บริการทำผมหรือตัดผม

การควบคุมการติดเชื้อ เรือนจำต้องพัฒนาและดำเนินการตามแผนการจัดการควบคุมการติดเชื้อเพื่อให้แน่ใจว่ามีขั้นตอนและแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งจะรวมถึง

1) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังเกี่ยวกับหลักการและแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

2) การใช้ “ข้อควรระวังมาตรฐาน” เมื่อต้องรับมือกับเลือดและของเหลวในร่างกาย

3) การเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

4) กระบวนการจัดการของเสียติดเชื้อ

5) การเข้าถึงทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

¹⁴⁰ Corrections Act 1986 Section 47

¹⁴¹ Correctional Management Standards for Men's Prisons in Victoria

ในด้านอาหาร ได้กำหนดไว้ในมาตรฐานขั้นต่ำ ข้อที่ 36 มาตรฐานนี้ต้องการผลลัพธ์ให้ผู้ต้องขังได้รับอาหารที่มีปริมาณ คุณภาพ และคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี สนับสนุนความเชื่อทางศาสนา และเป็นไปตามกฎหมายด้านสุขอนามัยและการจัดการอาหาร เรือนจำจะจัดเตรียมอาหารดังนี้

- 1) อาหารสามมื้อต่อวันต่อผู้ต้องขัง ตามเวลาที่มาตรฐานชุมชนยอมรับ
- 2) เมนูอาหารที่สอดคล้องกับการบริโภคอาหารที่แนะนำและแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นเป็นครั้งคราวโดยสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ
- 3) อาหารที่จัดเตรียมในสถานที่ที่ลงทะเบียนกับสภาเทศบาลท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องและดำเนินการตามแผนความปลอดภัยของอาหารที่ได้รับการรับรองโดยสภาเทศบาลท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง
- 4) ในแต่ละมื้ออาหารต้องคำนึงถึงความชอบของผู้ต้องขัง รสชาติอาหารที่หลากหลาย ความต้องการอาหารที่น่าสนใจและหลากหลาย รูปลักษณ์และความอร่อยของอาหาร ความต้องการตามฤดูกาลของผลิตผล ข้อกำหนดทางศาสนาของผู้ต้องขัง ข้อกำหนดด้านชาติพันธุ์และวัฒนธรรมของผู้ต้องขัง ข้อกำหนดทางการแพทย์หรืออาหารพิเศษ
- 5) การจัดเก็บพื้นที่เตรียมอาหารและอุปกรณ์ประกอบอาหารที่เหมาะสมเพื่อรองรับการปฏิบัติศาสนกิจที่เป็นที่ยอมรับ

รัฐบาลรัฐวิกตอเรียได้ทำสัญญากับ Australian National Disability Services เพื่อจัดหาผู้ดูแลส่วนบุคคลที่ศูนย์ราชทัณฑ์ Hopkins และเรือนจำ Langi Kal Kal เรือนจำทั้งสองแห่งนี้กักขังผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไว้ในเรือนจำในรัฐ ผู้ดูแลจะช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้อ่อนแอในเรือนจำด้วยบริการดูแลใกล้ชิดที่เรือนจำทั้งสองแห่ง

ผู้สูงอายุในเรือนจำประสบปัญหาสำคัญในการอาบน้ำ เข้าห้องน้ำ และจัดการสิ่งต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ช่วยขับปัสสาวะ วิธีแก้ไขประการหนึ่งคือให้นักโทษอายุน้อยกว่าทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุ¹⁴²

เห็นได้ว่า พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ. 1986 ได้กำหนดหลักการด้านอาหารสำหรับผู้ต้องขังไว้เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยคำนึงถึงอาหารที่มีคุณค่าต่อการรักษาสุขภาพ อาหารพิเศษสำหรับเหตุผลทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาหารโดยสภาวิจัยสุขภาพ

¹⁴² From *Caring for older people in prison*, by D. Sadler, 2022, Retrieved from <https://thejusticemap.substack.com/p/caring-for-older-people-in-prison>

และการแพทย์แห่งชาติ รสชาติอาหารที่หลากหลาย และพื้นที่เตรียมอาหารที่ได้รับการรับรอง สำหรับด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมทั่วไป ก็นับเป็นมาตรฐานที่กำหนดไว้เหมาะสมกับผู้ต้องขังทั่วไปและผู้ต้องขังสูงอายุ

3.2.3.3 ด้านกิจกรรม

มาตรฐานข้อที่ 33 ฟิตเนส กีฬา และนันทนาการ¹⁴³ Correctional Management Standards for Men's Prisons in Victoria) มาตรฐานนี้ต้องการผลลัพธ์ให้ผู้ต้องขังได้รับการส่งเสริมให้รักษาสุขภาพจิตและร่างกาย ใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ และพัฒนานิสัยทางสังคมเชิงบวกโดยการเข้าถึงกิจกรรมนันทนาการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ทั้งในร่มและกลางแจ้ง เรือนจำจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า

- 1) ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงที่โล่งได้ไม่น้อยกว่าหนึ่งชั่วโมงต่อวัน สภาพอากาศเอื้ออำนวย
- 2) ผู้ต้องขังได้รับกิจกรรมหลากหลายทั้งแบบกระตือรือร้น แบบช้า แบบกลุ่ม และรายบุคคล พร้อมด้วยอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยมีค่าใช้จ่ายที่สมเหตุสมผล
- 3) ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมด้านฟิตเนส กีฬา และกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ
- 4) กิจกรรมด้านฟิตเนสและกิจกรรมกีฬาที่จัดขึ้นได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมหรือมีคุณสมบัติเหมาะสม
- 5) ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ที่หลากหลายและครบถ้วน
- 6) ผู้ต้องขังทุกคนไม่ว่าจะมีประวัติอย่างไรก็ตาม ต้องได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะส่งผลเชิงบวกต่อการรักษาสุขภาพจิตและร่างกาย และให้โอกาสในการเติบโตและการพัฒนาส่วนบุคคล

การดำเนินการตามมาตรฐานนี้ เรือนจำจะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ปี 1986 มาตรา 47 (1) (a) และกฎบัตรพระราชบัญญัติสิทธิมนุษยชนและความรับผิดชอบปี ค.ศ. 2006 โดยมาตรฐานข้อ 24 การศึกษาและการฝึกอบรมสายอาชีพ กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนจะได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะการอ่านออกเขียนได้และการคิดเลข และทักษะวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ได้งานทำหลังปล่อยตัว และด้วยเหตุนี้จึงลดโอกาสที่จะมีการกระทำผิดซ้ำอีก เรือนจำจะต้องจัดการดังต่อไปนี้

¹⁴³ Correctional Management Standards for Men's Prisons in Victoria. Section 33

1) สนับสนุนให้ผู้ต้องขังทุกคนใช้ประโยชน์จากการศึกษาสายอาชีพและการฝึกอบรม และอำนวยความสะดวกให้ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมในการศึกษาและการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวันผู้ต้องขังที่มีโครงสร้าง

2) เสนอการประเมินความรู้ทางภาษาและการคำนวณ โดยใช้เครื่องมือการประเมินที่ได้รับอนุมัติจากกรมการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทั้งหมด

3) ให้คำปรึกษาด้านอาชีพแก่ผู้ต้องขังทุกคนตามกลุ่มเป้าหมายที่ระบุไว้ในยุทธศาสตร์ การศึกษาและการฝึกอบรมที่ออกโดยกรมการที่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาและพัฒนาแผนการเรียนรู้

4) ทบทวนแผนการเรียนรู้ของผู้ต้องขังในทุก 12 เดือน

มาตรฐานข้อ 25 อุตสาหกรรมเรือนจำ กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนได้รับโอกาสในการ พัฒนาทักษะการทำงานเพื่อช่วยให้ได้งานทำหลังจากได้รับการปล่อยตัว และด้วยเหตุนี้จึงลด โอกาสที่จะมีการกระทำความผิดซ้ำอีก อุตสาหกรรมเรือนจำยังเปิดโอกาสให้พัฒนาทักษะการ จ้างงานที่สามารถถ่ายทอดได้ การจัดการทั่วไปในเรือนจำที่จะสนับสนุนการจัดหาอุตสาหกรรม ได้แก่

1) อนุญาตให้ผู้ต้องขังที่ถูกตัดสินจำคุกทุกคนทำงาน และเสนอโอกาสให้ผู้ต้องขัง ที่ไม่ได้รับการพิพากษาได้ทำงาน

2) ให้โอกาสผู้ต้องขังที่ถูกแยกออกจากกันด้วยเหตุผลด้านการจัดการ วินัย หรือเหตุผล ด้านสุขภาพในการทำงาน ขึ้นอยู่กับความปลอดภัยและความมั่นคงของเรือนจำ

3) ให้โอกาสการจ้างงานแก่ผู้ต้องขังพิการ

4) อนุญาตให้ผู้ต้องขังทำงานในบริการเรือนจำ เช่น ห้องครัว บริการซักล้าง ทำความ สะอาด บำรุงรักษา และทำสวน

5) รับประกันว่าลักษณะของงานช่วยให้ผู้ต้องขังได้รับทักษะที่จะเพิ่มโอกาสในการ ได้งานทำเมื่อได้รับการปล่อย

6) ผู้ต้องขังที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ได้รับยกเว้นจากการทำงาน

7) ได้รับการยกเว้นผู้ต้องขังที่ป่วยหรือเป็นผู้ป่วยในในสถานบริการสุขภาพจิตทาง นิติวิทยาศาสตร์ ตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยดังกล่าวโดยได้รับการสนับสนุนจากเอกสารประกอบ วิชาชีพแพทย์

8) จัดให้ผู้ต้องขังที่ไม่สามารถเข้าร่วมงานได้เนื่องจากอายุหรือข้อจำกัดด้านสุขภาพ ให้มีโอกาสร่วมกิจกรรมทางเลือกตามความสามารถ

9) จ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ต้องขังสำหรับงานที่ทำในอัตราที่ได้รับอนุมัติจากกรมการ

มาตรฐานข้อ 26 โปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิต โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังจะได้รับสิทธิเข้าถึงโปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคล รวมถึงความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากและวิกฤติส่วนบุคคล เรือนจำจะต้องจัดให้มี

- 1) โปรแกรมที่ตอบสนองต่อวัฒนธรรมและเพศสภาพที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการทางชีวภาพ สังคม จิตวิทยา และจิตวิญญาณของผู้ต้องขัง
- 2) โปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิตที่จัดให้มี ผู้ต้องขังมีโอกาพัฒนาและปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ช่วยเหลือในชีวิตประจำวันขณะอยู่ในเรือนจำ และเมื่อได้รับการปล่อยตัวสู่ชุมชน
- 3) เจ้าหน้าที่วิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากและวิกฤติ

3.2.3.4 ด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม

จำนวนผู้ต้องขังสูงอายุในออสเตรเลียกำลังเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับในประเทศอื่น ๆ โดยมีการกำหนดนิยามของผู้ต้องขังสูงอายุในลักษณะเดียวกับที่ใช้ในอังกฤษ ซึ่งระบุว่าผู้ต้องขังสูงวัยคือผู้ที่อายุ 50 ปีขึ้นไป¹⁴⁴ ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่ได้รับโทษจำคุกในระยะยาวจากคดีที่มีโทษสูง เช่น คดีความผิดทางเพศและฆาตกรรม ซึ่งเมื่อผู้กระทำผิดมีอายุมากขึ้นในเรือนจำ ก็มีโอกาที่บางคนอาจเสียชีวิตขณะถูกจำคุก สำหรับออสเตรเลีย การกำหนดนโยบายต่าง ๆ จะใช้เกณฑ์อายุ 50 ปีในการนิยามผู้ต้องขังสูงอายุ เนื่องจากการใช้ชีวิตในเรือนจำมีความยากลำบากกว่าการใช้ชีวิตภายนอก รวมถึงพฤติกรรมของผู้กระทำผิดก่อนที่จะถูกจำคุก ซึ่งส่งผลต่อการเสื่อมสภาพของร่างกาย นอกจากนี้จำนวนผู้กระทำผิดที่เพิ่มขึ้นยังทำให้รัฐบาลต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ต้องขังสูงวัยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแล้วค่าใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุในเรือนจำจะสูงกว่าผู้ต้องขังทั่วไป¹⁴⁵ การบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำเพื่อไม่ให้กระทำผิดซ้ำอีกจึงเป็นแนวคิดอย่างหนึ่งที่จะทำให้ผู้ต้องขังสูงอายุกลับสู่สังคมได้

¹⁴⁴ From *The rising health, social and economic costs of Australia's ageing prisoner population*, by N. A. Ginnivan & T. G. Butler, 2018, Retrieved from <https://www.mja.com.au/journal/2018/209/10/rising-health-social-and-economic-costs-australias-ageing-prisoner-population>

¹⁴⁵ จาก *Older prisoners: A challenge for Australian corrections*, by B. Susan, 2019, Retrieved from <https://aic.gov.au/publications/tandi/tandi426>

การประสานรอยต่อจากเรือนจำสู่ชุมชนในออสเตรเลีย ได้รับการกำหนดหลักการโดย Australian Law Reform Commission (ALRC) ในปี 2018 ซึ่งเรียกว่า “Throughcare” โดยมีแนวคิดที่มีต้นกำเนิดจากประเทศอังกฤษ นโยบายนี้เริ่มถูกนำมาใช้ครั้งแรกในรัฐ South Australia และมีการออกกฎหมายที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการดำเนินการดังกล่าว ออสเตรเลียได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพในด้านการประสานรอยต่อจากเรือนจำสู่ชุมชน โดยมุ่งเน้นการฟื้นฟูผู้กระทำผิดผ่านการให้ความช่วยเหลือทั้งในระหว่างที่อยู่ในเรือนจำและหลังจากออกมาในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการวางแผนการฟื้นฟูที่เป็นรายบุคคลเพื่อให้การสนับสนุนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง¹⁴⁶

เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว หน่วยงาน The Corrections Victoria Reintegration Pathway (CVRP) ได้ดำเนินการประเมินผู้ต้องขังในขั้นตอนการเตรียมตัวและการสนับสนุนหลังการปล่อย โดยมุ่งหวังที่จะตอบสนองความต้องการเฉพาะของนักโทษแต่ละคน เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการฟื้นฟูและลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ โดยให้ความสำคัญกับการสนับสนุนผู้ต้องขังใน 7 ด้านหลัก ได้แก่

- 1) ด้านที่อยู่อาศัย
- 2) ด้านการศึกษาและการฝึกอาชีพ
- 3) ด้านการจ้างงาน
- 4) ด้านทักษะการใช้ชีวิต
- 5) ด้านการบำบัดการใช้สารเสพติด
- 6) ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต
- 7) ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน

เมื่อผู้กระทำผิดถูกส่งเข้ามาในเรือนจำ โดยทั่วไปแล้ว หากมีโทษจำคุก 12 เดือนขึ้นไป ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการวางแผนและประเมินสำหรับการกลับคืนสู่ชุมชนในกระบวนการที่เรียกว่า Case Planning Transition (CPT) การประเมินนี้จะช่วยให้ทราบถึงความต้องการและความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อการกลับคืนสู่ชุมชน ซึ่งจะเป็พื้นฐานในการวางแผนการฟื้นฟูและปรับปรุงพฤติกรรมของผู้กระทำผิดตั้งแต่ช่วงเวลาที่เข้ามาในเรือนจำ¹⁴⁷

¹⁴⁶ จาก การประสานรอยต่อจากเรือนจำสู่ชุมชน : กรณีศึกษาผู้ต้องขังสูงอายุ (วิทยานิพนธ์), โดยพรชัยพร สุวรรณากศ, 2563, คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

¹⁴⁷ จาก พรชัยพร สุวรรณากศ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 146

การกลับสู่สังคมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ดังนี้¹⁴⁸

1) การออกแบบเรือนจำควรคำนึงถึงความสะดวกสบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ โดยต้องตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของนักโทษที่ประสบปัญหาความอ่อนแอจากวัยชราส่งอานวยความสะดวกเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยลดความเสี่ยงในการตกเป็นเหยื่อของผู้ต้องขังสูงอายุ แต่ยังมีผลดีในการลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาบุคลากร การดูแลรักษาทางการแพทย์ และการขนส่งผู้ป่วย เนื่องจากการมีบ้านพักคนชราในเรือนจำจะทำให้ทรัพยากรต่าง ๆ สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การบริการช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่การสนับสนุนจากชุมชนท้องถิ่น ซึ่งถือเป็นการพัฒนาที่เกิดขึ้นในระดับท้องถิ่นมากกว่าการถูกกำหนดโดยนโยบายที่สูงกว่า การดำเนินงานเริ่มต้นจากความร่วมมือของภาคส่วนในชุมชนและเอกชน เพื่อแก้ไขปัญหาและฟื้นฟู โดยมีการจัดการรายกรณีและประเมินความต้องการรวมถึงความเสี่ยงของแต่ละบุคคล ตัวอย่างเช่น การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกาย การลงทะเบียนผู้สูงอายุ การจัดฝึกอบรม และการให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีการนำผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเข้ามาฝึกอบรมเพื่อดูแลและพยาบาลผู้สูงอายุ รวมถึงการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการเข้าใจปัญหาที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอยู่ด้วย

3) ควรพิจารณาการปล่อยตัวก่อนกำหนดสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ และส่งเสริมการฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน ซึ่งเป็นทางเลือกที่เหมาะสมแทนการจำคุกผู้กระทำผิดสูงอายุที่มีความเสี่ยงต่ำต่อความปลอดภัยของสังคม โดยในประเทศออสเตรเลีย มีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ต้องขังและการฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชนเป็นหลัก นอกจากนี้ ยังมีความพยายามในการใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุกสำหรับผู้กระทำผิดที่ไม่เป็นภัยต่อสังคมอีกด้วย

3.3 สหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกา (United States of America) เป็นประเทศที่มีระบบการปกครองแบบประชาธิปไตยภายใต้รัฐธรรมนูญ ซึ่งประกอบด้วย 50 รัฐและ 1 เขตปกครองพิเศษ พลเมืองของประเทศนี้อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐบาลที่มี 3 ระดับ ได้แก่ รัฐบาลกลาง รัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การแบ่งอำนาจของรัฐบาลท้องถิ่นจะถูกจัดระเบียบในรูปแบบของเทศมณฑล (County)

¹⁴⁸ จาก พรชัยพร สุวรรณากาศ, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 146

และเทศบาล (Municipal) นอกจากนี้ แต่ละรัฐยังมีอำนาจในการจัดทำรัฐธรรมนูญเพื่อใช้ในการบริหารงานและคุ้มครองสิทธิของพลเมืองภายในรัฐนั้น ๆ อีกด้วย¹⁴⁹

3.3.1 การบังคับโทษจำคุก

การบังคับโทษจำคุกในสหรัฐอเมริกานั้นอยู่ภายใต้การดูแลของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงยุติธรรม นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งสำนักงานราชทัณฑ์แห่งรัฐบาลกลาง (The Federal Bureau of Prisons) ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการโทษจำคุก โดยมีการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูผู้กระทำผิด เช่น กฎหมายการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (The Federal Prison Rehabilitation Act 1965) การบังคับโทษจำคุกในสหรัฐอเมริกาถูกควบคุมโดยกฎหมายของแต่ละรัฐ ซึ่งมีอำนาจในการบัญญัติกฎหมายในเรื่องนี้ ทำให้มีระบบที่แตกต่างกันถึง 52 รูปแบบ¹⁵⁰

ในปี ค.ศ. 2007 มีประชากรจำนวนมากกว่า 7.3 ล้านคน ถูกควบคุมตัวอยู่ภายใต้การควบคุมของระบบราชทัณฑ์ซึ่งรวมถึง¹⁵¹

1) การคุมประพฤติ (Probation) เป็นคำสั่งจากศาลที่มุ่งหมายให้มีการดูแลและติดตามผู้ที่ถูกตัดสินว่ากระทำความผิด โดยการดูแลนี้จะดำเนินการโดยสำนักงานคุมประพฤติ ซึ่งในหลายกรณี ผู้ที่อยู่ภายใต้การควบคุมจะต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดขึ้นในระหว่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนดังกล่าว¹⁵²

2) เรือนจำ (Prison) คือสถานที่ที่ใช้สำหรับการคุมขังจำเลยในระบบราชทัณฑ์ของรัฐหรือรัฐบาลกลาง เพื่อรับโทษจำคุกที่มีระยะเวลามากกว่า 1 ปี อย่างไรก็ตาม ในบางเขตอำนาจศาลระยะเวลาที่จำเลยต้องถูกคุมขังในเรือนจำอาจมีความยาวเกินกว่า 1 ปีได้เช่นกัน¹⁵³

¹⁴⁹ จาก ข้อมูลทั่วไปของสหรัฐอเมริกา, โดย สถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน, สืบค้นจาก <https://thaiembdc.org/th/ข้อมูลทั่วไป/>

¹⁵⁰ จาก รายงานผลการวิจัย เรื่อง การลดปริมาณผู้ต้องขังในเรือนจำศึกษามาตรการทางกฎหมายในชั้นบังคับโทษจำคุก (น.86), โดย ธาณี วรภัทร์, 2555, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

¹⁵¹ จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.86)

¹⁵² จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.86-87)

¹⁵³ จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.87)

3) ห้องขัง (Jail) คือสถานที่ที่ใช้สำหรับการควบคุมผู้ต้องหา หรือจำเลยในระดับท้องถิ่นในระหว่างที่รอการพิจารณาคดีจากศาล (Pending Trial) เพื่อรอรับโทษตามคำพิพากษา โดยทั่วไปแล้วจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรืออยู่ในระหว่างการส่งตัวไปยังเรือนจำอื่นหลังจากที่ศาลได้มีการตัดสินว่าผู้ต้องหามีความผิดแล้ว¹⁵⁴

4) การปล่อยตัวโดยมีเงื่อนไขหรือทัณฑ์บน (Parole) เป็นรูปแบบการควบคุมในชุมชนที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ต้องหาได้ถูกกักขังหรือจองจำไปแล้ว โดยข้อมูลในส่วนนี้จะมุ่งเน้นไปที่ผู้ใหญ่ที่อยู่ในระหว่างการปล่อยตัวภายใต้เงื่อนไขหรือทัณฑ์บน หรือผู้ที่ได้พ้นจากเงื่อนไขดังกล่าวแล้ว นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้ที่อยู่ภายใต้การปล่อยตัวตามเงื่อนไขอื่น ๆ ด้วย เช่น การปล่อยตัวผู้ต้องขังหลังจากที่มีการหักลบระยะเวลาที่ประพฤติดนคือออกจากระยะเวลาที่ต้องรับโทษจริง (Mandatory Release) ซึ่งการปล่อยตัวนี้จะเกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ต้องหาได้ถูกจองจำในทัณฑสถานมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว

รูปแบบของเรือนจำจะเป็นเรือนจำระบบปิด และเรือนจำระบบเปิด หรือเป็นเรือนจำชั่วคราว ระบบเรือนจำในสหรัฐอเมริกา แบ่งออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่¹⁵⁵

- 1) เรือนจำระดับกลาง (Federal Prison)
- 2) เรือนจำระดับรัฐ (State Prison)
- 3) เรือนจำระดับท้องถิ่น (County and Municipal Prison)

ระบบความมั่นคงปล่อยภัยของเรือนจำมีการจัดไว้ 4 ระดับ คือ¹⁵⁶

- 1) เรือนจำความมั่นคงต่ำสุด (Minimum Security) ซึ่งมีลักษณะเป็นทัณฑสถานเปิด
- 2) เรือนจำความมั่นคงต่ำ (Low Security) เป็นเรือนจำปิดที่มีห้องนอนเป็นห้องขังรวม
- 3) เรือนจำความมั่นคงปานกลาง (Medium Security) เป็นเรือนจำปิดที่มีโครงสร้างทางกายภาพที่แข็งแรง โดยทั่วไปจะมีรั้วสองชั้นและระบบป้องกันการหลบหนีที่ทันสมัย ห้องขังอาจเป็นห้องเดี่ยวหรือห้องคู่

4) เรือนจำความมั่นคงสูง (High Security) เป็นเรือนจำที่มีการปิดกั้นอย่างเข้มงวด และมีโครงสร้างทางกายภาพที่แข็งแรงที่สุด ในการดำเนินชีวิตภายในเรือนจำทัณฑสถานนั้น มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาผู้ต้องขัง รวมถึงการให้บริการด้านอาหาร การดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

¹⁵⁴ จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.87)

¹⁵⁵ จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.89)

¹⁵⁶ จาก ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 150 (น.89)

การช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาการร้องทุกข์ การเยี่ยมญาติ การโทรศัพท์ และการติดต่อสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงบริการอื่น ๆ ที่จำเป็น

3.3.2 การดูแลผู้สูงอายุ

สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่รัฐบาลของแต่ละรัฐจะมีบทบาทเป็นตัวกลางในการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวนโยบายสวัสดิการและการบริหารงานในด้านสุขภาพและการแพทย์ ตามนโยบายที่รัฐบาลกลางกำหนดไว้ กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการและการดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่

1) พระราชบัญญัติการเลือกปฏิบัติโดยพิจารณาจากอายุ ค.ศ. 1975 (Age Discrimination Act of 1975) ห้ามการเลือกปฏิบัติตามอายุในโครงการและกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากรัฐบาลกลาง พระราชบัญญัตินี้มีผลบังคับใช้กับทุกกลุ่มอายุ โดยอนุญาตให้มีการใช้ความแตกต่างด้านอายุและปัจจัยอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับข้อกำหนดของพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งจะถูกบังคับใช้โดยศูนย์สิทธิพลเมือง¹⁵⁷

2) พระราชบัญญัติการเลือกปฏิบัติทางอายุในการจ้างงาน (The Age Discrimination in Employment Act 1967) เป็นกฎหมายว่าด้วยการห้ามเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับอายุในการจ้างงาน หรือที่เรียกว่า ADEA บัญญัติห้ามการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานโดยวางหลักการอยู่บนพื้นฐานของประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดห้ามไม่ให้นายจ้างกระทำการไล่ออกหรือปฏิเสธการจ้าง หรือการเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากการจ่ายเงินค่าชดเชย จำกัด แบ่งแยก แบ่งประเภทของลูกจ้างที่มีแนวโน้มว่าจะได้รับโอกาสที่ดีในการทำงาน และกระทำขัดต่อกฎหมายดังกล่าวหรือได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมในเรื่องอายุแก่ลูกจ้างทั่วไปหรือลูกจ้างที่มีอายุเกิน 40 ปี

3) พระราชบัญญัติคนพิการแห่งอเมริกา (The Americans with Disabilities Act) หรือ ADA ซึ่งมีผลบังคับใช้ในปี ค.ศ. 1990 ถูกสร้างขึ้นเพื่อปกป้องสิทธิของชาวอเมริกัน กฎหมายนี้ห้ามการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในหลายด้าน เช่น การจ้างงาน การขนส่ง ที่พักสาธารณะ การสื่อสาร และการเข้าถึงโปรแกรมและบริการของรัฐบาลทั้งในระดับกลางและท้องถิ่น ในด้านการจ้างงาน กฎหมายนี้ให้การคุ้มครองสิทธิของทั้งพนักงานและผู้ที่กำลังหางาน นอกจากนี้ ADA ยังได้กำหนดข้อกำหนดสำหรับบริการด้านการสื่อสารโทรคมนาคม¹⁵⁸

¹⁵⁷ From *Age Discrimination*, by U.S. Department of Labor, 2024a, Retrieved from <https://www.dol.gov/general/topic/discrimination/agedisc>

¹⁵⁸ From *Americans with Disabilities Act*, by U.S. Department of Labor, 2024b, Retrieved from <https://www.dol.gov/general/topic/disability/ada>

4) โครงการประกันรายได้เสริม (The Supplemental Security Income หรือ SSI Program) เป็นโครงการของรัฐบาลกลางที่ได้รับเงินทุนจากกองทุนทั่วไปของกระทรวงการคลังสหรัฐอเมริกา โดยสำนักงานประกันสังคม (SSA) เป็นผู้บริหารจัดการโครงการนี้ แต่สำนักงานประกันสังคมนั้นไม่ได้รับการชำระเงินจากภาษีประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมจ่ายเงินรายเดือนให้กับผู้ใหญ่ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งมีรายได้และทรัพยากรจำกัด และสำหรับผู้ใหญ่และเด็กคนอื่น ๆ ที่มีความพิการหรือตาบอดซึ่งมีรายได้และทรัพยากรจำกัด¹⁵⁹

โดยสรุป สหรัฐอเมริกามีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุซึ่งกำหนดสิทธิและประโยชน์เฉพาะสำหรับกลุ่มนี้ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายรองอื่น ๆ ที่มุ่งเน้นการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีเฉพาะต่าง ๆ ซึ่งโดยรวมแล้ว สหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับปัญหาของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยมีการออกกฎหมายหลายฉบับและจัดทำโครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องและมีประสิทธิภาพในการดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

3.3.3 การส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

3.3.3.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล

ในอดีตสิทธิของผู้ต้องขังในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลถูกจำกัดตามหลักการ “Exceptional Circumstances Doctrine” ซึ่งหมายความว่าศาลจะพิจารณาสิทธิของผู้ต้องขังเฉพาะในกรณีที่มีเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นว่าเรือนจำไม่ให้ความเคารพต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยเฉพาะเมื่อมีการปฏิเสธการรักษาพยาบาลอย่างสิ้นเชิง ในขณะที่ศาลจะไม่พิจารณาคดีในกรณีที่มีการละเมิดสิทธิเพียงเล็กน้อย ก่อนปี ค.ศ. 1970 การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลในเรือนจำมีการตรวจสอบจากสาธารณะน้อยมาก แต่ในช่วงปี ค.ศ. 1970 มีการปรับปรุงการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง เนื่องจากมีการยอมรับว่าทุกคนมีสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ดังนั้นศาลจึงเริ่มมีบทบาทในการควบคุมการบริหารงานในเรือนจำและกำหนดสิทธิของผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในคำพิพากษาของศาลสูงสหรัฐในคดี *Estelle v. Gamble* (1976) ที่ยืนยันว่ารัฐบาลมีหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญในการจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม และศาลจะไม่ยอมรับข้ออ้างเรื่องงบประมาณในการปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง¹⁶⁰

¹⁵⁹ From *SSDI and SSI benefits for people with disabilities*, by U.S. General Services Administration, Retrieved from <https://www.benefits.gov/benefit/4412>

¹⁶⁰ จาก ฉันทา จรรยาชัยเลิศ, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 11* (น.116)

ในด้านการแพทย์และการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในเรือนจำสหรัฐอเมริกา สมาคมการราชทัณฑ์แห่งสหรัฐอเมริกากำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังไว้ใน ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners วางหลักเกณฑ์การดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลทั่วไปสำหรับผู้ต้องขัง¹⁶¹

มาตรฐานข้อ 23-2.5 การประเมินการดูแลสุขภาพ ผู้ต้องขังแต่ละคนควรได้รับการประเมินทางการแพทย์และสุขภาพจิตที่ครอบคลุมโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติภายใน 14 วัน หลังจากเข้ารับการรักษาในสถานทัณฑ์ และการประเมินทางการแพทย์ที่ครอบคลุมเป็นระยะ ๆ หลังจากนั้น ซึ่งควรรวมถึงการตรวจสุขภาพจิตด้วย ความถี่ของการประเมินทางการแพทย์เป็นระยะ ๆ ควรสอดคล้องกับมาตรฐานด้านสุขภาพของชุมชน โดยคำนึงถึงอายุและสถานะสุขภาพของผู้ต้องขังแต่ละคน¹⁶²

มาตรฐานข้อ 23-6.1¹⁶³ หลักการทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

1) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณสมบัติได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพที่รับผิดชอบสำหรับสถานพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อดูแลและกำกับดูแลการให้บริการด้านสุขภาพในสถานพยานั้น ผู้ต้องขังได้รับการดูแลสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงการดูแลป้องกัน ประจำ แรงดัน และอุณหภูมิ การดูแลดังกล่าวสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลสุขภาพของชุมชน รวมถึงมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับความเป็นส่วนตัว ต้องใช้ระเบียบปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพพิเศษตามความเหมาะสมกับผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังที่มีความพิการทางร่างกายหรือจิตใจ และผู้ต้องขังที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีหรือผู้สูงอายุ และจัดให้มีการดูแลสุขภาพที่จำเป็นระหว่างการจำคุก โดยไม่คำนึงถึงความสามารถของผู้ต้องขังในการจ่ายเงิน ขนาดของสถานทัณฑ์ หรือระยะเวลาในการคุมขังของผู้ต้องขัง

2) ผู้ต้องขังไม่ควรถูกระบุเรียกเก็บค่าธรรมเนียมสำหรับการดูแลสุขภาพที่จำเป็น

3) ควรจัดให้มีการดูแลทันตกรรมเพื่อรักษาอาการปวดฟันของผู้ต้องขัง ขจัดโรคทางทันตกรรม และรักษาและฟื้นฟูความสามารถในการเคี้ยวของผู้ต้องขัง เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐาน 23-2.5 ควรจัดให้มีการดูแลทันตกรรมเชิงป้องกันเป็นประจำและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังอาจเกินหนึ่งปี

¹⁶¹ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners

¹⁶² ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-2.5

¹⁶³ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-6.1

4) ผู้ต้องขังควรได้รับการเข้าถึงอย่างทั่วถึงเพื่อเข้าถึงเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมและได้รับใบอนุญาตอย่างเหมาะสม ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขอนามัย ซึ่งได้รับการออกแบบและจัดเตรียมไว้สำหรับการวินิจฉัยหรือการรักษา

5) การดูแลสุขภาพควรอยู่บนพื้นฐานของการตัดสินใจทางคลินิกของผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณสมบัติ ไม่ใช่การพิจารณาที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ เช่น ต้นทุนและความสะดวกสบาย การตัดสินใจทางคลินิกควรเป็นหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่รับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว และไม่ควรถูกโต้แย้งโดยเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ การมอบหมายงาน การจัดหาที่พักอาศัย และอาหารสำหรับผู้ต้องขังแต่ละคนควรสอดคล้องกับแผนการรักษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสำหรับผู้ต้องขังรายนั้น

6) ผู้ต้องขังควรได้รับสื่อการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับการป้องกันโรค สุขภาพที่ดี สุขอนามัย และการใช้ยาอย่างเหมาะสม

มาตรฐานข้อ 23-6.4¹⁶⁴ เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพที่ผ่านการรับรอง

1) หน่วยงานราชทัณฑ์แต่ละแห่งควรจ้างหรือทำสัญญากับผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ทันตกรรม และสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติเพียงพอในสถานทัณฑ์แต่ละแห่ง เพื่อให้การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ประจำ แรงดัน และฉุกเฉินในเวลาที่เหมาะสม โดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และมาตรฐาน

2) ราชทัณฑ์ Fishkill ในนิวยอร์กมีหน่วยสำหรับผู้บกพร่องทางสติปัญญา (UCI) ภายในหน่วยการแพทย์ระดับภูมิภาค (RMU) ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 UCI ได้ดูแลชาย 25 คนที่เป็นโรคสมองเสื่อมหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาแบบก้าวหน้าอื่น ๆ 17 คนในจำนวนนี้มีอายุ 70 ปีขึ้นไป UCI ให้การดูแลระยะยาวในสถานที่ประเภทสถานพยาบาล¹⁶⁵

นอกจากนี้ ในทางปฏิบัติ เรือนจำในสหรัฐอเมริกา มีการจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุมาก ซึ่งมักประสบปัญหาสุขภาพในหลายด้านที่ต้องการการรักษาเป็นระยะเวลานาน มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องการสถานพยาบาลพร้อมอุปกรณ์พิเศษเพิ่มเติมในการดูแลรักษา¹⁶⁶

¹⁶⁴ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-6.4

¹⁶⁵ From *Old behind bars*, by J. Fellne, 2011, Retrieved from https://www.hrw.org/reports/usprisons0112_brochure_web.pdf

¹⁶⁶ From *Corrections in the 21st Century: A Practical Approach*, by A. N. Carlson, M. K. Hess & M.H. Christine, 1999, Retrieved from <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/corrections-21st-century-practical-approach>

และจัดให้มีบริการรักษาพยาบาลพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีความพิการ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และมีปัญหาเกี่ยวกับโรคสตรี รวมถึงผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางจิต เช่น ผู้ต้องขังที่มีความคิดทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย หรือผู้ที่มีปัญญาอ่อน การจัดบริการพิเศษเหล่านี้ทำให้ต้องมีค่าใช้จ่ายในการให้บริการที่สูงขึ้น เนื่องจากจำเป็นต้องใช้พนักงานเฉพาะทาง สถานที่คุมขังที่เหมาะสม รวมถึงเครื่องมือ อุปกรณ์ และยารักษาโรคที่เพิ่มมากขึ้นด้วย

California Men's Colony (CMC) มีหน่วยงานพิเศษที่รองรับนักโทษที่มีภาวะสมองเสื่อมในระดับปานกลางถึงรุนแรง รวมถึงผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ ในอดีต CMC ไม่ได้มีการจัดโปรแกรมบำบัดที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอย่างรุนแรงตามช่วงอายุ อย่างไรก็ตาม เมื่อไม่นานมานี้ CMC ได้เริ่มทดสอบโปรแกรมที่มุ่งเน้นความต้องการพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (เช่น การจัดเตรียมภาพแจ้งเตือนเพื่อช่วยเหลือในเรื่องความจำและการตัดสินใจ) สภาพแวดล้อมทางสังคม (โดยการฝึกอบรมผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่พยาบาล) และการดูแลผู้ต้องขังแต่ละคน (ผ่านกิจกรรมสันติภาพและกลุ่มเพื่อช่วยในการจัดการอารมณ์และลดเครียดความบกพร่องทางสติปัญญา) ผลการศึกษาขั้นต้นแสดงให้เห็นว่าผู้ต้องขังที่มีภาวะสมองเสื่อมที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญในด้านความหงุดหงิด ทักษะทางสังคม อาการซึมเศร้าและความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ¹⁶⁷

มาตรฐานข้อ 23-6.12¹⁶⁸ กำหนดหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคติดต่อ คือ

1) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดให้มีการทดสอบที่เหมาะสมทางการแพทย์โดยสมัครใจแก่ผู้ต้องขังทุกคนสำหรับโรคเรื้อรังและโรคติดต่อร้ายแรงที่แพร่หลาย และสำหรับการรักษาที่เหมาะสมโดยไม่จำกัดความพร้อมของการรักษาตามเกณฑ์ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพของผู้ต้องขัง

2) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ไม่ควรเลือกปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในบ้านพัก โครงการ หรือกิจกรรมหรือบริการอื่น ๆ เนื่องจากผู้ต้องขังมีโรคเรื้อรังหรือโรคติดต่อ รวมถึงเอชไอวีหรือเอดส์ เว้นแต่หลักฐานที่เป็นรูปธรรมที่ดีที่สุดที่มีอยู่จะบ่งชี้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้ต้องขังก่อให้เกิดภัยคุกคามโดยตรงต่อสุขภาพหรือความปลอดภัยของผู้อื่น เมื่อมีความจำเป็นทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรได้รับอนุญาตให้วางนักโทษที่เป็นโรคติดต่อที่แพร่เชื้อได้ง่ายไว้ในการแยกตัวทางการแพทย์อย่างเหมาะสม หรือจำกัคนักโทษดังกล่าวด้วยวิธีอื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของผู้อื่น

¹⁶⁷ From J. Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165* (p.54)

¹⁶⁸ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-6.12

3) การอำนวยความสะดวกใด ๆ ที่ทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการพิเศษหรือความเสี่ยงของผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อไม่ควรเปิดเผยถึงสภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังโดยไม่จำเป็น

ในด้านการป้องกันโรคติดต่อ สำนักงานราชทัณฑ์สหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ภายในเรือนจำ เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของโรคติดต่อในปัจจุบัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขังติดเชื้อมาก ทำให้ผู้บริหารเรือนจำมีความกังวลเกี่ยวกับแนวโน้มการแพร่กระจายของโรคในสภาพแวดล้อมที่ผู้ต้องขังต้องอยู่ร่วมกันอย่างใกล้ชิดและแออัด โรคติดต่อที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคเอดส์และวัณโรค ซึ่งจำเป็นต้องมีมาตรการในการป้องกันและรักษาผู้ต้องขังเหล่านี้ โดยนโยบายการตรวจสอบผู้ต้องขังจะมุ่งเน้นไปที่ผู้ที่แสดงอาการของโรคอย่างชัดเจนเท่านั้น ในขณะที่ผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จะถูกแยกออกจากผู้ต้องขังคนอื่น ๆ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ในปัจจุบันผู้ต้องขังไม่ได้ถูกแยกออกจากผู้ต้องขังทั่วไป และสามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม มีการให้การรักษาแก่ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของวัณโรค ซึ่งเป็นโรคที่แพร่กระจายได้ง่ายในอากาศ ดังนั้นเรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ จึงต้องมีการตรวจสอบผู้ต้องขังเพื่อดูว่ามีวัณโรคหรือไม่ และจะมีการแยกผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคออกไปในสถานที่เฉพาะเพื่อการรักษา สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญในการให้บริการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรคติดต่อในหมู่ผู้ต้องขังโดยการพลีสิทธิในการรักษาพยาบาลและลักษณะของโรคติดต่อนั้นอย่างเหมาะสม¹⁶⁹

กรมราชทัณฑ์ฟลอริดา (Florida Department Of Corrections) เป็นระบบราชทัณฑ์ของรัฐที่ใหญ่เป็นอันดับสามของประเทศ และถือเป็นผู้นำระดับชาติด้านราชทัณฑ์ เนื่องจากนวัตกรรมและการใส่ใจในคุณภาพด้านบริการสุขภาพ อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นตามรัฐธรรมนูญ กรมราชทัณฑ์ฟลอริดามีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลร่างกายและจิตใจของผู้กระทำความผิดทั้งหมดที่อยู่ในการดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพจิตของผู้กระทำความผิดทุกคน ซึ่งมีการดูแลหลายระดับรวมถึงผู้ป่วยนอกและการดูแลผู้ป่วยใน ได้แก่ ระดับการรักษาเสถียรภาพในภาวะวิกฤต ระดับการดูแลในช่วงเปลี่ยนผ่าน ระดับการดูแลในโรงพยาบาลและสถานบำบัดสุขภาพจิต¹⁷⁰ รัฐฟลอริดามีหน้าที่รับผิดชอบบริการด้านสุขภาพในการจัดหามาตรฐานการดูแลตามรัฐธรรมนูญแก่ผู้ต้องขังเมื่อเข้ารับการรักษาในสถาบันของกรม ตามมาตรา 945.025 (2) และมาตรา 945.6034 ซึ่งรวมถึงบริการทางการแพทย์ สุขภาพจิต และพันธุกรรมที่ครอบคลุม และ บริการเสริมที่

¹⁶⁹ From Jamie Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165*

¹⁷⁰ From *Health Services*, by FDC Office of Health Services, Retrieved from <https://fdc.myflorida.com/org/health.html>

เกี่ยวข้องทั้งหมด องค์การ สำนักงานบริการสุขภาพของกรม ดูแลการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ และจัดการหน้าที่ทั่วทั้งรัฐ เช่น ความช่วยเหลือด้านเทคนิค การร้องทุกข์ปัญหาทางคลินิก¹⁷¹ ราชทัณฑ์ ฟลอริดามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับ ดูแล ตรวจสอบ ด้านสุขภาพ ได้แก่

1) สำนักงานบริการสุขภาพของกรมราชทัณฑ์ฟลอริดา (OHS) มีหน้าที่กำกับดูแล การให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและจัดการหน้าที่ต่าง ๆ ทั่วทั้งรัฐ เช่น ความช่วยเหลือทางเทคนิค การฝึกอบรม การพัฒนานโยบาย การอุทธรณ์คำร้องทุกข์ ปัญหาทางกฎหมายทางคลินิก การจัดการ และการติดตามสัญญา การพัฒนาและการติดตามงบประมาณ สารสนเทศ/ การวิเคราะห์และการพัฒนา ความร่วมมือ¹⁷²

2) CMA ในฐานะหน่วยงานอิสระ ดำเนินหน้าที่บริหารความเสี่ยงที่สำคัญสำหรับ รัฐฟลอริดา โดยรับรองว่ามาตรฐานการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เพียงพอตามรัฐธรรมนูญ จะคงอยู่ในสถาบันและสิ่งอำนวยความสะดวกของราชทัณฑ์ฟลอริดา ด้วยคณะกรรมการอิสระ และเจ้าหน้าที่มืออาชีพ CMA ให้การดูแลและติดตามการส่งมอบการดูแลสุขภาพของกรมราชทัณฑ์ ฟลอริดา (FDC) และให้คำแนะนำแก่ผู้ว่าการและสภานิติบัญญัติเกี่ยวกับสถานะของระบบการส่งมอบ การดูแลสุขภาพของ FDC แม้ว่าจะเป็นหน่วยงานอิสระ แต่ CMA ก็อยู่ในฝ่ายบริหารของกระทรวง สาธารณสุข (DOH) เพื่อรับการสนับสนุนด้านการบริหาร CMA ไม่อยู่ภายใต้การควบคุม การกำกับดูแล หรือทิศทางของ DOH หรือ FDC¹⁷³

3.3.3.2 ด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานความยุติธรรมทางอาญาการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Criminal Justice Standard Treatment of Prisoners) ได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในด้านที่อยู่อาศัย อาหารเพื่อสุขภาพ การจัดเตรียมสิ่งจำเป็น ดังนี้

มาตรฐานข้อ 23-3.2¹⁷⁴ เจื่อนใจสำหรับผู้ต้องขังประเภทพิเศษ หน่วยงานและสถานกักขัง ควรจัดให้มีทางเลือกที่พักอาศัยพร้อมเงื่อนไขการกักขังที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองความต้องการ

¹⁷¹ From FDC Office of Health Services, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 170

¹⁷² From FDC Office of Health Services, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 170

¹⁷³ From *Ensuring satisfactory and cost-effective health care in Florida's prison system*, by Correctional Medical Authority, Retrieved from <https://flcma.gov/>

¹⁷⁴ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-3.2

ในการปกป้อง การจัดโปรแกรม และการบำบัดของผู้ต้องขังประเภทพิเศษ เช่น ผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังที่มีความพิการทางร่างกายหรือจิตใจ หรือมีโรคติดต่อ และผู้ต้องขังที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือผู้สูงอายุ

มาตรฐาน 23-3.3 พื้นที่ที่อยู่อาศัย¹⁷⁵

1) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดห้องพักให้มีขนาดเหมาะสมแก่ผู้ต้องขัง ห้องขังเดี่ยวควรเป็นรูปแบบการพักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขัง สถานที่ที่ต้องอาศัยหอพักหรือห้องพักสำหรับผู้ต้องขังหลายคนควรมีเจ้าหน้าที่ การดูแล และพื้นที่ส่วนตัวที่เพียงพอเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ต้องขังจะปลอดภัยและทรัพย์สินของเขาจะได้รับการดูแลอย่างดี ห้องพักสำหรับผู้ต้องขังและพื้นที่สุขอนามัยส่วนบุคคลทั้งหมดควรได้รับการออกแบบให้ดูแลผู้ต้องขังได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ และให้ผู้ต้องขังมีความเป็นส่วนตัวตามระดับความปลอดภัย

2) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดให้มีเตียงและที่นอนที่อยู่ห่างจากพื้นให้กับผู้ต้องขังแต่ละคนอย่างน้อย พื้นที่สำหรับเขียนหนังสือและที่นั่ง ช่องเก็บของส่วนตัวที่ปลอดภัยซึ่งมีขนาดเพียงพอสำหรับเก็บสิ่งของส่วนตัวและเอกสารทางกฎหมาย แหล่งกำเนิดแสงธรรมชาติ และแสงสว่างเพียงพอสำหรับการอ่านหนังสือ

3) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดให้มีห้องอาบน้ำที่มีอุณหภูมิเหมาะสมเพียงพอ เพื่อให้ผู้ต้องขังแต่ละคนสามารถอาบน้ำได้บ่อยเท่าที่จำเป็นเพื่อรักษาสุขอนามัยทั่วไป

มาตรฐาน 23-3.4 อาหารเพื่อสุขภาพ¹⁷⁶

1) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดีต่อสุขภาพ และนำรับประทานให้กับผู้ต้องขังแต่ละคนในปริมาณที่เพียงพอ รวมถึงอาหารร้อนอย่างน้อยหนึ่งมื้อต่อวัน อาหารควรได้รับการเตรียม บำรุงรักษา และเสิร์ฟในอุณหภูมิที่เหมาะสมและในสภาพที่ถูกสุขอนามัย

2) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดที่พักที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังที่มีความต้องการทางโภชนาการพิเศษด้วยเหตุผลด้านสุขภาพหรืออายุ

¹⁷⁵ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-3.3

¹⁷⁶ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-3.4

มาตรฐาน 23-3.5 การจัดเตรียมสิ่งจำเป็น¹⁷⁷

1) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรดูแลให้ที่พักอาศัยและพื้นที่ส่วนกลางที่เกี่ยวข้องอยู่ในสภาพที่ถูกสุขอนามัย เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรได้รับอนุญาตให้กำหนดให้ผู้ต้องขังที่สามารถทำความสะอาดได้ดำเนินการดังกล่าว โดยต้องจัดหาอุปกรณ์และวัสดุที่จำเป็นให้เป็นประจำโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

2) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดหาเสื้อผ้าที่สะอาดและมีขนาดเหมาะสมกับฤดูกาล อุณหภูมิของเรือนจำ และเหมาะสมกับงานและเพศของผู้ต้องขัง โดยให้มีปริมาณเพียงพอสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน ผู้ต้องขังควรได้รับโอกาสในการซ่อมและซักเสื้อผ้าด้วยเครื่องซักเรือนจำไม่มีบริการดังกล่าว เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรนำชิ้นตอนต่างๆ มาใช้เพื่อให้ผู้ต้องขังสวมเสื้อผ้าสำรองเมื่อต้องขึ้นศาลต่อหน้าคณะลูกขุน

3) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดหาสิ่งของสุขอนามัยส่วนบุคคลพื้นฐานที่เหมาะสมกับเพศให้กับผู้ต้องขังโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย รวมถึงผ้าขนหนูและเครื่องนอน ซึ่งควรเปลี่ยนหรือซักอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ผู้ต้องขังควรได้รับอนุญาตให้ซื้อสิ่งของสุขอนามัยจากร้านค้าสวัสดิการด้วย

ราชทัณฑ์ในสหรัฐอเมริกาหลายแห่งได้จัดโปรแกรมพิเศษสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะการจัดโปรแกรมพิเศษให้เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุเฉพาะกลุ่มหรือที่มีความต้องการเฉพาะด้าน¹⁷⁸ ดังต่อไปนี้

1) เรือนจำ Hocking Correctional Facility ในรัฐโอไฮโอ มีผู้ต้องขังชายสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 66 ปี ผู้ต้องขังเหล่านี้สามารถใช้ชีวิตในเรือนจำได้จนกว่าจะไม่สามารถดูแลตนเองได้ เช่น ไม่สามารถเข้าห้องน้ำได้ด้วยตนเอง หรือมีอาการป่วยหนักที่ต้องการการรักษาทางการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น

2) กรมยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสมีหน่วยเฉพาะสำหรับดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งตั้งอยู่ในเรือนจำของรัฐต่าง ๆ เพื่อให้ที่พักแก่ผู้ต้องขังที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีปัญหาในการทำกิจกรรมประจำวัน ในหน่วยเหล่านี้ ผู้ต้องขังจะได้รับเวลามากขึ้นในการแต่งตัว รับประทานอาหาร เคลื่อนย้าย และอาบน้ำ นอกจากนี้ รัฐเท็กซัสยังมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีความเชี่ยวชาญสำหรับผู้ต้องขังชาย ซึ่งตั้งอยู่ที่หน่วย Estelle ใกล้กับสถานพยาบาล Estelle Regional Medical Facility เพื่อให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างสะดวก หน่วยนี้มีบริการทางการแพทย์พิเศษต่าง ๆ เช่น กายภาพบำบัด การประกอบอาชีพ และการบำบัดทางเดินหายใจ รวมถึงที่พักสำหรับผู้ไร้รถเข็น

¹⁷⁷ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-3.5

¹⁷⁸ From Jamie Fellne, อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165 (p.54)

สภาพแวดล้อมที่สามารถปรับอุณหภูมิได้ การฟอกไต และบริการสำหรับผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและการมองเห็น¹⁷⁹

3) รัฐจอร์เจีย มีทัณฑสถานชายระดับความมั่นคงปานกลางที่เมืองฮาร์ดวิก (Hardwick) ซึ่งรองรับผู้ต้องขังสูงอายุและผู้ต้องขังที่มีความพิการหรือทุพพลภาพ รวมถึงผู้ต้องขังที่ต้องการการควบคุมใกล้ชิดอีก 93 คน ที่นี่มีบริการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และมีสวนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักประกันสังคม กรมการทหารผ่านศึก รวมถึงการฝึกอาชีพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

4) รัฐอิลลินอยส์ มีเรือนจำดิกสัน (Dixon Correctional Center) ซึ่งมีพื้นที่เฉพาะสำหรับดูแลสุขภาพผู้ต้องขังที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป และมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค รวมถึงผู้ต้องขังที่มีความจำเป็นพิเศษอื่น ๆ โดยผู้ต้องขังจะได้รับการบริการทางการแพทย์ทุก 7 วัน

5) รัฐนอร์ทแคโรไลนา มีทัณฑสถานพยาบาลแมคเคน (McCain Correctional Hospital) ซึ่งเป็นสถานที่คุมขังสำหรับผู้ต้องขังชายที่มีระดับความมั่นคงต่ำ โดยให้บริการด้านสุขภาพที่พิเศษ รวมถึงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ มีการรับผู้ป่วยใน มีการพยาบาลอาชีพ ห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และการจ่ายยา

6) เรือนจำกลางของรัฐบาลกลางมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมุ่งเน้นการให้บริการด้านความมั่นคงและการดูแลทางการแพทย์ที่เหมาะสม โปรแกรมต่าง ๆ ได้รับการออกแบบมาเพื่อให้ญาติสามารถรับข้อมูลเกี่ยวกับผู้ต้องขังได้ตามโอกาสที่เหมาะสม กระทรวงยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสได้จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในเรือนจำของรัฐ เพื่อให้ที่พักสำหรับผู้กระทำความผิดที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่มีปัญหาในการทำกิจกรรมประจำวัน ในหน่วยงานเหล่านี้ ผู้ต้องขังจะมีเวลามากขึ้นในการแต่งตัว รับประทานอาหาร เลื่อนย้าย และอาบน้ำ นอกจากนี้ รัฐเท็กซัสยังมีสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพสูงสำหรับผู้ต้องขังชาย ซึ่งตั้งอยู่ที่หน่วยเอสเทลใกล้เคียงกับศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของเอสเทล เพื่อให้แน่ใจว่าเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก ในหน่วยนี้มีบริการทางการแพทย์พิเศษหลายประเภท เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด และการดูแลระบบทางเดินหายใจ รวมถึงที่พักสำหรับผู้ไร้ที่อยู่อื่นๆ สภาพแวดล้อมที่ปรับอุณหภูมิ การล้างไต และบริการสำหรับผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและการมองเห็น¹⁸⁰

7) รัฐต่าง ๆ กำลังดำเนินการพัฒนาแผนการจัดการที่อยู่อาศัยเฉพาะสำหรับผู้กระทำความผิดที่มีภาวะสมองเสื่อม ตัวอย่างเช่น ในรัฐจอร์เจีย กรมราชทัณฑ์กำลังวางแผนจัดตั้งหน่วยที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการสมองเสื่อมและความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

¹⁷⁹ From Jamie Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165* (p.51)

¹⁸⁰ From Jamie Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165* (p.51)

โดยในหน่วยนี้จะมีทีมบำบัดที่ประกอบด้วยจิตแพทย์ นักจิตวิทยา และพยาบาล รวมถึงการจัดกลุ่มบำบัดที่มุ่งเน้นไปที่ความต้องการเฉพาะของผู้กระทำผิด อย่างไรก็ตาม สำหรับกรณีที่มีความรุนแรงมากกว่านี้ ผู้กระทำผิดที่มีปัญหาในการจัดการกิจกรรมประจำวันจะถูกส่งไปยังสถานพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางแทน

3.3.3.3 ด้านกิจกรรม

มาตรฐานความยุติธรรมทางอาญาการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Criminal Justice Standard Treatment of Prisoners) ได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในด้านกิจกรรม การพักผ่อนหย่อนใจ ดังต่อไปนี้

มาตรฐานข้อ 23-3.6¹⁸¹ การพักผ่อนหย่อนใจและเวลาภายนอกห้องขัง

- 1) ในขอบเขตที่สามารถปฏิบัติได้และสอดคล้องกับความปลอดภัยของนักโทษและเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรตรวจสอบเวลาที่นักโทษต้องอยู่ในห้องขังในแต่ละวันให้เหลือน้อยที่สุด
- 2) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรให้ผู้ต้องขังทุกคนมีโอกาสออกกำลังกายนอกห้องขังเป็นประจำทุกวัน และพักผ่อนในเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้ได้รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่ได้อยู่ในห้องขังแยก ควรเข้าสังคมกับผู้ต้องขังคนอื่น ๆ ผู้ต้องขังแต่ละคน รวมทั้งผู้ต้องขังที่อยู่ในห้องขังแยก ควรได้รับโอกาสออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง หากสภาพอากาศเอื้ออำนวย
- 3) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรอนุญาตให้ผู้ต้องขังแต่ละคนที่ไม่ได้อยู่ในเรือนจำแยกกันรับประทานอาหารในสถานที่รวม ไม่ว่าจะเป็นห้องพิเศษหรือห้องพักผ่อนในเรือนจำ เว้นแต่จะมีการตัดสินใจเป็นรายบุคคลว่าสถานที่รวมนั้นไม่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังรายใดรายหนึ่ง ผู้ต้องขังควรได้รับเวลาเพียงพอในการรับประทานอาหารแต่ละมื้อ

ราชทัณฑ์ฟลอริดามีกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุไว้เฉพาะ โดยจุดเริ่มต้นมาจากสภานิติบัญญัติพบว่าจำนวนและร้อยละของผู้กระทำผิดผู้สูงอายุในระบบเรือนจำฟลอริดา กำลังเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายในการคุมขังผู้กระทำผิดสูงอายุในปัจจุบันอยู่ที่ประมาณสามเท่าของค่าใช้จ่ายในการคุมขังผู้ต้องขังอายุน้อยกว่า ต้องจัดตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลผู้สูงอายุหรือหอพักผู้สูงอายุภายในสถานที่สำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อที่จะลดต้นทุนการรักษาพยาบาลในระยะยาวให้กับรัฐ และต้องพัฒนาและดำเนินการ โปรแกรมการออกกำลังกาย สุขภาพเชิงป้องกัน และอาหาร ที่ออกแบบมาเป็นพิเศษเพื่อรักษาสุขภาพจิตและร่างกายของผู้กระทำผิด

¹⁸¹ ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners Section 23-3.6

สูงอายุ ในกรณีผู้กระทำความผิดสูงอายุซึ่งไม่น่าจะกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้งในฐานะส่วนหนึ่งของแรงงาน ต้องพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงเพื่อเป็นวิธีการชดเชยการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น¹⁸²ที่สำคัญยังกำหนดให้ ราชทัณฑ์พลริดาและหน่วยงานการแพทย์ราชทัณฑ์จะต้องส่งรายงานเกี่ยวกับสถานะและการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดสูงอายุในรัฐที่บริหาร โดยรัฐและเอกชนเป็นประจำทุกปี เพื่อจะได้ กำหนดนโยบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุต่อไป¹⁸³

รัฐโอไฮโอมีโปรแกรมพิเศษมากมายสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกคุมขังในเรือนจำ แต่โปรแกรม เหล่านี้หลายโปรแกรมถูกละเลยไปเพราะขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ตัวอย่างเช่น เรือนจำ Hocking Correctional Facility ซึ่งผู้ต้องขังชายที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เป็นประชากรส่วนใหญ่ ไม่ได้เสนอโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังเข้าใจหรือรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายและจิตใจมากมายที่เกี่ยวข้องกับวัยชราอีกต่อไป¹⁸⁴

โปรแกรมนันทนาการทางกายภาพมักไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีร่างกาย อ่อนแอ โดยเฉพาะผู้ต้องขังที่มีอายุมากจะต้องเผชิญกับการแข่งขันจากผู้ต้องขังที่อายุน้อยกว่าในการ เข้าถึงยิมและอุปกรณ์นันทนาการอื่นๆ อย่างไรก็ตาม มีข้อยกเว้น เช่น ที่ Colorado Territorial Correctional Facility (CTFC) ซึ่งมีการจัดเวลานันทนาการพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ต้องขังที่อายุน้อยแต่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวหรือพัฒนาการ เจ้าหน้าที่พยายาม จัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การโยนบอลและการแข่งขันสำหรับผู้ต้องขังที่มีความสามารถและการ เคลื่อนไหวที่จำกัดมากขึ้น¹⁸⁵

3.3.3.4 ด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม

การฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกาได้รับการสนับสนุนจาก Older Americans Act (OAA) ซึ่งมีการบังคับใช้ตั้งแต่ปี 1965 โดยมุ่งเน้นไปที่การดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ ผ่านการจัดตั้งโปรแกรม ฟื้นฟูที่มีหน่วยงาน US Administration on Aging (AOA) เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานและ จัดสรรงบประมาณต่าง ๆ เพื่อให้บริการทางสังคมที่หลากหลายแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น การให้บริการ ที่อยู่อาศัย การดูแลทางการแพทย์ การบริการสาธารณะ และกิจกรรมอาสาสมัคร ซึ่งถือเป็นเครือข่าย

¹⁸² Criminal Procedure and Corrections Section 944.804

¹⁸³ Criminal Procedure and Corrections Section 944.805

¹⁸⁴ From Jamie Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165*

¹⁸⁵ From Jamie Fellne, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 165*

ที่รวมทรัพยากรจากสังคมเข้าด้วยกัน นอกจากนี้ บริการเหล่านี้ยังขยายไปถึงผู้ที่พ้นโทษและผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวคุมประพฤติ เพื่อช่วยให้สามารถกลับคืนสู่ชุมชนได้อย่างราบรื่น โดยการเข้าถึงบริการด้านสังคมสงเคราะห์ในพื้นที่ท้องถิ่น เป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁸⁶

สหรัฐอเมริกามีหน่วยงานสังคมสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุและการกลับสู่สังคม การใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอันเป็นหนึ่งในรูปแบบที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ การประเมินความต้องการและความเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุถือเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะในบริบทของการประเมิน “Geriatric Assessment” ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการทำงานสังคมสงเคราะห์สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ การประเมินนี้ช่วยให้เราเข้าใจจุดแข็งของผู้สูงอายุ สภาพร่างกายและจิตใจ คุณภาพชีวิต ความเชื่อ ศาสนา และความสัมพันธ์กับครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับบริการในด้านความต้องการและความเสี่ยงต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การทำงานนี้ยังมุ่งเน้นไปที่การให้บริการแบบรายบุคคล โดยการประสานงานกับเครือข่ายในชุมชนและแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมโยงบุคคลเข้ากับสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตในสังคมหลังพ้นโทษ หากสามารถเชื่อมโยงองค์ประกอบเหล่านี้ได้ ผู้สูงอายุก็จะมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตและได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม¹⁸⁷

ราชทัณฑ์ฟลอริดามีกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุไว้เฉพาะ ทั้งนี้เพื่อที่จะลดต้นทุนการรักษาพยาบาลในระยะยาวให้กับรัฐ และต้องพัฒนาและดำเนินการ โปรแกรมการออกกำลังกาย สุขภาพเชิงป้องกัน และอาหาร ที่ออกแบบมาเป็นพิเศษเพื่อรักษาสุขภาพจิตและร่างกายของผู้กระทำผิดผู้สูงอายุ ในกรณีผู้กระทำความผิดสูงอายุซึ่งไม่น่าจะกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้งในฐานะส่วนหนึ่งของแรงงาน ต้องพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงเพื่อเป็นวิธีการชดเชยค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น¹⁸⁸ ที่สำคัญยังกำหนดให้ราชทัณฑ์ฟลอริดาและหน่วยงานการแพทย์ราชทัณฑ์ จะต้องส่งรายงานเกี่ยวกับสถานะและการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดสูงอายุในรัฐที่บริหารโดยรัฐและเอกชนเป็นประจำทุกปี เพื่อจะได้กำหนดนโยบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุต่อไป¹⁸⁹

¹⁸⁶ จาก พรชัยพร สุวรรณากาศ, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 146* (น.129)

¹⁸⁷ จาก พรชัยพร สุวรรณากาศ, *อ้าวแล้วในเชิงอรรถที่ 146* (น.131)

¹⁸⁸ Criminal Procedure and Corrections Section 944.804

¹⁸⁹ Criminal Procedure and Corrections Section 944.805

บทที่ 4

วิเคราะห์ เปรียบเทียบ มาตรการทางกฎหมาย ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ

เมื่อได้ศึกษาแนวคิดพื้นฐาน แนวทางปฏิบัติ และมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งรวมถึงมาตรการด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล สุขอนามัย สิ่งแวดล้อม กิจกรรมต่าง ๆ และการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้สามารถกลับคืนสู่สังคม บทนี้จะนำเสนอการวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายของไทย ที่ผู้เขียนเห็นว่ายังมีช่องว่างและไม่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยจะมีการเปรียบเทียบกับมาตรการในต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์และเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงและเพิ่มเติมมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทย

4.1 การดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ

การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่จะอยู่ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งช่วยให้ประชาชนและผู้สูงอายุทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่สำคัญ เช่น การตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด การได้ยิน ช่องปาก การมองเห็น กระดูกพรุน และข้อเข่าเสื่อม โดยประชาชนสามารถใช้บริการเหล่านี้ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย อย่างไรก็ตาม ขณะนี้สิทธิดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมถึงผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำ เนื่องจากการดูแลสุขภาพพยาบาลในเรือนจำยังเป็นไปตามมาตรฐานการดูแลทั่วไป การวิเคราะห์มาตรการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุจึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงการดูแลสุขภาพตามกฎหมายทั่วไปและกฎหมายราชทัณฑ์ด้วย

ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานเดียวกับที่รัฐจัดให้กับประชาชนทั่วไป โดยรัฐมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งต้องสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายและไม่ถูกเลือกปฏิบัติตามสถานภาพทางกฎหมายของตน การจัดบริการรักษาพยาบาลควรมีความเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุขโดยรวม และต้องมีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการให้บริการด้านเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่ออื่น ๆ รวมถึงการดูแลผู้ที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด (ข้อกำหนด 24) ทุกเรือนจำควรมีสถานบริการรักษาพยาบาลที่มีหน้าที่ในการประเมิน ส่งเสริม ค้ำครอง และพัฒนาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ต้องการการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษหรือมีปัญหาสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของตัวตน (ข้อกำหนด 25) แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่ตรวจสอบสุขภาพของผู้ต้องขังทุกคนโดยไม่ชักช้า ตั้งแต่ช่วงแรกที่เข้ามาในเรือนจำ และต้องมีการตรวจซ้ำเป็นระยะตามความจำเป็น นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการประเมินความต้องการด้านการรักษาพยาบาล รวมถึงการสังเกตอาการทางจิตใจหรือความเครียดที่อาจเกิดจากการถูกคุมขัง หากมีข้อสงสัยว่าผู้ต้องขังอาจติดโรคติดต่อ จะต้องมีการแยกตัวผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาในคลินิกอย่างเหมาะสมในช่วงที่มีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ และต้องประเมินความสามารถทางกายภาพของผู้ต้องขังในด้านการทำงาน การออกกำลังกาย และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม (ข้อกำหนด 30) นอกจากนี้ แพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำในกรณีที่เห็นว่าการคุมขังอย่างต่อเนื่องหรือสภาพการคุมขังใด ๆ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายหรือจิตใจของผู้ต้องขัง (ข้อกำหนด 33)

ประเด็นแรก ผู้เขียนจะทำการวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและผู้ต้องขังสูงอายุ โดยจากการศึกษาพบว่า ประเทศไทยมีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุภายใต้กฎหมายหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งระบุว่าบุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ดี และมีหน้าที่ร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังระบุว่าผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการ และกลุ่มคนที่มีความต้องการเฉพาะด้านสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและค้ำครองอย่างเหมาะสม ในด้านการส่งเสริมสุขภาพนั้น มีการให้ความสำคัญกับผู้ที่มีความต้องการเฉพาะ เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของ และการดูแลต้องใช้วิธีการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุด้วย ขณะเดียวกัน พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้ทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่มีฐานะยากจนหรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศให้ได้รับบริการสาธารณสุข

โดยไม่ต้องชำระค่าบริการ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งได้กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล โดยผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้โดยเฉพาะเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ สิทธิในการได้รับการดูแลสุขภาพพยาบาลตามกฎหมายดังกล่าวถือเป็นสิทธิทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ต้องขังที่มีอายุมากด้วย ทั้งนี้ ผู้ต้องขังสูงอายุมีสิทธิได้รับการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยสะดวกและรวดเร็ว ซึ่งมีหลายหน่วยงานได้รับรองสิทธิดังกล่าว เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม ได้มีประกาศกระทรวง เรื่อง การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ โดยมีสาระสำคัญ คือ จัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก และกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยปิดประกาศไว้ให้ชัดเจน และให้มีการประชาสัมพันธ์ในระหว่างให้บริการด้วย นอกจากนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในเรื่องสุขภาพจิต โดยคอยให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพจิต และการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เห็นได้ว่าผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ดี ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและคุ้มครองอย่างสอดคล้อง มีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ที่ยากไร้มีสิทธิได้รับการโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ซึ่งสิทธิตามกฎหมายเหล่านี้ผู้ต้องขังสูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง เช่นเดียวกับผู้สูงอายุทั่วไป แต่อาจไม่ได้รับความสะดวกในการให้บริการเท่ากับผู้สูงอายุทั่วไป เนื่องจากข้อจำกัดด้านสถานที่อยู่อาศัย รวมถึงการกำหนดสิทธิต่าง ๆ ให้แก่ผู้ต้องขังสูงอายุยังไม่เหมาะสม

การดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้มีการกำหนดแนวทางในมาตรา 54 โดยระบุให้เรือนจำทุกแห่งต้องจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อให้บริการรักษาผู้ต้องขังที่มีอาการป่วย นอกจากนี้ยังต้องมีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการพยาบาลปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลนั้นอย่างน้อยหนึ่งคน การดูแลสุขภาพอนามัยและสุขภาพจิต รวมถึงการตรวจสุขภาพตามความจำเป็นก็เป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการ นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ผู้ต้องขังมีโอกาสออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการมองเห็นและการได้ยิน รวมถึงบริการทันตกรรมและอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็น ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ตามมาตรา 55 กำหนดให้ในกรณีที่ผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำต้องดำเนินการให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว หากพบว่าผู้ต้องขังต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน

หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถช่วยให้ดีขึ้นได้ จะต้องส่งตัวผู้ต้องขังไปยังสถานบำบัดรักษาที่เหมาะสม เช่น โรงพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตภายนอกเรือนจำ กฎหมายนี้ได้กำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังทั่วไป แต่ยังไม่ครอบคลุมถึงการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งมักมีโรคประจำตัวตามวัย เช่น โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน ที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีความจำเป็นในการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุในญี่ปุ่น ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No.50 of 2005) โดยกำหนดให้ในทัณฑสถานจะต้องพยายามทำความเข้าใจสภาพจิตใจและร่างกายของผู้ต้องขัง และเพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและสุขอนามัยภายในทัณฑสถาน จะต้องรักษามาตรฐานด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลโดยทั่วไป จะต้องดำเนินการด้านสุขภาพและการแพทย์ที่เหมาะสม และในมาตรา 40 ถึง 44 กำหนดให้ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาในสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อหรือโรคอื่น ๆ และไม่ควรได้รับการรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษาในโรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปรักษาตัวในโรงพยาบาลยังถือว่าเป็นผู้ต้องขังอยู่ นอกจากนี้ผู้ต้องขังที่ป่วยอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเองเสนอได้ด้วยค่าใช้จ่ายส่วนตัว ในส่วนของการป้องกันโรคติดต่อพระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง มาตรา 39 และ 41 กำหนดให้ผู้ต้องขังอาจได้รับการฉีดวัคซีนหรือมีวิธีอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออกและไม่ควรไปติดต่อกับผู้ต้องขังที่สุขภาพดีหรือผู้ป่วยอื่น ๆ อย่างไรก็ดีไม่ควรใช้วิธีการนี้กับผู้ต้องขังที่ต้องคำพิพากษาจำคุกโดยบังคับใช้แรงงานเพื่อดูแลผู้ป่วยบางคนตามคำสั่ง เห็นได้ว่าการบัญญัติกฎหมายของญี่ปุ่นได้ให้ความสำคัญในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงมีความเหมาะสมสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุด้วย แม้จะไม่ได้บัญญัติไว้เป็นการเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุก็ตาม

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุในออสเตรเลีย ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ. 1986 โดยได้กำหนดสิทธิของผู้ต้องขังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คือ สิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและการรักษาตามสมควรที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งรวมถึงผู้ประกอบ

วิชาชีพแพทย์เอกชนที่ขึ้นทะเบียน ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด หากมีความพิการทางสติปัญญา หรือป่วยทางจิต จะมีสิทธิในการเข้าถึงตามสมควรภายในเรือนจำ หรือโดยได้รับอนุมัติจากผู้ว่าการ นอกเรือนจำเพื่อรับการดูแลและการรักษาเป็นพิเศษตามที่เจ้าหน้าที่การแพทย์เห็นว่าจำเป็นหรือ พึงประสงค์ในสถานการณ์นั้น นอกจากนี้มีสิทธิในการเข้าถึงการรักษาทางทันตกรรมที่เหมาะสม ซึ่งจำเป็นสำหรับการรักษาสุขภาพฟัน สำหรับการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ ในมาตรฐานขั้นต่ำ ข้อ 35 (Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria) ได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ โดยอ้างอิงกรอบคุณภาพของ Justice Health's Quality Framework 2011 โดยบทบาทของ Justice Health ซึ่งเป็นหน่วยธุรกิจภายในกระทรวงยุติธรรม ที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง ในข้อกฎหมายออสเตรเลียก็ได้ให้ความสำคัญ ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน แม้จะไม่ได้บัญญัติไว้เป็นการเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกา ในปัจจุบันสมาคมการราชทัณฑ์ แห่งสหรัฐอเมริกากำหนดมาตรฐานการรักษายาบาลผู้ต้องขังไว้ใน ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners วางหลักเกณฑ์การดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล ทั่วไปสำหรับผู้ต้องขัง คือ การประเมินการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตที่ครอบคลุมโดยผู้เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์ และการประเมินทางการแพทย์ที่ครอบคลุมเป็นระยะ ๆ โดยคำนึงถึงอายุและสถานะ สุขภาพของผู้ต้องขังแต่ละคน และกำหนดหลักการทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์ควรตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณสมบัติได้รับมอบหมาย ผู้ต้องขังไม่ควรถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียมสำหรับการดูแลสุขภาพที่จำเป็น ควรจัดให้มีการดูแล ทันตกรรมเพื่อรักษาอาการปวดฟันของผู้ต้องขัง จัดโรคทางทันตกรรม และรักษาและฟื้นฟู ความสามารถในการเคี้ยวของผู้ต้องขัง ผู้ต้องขังควรได้รับการเข้าถึงอย่างทั่วถึงเพื่อเข้าถึง เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรม การดูแลสุขภาพควรอยู่บนพื้นฐานของการตัดสินใจทาง คลินิกของผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณสมบัติ ผู้ต้องขังควรได้รับสื่อการเรียนรู้ขั้นพื้นฐาน เกี่ยวกับการป้องกันโรค สุขภาพที่ดี สุขอนามัย และการใช้ยาอย่างเหมาะสม ในข้อกฎหมาย สหรัฐอเมริกาได้ให้ความสำคัญในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน แม้จะไม่ได้บัญญัติ ไว้เป็นการเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

จากการศึกษาภาพรวม พบว่าทุกประเทศมีการกำหนดกฎหมายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขัง แต่กฎหมายเหล่านี้มักจะครอบคลุมเฉพาะผู้ต้องขังทั่วไป โดยแต่ละประเทศมีการบัญญัติที่ แตกต่างกันไป ซึ่งหลักการเหล่านี้สามารถนำไปใช้กับผู้ต้องขังสูงอายุได้ในบางกรณี สำหรับการ

ดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทยนั้นยังมีความแตกต่างจากผู้ต้องขังทั่วไป เนื่องจากการนำสิทธิตามกฎหมายทั่วไปมาใช้กับผู้ต้องขังสูงอายุอาจไม่เหมาะสม เช่น การรักษาโรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน ซึ่งต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและความพร้อมในการรักษาพยาบาล ในขณะที่ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังอย่างมาก รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้รับสิทธิต่าง ๆ ที่ไม่แตกต่างจากสิทธิของผู้สูงอายุทั่วไป แม้ว่าจะไม่มีการบัญญัติไว้เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุก็ตาม

ประเด็นที่สอง ผู้เขียนจะได้วิเคราะห์แนวทางการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งเป็นมาตรการที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่ต้องการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ มีคนคอยช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพ รักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว และได้รับบริการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าจากรัฐ ทั้งนี้ ถ้าการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุเหมาะสม ตอบสนองต่อความต้องการด้านร่างกายและจิตใจผู้ต้องขัง ก็ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ไปด้วย โดยแยกพิจารณาแต่ละประเด็น ดังต่อไปนี้

1) สถานพยาบาล

ประเทศไทยดำเนินการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง โดยมีโรงพยาบาลราชทัณฑ์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลภายใต้กรมราชทัณฑ์เพียง 1 แห่ง มีสถานพยาบาลประจำเรือนจำจำนวน 142 แห่ง ที่ได้รับการประเมินและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในปีงบประมาณ 2562 ได้มีการจัดตั้งเครือข่ายบริการร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่อย่างครบถ้วน หน่วยบริการปฐมภูมิประกอบด้วยโรงพยาบาลแม่ข่ายจากกระทรวงสาธารณสุข 132 แห่ง กระทรวงยุติธรรม 9 แห่ง และเอกชน 1 แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน (Integrated care) ซึ่งรวมถึงการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างไรก็ตาม การดูแลรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีอยู่ในปัจจุบันอาจไม่เพียงพอสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เนื่องจากผู้ต้องขังกลุ่มนี้มักมีโรคประจำตัวตามวัย เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคหอบหืด โรคเบาหวาน โรคไต โรคอัมพาต และโรคจอประสาทตา ซึ่งต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมมากขึ้น

ในประเทศไทยนี้ สถาบันทางอาญาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างกว้างขวาง โดยมีการจัดแบ่งสถานพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สถานพยาบาลที่มีความสำคัญ

ทางการแพทย์เฉพาะทาง สิ่งอำนวยความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกทั่วไป ทุกเรือนจำในญี่ปุ่น มีบริการทางการแพทย์ที่มีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ นอกจากนี้ยังมีเรือนจำเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วย ซึ่งให้การดูแลและรักษาเป็นพิเศษ รวมถึงศูนย์การแพทย์ในเรือนจำขนาดใหญ่ที่ให้บริการแก่ผู้ต้องขังที่ต้องการการรักษา เช่น ศูนย์การแพทย์ตะวันออกของญี่ปุ่นในเมืองอาทิจิมะ ซึ่งได้รวมเข้ากับเรือนจำแพทย์ฮาจิโอะจิในปี ค.ศ. 2018 โดยมุ่งเน้นการรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางร่างกายและจิตใจ เรือนจำแพทย์โอคาซากิที่เน้นการรักษาผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางจิต เรือนจำแพทย์โอซาก้าที่ดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางร่างกายและจิตใจ และเรือนจำแพทย์คิตะคิวชูที่มุ่งเน้นการรักษาผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางจิต หากเกิดเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็น ผู้ต้องขังสามารถถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้เช่นกัน

เห็นได้ว่า ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพในเรือนจำ โดยมุ่งมั่นพัฒนาสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดโดยองค์การสหประชาชาติในการดูแลผู้ต้องขัง อย่างไรก็ตาม หากสามารถนำรูปแบบการจัดการสถานพยาบาลของญี่ปุ่นมาใช้ ซึ่งมีการแบ่งประเภทสถานพยาบาลตามความสำคัญทางการแพทย์และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสมในสถานที่นั้น จะส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังและช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) แพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

ประเทศไทยมีโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเดียวของกรมราชทัณฑ์ โดยสามารถรองรับผู้ต้องขังได้ถึง 350 เตียง โรงพยาบาลนี้ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ โดยให้บริการรักษาพยาบาลที่คล้ายคลึงกับโรงพยาบาลทั่วไป มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ ในสถานพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น เรือนจำกลางบางขวาง จะมีแพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน พยาบาล 8 คน นักจิตวิทยา 1 คน และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน สำหรับสถานพยาบาลขนาดกลาง จะมีพยาบาล 2-4 คน ขณะที่สถานพยาบาลขนาดเล็กจะมีพยาบาล 1-2 คนเท่านั้น

ในประเทศญี่ปุ่น ทุกเรือนจำจะมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ประจำอยู่ในหน่วยงานการแพทย์ของแต่ละแห่ง เช่น ที่เรือนจำชิบะ (Chiba Prison) มีแพทย์ประจำจำนวน 4 คน โดยมี 1 คนทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร และอีก 1 คนเป็นหัวหน้าฝ่ายสุขภาพจิต ส่วนแพทย์อีก 2 คนจะรับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ป่วย รวมถึงการควบคุมการระบาดของโรคภายในเรือนจำ

นอกจากนี้ยังมีการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังมากกว่าสองครั้งต่อปีตามคำร้องขอของผู้ต้องขังเอง นอกจากนี้ยังมีเรือนจำเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วย (Medical Prisons) จำนวน 5 แห่ง ซึ่งดูแลผู้ต้องขังที่ต้องการการรักษาพยาบาล และผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้เช่นกัน

เห็นได้ว่า กรมราชทัณฑ์ได้มีการจัดสรรเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เพื่อให้การดูแลและรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยในสถานที่ราชทัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นแนวทางที่คล้ายคลึงกับประเทศญี่ปุ่น อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาในเรื่องของจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ไม่เพียงพอ และยังขาดเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะ

3) การดูแลสุขภาพจิต

ประเทศไทยมีการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 โดยในมาตรา 37 ได้กำหนดให้เมื่อมีการรับตัวผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ได้รับการอบรมด้านการพยาบาล จะต้องทำการตรวจร่างกายของผู้ต้องขังในวันนั้น หากไม่สามารถดำเนินการตรวจได้ในวันรับตัว เจ้าหน้าที่เรือนจำจะต้องทำการตรวจร่างกายเบื้องต้นและจัดให้มีการตรวจอย่างเร่งด่วนในภายหลัง ในส่วนของการตรวจและการบำบัดรักษาสุขภาพจิต มาตรา 55 ระบุว่า หากผู้ต้องขังมีอาการป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพจิต หรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว หากผู้ต้องขังต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถทำให้ดีขึ้นได้ จะต้องมีการส่งตัวผู้ต้องขังไปยังสถานบำบัดรักษาที่เหมาะสม เช่น โรงพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตภายนอกเรือนจำต่อไป

แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 กำหนดให้แต่ละเรือนจำหรือทัณฑสถานต้องทำการคัดกรองสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง โดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตเฉพาะสำหรับผู้ต้องขัง และแบบบันทึกประวัติการเจ็บป่วยจิตเวชในอดีตรวมถึงการใช้สารเสพติด กลุ่มผู้ต้องขังที่ต้องได้รับการประเมินสุขภาพจิต ได้แก่ ผู้ต้องขังใหม่ทุกคน ผู้ต้องขังที่มีความเสี่ยงหรือสงสัยว่ามีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ต้องขังที่เหลือโทษ 6 เดือนก่อนพ้นโทษ สำหรับการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาจิตเวชในกลุ่มที่ใกล้จะปล่อยตัวนั้น จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ดังนี้

1) ให้จัดเตรียมข้อมูลประวัติการรักษาและติดต่อญาติผู้ดูแลผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ เพื่อการดูแลรักษาผู้ต้องขังได้อย่างต่อเนื่อง

2) กรณีที่ประเมินอาการผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษ พบภาวะอันตรายและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษา ณ สถานบำบัดรักษาต่อไป ให้ทำหนังสือส่งตัวผู้ต้องขังตามแบบหนังสือส่งรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

3) เมื่อปล่อยตัวผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพ้นโทษ ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานทำหนังสือแจ้งแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแบบหนังสือส่งต่อสาธารณสุขจังหวัดเมื่อปล่อยตัวพ้นโทษ

ในประเทศไทย มีการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุอย่างจริงจัง โดยกระทรวงยุติธรรมตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการปรับปรุงการรักษาที่มุ่งเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม เพื่อช่วยให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างราบรื่น และลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการสร้างชุมชนท้องถิ่นที่ปลอดภัย โดยการร่วมมือและสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในพื้นที่ เพื่อมุ่งมั่นในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการป้องกันและตรวจสอบภาวะสมองเสื่อมในผู้ที่มีความเสี่ยง เพื่อสร้างระบบความร่วมมือกับรัฐบาลท้องถิ่นในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องหลังจากการปล่อยตัว นอกจากนี้ยังมีการเตรียมการรับมือกับจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการการปรับตัวพิเศษและการสนับสนุนด้านสวัสดิการอื่น ๆ ที่เพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 สถาบันราชทัณฑ์ได้เริ่มจ้างนักสังคมสงเคราะห์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติมนอกเหนือจากเจ้าหน้าที่ประจำ โดยมีการเพิ่มจำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่อง และในปี ค.ศ. 2019 ได้มีการมอบหมายให้ผู้เชี่ยวชาญทำงานในสถาบันราชทัณฑ์ถึง 48 แห่ง เพื่อดูแลด้านสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง กระทรวงยุติธรรมได้ตระหนักถึงปัญหาการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม จึงมีการแนะนำให้ปรับปรุงการรักษาให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม เพื่อช่วยให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่นและลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในชุมชน เพื่อมุ่งหวังในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนป้องกันและตรวจหาภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม เพื่อสร้างระบบความร่วมมือกับรัฐบาลท้องถิ่นในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องหลังจากได้รับการปล่อยตัว

ในออสเตรเลียให้การดูแลด้านสุขภาพจิตโดยผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติตามกำหนด จะจัดให้มีการดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง ผู้ประกอบวิชาชีพทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติจะให้การดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญจากจิตแพทย์ที่เยี่ยมเยียนในสถานที่ส่วนใหญ่ สำหรับกรอบคุณภาพการทำงานบริการด้านการดูแลสุขภาพสำหรับเรือนจำวิกตอเรีย (The Healthcare Services Quality Framework for Victorian Prisons 2023) ได้กำหนดหลักเกณฑ์การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในเรือนจำ (อายุมากกว่า 45 ปีสำหรับคนอะบอริจิน และอายุ 50 ปี สำหรับผู้ที่ไม่ใช่ชาวอะบอริจิน) โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องรับประกันว่า

- 1) ผู้สูงอายุในเรือนจำได้รับการประเมินการทำงานและสุขภาพที่ครอบคลุมตามวัยตามที่กำหนด (รวมถึงภาวะสมองเสื่อมและความบกพร่องทางสติปัญญา) แผนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การตรวจคัดกรองตามปกติ การประเมิน และการส่งต่อตลอดระยะเวลาจำคุก
- 2) ทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้นอ้างอิงถึงบริการที่เหมาะสมในเชิงรุก เช่น บริการสุขภาพพันธมิตร บริการดูแลส่วนบุคคล บริการผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ประสาทวิทยา และบริการเรือนจำอื่น ๆ
- 3) ผู้ให้บริการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผ่านการแบ่งปันข้อมูลและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันจัดการความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ความบกพร่องทางสติปัญญา ความเสื่อมถอยทางสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับอายุ หรือภาวะสมองเสื่อม
- 4) ผู้ให้บริการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เรือนจำและครอบครัวหรือผู้ดูแลตามความเหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงผู้สูงอายุที่มีสิทธิ์เข้าถึงบริการประเมินการดูแลผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยการให้ข้อมูลหรือส่งต่อที่จำเป็น โดยได้รับความยินยอมจากบุคคลที่เหมาะสมกับอายุตลอดการอยู่ในเรือนจำ

ในสหรัฐอเมริกา สมาคมการราชทัณฑ์แห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเอกสาร ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners โดยมีข้อกำหนดในการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลทั่วไปสำหรับผู้ต้องขังในข้อ 23-2.5 ซึ่งระบุว่าผู้ต้องขังแต่ละคนควรได้รับการประเมินทางการแพทย์และสุขภาพจิตอย่างละเอียดโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติภายใน 14 วันหลังจากเข้ารับการรักษาในสถานทัณฑ์ นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอหลังจากนั้น ซึ่งจะต้องรวมถึงการตรวจสุขภาพจิตด้วย ความถี่ในการประเมินทางการแพทย์ควรสอดคล้องกับมาตรฐานด้านสุขภาพของชุมชน โดยคำนึงถึงอายุและสถานะสุขภาพของผู้ต้องขังแต่ละคน สำหรับราชทัณฑ์ในรัฐฟลอริดา มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้กระทำความผิดทุกคนที่อยู่

ภายใต้การดูแล โดยมีการให้บริการดูแลหลายระดับ รวมถึงการดูแลผู้ป่วยนอกและการดูแลผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยระดับการรักษาในภาวะวิกฤต ระดับการดูแลในช่วงเปลี่ยนผ่าน และระดับการดูแลในโรงพยาบาลและสถานบำบัดสุขภาพจิต

เห็นได้ว่า ทุกประเทศให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิต เนื่องจากผู้ต้องขังมักมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ต้องขังสูงอายุ ญี่ปุ่น ได้ให้ความสำคัญในเรื่องนี้อย่างมาก และได้เชื่อมโยงการดูแลสุขภาพจิตกับการแก้ไขปัญหาโรคสมองเสื่อม เพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้โดยไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำอีก ซึ่งถือเป็นการดูแลรักษาที่มุ่งหวังผลในระยะยาว

4) แนวทางเฉพาะสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ

กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยให้เรือนจำทำการประเมินและคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป รวมถึงกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี เรือนจำจะต้องจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง นอกจากนี้ยังมีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มที่สามารถเข้าถึงสังคมได้ นอกจากนี้ หน่วยงานอื่น ๆ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้จัดส่งสื่อวีดิทัศน์สำหรับการอบรมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขึ้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง เพื่อให้เรือนจำ ทัณฑสถาน และสถานกักขัง ใช้ในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ เพื่อเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ หรือให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้ศึกษาเป็นความรู้ในการดูแลตนเองและเพื่อนผู้สูงอายุในเรือนจำ

ระบบราชทัณฑ์ในประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเป็นอันดับแรก โดยมีการตรวจสอบสุขภาพของผู้ต้องขังเพื่อระบุโรคต่าง ๆ รวมถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและภาวะสมองเสื่อม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพหลังจากได้รับการปล่อยตัว หากพบโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลรักษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพร่างกายผ่านการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถฟื้นฟูและปรับปรุงคุณภาพชีวิตในอนาคตได้ นอกจากนี้ แผนการแพทย์และแผนกบำบัดยังได้ร่วมมือกันในการดำเนินมาตรการที่ครอบคลุม โดยผู้ต้องขังที่ต้องการการ

ฟื้นฟูจะถูกส่งไปยังสถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการฟื้นฟู ในสถาบันราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่พยาบาลจะให้การช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารและการอาบน้ำแก่ผู้ต้องขังสูงอายุที่มีความสามารถทางสติปัญญาและสมรรถภาพทางกายลดลง ซึ่งการดำเนินการเหล่านี้อาจเพิ่มภาระงานให้กับเจ้าหน้าที่เรือนจำได้มากขึ้น ระบบได้เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยซึ่งผ่านการรับรอง โดยในปี ค.ศ. 2011 ได้มีการจัดส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และในปี ค.ศ. 2017 มีสถานที่ให้บริการที่ได้รับการรับรองจำนวน 8 แห่ง รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลจำนวน 32 แห่ง เพื่อการดูแลด้านสุขภาพจิต ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 กระทรวงยุติธรรมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้เชี่ยวชาญจึงแนะนำให้มีการปรับปรุงการรักษาที่มุ่งเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังสูงอายุ (โดยเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม) เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังสูงอายุกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่นและลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการสร้างชุมชนท้องถิ่นที่ปลอดภัย โดยมีความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในท้องถิ่น มุ่งมั่นในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการป้องกันและตรวจสอบภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเป็นโรคดังกล่าว เพื่อสร้างระบบความร่วมมือกับรัฐบาลท้องถิ่นในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องหลังจากการปล่อยตัว เพื่อรับมือกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการการปรับตัวและการสนับสนุนด้านสวัสดิการอย่างพิเศษ สถาบันราชทัณฑ์ได้ดำเนินการจ้างบุคลากรนอกเวลาที่มีคุณสมบัติเป็นนักสังคมสงเคราะห์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 จำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในปี ค.ศ. 2019 มีการมอบหมายผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการให้ทำงานในสถาบันราชทัณฑ์ถึง 48 แห่ง นอกจากนี้ ยังมีการจัดตั้งทุนการศึกษาทางการแพทย์สำหรับกิจการราชทัณฑ์ (Correctional Medical Scholarship) เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการในเรือนจำ โดยนักเรียนแพทย์ที่ได้รับทุนจะต้องทำงานในเรือนจำหลังจากสำเร็จการศึกษา นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1966 ยังมีการฝึกอบรมพยาบาลที่สถานฝึกอบรมการพยาบาลในเรือนจำฮาจิโอจิ (Hachioji Medical Prison) เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในเรือนจำอีกด้วย

ในออสเตรเลีย หน่วยงาน Justice Health ได้ใช้หลักการที่ชัดเจนซึ่งระบุในคำแถลงนโยบายของ Justice Health, Health Policy 2011 เป็นกรอบการทำงานด้านคุณภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูงอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดถือความเห็นอกเห็นใจ การรักษาความลับ และความเคารพเป็นหลัก นอกจากนี้ กรอบการทำงานยังรวมถึงกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง โดยกรอบการทำงานด้าน

คุณภาพนี้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับคำชี้แจงนโยบาย และสนับสนุนการดูแลที่ปลอดภัยตามหลักฐานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะถูกนำไปใช้กับบริการด้านสุขภาพในเรือนจำทั้งหมด พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานการดูแลที่จำเป็น ในด้านการดูแลสุขภาพจิต ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติเหมาะสมจะให้บริการดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง โดยมีการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชที่เข้ามาเยี่ยมเยียนในสถานที่ส่วนใหญ่ กรอบคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพในเรือนจำวิคตอเรีย ได้กำหนดมาตรฐานการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในเรือนจำ โดยระบุว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปีสำหรับชาวอะบอริจิน และ 50 ปีสำหรับผู้ที่ไม่ใช่ชาวอะบอริจิน จะต้องได้รับการประเมินสุขภาพและการทำงานอย่างครอบคลุมตามวัยที่กำหนด ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจะต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สติปัญญา หรือมีภาวะสมองเสื่อม นอกจากนี้ ผู้ให้บริการยังต้องร่วมมือกับเจ้าหน้าที่เรือนจำและครอบครัวหรือผู้ดูแล เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการประเมินการดูแลผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม

ในสหรัฐอเมริกา เรือนจำมีการจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งมักมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคมะเร็ง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ต้องการการรักษาเป็นระยะเวลานาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และต้องการสถานพยาบาลพร้อมอุปกรณ์พิเศษ นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่มีความพิการ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพสตรี รวมถึงผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางจิต เช่น ผู้ที่มีแนวโน้มทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย หรือผู้ที่มีปัญหาลึบ การจัดบริการพิเศษเหล่านี้ทำให้ค่าใช้จ่ายในการให้บริการเพิ่มขึ้น เนื่องจากต้องใช้พนักงานเฉพาะทาง อุปกรณ์ และยารักษาโรคที่มากขึ้น

California Men's Colony (CMC) มีหน่วยพิเศษที่รองรับนักโทษที่มีภาวะสมองเสื่อม ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงรุนแรง รวมถึงผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ CMC ได้ดำเนินการทดสอบโปรแกรมที่ตอบสนองความต้องการพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และการดูแลผู้ต้องขังแต่ละคน ผลการศึกษาขั้นต้นแสดงให้เห็นว่าผู้ต้องขังที่มีภาวะสมองเสื่อมซึ่งเข้าร่วมโครงการมีการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญในด้านความหงุดหงิด ทักษะทางสังคม อาการซึมเศร้า และความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ

กรมราชทัณฑ์ฟลอริดาให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและคุณภาพในการบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญตามรัฐธรรมนูญ โดยมีหน้าที่ดูแลทั้งร่างกายและจิตใจของผู้กระทำความผิดที่อยู่ภายใต้การดูแล เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพจิตของผู้กระทำ

ความผิดทุกคน การดูแลมีหลายระดับ รวมถึงการรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยการรักษาในภาวะวิกฤต การดูแลในช่วงเปลี่ยนผ่าน และการดูแลในโรงพยาบาลและสถานบำบัดสุขภาพจิต รัฐฟลอริดาทำหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพตามมาตรฐานรัฐธรรมนูญแก่ผู้ต้องขังที่เข้ารับการรักษาในสถาบันของกรม ตามมาตรา 945.025 (2) และมาตรา 945.6034 ซึ่งรวมถึงบริการทางการแพทย์ สุขภาพจิต และทันตกรรมที่ครอบคลุม รวมถึงบริการเสริมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สำนักงานบริการสุขภาพของกรมมีหน้าที่ดูแลการให้บริการด้านสุขภาพและจัดการหน้าที่ทั่วทั้งรัฐ เช่น การให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิคและการจัดการปัญหาทางคลินิก นอกจากนี้ ราชทัณฑ์ฟลอริดายังมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำกับ ดูแล และตรวจสอบด้านสุขภาพ ได้แก่ สำนักงานบริการสุขภาพของกรมราชทัณฑ์ฟลอริดา (OHS) มีหน้าที่กำกับดูแลการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและจัดการหน้าที่ต่าง ๆ ทั่วทั้งรัฐ CMA ในฐานะหน่วยงานอิสระ ดำเนินหน้าที่บริหารความเสี่ยงที่สำคัญสำหรับรัฐฟลอริดา โดยรับรองว่ามาตรฐานการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เพียงพอตามรัฐธรรมนูญ

จากการศึกษา พบว่าทุกประเทศมีการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการดูแลผู้ต้องขัง โดยกำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งต้องมีมาตรฐานเทียบเท่ากับการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้กับประชาชนทั่วไป การจัดบริการรักษาพยาบาลควรมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับระบบสาธารณสุข โดยทุกเรือนจำควรมีสถานบริการรักษาพยาบาลที่มีหน้าที่ในการประเมิน ส่งเสริม ค้ำครอง และพัฒนาสุขภาพทั้งกายและจิตใจของผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ทุกประเทศยังให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีการจัดทำโครงการและแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังกลุ่มนี้ โดยเฉพาะในประเทศญี่ปุ่นที่มีการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพในหลายด้าน แม้ว่าญี่ปุ่นจะไม่มีกรอบกฎหมายเฉพาะสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุก็ตาม การจัดโครงการและกำหนดแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุทำให้ได้รับสิทธิอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตาม ในประเทศไทย แนวทางการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุนั้นยังไม่เพียงพอ เนื่องจากการดูแลรักษาที่เหมาะสมต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น สถานที่ที่เหมาะสม บุคลากรที่มีความรู้เฉพาะด้านผู้สูงอายุ และการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว นอกจากนี้ ยังไม่มีมาตรการบังคับที่กำหนดให้เรือนจำแต่ละแห่งต้องนำหลักสูตรการดูแลนี้ไปใช้ ซึ่งอาจทำให้การนำไปปฏิบัติไม่เป็นไปตามที่ตั้งใจ อย่างไรก็ตาม สามารถนำแนวทางจากประเทศญี่ปุ่นมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนากฎหมายและแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพและการ

รักษายาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจและ
 อารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบมาตรการดูแลรักษายาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ

หัวข้อ	ไทย	ญี่ปุ่น	ออสเตรเลีย	อเมริกา
กฎหมาย เกี่ยวกับการ รักษายาบาล ผู้ต้องขัง	- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 - พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 - พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 - พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560	- พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No. 50 of 2005) - ระเบียบสถาบันราชทัณฑ์และการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (คำสั่งกระทรวงยุติธรรม ฉบับที่ 57 ค.ศ.2006)	- พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ.1986 - มาตรฐานขั้นต่ำ (Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria)	- ABA Standards for Criminal Justice Third Edition - Treatment of Prisoners
หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง กับการ รักษายาบาล ผู้ต้องขัง สูงอายุ	- กระทรวงสาธารณสุข - กรมกิจการผู้สูงอายุ - กรมราชทัณฑ์	- กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่น - สถาบันราชทัณฑ์	- หน่วยงานราชทัณฑ์แต่ละรัฐ - Justice Health - หน่วยธุรกิจภายในกระทรวงยุติธรรม	- สมาคมการราชทัณฑ์ - หน่วยงานราชทัณฑ์แต่ละรัฐ - หน่วยงานอิสระ เช่น CMS

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบมาตรการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ (ต่อ)

โครงการ และ แนวทาง ในการ รักษาพยาบาล ผู้ต้องขัง สูงอายุ	- โครงการแนวทาง การส่งเสริม สุขภาพผู้ต้องขัง สูงอายุของกรม ราชทัณฑ์	- จัดหาเจ้าหน้าที่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการ พยาบาลผู้ต้องขัง สูงอายุ - แก้ไขการกระทำ ผิดซ้ำของผู้ต้องขัง สูงอายุที่มีปัญหา ด้านสุขภาพจิตและ สมองเสื่อม - ว่าจ้างนักสังคม สงเคราะห์ดูแล นอกเวลา	- กรอบคุณภาพ การทำงานบริการ ด้านการดูแล สุขภาพสำหรับ เรือนจำวิคตอเรีย (The Healthcare Services Quality Framework for Victorian Prisons 2023)	- บริการทาง การแพทย์พิเศษ สำหรับผู้ต้องขัง สูงอายุที่มีโรค ประจำตัว - การดูแลนักโทษ ที่มีภาวะสมอง เสื่อมปานกลางถึง รุนแรง ของ California Men's Colony (CMC)
---	---	--	---	---

4.2 สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

ในปัจจุบัน จำนวนผู้ต้องขังสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการและการดูแลผู้ต้องขังกลุ่มนี้ การรักษาสุขอนามัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เนื่องจากหากไม่ได้รับการดูแลด้านสุขอนามัยที่ดี อาจส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยบ่อย และเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ผู้ต้องขังสูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ เนื่องจากการเสื่อมสภาพของร่างกายตามวัยที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการดูแลอย่างใกล้ชิด พร้อมจัดให้มีสุขอนามัยที่ดีและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะโดยรวมและสุขภาวะทางจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ

ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ได้มีการระบุถึงสุขอนามัยของผู้ต้องขัง โดยกำหนดให้ต้องรักษาความสะอาดของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการจัดหาน้ำและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องน้ำเพื่อสุขภาพและความสะอาด (ข้อกำหนด 18) สำหรับผู้ต้องขังที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้เสื้อผ้าของตนเอง จะต้องได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและมีจำนวนเพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพ พร้อมทั้งต้องมีการทำความสะอาดเสื้อผ้าอย่างสม่ำเสมอ (ข้อกำหนด 19) นอกจากนี้ ผู้ต้องขังแต่ละคนควรมีเตียงนอนที่แยกเป็นส่วนตัวตาม

มาตรฐานของท้องถิ่นหรือประเทศ พร้อมทั้งมีเครื่องนอนที่สะอาดและเพียงพอ ซึ่งต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มั่นใจในความสะอาด (ข้อกำหนด 21) ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและจัดเตรียมอย่างสะอาดในเวลาที่กำหนด เพื่อส่งเสริมสุขภาพและความแข็งแรงของร่างกาย (ข้อกำหนด 22) สำหรับผู้ต้องขังที่ไม่ได้ทำงานภายนอกจะต้องมีโอกาสดูแลร่างกายกลางแจ้งอย่างเหมาะสมอย่างน้อยวันละหนึ่งชั่วโมงเมื่อสภาพอากาศเอื้ออำนวย (ข้อกำหนด 23)

ประเทศไทยได้กำหนดหลักการเกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเรือนจำตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 54 โดยระบุให้เรือนจำมีหน้าที่ดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาล และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ผู้ต้องขังมีโอกาสดูแลร่างกายอย่างเหมาะสม รวมถึงจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็นและความเหมาะสมด้วย สำหรับระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดแนวทางการดูแลด้านอนามัยและสุขาภิบาลในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1) การรักษาพยาบาลในเรือนจำมีข้อกำหนดให้ทุกเรือนจำต้องจัดตั้งสถานพยาบาล และมีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการพยาบาล เพื่อทำหน้าที่ในการดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วย รวมถึงการประเมินผลการตรวจรักษา การดูแลด้านสุขอนามัย และการดูแลสุขาภิบาลภายในเรือนจำ โดยแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมจะต้องดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือกรมราชทัณฑ์ นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดให้ผู้ต้องขังต้องได้รับการตรวจร่างกายเบื้องต้นและการคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพช่องปาก และสุขภาพจิต โดยจะต้องมีการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาตามความจำเป็นอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเรือนจำจะต้องจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการมองเห็น การได้ยิน การทันตกรรม และอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็นและเหมาะสมด้วย

2) อาหารและสิ่งแวดล้อม กำหนดให้เรือนจำต้องปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์ หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจรับผิดชอบ โดยต้องควบคุมปริมาณและคุณภาพของอาหารที่ปรุงและจัดเลี้ยงให้กับผู้ต้องขัง รวมถึงการดูแลสุขาภิบาลและความสะอาดภายในเรือนจำ อนามัยของผู้ต้องขัง อุณหภูมิ แสงสว่าง และการระบายอากาศในเรือนจำ ความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและที่นอน รวมถึงเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ผู้ต้องขังทุกคนยังมีส่วนในการรักษาความสะอาดของร่างกาย เครื่องนุ่งห่ม ที่นอน และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงห้องขังและพื้นที่ส่วนอื่น ๆ ของเรือนจำด้วย

3) สุขอนามัยของผู้ต้องขัง กำหนดให้เรือนจำมีหน้าที่ดูแลสุขอนามัยของผู้ต้องขังทุกคน ซึ่งรวมถึงการตัดผมหรือโกนผมตามที่ราชทัณฑ์กำหนด การโกนหนวดและเครา การตัดเล็บ การอาบน้ำและทำความสะอาดร่างกาย รวมถึงการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ในข้อ 11 ยังระบุให้มีการจัดสรรเครื่องแต่งกาย เครื่องนุ่งห่ม เครื่องนอน และอุปกรณ์ส่วนตัวให้แก่ผู้ต้องขังในแต่ละปี โดยให้เรือนจำเป็นผู้บริหารจัดการตามความเหมาะสม

4) การควบคุมโรค ได้มีการกำหนดแนวทางเพื่อป้องกัน ควบคุม และเฝ้าระวังโรคที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ต้องขัง โดยให้เรือนจำดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ และโรคระบาดที่สำคัญ รวมถึงภัยสุขภาพที่อาจส่งผลต่อผู้ต้องขัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ โรคผิวหนัง การติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกรณีที่มีการสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรคติดต่อ ให้แยกตัวผู้ป่วยนั้นไปยังสถานที่รักษาพยาบาลตามความจำเป็น และหากเกิดสถานการณ์โรคระบาดในเรือนจำ ให้ประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดโดยทันที พร้อมทั้งให้เรือนจำปฏิบัติตามคำแนะนำหรือมาตรการที่หน่วยงานดังกล่าวกำหนดอย่างเคร่งครัด และรายงานสถานการณ์ให้กรมราชทัณฑ์ทราบโดยด่วน

นอกจากนี้ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ดำเนินการพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพอาหารและน้ำ รวมถึงการสร้างแนวทางในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำได้รับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพอาหารและน้ำ ที่สะอาด เหมาะสม ถูกสุขลักษณะ และเป็นไปตามหลักสุขภาพ ซึ่งมีการขับเคลื่อนและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

ในด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมภายในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังในกลุ่มนี้ เนื่องจากมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ต้องขังสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกลุ่มผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ ยังได้จัดทำแนวทางการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งมักประสบปัญหาสุขภาพจากความเสื่อมสภาพตามวัย

กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดให้เรือนจำดำเนินการประเมินและคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป และสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในกรณีที่มีผู้ต้องขังสูงอายุในช่วงอายุ 60-69 ปี จะต้องจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีภาวะติดบ้านหรือติดเตียง รวมถึงการจัดทำแบบแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มที่สามารถเข้าถึงสังคมได้ กรมอนามัยได้ดำเนินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยมีเป้าหมายในการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับผู้ต้องขัง เพื่อให้สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาล การประเมินและการดูแลสุขภาพ รวมถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เมื่อพ้นโทษแล้ว ผู้ต้องขังจะมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ และสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีคุณภาพด้วยการประกอบอาชีพสุจริต

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา ได้จัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเปราะบางทั้งในชุมชนและเรือนจำในปีงบประมาณ 2567 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างครบวงจรและเหมาะสมตามสิทธิประโยชน์ที่กำหนด นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำให้มีทักษะความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) และพัฒนาศักยภาพของผู้ต้องขังตามหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นำการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำให้เข้าถึงการบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านการบริการสุขภาพ

กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดส่งสื่อวีดิทัศน์สำหรับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง ให้กับกรมราชทัณฑ์ เพื่อใช้ในเรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขังในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้ศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลตนเองและเพื่อนผู้สูงอายุ เนื้อหาหลักสูตรประกอบด้วยความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ ทักษะพื้นฐานในการดูแล การปฐมพยาบาลและการส่งต่อ รวมถึงโรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและผู้ดูแล

เห็นได้ว่า ประเทศไทยได้กำหนดแนวทางด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังในกฎหมายราชทัณฑ์ ซึ่งใช้บังคับกับผู้ต้องขังทุกคนโดยทั่วไป แต่ยังไม่มีการกำหนดแนวทางเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ การดูแลสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุจำเป็นต้องมีการดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดและเป็นระยะ เนื่องจากผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับวัย เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท และโรคจอประสาทตา การควบคุมโรคในกลุ่มนี้ควรเป็นการบริการที่มุ่งเน้นการดูแลผู้สูงวัยแบบองค์รวม ซึ่งรวมถึงการดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลเชิงป้องกัน และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกเรือนจำ ในด้านอาหาร นอกจากจะต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานสุขลักษณะแล้ว ยังต้องสามารถเคี้ยวและกลืนได้ง่าย รวมถึงช่วยบำรุงร่างกายและรักษาหรือควบคุมโรคในผู้สูงอายุได้ด้วย นอกจากนี้ ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด สำหรับสภาพแวดล้อมในเรือนจำ ควรมีการตรวจสอบสภาพทั่วไป หากพบจุดใดที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ควรดำเนินการแก้ไขเพื่อให้มีความปลอดภัย พื้นที่ควรมีพื้นเรียบและไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาสายตาและต้องการแสงสว่างมากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีมุมพักผ่อนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ และห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอให้ผู้สูงอายุที่ไร้รถเข็นสามารถหมุนตัวได้ ควรมีราวจับเพื่อช่วยพยุงขณะลุกจากโถส้วม และมีที่นั่งอาบน้ำด้วย กรมราชทัณฑ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พยายามดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุ และโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุให้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม การดำเนินการในโครงการเหล่านี้ยังไม่มีกำหนดแนวทางที่ชัดเจน

ในญี่ปุ่น พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No. 50 of 2005)) ได้กำหนดหลักสุขอนามัยและการดูแลทางการแพทย์ไว้ในมาตรา 56 โดยจะต้องพยายามทำความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และต้องมีมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เพียงพอตามมาตรฐานสาธารณะด้านสุขอนามัยและการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและสุขอนามัยของสถาบันราชทัณฑ์ การออกกำลังกายกำหนดไว้ในมาตรา 57 ให้ผู้ต้องขังต้องได้รับโอกาสออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อรักษาสุขภาพของตนเอง ยกเว้นวันอาทิตย์และวันอื่นที่คำสั่งกระทรวงยุติธรรมกำหนด โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังมีโอกาสออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที การรักษาความสะอาดกำหนดให้ผู้ต้องขังต้องรักษาความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า และของใช้ส่วนตัวของตนเอง ห้องของตนเอง และสถานที่

อื่น ๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้ต้องขังต้องอาบน้ำให้เพียงพอเพื่อรักษาสุขอนามัยภายในเรือนจำตาม คำสั่งกระทรวงยุติธรรม ผู้ต้องขังต้องตัดผมและโกนขนตามคำสั่งกระทรวงยุติธรรม ผู้ต้องขังอาจ ร้องขอให้ตัดผมด้วยค่าใช้จ่ายของตนเองได้หากการตัดผมนั้นเหมาะสม มาตรการป้องกันโรคระบาด กำหนดไว้ในมาตรา 64 โดยเมื่อมีความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อหรือเพื่อป้องกันการ ระบาดภายในทัณฑสถาน ให้ผู้คุมราชทัณฑ์ตรวจร่างกายตามมาตรา 61 หรือการรักษาพยาบาล ตามมาตรา 62 และมาตรการทางการแพทย์อื่น ๆ และรณรงค์ฉีดวัคซีน คัดแยกผู้ติดเชื้อจนกว่าความ เสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคจะหมดลง และมาตรการอื่น ๆ ตามคำสั่งกระทรวงยุติธรรม และมาตรการดูแลป้องกันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ และมารดาที่ให้นมบุตร ผู้ที่มี สุขภาพเปราะบาง และผู้ต้องขังอื่น ๆ ที่ต้องการการดูแลปกป้อง ผู้คุมเรือนจำจะต้องใช้มาตรการเทียบเท่า กับมาตรการสำหรับทุกพลภาพตามพหุติการณ์ที่เกี่ยวข้องซึ่งจำเป็นสำหรับการดูแลป้องกัน (มาตรา 65)

ญี่ปุ่นมีสิ่งอำนวยความสะดวกในรูปแบบอาคารที่พักที่ออกแบบมาเพื่อรองรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเรือนจำอิโรจิมา สามารถรองรับ ผู้สูงอายุได้ประมาณ 70 คน จากนักโทษทั้งหมด 285 คน การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกใน อาคารสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุจะคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น การติดตั้งลิฟต์ ราวจับ และพื้นเรียบ ซึ่งจะถูกพิจารณาในกระบวนการสร้างเรือนจำใหม่หรือการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ นอกจากนี้ สถานที่แต่ละแห่งยังมีมาตรการเฉพาะ เช่น ที่สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ จะมีการปูเสื่อทาทามิ หรือจัดเตรียมเก้าอี้ในห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังที่ไม่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่าง รวดเร็วสามารถทำได้สะดวกยิ่งขึ้น

การดูแลผู้ต้องขังสูงอายุในแต่ละวันนั้น การบำบัดและการแก้ไขจะดำเนินการในวัน ธรรมดาเป็นระยะเวลาประมาณหนึ่งชั่วโมง โดยจะมีการปรับเวลาทำงานให้สั้นลงเพื่อป้องกัน ความเหนื่อยล้าจากการทำงานที่ยาวนาน สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงมาตรการอื่น ๆ เช่น การจัดเตรียมอาหารที่นุ่มและสับเพื่อให้สะดวกต่อการรับประทาน การจัดหาเสื้อผ้าและเครื่องนอนที่ เหมาะสม รวมถึงการใช้ขวดน้ำร้อนแบบพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาในการเดิน นอกจากนี้ ในเรือนจำสำหรับผู้สูงอายุที่พบว่าการทำงานหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นเรื่องยาก จะได้รับการ พิจารณาในลักษณะพิเศษภายใต้การดูแล นอกจากการให้ความสำคัญกับสิ่งอำนวยความสะดวกแล้ว การพัฒนาการบำบัดในเรือนจำเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเมื่ออายุมากขึ้น ก็ถือเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น จึงมีการจัดทำโครงการส่งเสริมสำหรับผู้สูงอายุในเรือนจำดังนี้

1) ส่งเสริมการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

2) ส่งเสริมการสร้าง “เครือข่ายสนับสนุนท้องถิ่น” ในสถานทัณฑ์ที่จะทำงานร่วมกับธุรกิจท้องถิ่นและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คำแนะนำสำหรับการปรับตัวทางสังคมได้อย่างราบรื่นหลังจากได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ

3) เพื่อตอบสนองต่อผู้ต้องขังสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม จะดำเนินการปรับปรุงระบบการแพทย์ รวมถึงการเสริมสร้างความร่วมมือกับสถาบันทางการแพทย์ในท้องถิ่น และจัดหาแพทย์ที่ทำงานในสถานทัณฑ์

4) ส่งเสริมการสร้างสถานที่ “เรียนรู้จากชุมชนและสนับสนุนชุมชน” ซึ่งประชาชนสามารถรับทักษะที่จำเป็นในการปรับตัวทางสังคมโดยให้เข้ามาทำงานในชุมชนท้องถิ่นตั้งแต่ขั้นตอนการคุมขังในสถานทัณฑ์

ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการกำหนดมาตรฐานในการดูแลสุขภาพอนามัยและการแพทย์สำหรับผู้ต้องขัง โดยทางราชทัณฑ์จะต้องพยายามเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ พร้อมทั้งต้องมีมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เพียงพอตามมาตรฐานสาธารณะ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและสุขอนามัยของสถาบันราชทัณฑ์ นอกจากนี้ ผู้ต้องขังควรได้รับโอกาสในการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีมาตรการป้องกันโรคระบาด โดยให้เจ้าหน้าที่ตรวจร่างกาย ดูแลรักษา และรณรงค์การฉีดวัคซีน รวมถึงการคัดแยกผู้ติดเชื้อจนกว่าความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคจะหมดไป ซึ่งหลักการเหล่านี้สามารถนำไปใช้ได้ทั้งกับผู้ต้องขังทั่วไปและผู้ต้องขังสูงอายุเช่นเดียวกับในประเทศไทย ราชทัณฑ์ญี่ปุ่นมีความมุ่งมั่นในการทำความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยมีการจัดตั้งมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เพียงพอตามมาตรฐานสาธารณะ ซึ่งถือเป็นหลักการพื้นฐานในการให้สิทธิด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ นอกจากนี้ ญี่ปุ่นยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ออกแบบมาเพื่อรองรับผู้สูงอายุ เช่น สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ โดยเมื่อมีการสร้างเรือนจำใหม่หรือปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก จะต้องคำนึงถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น ลิฟต์ ราวจับ และพื้นเรียบ ในด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวัน การบำบัดและการแก้ไขจะดำเนินการในวันธรรมดาประมาณหนึ่งชั่วโมง นอกจากนี้ สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงมาตรการอื่น ๆ เช่น การจัดหาอาหารที่ต้มและสับเพื่อความสะดวกในการรับประทาน การจัดเตรียมเสื้อผ้าและเครื่องนอน รวมถึงการใช้ขวดน้ำร้อนแบบพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาในการเดิน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าญี่ปุ่นให้ความสำคัญ

กับการดูแลสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในทุกด้าน แม้ว่าจะไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจนในข้อกฎหมายก็ตาม

ในออสเตรเลีย หลักการเกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเรือนจำถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ. 1986 (Corrections Act 1986) ซึ่งในมาตรา 47 ระบุสิทธิของผู้ต้องขังให้มีสิทธิในการอยู่ในที่โล่งอย่างน้อยหนึ่งชั่วโมงต่อวัน หากสภาพอากาศเอื้ออำนวย นอกจากนี้ ผู้ต้องขังยังมีสิทธิได้รับอาหารที่เพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงสิทธิในการได้รับอาหารพิเศษเมื่อผู้ว่าราชการเห็นว่าจำเป็นทางการแพทย์ และมีสิทธิในการได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและงานที่ต้องทำ ซึ่งจะช่วยรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังได้ ในมาตรฐานข้อที่ 37 (Correctional Management Standards for Men's Prisons in Victoria) ได้กำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัย โดยมุ่งหวังให้สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขอนามัยที่ใช้โดยผู้ต้องขังมีความเหมาะสมเทียบเท่ากับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับสมาชิกในชุมชนทั่วไป และสุขอนามัยของผู้ต้องขังต้องมีความสะอาด รวมถึงความเป็นระเบียบเรียบร้อยของเรือนจำต้องเป็นไปตามมาตรฐานของชุมชนด้วย

การดูแลสุขภาพอนามัยทั่วไปในเรือนจำมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น น้ำร้อนสำหรับการอาบน้ำทุกวัน ห้องสุขาและอ่างล้างหน้า ผ้าเช็ดตัวสะอาด อุปกรณ์ดูแลขนตามมาตรฐานที่กำหนด เครื่องนอนและเสื้อผ้าที่สะอาด รวมถึงสถานที่หรือบริการซักล้าง และการจัดการขยะอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีบริการตัดผมเพื่อความสะดวกสบายของผู้ต้องขัง

ในด้านการควบคุมการติดเชื้อ เรือนจำจำเป็นต้องพัฒนาและดำเนินการตามแผนการจัดการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อให้มีขั้นตอนและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ โดยจะรวมถึงการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังเกี่ยวกับหลักการและแนวทางในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การใช้มาตรการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับเลือดและของเหลวในร่างกาย การจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล การจัดการของเสียติดเชื้อ และการเข้าถึงทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างเหมาะสม ในด้านอาหาร ได้มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในข้อที่ 36 ซึ่งมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังได้รับอาหารที่มีปริมาณ คุณภาพ และคุณค่าทางโภชนาการที่เพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงการสนับสนุนความเชื่อทางศาสนา และต้องเป็นไปตามกฎหมายด้านสุขอนามัยและการจัดการอาหาร โดยเรือนจำจะจัดเตรียมอาหารให้ผู้ต้องขังจำนวนสามมื้อต่อวันตามเวลาที่ชุมชนยอมรับ เมนูอาหารจะต้อง

สอดคล้องกับแนวทางการบริโภคที่แนะนำและแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นโดยสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ อาหารจะต้องถูกจัดเตรียมในสถานที่ที่ได้รับการลงทะเบียนจากเทศบาลท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง และต้องดำเนินการตามแผนความปลอดภัยของอาหารที่ได้รับการรับรองจากเทศบาลท้องถิ่นนั้น ๆ นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดเก็บพื้นที่เตรียมอาหารและอุปกรณ์ประกอบอาหารที่เหมาะสมเพื่อรองรับการปฏิบัติศาสนกิจที่เป็นที่ยอมรับอีกด้วย นอกจากนี้ ในการจัดเตรียมอาหารแต่ละมื้อ ควรพิจารณาถึงความชอบของผู้ต้องขัง รสชาติที่หลากหลาย ความต้องการในเรื่องอาหารที่น่าสนใจและมีความหลากหลาย รูปลักษณ์และความอร่อยของอาหาร รวมถึงความต้องการตามฤดูกาลของผลผลิต ข้อกำหนดทางศาสนาของผู้ต้องขัง ข้อกำหนดด้านชาติพันธุ์และวัฒนธรรม รวมถึงข้อกำหนดทางการแพทย์หรืออาหารพิเศษที่จำเป็นด้วย

รัฐบาลรัฐวิกตอเรียได้ลงนามในสัญญากับ Australian National Disability Services เพื่อจัดหาผู้ดูแลส่วนบุคคลที่ศูนย์ราชทัณฑ์ Hopkins และเรือนจำ Langi Kal Kal ซึ่งทั้งสองแห่งนี้มีผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ผู้ดูแลจะให้การสนับสนุนและดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเปราะบางในเรือนจำด้วยบริการดูแลอย่างใกล้ชิดที่สถานที่ทั้งสองแห่งนี้

ผู้สูงอายุในเรือนจำเผชิญกับปัญหาสำคัญในการอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ และการจัดการกับอุปกรณ์ช่วยขับปัสสาวะ เพื่อแก้ไขปัญหานี้ เรือนจำจึงมีการกำหนดให้ผู้ต้องขังที่อายุน้อยกว่าทำหน้าที่เป็นผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

เห็นได้ว่า ออสเตรเลียมีนโยบายที่ให้สิทธิแก่ผู้ต้องขังในการอยู่ในพื้นที่เปิดโล่งอย่างน้อยวันละหนึ่งชั่วโมง พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและอาหารพิเศษตามความจำเป็นทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาอาหารภายใต้การดูแลของสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ โดยมุ่งเน้นที่รสชาติที่หลากหลายและการเตรียมอาหารในพื้นที่ที่ได้รับการรับรองด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม รวมถึงการให้เสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศ และการทำงานที่ผู้ต้องขังต้องปฏิบัติ สำหรับผู้สูงอายุในเรือนจำ ออสเตรเลียมีการจัดตั้งเรือนจำเฉพาะเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความอ่อนแอ โดยมีบริการดูแลใกล้ชิดที่ศูนย์ราชทัณฑ์ Hopkins และเรือนจำ Langi Kal Kal ในกรณีที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำหรือการเข้าห้องน้ำ จะมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น อุปกรณ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้ผู้ต้องขังที่อายุน้อยกว่าทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุ แม้ว่าจะไม่

หลักเกณฑ์เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในกฎหมาย แต่ก็มี การคำนึงถึงการดูแลสุขภาพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

สหรัฐอเมริกา กำหนดหลักการเกี่ยวกับ สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเรือนจำไว้ใน มาตรฐานความยุติธรรมทางอาญาการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Criminal Justice Standard Treatment of Prisoners) โดยกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในด้านที่อยู่อาศัย อาหารเพื่อสุขภาพ การจัดเตรียมสิ่งจำเป็น ในมาตรฐาน 23-3.2 ได้กำหนดเงื่อนไขสำหรับผู้ต้องขังประเภทพิเศษ ให้หน่วยงานและสถานกักขังควรจัดให้มีทางเลือกที่พักอาศัยพร้อมเงื่อนไขการกักขังที่เหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการในการปกป้อง การจัดโปรแกรม และการบำบัดของผู้ต้องขังประเภทพิเศษ เช่น ผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังที่มีความพิการทางร่างกายหรือจิตใจ หรือมีโรคติดต่อ และผู้ต้องขังที่มีอายุ ต่ำกว่า 18 ปี หรือผู้สูงอายุ ในมาตรฐาน 23-3.3 ได้กำหนดเกี่ยวกับพื้นที่ที่อยู่อาศัย โดยเจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์ควรจัดห้องพักให้มีขนาดเหมาะสมแก่ผู้ต้องขัง ห้องขังเดี่ยวควรเป็นรูปแบบการพักอาศัยที่ เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขัง สถานที่ที่ต้องอาศัยหอพักหรือห้องพักสำหรับผู้ต้องขังหลายคนควรมี เจ้าหน้าที่ การดูแล และพื้นที่ส่วนตัวที่เพียงพอเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ต้องขังจะปลอดภัยและทรัพย์สิน ของจะได้รับการดูแลอย่างดี ห้องพักสำหรับผู้ต้องขังและพื้นที่สุขอนามัยส่วนบุคคลทั้งหมด ควรได้รับการออกแบบให้ดูแลผู้ต้องขังได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ และให้ผู้ต้องขังมีความเป็น ส่วนตัวตามระดับความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดให้มีเตียงและที่นอนที่อยู่ห่างจากพื้น ให้กับผู้ต้องขังแต่ละคนอย่างน้อย พื้นที่สำหรับเขียนหนังสือและที่นั่ง ช่องเก็บของส่วนตัวที่ ปลอดภัยซึ่งมีขนาดเพียงพอสำหรับเก็บสิ่งของส่วนตัวและเอกสารทางกฎหมาย แหล่งกำเนิดแสง ธรรมชาติ และแสงสว่างเพียงพอสำหรับการอ่านหนังสือ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดให้มี ห้องอาบน้ำที่มีอุณหภูมิเหมาะสมเพียงพอเพื่อให้ผู้ต้องขังแต่ละคนสามารถอาบน้ำได้บ่อยเท่าที่จำเป็น เพื่อรักษาสุขอนามัยทั่วไป ในมาตรฐาน 23-3.4 ได้กำหนดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์ควรจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดีต่อสุขภาพ และนำรับประทานให้กับผู้ต้องขัง แต่ละคนในปริมาณที่เพียงพอ รวมถึงอาหารร้อนอย่างน้อยหนึ่งมื้อต่อวัน อาหารควรได้รับการเตรียม บำรุงรักษา และเสิร์ฟในอุณหภูมิที่เหมาะสมและในสภาพที่ถูกสุขอนามัย และควรจัดที่พักที่เหมาะสม สำหรับผู้ต้องขังที่มีความต้องการทางโภชนาการพิเศษด้วยเหตุผลด้านสุขภาพหรืออายุ และใน มาตรฐาน 23-3.5 ได้กำหนดการจัดเตรียมสิ่งจำเป็น โดยให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรดูแลให้ที่พักอาศัย และพื้นที่ส่วนกลางที่เกี่ยวข้องอยู่ในสภาพที่ถูกสุขอนามัย เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรได้รับอนุญาตให้ กำหนดให้ผู้ต้องขังที่สามารถทำความสะอาดได้ดำเนินการดังกล่าว โดยต้องจัดหาอุปกรณ์และวัสดุ ที่จำเป็นให้เป็นประจำโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ควรจัดหาเสื้อผ้าที่สะอาดและมีขนาดเหมาะสมกับฤดูกาล

อุณหภูมิของเรือนจำ และเหมาะสมกับงานและเพศของผู้ต้องขัง โดยให้มีปริมาณเพียงพอสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน ผู้ต้องขังควรได้รับโอกาสในการซ่อมและซักเสื้อผ้าด้วยเครื่องหากรเรือนจำไม่มีบริการดังกล่าว และควรจัดหาสิ่งของสุขอนามัยส่วนบุคคลพื้นฐานที่เหมาะสมกับเพศให้กับผู้ต้องขังโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

ราชทัณฑ์ในสหรัฐอเมริกาหลายแห่งได้จัดโปรแกรมพิเศษสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะการจัดโปรแกรมพิเศษให้เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุเฉพาะกลุ่มหรือที่มีความต้องการเฉพาะด้าน เช่น

ในเรือนจำ Hocking Correctional Facility ของรัฐโอไฮโอ ได้รับผู้ต้องขังชายสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ โดยมีอายุเฉลี่ย 66 ปี ผู้ต้องขังเหล่านี้สามารถอยู่ในเรือนจำจนกว่าจะไม่สามารถดำรงชีวิตประจำวันของตนเองได้ เช่น เข้าห้องน้ำเองไม่ได้ หรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษาททางการแพทย์เฉพาะทาง

กรมยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสมีหน่วยดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งตั้งอยู่ในเรือนจำของรัฐต่างๆ เพื่อให้ที่พักแก่ผู้ต้องขังที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีปัญหาเฉพาะในการทำกิจกรรมประจำวัน ในหน่วยเหล่านี้ ผู้ต้องขังจะได้รับเวลามากขึ้นในการแต่งตัว รับประทานอาหาร เคลื่อนย้ายจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง และอาบน้ำ นอกจากนี้ รัฐเท็กซัสยังมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระดับสูงสำหรับผู้ต้องขังชาย ซึ่งตั้งอยู่ที่หน่วย Estelle ที่อยู่ใกล้กับสถานพยาบาล Estelle Regional Medical Facility เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก หน่วยนี้มีบริการทางการแพทย์พิเศษต่าง ๆ เช่น กายภาพบำบัด การประกอบอาชีพ และการบำบัดทางเดินหายใจ รวมถึงที่พักสำหรับผู้ไร้รถเข็น สภาพแวดล้อมที่สามารถปรับอุณหภูมิได้ การฟอกไต และบริการสำหรับผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและการมองเห็น

รัฐจอร์เจียมีทัณฑสถานชายระดับความมั่นคงปานกลางที่เมืองฮาร์ดวิก ซึ่งรองรับผู้ต้องขังสูงอายุ ผู้ต้องขังที่มีความพิการและทุพพลภาพ รวมถึงผู้ต้องขังที่ต้องการการควบคุมอย่างใกล้ชิดอีก 93 คน ที่นี่มีบริการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และมีการจัดทำสวนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักประกันสังคม กรมการทหารผ่านศึก รวมถึงการฝึกอาชีพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ในรัฐอิลลินอยส์ เรือนจำดิกสัน (Dixon Correctional Center) มีพื้นที่เฉพาะสำหรับดูแลสุขภาพผู้ต้องขังที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ซึ่งมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค รวมถึงผู้ต้องขังที่มีความต้องการพิเศษอื่น ๆ โดยผู้ต้องขังจะได้รับบริการทางการแพทย์ทุก 7 วัน

รัฐนอร์ทแคโรไลนา ทักษสถานพยาบาลแมคเคน (McCain Correctional Hospital) เป็นที่คุมขังสำหรับผู้ต้องขังชายระดับความมั่นคงต่ำ ซึ่งให้บริการด้านสุขภาพเป็นพิเศษรวมทั้งผู้สูงอายุด้วย มีการรับผู้ป่วยใน มีการพยาบาลอาชีพ ห้องแล็บ เอกซเรย์ จำยา

เรือนจำกลางของรัฐบาลกลางทำหน้าที่เป็นสถานที่ให้บริการด้านความมั่นคงสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในระหว่างการคุมขัง โดยมีโปรแกรมทางการแพทย์ที่หลากหลาย รวมถึงการให้บริการพิเศษเพื่อแจ้งผลการประเมินแก่ญาติในโอกาสต่าง ๆ กระทรวงยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสได้จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในเรือนจำของรัฐ เพื่อจัดหาที่พักสำหรับผู้กระทำผิดที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีปัญหาในการทำกิจกรรมประจำวัน ในหน่วยงานเหล่านี้ผู้ต้องขังจะมีเวลามากขึ้นในการแต่งตัว ทานอาหาร เคลื่อนย้าย และอาบน้ำ นอกจากนี้ ยังมีสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่มีมาตรฐานสูงสำหรับผู้ต้องขังชาย ซึ่งตั้งอยู่ที่หน่วยเอสเทลใกล้เคียงศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของเอสเทล เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางคลินิกสามารถเข้าถึงได้ง่าย ในหน่วยนี้มีการให้บริการทางการแพทย์พิเศษหลายประเภท เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด และการดูแลระบบทางเดินหายใจ รวมถึงที่พักสำหรับผู้ใช้เก้าอี้รถเข็น สภาพแวดล้อมที่ปรับอุณหภูมิ การล้างไตและบริการสำหรับผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและการมองเห็น

นอกจากนี้ในรัฐอื่น ๆ กำลังพัฒนาแผนสำหรับที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับผู้กระทำผิดที่มีภาวะสมองเสื่อม ตัวอย่างเช่น ในจอร์เจีย กรมราชทัณฑ์กำลังจัดทำแผนสำหรับหน่วยดำรงชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อมและความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ในหน่วยจะมีทีมบำบัด รวมทั้งจิตแพทย์ นักจิตวิทยา และพยาบาล

ในสหรัฐอเมริกา มีการกำหนดเงื่อนไขสำหรับผู้ต้องขังประเภทพิเศษ รวมถึงผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานและสถานกักขังควรจัดเตรียมทางเลือกที่พักอาศัยพร้อมเงื่อนไขการกักขังที่เหมาะสมเพื่อรองรับความต้องการในการปกป้อง การจัดโปรแกรม และการบำบัดสำหรับผู้ต้องขังเหล่านี้ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรจัดห้องพักที่มีขนาดเหมาะสม และห้องขังเดี่ยวควรเป็นทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขัง ควรมีการจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดีต่อสุขภาพ และนำรับประทาน รวมถึงการจัดเตรียมที่พักที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังที่มีความต้องการทางโภชนาการพิเศษเนื่องจากเหตุผลด้านสุขภาพหรืออายุ นอกจากนี้ หลายแห่งในระบบราชทัณฑ์ของสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดโปรแกรมพิเศษสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เรือนจำ Hocking Correctional Facility ในรัฐโอไฮโอ ซึ่งมีผู้ต้องขังชายสูงอายุเป็นจำนวนมาก ในรัฐเท็กซัส กรมยุติธรรมทางอาญาได้จัดตั้งหน่วยดูแลผู้สูงอายุขึ้น ส่วนในรัฐอิลลินอยส์ เรือนจำดิกสัน (Dixon Correctional Center) มีพื้นที่เฉพาะสำหรับดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป การกำหนดเกณฑ์สำหรับผู้ต้องขัง

สูงอายุเหล่านี้ได้ถูกระบุไว้ในกฎหมาย พร้อมทั้งมีการดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุอย่างจริงจัง

จากการศึกษาพบว่า ทุกประเทศได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามหลักเกณฑ์ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ในด้านสุขอนามัยของผู้ต้องขัง เสื้อผ้า เฝ้านอน การได้รับอาหาร การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และความสะอาด ที่จำต้องปฏิบัติต่อผู้ต้องขังทั่วไป

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบมาตรการดูแลสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

หัวข้อ	ไทย	ญี่ปุ่น	ออสเตรเลีย	อเมริกา
การดูแล อนามัย และ สิ่งแวดล้อม ทั่วไปใน เรือนจำ	- การรักษาพยาบาล - อาหาร - สิ่งแวดล้อม - สุขอนามัยของผู้ต้องขัง - การควบคุมโรค	- การออกกำลังกาย - การรักษาความสะอาด - มาตรการป้องกันโรคระบาด	- อาหาร - สิ่งแวดล้อม - เครื่องแต่งกาย - การควบคุมการติดเชื้	- ที่พักอาศัย - อาหารเพื่อสุขภาพ - สภาพแวดล้อม - การจัดการสิ่งจำเป็น
กฎหมาย เกี่ยวกับ อนามัย และ สิ่งแวดล้อม สำหรับ ผู้ต้องขัง	- พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 54 - ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วย การดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัย และการสุขภาพ ของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561	- พระราชบัญญัติ สิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No. 50 of 2005)	- พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ. 1986 - มาตรฐานขั้นต่ำ (Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria)	- ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบมาตรการดูแลสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ (ต่อ)

การดูแล อนามัย และ สิ่งแวดล้อม ในเรือนจำ สำหรับ ผู้ต้องขัง สูงอายุ	- จัดทำโครงการ แนวทางส่งเสริม สุขภาพผู้ต้องขัง สูงอายุ - ดำเนินงานจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ในเรือนจำ ตาม โครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ - เรียนรู้สื่อวิถีทัศน์ หลักสูตรการดูแล ผู้สูงอายุเบื้องต้น	- สิ่งอำนวยความสะดวก ใน เรือนจำสำหรับ ผู้สูงอายุ - การบำบัดแก้ไข - ส่งเสริมการ ปรับปรุง สิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ต้องขัง สูงอายุ	- จัดให้มีเรือนจำ สำหรับกักขัง ผู้สูงอายุเพื่อ ช่วยเหลือผู้สูงอายุ - จัดให้มีอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวก สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น อุปกรณ์ช่วย จับปัสสาวะ	- โปรแกรมพิเศษ สำหรับผู้ต้องขัง สูงอายุ เช่น สิ่ง อำนวยความสะดวก อาหาร
---	---	---	--	--

4.3 กิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ต้องขังรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น ในปัจจุบัน เรือนจำได้มีการจัดการศึกษา กิจกรรมทางศาสนา การเรียนรู้เพื่อพัฒนาอาชีพ รวมถึงกิจกรรมกีฬาและสันทนาการ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ถูกออกแบบมาให้เหมาะสมกับผู้ต้องขังที่มีอายุไม่มาก โดยเฉพาะผู้ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้และต้องการนำความรู้ไปใช้ในสังคมหลังจากพ้นโทษ ดังนั้น กิจกรรมและการเรียนรู้ที่มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ควรดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในที่สุด

ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติที่เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ได้มีการระบุถึงกิจกรรมที่ควรจัดให้สำหรับผู้ต้องขัง ซึ่งรวมถึงการศึกษาและนันทนาการ โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนที่สามารถได้รับประโยชน์จากการศึกษา มีโอกาสในการเรียนต่อ รวมถึงการอบรมด้านศาสนาตามความเหมาะสมในแต่ละประเทศ นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดการศึกษาภาคบังคับสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่รู้หนังสือและผู้ต้องขังที่เป็นเยาวชน โดยฝ่ายบริหารเรือนจำจะต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษในเรื่องนี้ และหากเป็นไปได้ ผู้ต้องขังควรได้รับการศึกษาในระบบที่เชื่อมโยง

กับระบบการศึกษาของชาติ เพื่อให้สามารถศึกษาต่อได้อย่างต่อเนื่องหลังจากได้รับการปล่อยตัว (ข้อกำหนด 104) นอกจากนี้ยังมีข้อกำหนดให้เรือนจำทุกแห่งต้องจัดให้มีห้องสมุดที่สามารถใช้ประโยชน์ได้สำหรับผู้ต้องขังทุกประเภท โดยต้องมีหนังสือที่เพียงพอสำหรับนันทนาการและการเรียนรู้ และสนับสนุนให้ผู้ต้องขังใช้ประโยชน์จากหนังสือเหล่านั้นอย่างเต็มที่ (ข้อกำหนด 64) นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดกิจกรรมนันทนาการและวัฒนธรรมในเรือนจำทุกแห่ง เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจและร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมและการดูแลหลังการปล่อยตัวอีกด้วย

ประเทศไทยได้กำหนดหลักการเกี่ยวกับกิจกรรมในเรือนจำไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดให้ในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับคนเป็นคนดี ให้อธิบดีจัดให้มีระบบการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังด้วยวิธีการและแนวทางที่เหมาะสมเกี่ยวกับการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง โดยให้ผู้ต้องขังได้รับการศึกษา การอบรมทั้งด้านคุณธรรมและจริยธรรม การทำงาน การฝึกวิชาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การเรียนรู้วัฒนธรรมอันดีงาม กิจกรรมนันทนาการ กีฬา รวมทั้งจะต้องมีโอกาสดำเนินการติดต่อกับครอบครัว ญาติมิตร องค์กรเอกชนที่มีภารกิจเพื่อการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังและรับรู้ถึงข่าวสารและความเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอก ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดหลักสูตรเพื่อเป็นการพัฒนาพฤตินิสัย โดยดำเนินการผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่ราชทัณฑ์กำหนด เช่น หลักสูตรพัฒนาจิตใจ หลักสูตรการศึกษา หลักสูตรการฝึกวิชาชีพ หลักสูตรการฝึกทักษะการทำงาน หลักสูตรการพัฒนาทักษะชีวิต และหลักสูตรอื่น ๆ ที่กรมราชทัณฑ์กำหนดเห็นได้ว่าตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ไม่ได้กำหนดกิจกรรมสำหรับหลักสูตรต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจน แต่กรมราชทัณฑ์จะจัดกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านโครงการที่กำหนดขึ้น โดยให้เรือนจำแต่ละแห่งปฏิบัติตาม

การจัดกิจกรรมตามหลักสูตรการศึกษาและการเรียนรู้มุ่งเน้นไปที่การเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานและการศึกษาสายอาชีพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทางวิชาการและพัฒนาทักษะอาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการนำไปใช้ในสังคมหลังจากพ้นโทษ อย่างไรก็ตาม หลักสูตรเหล่านี้เหมาะสมกับผู้ต้องขังที่มีอายุน้อย ซึ่งมีความพร้อมในการเรียนรู้และต้องการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันหลังจากออกจากเรือนจำ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่พ้นโทษแล้วมักมีโอกาสน้อยในการกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน การเรียนรู้ด้านอาชีพจึงไม่จำเป็นสำหรับกลุ่มนี้ เช่นเดียวกับการศึกษาในเชิงวิชาการ ดังนั้น การศึกษาและการเรียนรู้สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุควรดำเนินการภายใต้

แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมทางศาสนาเป็นส่วนสำคัญของหลักสูตรและโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุทั่วไปและผู้ต้องขังสูงอายุ โดยโครงการและหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับศาสนานั้นมีบทบาทสำคัญในการสร้างสมดุลให้กับสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ การเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุนับว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้มีการกำหนดแนวทางในการแก้ไขและฟื้นฟูพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี โดยมีการจัดหลักสูตร ธรรมศึกษาหรือหลักสูตรศาสนาศึกษาของศาสนาต่าง ๆ ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการ กำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ และวิธีการในการจัดการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ในด้านการจัด กิจกรรมทางศาสนาในเรือนจำ ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 45 ซึ่งระบุให้เรือนจำต้องจัดหาภิกษุ นักบวช หรือผู้มีความรู้ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ อนุศาสนาจารย์ เพื่อจัดกิจกรรมทางศาสนาให้แก่ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาเดียวกัน โดยต้องมีจำนวน ผู้ต้องขังที่เพียงพอ รวมถึงการจัดกิจกรรมในโอกาสสำคัญของแต่ละศาสนา นอกจากนี้ยังมีการ กำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรมทางศาสนาในเรือนจำอย่างชัดเจน ซึ่งถือว่าบทบัญญัตินี้เหมาะสม สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในการเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นอกจากนี้ กรมราชทัณฑ์ยังได้ จัดหลักสูตรที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น หลักสูตรสัปดาห์สมาธิ และหลักสูตรอบรมตาม หลักธรรมของศาสนาเพื่อพัฒนาจิตใจ เช่น ศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม เป็นต้น

กรมราชทัณฑ์ได้จัดกิจกรรมสันทนาการและการออกกำลังกายตามมาตรฐานการ ให้บริการแก่ผู้ต้องขัง โดยมีการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ต้องขังทุกคนสามารถ เข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม โดยมุ่งเน้นให้ผู้ต้องขังมีโอกาสด้านการออกกำลังกายและเล่น กีฬาอย่างเพียงพอ โดยคำนึงถึงลักษณะประเภท เพศ และอายุของผู้ต้องขังด้วย กรมราชทัณฑ์มี นโยบายสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องขังในทุกกลุ่มอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้ แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรค และช่วยป้องกันการเกิดโรค รวมถึงเสริมสร้างการทำงานของกล้ามเนื้อ และข้อต่อ ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพในด้านการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมนันทนาการ และประเพณีที่สอดคล้องกับความเชื่อของผู้ต้องขัง โดยมีการจัดสรรงบประมาณประจำปีเพื่อสนับสนุน โครงการกิจกรรมเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสม แสดงให้เห็นว่ากรมราชทัณฑ์ให้ความสำคัญกับกิจกรรม สันทนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามลักษณะประเภท เพศ และอายุของผู้ต้องขังทุกคน

โดยมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้ต้องขังทุกกลุ่มอายุได้ออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการกำหนดมาตรการที่ชัดเจนในการดำเนินการนี้

ในด้านกิจกรรมและโครงการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้จัดตั้งห้องสมุดภายในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญสำหรับการพัฒนาผู้ต้องขัง และเหมาะสมสำหรับการเรียนรู้รวมถึงการพักผ่อนทางจิตใจและอารมณ์ นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างปัญญาของผู้ต้องขังสูงอายุ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในปี พ.ศ. 2563 แสดงให้เห็นว่ามีห้องสมุดเพียง 27 แห่ง ขณะที่เรือนจำหลายแห่งยังไม่มีห้องสมุดเลย นอกจากนี้ ห้องสมุดในเรือนจำที่กรมราชทัณฑ์กำหนดมาตรฐานยังมีวัตถุประสงค์ที่ไม่เพียงพอและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคต

ในปี พ.ศ. 2554 กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณประจำปีเพื่อจัดตั้งชมรมผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำจำนวน 58 แห่ง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้และพัฒนาความรู้ในการดำเนินชีวิต โครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมการดำเนินชีวิต กิจกรรมนันทนาการ การดูแลสุขภาพ การเสริมรายได้ กิจกรรมศิลปะ การทำกิจกรรมการกุศล การส่งเสริมคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามัคคีในครอบครัว โครงการนี้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุของกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมุ่งหวังให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนเอง ดูแลและคุ้มครองสิทธิของตนเอง รวมถึงเสริมสร้างสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมในสังคม กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุขั้นกลาง ซึ่งมีระยะเวลา 70 ชั่วโมงสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานในรูปแบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการดูแลตนเองให้กับผู้สูงวัย ให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดการพึ่งพาผู้อื่น อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ยังไม่ได้มีการจัดทำในทุกเรือนจำ และขาดมาตรการบังคับในการปฏิบัติ รวมถึงยังไม่มีผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในญี่ปุ่น พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act on Penal Detention Facilities and the Treatment of Inmates and Detainees (Act No.50 of 2005)) ได้กำหนดหลักการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยต้องกระทำ

ตามอายุ คุณสมบัติ และสภาพแวดล้อม โดยมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังมีความตระหนักรู้ในตนเอง กระตุ้นความปรารถนาที่จะปรับปรุงและฟื้นฟู และพัฒนาความสามารถในการปรับตัวเข้ากับชีวิตทางสังคม ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมในงานที่ทำสัญญาด้วยตนเอง เช่น การผลิตสินค้าภายใต้สัญญากับบุคคลภายนอก ราชทัณฑ์ เว้นแต่มีความเสี่ยงที่จะขัดขวางการรักษาวินัยและความเป็นระเบียบเรียบร้อย หรือการบริหารจัดการและการบริหารงานของทัณฑสถาน ผู้คุมสถาบันทัณฑ์จะต้องให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังเกี่ยวกับการทำงานตามสัญญา กิจกรรมทางปัญญา การศึกษา สันทนาการ กีฬา และกิจกรรมอื่นๆ ในยามว่าง เป็นต้น ผู้ต้องขังได้รับโอกาสออกกำลังกายอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาสุขภาพของตนเองกลางแจ้งให้มากที่สุด ยกเว้นวันอาทิตย์และวันอื่นที่กฎฎีกากระทรวงยุติธรรมกำหนด

มีการจัดการศึกษาให้กับผู้ต้องขังทั้งในและนอกเรือนจำ โดยผู้เรียนจะได้รับการรับรองผลการศึกษาระดับพื้นฐานและระดับสูง เช่น วิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย ผู้สอนประกอบด้วยเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครจากภายนอกเรือนจำ สำหรับศึกษานอกเรือนจำจะมีหลักสูตรที่มุ่งเน้นการบริการและการพัฒนาสังคม รวมถึงการศึกษาดูงานในโรงงานต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการจัดกลุ่มอบรมพิเศษในหัวข้อต่าง ๆ และมีการใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่อ Audio-Visual Education การจัดกลุ่มอภิปรายหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแสดง การบำบัดทางจิต การทำบันทึกประจำวัน และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต

ในระเบียบของสถาบันราชทัณฑ์และการดูแลผู้ต้องขัง ได้ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้ต้องขังอย่างชัดเจน ซึ่งรวมถึงเวลาสำหรับการรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็น รวมถึงระยะเวลาอนที่นอนไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงติดต่อกัน นอกจากนี้ยังมีการกำหนดเวลาออกกำลังกายและเวลาอาบน้ำอีกด้วย หากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในราชทัณฑ์ใช้เวลานานเกินหกชั่วโมง จะต้องมีการพักอย่างน้อย 20 นาที และในกรณีที่มีการกำหนด “ช่วงเวลาพักผ่อน” จะต้องมียุทธศาสตร์ไม่น้อยกว่าสองชั่วโมงในวันที่มีการดำเนินการบำบัดราชทัณฑ์

การสนับสนุนกิจกรรมยามว่าง รวมถึงการจัดการแข่งขันกีฬาและกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผู้ต้องขังสามารถเข้าร่วมได้ โดยมีการให้ความช่วยเหลือแก่สถาบันราชทัณฑ์ในการจัดหาหนังสือ อุปกรณ์ออกกำลังกาย เครื่องเล่น และสิ่งของอื่น ๆ สำหรับกิจกรรมในเวลาว่าง โดยดำเนินการตามมาตรการที่จำเป็นและเหมาะสม ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการศึกษาของผู้ต้องขังในช่วงเวลาว่างจะเป็นภาระของคลังแห่งชาติทั้งหมดหรือบางส่วน ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้คุมเรือนจำที่พิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหากิจกรรมดังกล่าว

ในเรือนจำหญิงทั่วประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการความร่วมมือระดับภูมิภาคของสถานอำนวยการความสะอาดสำหรับสตรี มีความพยายามในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงทั้งในระหว่างการคุมขังและหลังการปล่อยตัว โดยให้ความสำคัญกับปัญหาเฉพาะที่ผู้ต้องขังหญิงเผชิญอยู่ ด้วยความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในพื้นที่ เช่น สาขาเรือนจำไซโจ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลขนาดเล็กที่เริ่มให้บริการแก่ผู้ต้องขังหญิงประมาณ 70 คน ได้มีส่วนช่วยในการปรับปรุงสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากชุมชนที่มีสถานพยาบาลสตรีในสาขาเดียวกัน

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เจ้าหน้าที่เรือนจำได้พยายามปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพของผู้ต้องขัง โดยมีการสังเกตการเคลื่อนไหวและความจำเป็นในการดูแลพยาบาลทั้งในเรือนจำและหลังจากการปล่อยตัว นอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการเดิน เนื่องจากผู้ต้องขังไม่ได้ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ นักกายภาพบำบัดจึงมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ ด้วยเหตุนี้จึงมีการตัดสินใจดำเนินการ “แบบฝึกหัดอิกิ-อิกิ” (Iki-Iki Practices) ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะการฟื้นฟูความยืดหยุ่นของร่างกายเพื่อป้องกันการหกล้ม โครงการนี้จะช่วยพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวัน ลดภาระในการดูแลรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่เรือนจำ และยังช่วยป้องกันการกระทำผิดซ้ำหลังจากที่ผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวออกจากเรือนจำอีกด้วย

ในเรือนจำฟูจิ ซึ่งเป็นหนึ่งในเรือนจำที่มุ่งเน้นการดำเนินโครงการฟื้นฟูเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ ได้มีการออกแบบปริศนาและเกมต่าง ๆ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะสมองเสื่อม ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้ทั้งในนักโทษญี่ปุ่นและประชากรทั่วไปที่มีอายุมากขึ้น รัฐบาลจึงได้มีการปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาเพื่อนำโครงการลักษณะนี้ไปใช้ในเรือนจำทั่วประเทศ

นอกจากนี้ ยังมีการบำบัดด้วยสัตว์เลี้ยงในเรือนจำและโรงเรียนปฏิรูปทั่วประเทศ เพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังเรียนรู้การเคารพต่อสิ่งมีชีวิตและพัฒนาทักษะทางสังคมเมื่อกลับเข้าสู่สังคม โปรแกรมนี้มุ่งเน้นไปที่ผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญา

เห็นได้ว่า ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการกำหนดหลักการในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามพระราชบัญญัติสั่งอำนวยการความสะอาดในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยหลักการเหล่านี้

จะต้องพิจารณาตามอายุ คุณสมบัติ และสภาพแวดล้อมของผู้ต้องขัง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีความตระหนักรู้ในตนเอง กระตุ้นความปรารถนาที่จะปรับปรุงและฟื้นฟูตนเอง รวมถึงพัฒนาความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคม ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมในงานที่ทำสัญญาเอง เช่น การผลิตสินค้าภายใต้สัญญากับบุคคลภายนอก ผู้คุมในสถาบันทัณฑ์จะต้องให้การสนับสนุนผู้ต้องขังในด้านการทำงานตามสัญญา กิจกรรมทางปัญญา การศึกษา การสันทนาการ กีฬา และกิจกรรมอื่น ๆ ในเวลาว่าง นอกจากนี้ ผู้ต้องขังยังมีโอกาสในการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะในด้านการจัดการศึกษาและการเรียนรู้สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศญี่ปุ่น มีการจัดการศึกษาสำหรับผู้ต้องขังทั้งในและนอกเรือนจำ โดยจะได้รับการรับรองผลการศึกษาระดับพื้นฐานและระดับสูงที่วิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีการจัดระบบการเรียนรู้ผ่านสื่อการศึกษาแบบ Audio-Visual การจัดกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแสดง การบำบัดทางจิต การทำบันทึกประจำวัน และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต รวมถึงการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เจ้าหน้าที่เรือนจำมุ่งมั่นในการปรับปรุงและฟื้นฟูผู้ต้องขัง เช่น การสังเกตพฤติกรรมและความต้องการในการดูแลสุขภาพทั้งในเรือนจำและหลังจากปล่อยตัว มีการตัดสินใจดำเนินการ “แบบฝึกหัดอิกิ-อิกิ” (Iki-Iki Practices) เพื่อพัฒนาความสามารถทางกายภาพของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะการฟื้นฟูความยืดหยุ่นของร่างกายเพื่อป้องกันการหกล้ม โครงการนี้มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ ในเรือนจำฟูจิ มีการออกแบบปริศนาและเกมเพื่อช่วยลดการพัฒนาของภาวะสมองเสื่อม นอกจากนี้ยังมีการบำบัดด้วยสัตว์เลี้ยงในเรือนจำและโรงเรียนปฏิรูปทั่วประเทศ ซึ่งช่วยให้ผู้ต้องขังได้เรียนรู้การเคารพต่อสิ่งมีชีวิตและพัฒนาทักษะทางสังคมเมื่อกลับเข้าสู่สังคม โปรแกรมนี้มุ่งเน้นไปที่ผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความบกพร่องทางสติปัญญา ในญี่ปุ่นได้มีการกำหนดในกฎหมายให้ผู้ต้องขังทั่วไป รวมถึงผู้สูงอายุ มีสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และยังมีโครงการที่มุ่งเน้นกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพสมองเสื่อม ลดความเครียด และป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยมุ่งหวังให้เกิดการแก้ไขปัญหาลักษณะยาว

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในออสเตรเลีย ได้ถูกกำหนดไว้ในมาตรฐานข้อที่ 33 ซึ่งเกี่ยวข้องกับฟิตเนส กีฬา และนันทนาการในเรือนจำชายในรัฐวิกตอเรีย มาตรฐานนี้มุ่งหวังให้ผู้ต้องขังได้รับการสนับสนุนในการรักษาสุขภาพทั้งทางจิตใจและร่างกาย ใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ และพัฒนานิสัยทางสังคมที่ดี โดยการเข้าถึงกิจกรรมนันทนาการที่หลากหลาย ทั้งในรูปแบบเชิงรุกและเชิงรับ ทั้งในร่มและกลางแจ้ง เรือนจำจะต้องมั่นใจว่าผู้ต้องขังมีโอกาสร่วมกิจกรรมที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความกระตือรือร้น หรือกิจกรรมที่มีความช้า รวมถึงกิจกรรม

กลุ่มและกิจกรรมส่วนบุคคล โดยมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมและมีค่าใช้จ่ายที่สมเหตุสมผล นอกจากนี้ผู้ต้องขังยังสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมฟิตเนส กีฬา และนันทนาการต่าง ๆ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะต้องได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ที่มีการฝึกอบรมหรือมีคุณสมบัติเหมาะสม ผู้ต้องขังทุกคนไม่ว่าจะมีประวัติอย่างไร จะต้องได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและร่างกาย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้เกิดการเติบโตและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ในมาตรฐานข้อ 24 ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมสายอาชีพ กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนจะได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะการอ่านออกเขียนได้และการคิดเลข และทักษะวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ได้งานทำหลังปล่อยตัว และด้วยเหตุนี้จึงลดโอกาสที่จะมีการกระทำผิดซ้ำอีก โดยเรือนจำจะต้องจัดการ ดังต่อไปนี้

- 1) สนับสนุนให้ผู้ต้องขังทุกคนใช้ประโยชน์จากการศึกษาสายอาชีพและการฝึกอบรม และอำนวยความสะดวกให้ผู้ต้องขังมีส่วนร่วมในการศึกษาและการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวันผู้ต้องขังที่มีโครงสร้าง
- 2) เสนอการประเมินความรู้ทางภาษาและการคำนวณ โดยใช้เครื่องมือการประเมินที่ได้รับอนุมัติจากกรมการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทั้งหมด
- 3) ให้คำปรึกษาด้านอาชีพแก่ผู้ต้องขังทุกคนตามกลุ่มเป้าหมายที่ระบุไว้ในยุทธศาสตร์การศึกษาและการฝึกอบรมที่ออกโดยกรมการที่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาและพัฒนาแผนการเรียนรู้

มาตรฐานข้อ 25 อุตสาหกรรมเรือนจำ กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะการทำงานเพื่อช่วยให้ได้งานทำหลังจากได้รับการปล่อยตัว และด้วยเหตุนี้จึงลดโอกาสที่จะมีการกระทำความผิดซ้ำอีก อุตสาหกรรมเรือนจำยังเปิดโอกาสให้พัฒนาทักษะการจ้างงานที่สามารถถ่ายทอดได้ การจัดการทั่วไปในเรือนจำที่จะสนับสนุนการจัดหาอุตสาหกรรม ได้แก่

- 1) อนุญาตให้ผู้ต้องขังที่ถูกตัดสินจำคุกทุกคนทำงาน และเสนอโอกาสให้ผู้ต้องขังที่ไม่ได้รับการพิพากษาได้ทำงาน
- 2) ให้โอกาสผู้ต้องขังที่ถูกแยกออกจากกันด้วยเหตุผลด้านการจัดการ วินัย หรือเหตุผลด้านสุขภาพในการทำงาน ขึ้นอยู่กับความปลอดภัยและความมั่นคงของเรือนจำ
- 3) ให้โอกาสการจ้างงานแก่ผู้ต้องขังพิการ
- 4) อนุญาตให้ผู้ต้องขังทำงานในบริการเรือนจำ เช่น ห้องครัว บริการซักรีด ทำความสะอาด บำรุงรักษา และทำสวน

5) รับประกันว่าลักษณะของงานช่วยให้ผู้ต้องขังได้รับทักษะที่จะเพิ่มโอกาสในการได้งานทำเมื่อได้รับการปล่อย

6) ผู้ต้องขังที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ได้รับยกเว้นจากการทำงาน

7) ได้รับการยกเว้นผู้ต้องขังที่ป่วยหรือเป็นผู้ป่วยในในสถานบริการสุขภาพจิตทางนิติวิทยาศาสตร์ ตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยดังกล่าว โดยได้รับการสนับสนุนจากเอกสารประกอบวิชาชีพแพทย์

8) จัดให้ผู้ต้องขังที่ไม่สามารถเข้าร่วมงานได้เนื่องจากอายุหรือข้อจำกัดด้านสุขภาพให้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางเลือกตามความสามารถ

9) จ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ต้องขังสำหรับงานที่ทำในอัตราที่ได้รับอนุมัติจากกรมการ

มาตรฐานข้อ 26 โปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิต โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังจะได้รับสิทธิเข้าถึงโปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคล รวมถึงความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากและวิกฤติส่วนบุคคล เรือนจำจะต้องจัดให้มี

1) โปรแกรมที่ตอบสนองต่อวัฒนธรรมและเพศสภาพที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการทางชีวภาพ สังคม จิตวิทยา และจิตวิญญาณของผู้ต้องขัง

2) โปรแกรมการพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิตที่จัดให้มี ผู้ต้องขังมีโอกาสพัฒนาและปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ช่วยเหลือในชีวิตประจำวันขณะอยู่ในเรือนจำและเมื่อได้รับการปล่อยตัวสู่ชุมชน

3) เจ้าหน้าที่วิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากและวิกฤติ

ในออสเตรเลียมีการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังดูแลสุขภาพจิตและร่างกาย โดยสนับสนุนให้ใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์และพัฒนานิสัยทางสังคมที่ดี ผ่านการเข้าถึงกิจกรรมสันทนาการทั้งในรูปแบบเชิงรุกและเชิงรับ ทั้งในร่มและกลางแจ้ง นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ รวมถึงโปรแกรมพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิต โดยผู้ต้องขังมีสิทธิเข้าถึงโปรแกรมเหล่านี้ รวมถึงการได้รับความช่วยเหลือในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติส่วนบุคคล อย่างไรก็ตาม กิจกรรมที่จัดให้กับผู้ต้องขังในออสเตรเลียยังคงเป็นแบบทั่วไป ซึ่งอาจไม่เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุเท่าใดนัก แต่ก็ยังเป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดโดยองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกา ได้ถูกกำหนดไว้ในมาตรฐานความยุติธรรมทางอาญาเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Criminal Justice Standards Treatment of Prisoners) ซึ่งได้ตั้งมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการดูแลผู้ต้องขังในด้านกิจกรรมและการพักผ่อนหย่อนใจ โดยในมาตรฐาน 23-3.6 เกี่ยวกับการพักผ่อนหย่อนใจและเวลานอกห้องขัง ได้ระบุให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ลดระยะเวลาที่ผู้ต้องขังต้องอยู่ในห้องขังให้น้อยที่สุดตามความเหมาะสมและความปลอดภัยของทั้งผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ควรให้โอกาสผู้ต้องขังทุกคนได้ออกกำลังกายนอกห้องขังเป็นประจำทุกวัน และมีเวลาพักผ่อนที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่ได้อยู่ในห้องขังแยก ควรมีโอกาสเข้าสังคมกับผู้ต้องขังคนอื่นๆ โดยผู้ต้องขังแต่ละคน รวมถึงผู้ที่อยู่ในห้องขังแยก ควรได้รับโอกาสออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง หากสภาพอากาศเอื้ออำนวย และเจ้าหน้าที่ควรอนุญาตให้ผู้ต้องขังที่ไม่ได้อยู่ในเรือนจำแยกสามารถรับประทานอาหารในสถานที่รวม ไม่ว่าจะเป็นห้องพิเศษหรือห้องพักผ่อนในเรือนจำ

ราชทัณฑ์ฟลอริดามีกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยต้องมีการจัดตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลหรือหอพักสำหรับผู้สูงอายุภายในสถานที่ เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระยะยาวของรัฐ นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาและดำเนินการโปรแกรมการออกกำลังกาย สุขภาพเชิงป้องกัน และโภชนาการที่ออกแบบมาเฉพาะเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและร่างกายของผู้กระทำผิดสูงอายุ สำหรับผู้กระทำความผิดสูงอายุที่ไม่น่าจะกลับเข้าสู่สังคมในฐานะแรงงาน จำเป็นต้องพิจารณาวิธีการชดเชยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ราชทัณฑ์ฟลอริดาและหน่วยงานการแพทย์ราชทัณฑ์จะต้องจัดทำรายงานเกี่ยวกับสถานะและการดูแลผู้กระทำผิดสูงอายุในรัฐ ทั้งในส่วนที่บริหารโดยรัฐและเอกชนเป็นประจำทุกปี เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุต่อไป

การจัดการศึกษาและการเรียนรู้สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะในรัฐฟลอริดา ได้มีการริเริ่มโครงการการศึกษาราชทัณฑ์ ซึ่งรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการศึกษาที่จัดให้โดยกรมราชทัณฑ์ สำหรับเรือนจำของผู้ต้องขัง โดยโครงการนี้จะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของกรมราชทัณฑ์ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาแนวทางในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในระหว่างกระบวนการรับผู้ต้องขัง รวมถึงการติดตามและประเมินผลบริการของโครงการการศึกษาผู้ต้องขังทั้งหมด และจัดทำรายงานผลการประเมินในรายงานกิจกรรมประจำปี เพื่อให้มีข้อมูลสถิติที่ครบถ้วนและเชื่อถือได้เกี่ยวกับประวัติการศึกษาและการเข้าร่วมในโครงการการศึกษาและการฝึกอบรม ราชทัณฑ์ฟลอริดาได้จัดตั้งสำนักการศึกษา ซึ่งมีหน้าที่ดูแล

การศึกษาด้านวิชาการ อาชีพ และเทคนิค รวมถึงบริการห้องสมุด การจัดโปรแกรมเฉพาะกลุ่ม ประชากร และบริการการเปลี่ยนผ่าน โดยมีการให้บริการห้องสมุดทั่วไปและห้องสมุดกฎหมายในทุกสถาบัน โดยบริการห้องสมุดทั่วไปจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับบริการที่พบในห้องสมุดสาธารณะ

กิจกรรมทางศาสนาในราชทัณฑ์ฟลอริดามีการจัดตั้งสำนักบริการอนุศาสนาจารย์เพื่อดูแล และตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ต้องขังและผู้กระทำผิด นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น โปรแกรมและบริการนมัสการ ซึ่งมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการทางศาสนาและจิตวิญญาณของทั้งผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ รวมถึงโปรแกรมอาหารทางศาสนาที่จัดขึ้นทั่วทั้งรัฐเพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดด้านอาหารของผู้ต้องขังที่มีภาระผูกพันทางศาสนา และโปรแกรมตามศรัทธาและลักษณะนิสัย ที่สนับสนุนผู้ต้องขังในการพัฒนาตนเองและเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยให้ดีขึ้น

รัฐโอไฮโอมีโปรแกรมพิเศษมากมายสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกคุมขังในเรือนจำ แต่หลายโปรแกรมกลับถูกมองข้ามเนื่องจากขาดแคลนเจ้าหน้าที่และงบประมาณที่เพียงพอ ตัวอย่างเช่น เรือนจำ Hocking Correctional Facility ซึ่งมีผู้ต้องขังชายที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเป็นจำนวนมาก ไม่ได้มีการเสนอโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังเข้าใจและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นในวัยชราอีกต่อไป

โปรแกรมนันทนาการทางกายภาพมักไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ โดยเฉพาะผู้ต้องขังที่มีอายุมากจะต้องเผชิญกับการแข่งขันจากผู้ต้องขังที่อายุน้อยกว่าในการเข้าถึงยิมและอุปกรณ์นันทนาการอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม มีข้อยกเว้น เช่น ที่ Colorado Territorial Correctional Facility (CTFC) ซึ่งมีการจัดเวลานันทนาการพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ต้องขังที่มีอายุน้อยแต่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวหรือพัฒนาการ เจ้าหน้าที่พยายามจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การโยนบอลและการแข่งขันสำหรับผู้ต้องขังที่มีความสามารถและการเคลื่อนไหวที่จำกัดมากขึ้น

ในสหรัฐอเมริกา มีการกำหนดมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในด้านความยุติธรรมทางอาญา โดยเฉพาะในเรื่องกิจกรรม การพักผ่อนหย่อนใจ การศึกษา และกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ใช้กับผู้ต้องขังทุกคน อย่างไรก็ตาม ยังมีการพิจารณาโปรแกรมนันทนาการทางกายภาพที่อาจไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีสุขภาพอ่อนแอ เนื่องจากผู้ต้องขังที่มีอายุมากขึ้นต้อง

แข่งขันกับผู้ต้องขังที่อายุน้อยกว่าในการเข้าถึงยิมและอุปกรณ์นันทนาการอื่น ๆ ดังนั้นแม้ว่าจะมีการกำหนดกิจกรรมทั่วไปในสหรัฐอเมริกา แต่ก็ยังมีเรือนจำบางแห่งที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุได้อย่างเหมาะสม

จากการศึกษา พบว่าทุกประเทศได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุให้สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การสหประชาชาติกำหนด โดยมีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขัง รวมถึงการจัดการศึกษาให้กับผู้ต้องขังทุกคนที่สามารถได้รับประโยชน์จากการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมนันทนาการและวัฒนธรรมในเรือนจำ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางจิตใจและร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมและการดูแลหลังจากการปล่อยตัวอีกด้วย

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบมาตรการเกี่ยวกับกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

หัวข้อ	ไทย	ญี่ปุ่น	ออสเตรเลีย	อเมริกา
กฎหมายเกี่ยวกับ การจัด กิจกรรม ใน ราชทัณฑ์	- พระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 - ระเบียบกรม ราชทัณฑ์ ว่าด้วยการ พัฒนาพฤตินิสัย ผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561	- พระราชบัญญัติ สิ่งอำนวยความสะดวก ในการ กักขังและการ ปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Act No. 50 of 2005)	- มาตรฐานขั้นต่ำ (Standards for the Management of Men's Prisoners in Victoria)	- ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners
กิจกรรม สำหรับ ผู้ต้องขัง ทั่วไป	- การศึกษาเรียนรู้ - กิจกรรมศาสนา - กิจกรรมสันทนาการและการออกกำลังกาย	- การศึกษาเรียนรู้ - การออกกำลังกาย - กิจกรรมยามว่าง	- การอบรมและการฝึกอาชีพ - การออกกำลังกาย	- กิจกรรมการเรียนรู้ - กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ - การออกกำลังกาย - กิจกรรมทางศาสนา
กิจกรรม สำหรับ ผู้ต้องขัง สูงอายุ	- กิจกรรมโครงการ จัดตั้งชมรมผู้ต้องขัง สูงอายุ	- แบบฝึก Iki-Iki Practices เพื่อ ปรับปรุงการทำงาน - กิจกรรมการบำบัดด้วยสัตว์ เลี้ยงในเรือนจำ	- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุ และได้รับ ยกเว้นในการทำงาน	- โปรแกรม นันทนาการทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุ - โปรแกรมพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกคุมขังในเรือนจำ

4.4 การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม

การฟื้นฟูและแก้ไขผู้ต้องขังให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างปกติเป็นภารกิจที่สำคัญของทุกแห่งราชทัณฑ์ โปรแกรมการฟื้นฟูพื้นฐานในปัจจุบันยังไม่สามารถเจาะลึกถึงรายละเอียดสาเหตุ และแรงจูงใจ รวมถึงพฤติกรรมที่นำไปสู่การกระทำผิดของผู้ต้องขังแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น การฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาโปรแกรมในระดับที่สูงขึ้น เพื่อมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยต้องคำนึงถึงสภาพจิตใจ สุขภาพ และการยอมรับจากสังคมด้วย

ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ได้มีการเน้นถึงการฟื้นฟูและช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับคืนสู่สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับครอบครัว ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญเพื่อประโยชน์สูงสุดของทั้งสองฝ่าย (ข้อกำหนด 106) นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดให้ต้องคำนึงถึงอนาคตของผู้ต้องขังหลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยต้องมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ต้องขังสามารถรักษาหรือสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเรือนจำ ซึ่งอาจช่วยในการฟื้นฟูและเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว (ข้อกำหนด 107) นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ที่ช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในการปรับตัวเข้ากับสังคม ควรมีการรวมศูนย์หรือประสานงานในการดำเนินกิจกรรม เพื่อให้มั่นใจว่าผลประโยชน์จากการดำเนินงานของหน่วยงานเหล่านั้นจะถูกใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (ข้อกำหนด 108)

ในประเทศไทย กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมได้ โดยอิงตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์ในมาตรา 31 เกี่ยวกับการจำแนกประเภทหรือชั้นของเรือนจำ โดยพิจารณาจากสถานะของผู้ต้องขังและความตั้งใจในการพัฒนาพฤตินิสัยของ นอกจากนี้ มาตรา 40 ยังระบุถึงการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว โดยให้อธิบดีจัดทำระบบการจำแนกลักษณะของผู้ต้องขัง โดยคำนึงถึงโทษและพฤติการณ์ในการทำความผิด ลักษณะของความผิด ความรุนแรงของคดี ประวัติการทำความผิดในอดีต และ พฤติกรรม รวมถึงวินัยในระหว่างการคุมขัง รวมถึงระยะเวลาที่เหลืออยู่ของโทษคุมขังของผู้ต้องขังด้วย เพื่อสนับสนุนการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังให้กลับมาเป็นคนดี อธิบดีควรจัดตั้งระบบการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขังโดยใช้วิธีการและแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการ

ให้การศึกษา การอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม การฝึกงาน การเรียนรู้วิชาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดี กิจกรรมสันทนาการ และกีฬา นอกจากนี้ ผู้ต้องขังยังควรมีโอกาสติดต่อกับครอบครัวและญาติ รวมถึงองค์กรเอกชนที่มีภารกิจในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง พร้อมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารและการเปลี่ยนแปลงจากโลกภายนอก (ตามมาตรา 42) ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังหลายหลักสูตร เช่น หลักสูตรภาคบังคับ หลักสูตรภาคบังคับตามลักษณะของคดี และหลักสูตรภาคบังคับเลือก เป็นต้น

ในการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว ผู้ต้องขัง เรือนจำควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่เมื่อได้รับตัวผู้ต้องขัง เพื่อให้มีระบบการส่งเสริมและสนับสนุนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ต้องขังแต่ละคนสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างราบรื่น นอกจากนี้ยังต้องมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ และสังคม รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชนด้วย ตามมาตรา 65 ในกรณีที่ผู้ต้องขังมีโทษจำคุกเหลืออยู่ตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ เรือนจำจะต้องจัดให้มีการพักการทำงาน และหากเห็นสมควร ควรแยกผู้ต้องขังออกจากกลุ่มอื่น พร้อมทั้งจัดให้มีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว

นอกจากนี้กรมราชทัณฑ์ได้ออกระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 เมื่อเรือนจำได้รับตัวผู้ต้องขังที่คดีถึงที่สุด จะต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ต้องขังเหล่านั้น เพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสมหลังจากพ้นโทษ การจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ต้องขังกลายเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและสามารถใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ การจัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวจะต้องดำเนินกิจกรรมในเรือนจำหรือศูนย์เตรียมความพร้อมที่กรมราชทัณฑ์กำหนด โดยให้ผู้ต้องขังมีโอกาสนพกับนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีความรู้และผ่านการอบรมด้านสุขภาพจิต เพื่อทำการตรวจสอบหรือสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทักษะคิดเห็น และความต้องการในการขอรับการช่วยเหลือ เรือนจำสามารถจัดให้ผู้ต้องขังได้พบปะกับสมาชิกในครอบครัว พระภิกษุ หรือผู้นำศาสนาที่ผู้ต้องขังเคารพ รวมถึงบุคคลอื่นในชุมชนที่ผู้ต้องขังเคยอาศัยอยู่ หรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือในสังคม เพื่อส่งเสริมการแก้ไขและพัฒนาพฤติกรรม รวมถึงการฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจให้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ต้องขังสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติสุขหลังพ้นโทษ นอกจากนี้ เรือนจำยังควรจัดให้ผู้ต้องขังได้รับความรู้เกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศ เช่น การเปลี่ยนแปลง

ทางเศรษฐกิจและสังคม วิธีการใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ และพัฒนาการของสังคมตามโอกาส เรือนจำควรประสานงานกับหน่วยงานราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่พ้นโทษ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถดูแลตนเองและกลับไปยังภูมิลำเนาได้ทันที หลังจากได้รับการปล่อยตัว นอกจากนี้ ในการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว เรือนจำสามารถเปิดโอกาสให้ชุมชน เอกชน หรือหน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนโครงการเตรียมความพร้อมนี้ได้อีกด้วย

เรือนจำได้จัดหลักสูตรอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีคุณสมบัติผู้เข้าร่วมคือ นักโทษเด็ดขาดที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 70 ปี และต้องเข้าข่ายการพักการลงโทษ หลักสูตรนี้มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ หรือรวม 120 ชั่วโมง โดยมีเนื้อหาที่มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ ความคิด สติปัญญา อารมณ์ วิชาชีพ สังคม และครอบครัว ซึ่งจะถูกแบ่งออกเป็นกลุ่มเนื้อหาตามด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพร่างกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขัง รวมถึงการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ การส่งเสริมการดูแลตนเอง อาหารและโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการป้องกันโรคที่พบบ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ

2) การพัฒนาจิตใจและการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม เพื่อปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรม รวมถึงกระบวนการคิดและการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ การสร้างทัศนคติและความคิดเชิงบวกสำหรับผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้และการปฏิบัติตามหลักธรรมในศาสนาต่าง ๆ

3) การเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถฝึกฝนวิชาชีพและประกอบอาชีพอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการให้คำแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับอาชีพ รวมถึงการพัฒนาทักษะที่จำเป็นและความรู้เกี่ยวกับอาชีพอิสระต่าง ๆ เพื่อสร้างรายได้และลดภาระให้กับครอบครัว โดยเน้นการทำงานที่ไม่ต้องใช้แรงงานมาก ไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายอย่างหนัก และหลีกเลี่ยงการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ควรมุ่งเน้นไปที่อาชีพอิสระที่มีความซับซ้อนต่ำ มีความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาเรียนรู้ และไม่ต้องอาศัยการจดจำมากนัก

4) การเตรียมความพร้อมด้านครอบครัวและการเข้าถึงสิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับ รวมถึงการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนชีวิตหลังพ้นโทษ การวางแผนอาชีพ และการเตรียมความพร้อมของครอบครัวและชุมชน โดยมุ่งสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และบูรณาการการมีส่วนร่วมจากภาคสังคมในการให้ความรู้และสร้างความคุ้นเคย เพื่อให้สามารถส่งต่อและประสานงานในการช่วยเหลือเมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษกลับเข้าสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างราบรื่น

การฟื้นฟูและแก้ไขผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษ รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุ จำเป็นต้องดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยกองสังคมสงเคราะห์ได้มีการปรับปรุงการบริหารจัดการตามเป้าหมายดังนี้:

- 1) ผู้ต้องขังจะได้รับสวัสดิการและการช่วยเหลือที่มีคุณภาพในระบบที่เป็นมาตรฐาน
- 2) องค์กรและบุคลากรมีความสามารถในการให้บริการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนามาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งพาตนเองได้
- 3) การดำเนินการนี้จะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ ลดปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และส่งเสริมความสงบสุขในสังคม
- 4) ส่งผลให้การควบคุมผู้ต้องขังเป็นไปตามกฎระเบียบของเรือนจำและทัณฑสถาน โดยไม่เกิดความคิดที่จะหลบหนี และมีความตั้งใจในการพัฒนาตนเองเพื่อกลับคืนสู่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงเรียนสูงวัยในเรือนจำเป็นโครงการที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างกรมราชทัณฑ์และกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังและส่งเสริมสิทธิที่เท่าเทียมกันในสภาพแวดล้อมที่แออัดและยากลำบาก โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกำลังใจ การจัดตั้งโรงเรียนนี้จึงมุ่งหวังที่จะปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำ และส่งเสริมการใช้ชีวิตร่วมกับสังคมและครอบครัวอย่างมีความสุขเมื่อได้รับการปล่อยตัวจากโทษ

นอกจากนี้ รัฐบาลยังได้มีการออกมาตรการสนับสนุนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่จ้างงานผู้ที่พ้นโทษ ซึ่งได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำภายในระยะเวลาไม่เกินสามปีนับตั้งแต่วันที่ได้รับการปล่อยตัว โดยอนุญาตให้สามารถนำค่าใช้จ่ายค่าจ้างมาเป็นรายจ่ายในการคำนวณภาษีได้ และหากสถานประกอบการจ้างผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะสามารถใช้สิทธิในการหักรายจ่ายได้ 2 เท่าของจำนวนที่จ่ายจริงในการจ้างผู้สูงอายุเหล่านั้น

ประเทศไทยได้ดำเนินการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคมตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ซึ่งได้กำหนดแนวทางการจำแนกประเภทหรือชั้นของเรือนจำ โดยพิจารณาจากสถานะของผู้ต้องขังและความตั้งใจในการพัฒนาพฤตินิสัยของ นอกจากนี้ยังมีการ

กำหนดมาตรการในการแก้ไข บำบัดฟื้นฟูและพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง เพื่อให้กลับมาเป็นคนดี รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัย ผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้มีการกำหนดหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัยที่หลากหลาย เช่น หลักสูตรภาค บังคับ หลักสูตรภาคบังคับตามลักษณะของคดี และหลักสูตรภาคบังคับเลือก เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว โดยเรือนจำจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ผู้ต้องขังเข้ามา เพื่อให้มีการ ส่งเสริมและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ทำให้ผู้ต้องขังสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ รวมถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม และการ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชนด้วย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูผู้ต้องขังให้กลับ สู่สังคมถือว่ามีความเหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังทั่วไป ซึ่งเมื่อพ้นโทษแล้วสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปประกอบอาชีพและลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำได้ อย่างไรก็ตาม แนวทางการฟื้นฟูนี้ยังไม่ตอบ โจทย์สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่ต้องการการบำบัดฟื้นฟูตั้งแต่ในเรือนจำและการช่วยเหลือหลังจาก พ้นโทษ ในทางปฏิบัติ เรือนจำได้มีการจัดหลักสูตรอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยสำหรับผู้ ต้องขังสูงอายุ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติและกรอบเนื้อหาที่เข้มข้นในด้านต่าง ๆ เช่น ร่างกาย จิตใจ ความคิด สติปัญญา อารมณ์ วิชาชีพ สังคม และครอบครัว โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็นกลุ่มเพื่อเตรียม ความพร้อมในการกลับสู่สังคม อย่างไรก็ตาม หลักสูตรนี้มีระยะเวลาในการฟื้นฟูที่ค่อนข้างสั้น จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพิ่มเติมตามหลักสูตรอื่น ๆ เพื่อให้สอดคล้องและมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการฟื้นฟูผู้ต้องขังในกลุ่มพิเศษ รวมถึงผู้ต้องขัง สูงอายุ โดยยึดตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้รับสวัสดิการและ การช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและเป็นระบบ ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ ลดปัญหา ที่เกิดขึ้นในชุมชน และส่งเสริมความสงบสุขในสังคม นอกจากนี้ยังช่วยในการควบคุมผู้ต้องขัง เป็นไปตามกฎระเบียบของเรือนจำ โดยมีการจัดตั้งโรงเรียนสูงวัยในเรือนจำเพื่อให้ความสำคัญกับ สภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังและการได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียม โดยสรุปแล้ว โครงการเหล่านี้ สามารถช่วยฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม โครงการต่าง ๆ เหล่านี้เกิดจาก แนวคิดของหน่วยงานอื่นที่ไม่ได้มีหน้าที่หลักในงานราชทัณฑ์ ดังนั้น กรมราชทัณฑ์ควรกำหนด แนวทางที่ชัดเจนในกฎหมายหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อให้การดำเนินงานมีความชัดเจนและมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับการฟื้นฟูผู้ต้องขังให้กลับสู่สังคมใน พระราชบัญญัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการกักขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยในมาตรา 106 ระบุว่าผู้ต้องขังควรได้รับการสนับสนุนเพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น เจ้าหน้าที่ใน

สถานที่จะต้องให้ความเคารพต่อความต้องการของผู้ต้องขังที่มีปัญหาในการใช้ชีวิตอย่างอิสระ หลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยจะต้องช่วยเหลือในการจัดหาที่อยู่อาศัยหรือที่พักที่เหมาะสม รวมถึงการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและการหางานหรือการศึกษา นอกจากนี้ยังต้องมีการสนับสนุนที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถมีชีวิตทางสังคมที่ดี โดยอาจมีการจัดกิจกรรมในสถานที่ที่เหมาะสมภายนอกทัณฑสถานตามความจำเป็นเพื่อให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กระทรวงยุติธรรมของญี่ปุ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลผู้ต้องขัง ได้กำหนดนโยบายเพื่อจัดการกับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมุ่งหวังที่จะอำนวยความสะดวกในการกลับคืนสู่สังคม และลดการกระทำความผิดซ้ำ สำหรับนโยบายที่ 35 ซึ่งเกี่ยวข้องกับการแนะแนวผู้ต้องขังที่เป็นผู้สูงอายุหรือพิการนั้น มีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนการกลับสู่สังคมของกลุ่มนี้ โดยกระทรวงยุติธรรมได้เริ่มดำเนิน “โครงการแนะแนวการสนับสนุนการกลับสู่สังคม” ตั้งแต่ปีงบประมาณ ค.ศ. 2014 และได้เริ่มพิจารณาดีในสถานประกอบการบางแห่ง รวมถึงการดำเนินการทั่วประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 โครงการนี้ได้รับความร่วมมือจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่จากรัฐบาลท้องถิ่น องค์กรที่ดูแลด้านสวัสดิการ และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชน โดยมีเนื้อหาที่รวมถึงคำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรักษา การพัฒนาความสามารถในการเคลื่อนไหวพื้นฐาน และการเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางกายภาพ รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับระบบสวัสดิการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม

นโยบายที่ 36 การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันราชทัณฑ์ สำนักงานคุมประพฤติ ศูนย์ช่วยเหลือการตั้งถิ่นฐานในชุมชน โดยกระทรวงยุติธรรมและกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ จะให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ ผู้พิการ ที่ไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมในการกลับไปหลังจากได้รับการปล่อยตัวจากราชทัณฑ์ เพื่อให้การใช้สิ่งอำนวยความสะดวกราชทัณฑ์เป็นไปอย่างราบรื่น องค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกราชทัณฑ์ สำนักงานคุมประพฤติ ศูนย์ช่วยเหลือการตั้งถิ่นฐานในชุมชน จะทำงานร่วมกันเพื่อทำการปรับเปลี่ยนที่จำเป็นขณะอยู่ในสถานที่ราชทัณฑ์ และให้การสนับสนุนหลังจากได้รับการปล่อยตัว มีไว้สำหรับการปรับเปลี่ยนพิเศษ โดยคำนึงถึงความสำคัญของความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง กลุ่มกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสำหรับผู้ต้องรับการปรับตัวพิเศษในทัณฑสถาน สำนักงานคุมประพฤติ ศูนย์สนับสนุนการตั้งถิ่นฐานในชุมชน และองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สถาปนาประสานงานจัดขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับระบบและนโยบายของสถาบัน

ในสถาบันราชทัณฑ์ มีความพยายามในการให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับลักษณะและปัญหาของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้เริ่มโครงการ “แนะแนวการสนับสนุนการกลับสู่สังคม” แม้ว่าขณะนี้ยังไม่มีโครงการมาตรฐานที่ชัดเจนสำหรับการปรับปรุงทั่วไปสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ผู้ต้องขังสูงอายุบางรายยังได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการ เนื่องจากขาดแรงจูงใจในการกลับสู่สังคม หรือไม่เข้าใจในระบบสวัสดิการที่มีอยู่ รัฐบาลมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างชีวิตทางสังคมที่ราบรื่นให้กับผู้ต้องขังตั้งแต่เริ่มต้นหลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยมุ่งเน้นไปที่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสวัสดิการ หรือผู้ที่มีศักยภาพในการฟื้นฟูและกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น ผ่านการเรียนรู้หลักสูตรมาตรฐานเพื่อการสนับสนุนและแนะแนวการฟื้นฟูสังคม

สถาบันราชทัณฑ์มีการจัดหลักสูตรการสอนที่สำคัญสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งรวมถึงการพัฒนาทักษะที่จำเป็น เช่น การจัดการเงิน การสื่อสาร และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและปรับปรุงความสามารถทางกายภาพ รวมถึงทักษะการดูแลสุขภาพ โปรแกรมนี้ยังมุ่งเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับประเด็นทางสังคม ระบบสวัสดิการต่าง ๆ และการเรียนรู้ทักษะการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยการดำเนินงานจะมีความร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ เจ้าหน้าที่รัฐบาลท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชนที่เข้ามาเป็นผู้สอนในหลักสูตรนี้

นอกจากนี้ยังมีโครงการ Social Development Model (SDM) ที่มุ่งช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคมในประเทศญี่ปุ่น โดยพบว่า การกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังสูงอายุนั้น ส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาความยากจน โครงการนี้จึงถูกออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะและแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งแตกต่างจากนักโทษวัยหนุ่มสาวทั่วไปในการกลับเข้าสู่ชุมชนอีกครั้ง

ในประเทศญี่ปุ่น มีการจัดเตรียมให้ผู้ต้องขังสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น โดยเจ้าหน้าที่ในสถานราชทัณฑ์จะต้องให้ความเคารพต่อความต้องการของผู้ต้องขังที่ประสบปัญหาในการใช้ชีวิตอย่างอิสระหลังจากได้รับการปล่อยตัว ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนในการหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม การเข้าถึงการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือในการหางานทำ และการศึกษาในสถาบันราชทัณฑ์ นอกจากนี้ ญี่ปุ่นยังมีโปรแกรมฟื้นฟูสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำ โดยมีการจัดหลักสูตรการสอนทักษะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การพัฒนาทักษะการดำเนินชีวิต การฟื้นฟูความสามารถในการเคลื่อนไหวและความแข็งแรงทางร่างกาย รวมถึงทักษะการดูแล

สุขภาพ นอกจากนี้ยังมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับประเด็นทางสังคม รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับระบบสวัสดิการและการเรียนรู้ทักษะการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำในอนาคต กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่นได้กำหนดนโยบายเพื่อสนับสนุนการกลับสู่สังคมของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมุ่งหวังที่จะอำนวยความสะดวกและลดอัตราการกระทำผิดซ้ำ โดยมีการร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐบาลท้องถิ่น องค์กรด้านสวัสดิการ และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชน เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันราชทัณฑ์ สำนักงานคุมประพฤติ และศูนย์ช่วยเหลือการตั้งถิ่นฐานในชุมชน นอกจากนี้ ยังมีโครงการ Social Development Model (SDM) ที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม เนื่องจากปัญหาการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มนี้ได้รับความสนใจอย่างมากในญี่ปุ่น โดยมีการเริ่มต้นฟื้นฟูตั้งแต่ในเรือนจำและการสนับสนุนหลังพ้นโทษ เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าจะไม่มีการกำหนดกฎหมายเฉพาะสำหรับการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการผ่านนโยบายและโครงการต่าง ๆ ที่มีการประสานงานกันอย่างดีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนี้

การฟื้นฟูและแก้ไขผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคมในออสเตรเลีย ได้มีการกำหนดหลักการในการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชน ซึ่งเรียกว่า Throughcare โดยมีแนวคิดที่ได้รับอิทธิพลมาจากประเทศอังกฤษ นโยบายนี้เริ่มถูกนำมาใช้ครั้งแรกในรัฐ South Australia และได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการดำเนินการอย่างจริงจังในด้านนี้ โดยมีนโยบายที่มุ่งเน้นการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชนเพื่อฟื้นฟูผู้กระทำผิด โดยเริ่มตั้งแต่ช่วงที่ผู้กระทำผิดยังอยู่ในเรือนจำ และยังคงให้การสนับสนุนเมื่อกลับสู่ชุมชน นอกจากนี้ยังมีการวางแผนการฟื้นฟูแบบเฉพาะบุคคลเพื่อช่วยเหลือผู้กระทำผิดอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว ผู้ต้องขัง หน่วยงาน The Corrections Victoria Reintegration Pathway (CVRP) มีบทบาทสำคัญในการประเมินผู้ต้องขังในชั้นตอนนี้ รวมถึงการให้การสนับสนุนหลังการปล่อยตัว โดยมุ่งเน้นตอบสนองความต้องการเฉพาะของนักโทษแต่ละคน เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการฟื้นฟูและลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ โดยพิจารณาจากการสนับสนุนใน 7 ด้านหลัก ได้แก่ ที่อยู่อาศัย การจ้างงาน การศึกษาและการฝึกอาชีพ ทักษะการใช้ชีวิต สุขภาพกายและจิตใจ การบำบัดการใช้สารเสพติด และความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน สำหรับผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุก 12 เดือนขึ้นไป จะต้องมีการวางแผนและประเมินการกลับคืนสู่ชุมชนผ่านกระบวนการ Case Planning Transition (CPT) ซึ่งการประเมินนี้จะช่วยให้ทราบถึงความต้องการ

และความเสี่ยงที่อาจมีผลต่อการกลับคืนสู่สังคม เพื่อให้สามารถวางแผนการฟื้นฟูได้ตั้งแต่ช่วงเวลาที่เข้ามาในเรือนจำ

สำหรับการกลับคืนสู่ชุมชนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ดังนี้

1) การออกแบบเรือนจำควรคำนึงถึงความสะดวกสบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ โดยต้องตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของนักโทษที่ประสบปัญหาความอ่อนแอจากวัยชรา สิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยลดความเสี่ยงในการตกเป็นเหยื่อของผู้ต้องขังสูงวัย แต่ยังมีผลดีในการลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาบุคลากร การดูแลรักษาทางการแพทย์ และการขนส่งผู้ป่วย เนื่องจากการมีบ้านพักคนชราในเรือนจำจะทำให้ทรัพยากรเหล่านี้สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การบริการช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่การสนับสนุนจากชุมชนท้องถิ่น ซึ่งถือเป็นการพัฒนาที่เกิดขึ้นในระดับท้องถิ่นมากกว่าการถูกกำหนดโดยนโยบายที่สูงกว่า การดำเนินงานเริ่มต้นจากความร่วมมือของภาคส่วนในชุมชนและเอกชน เพื่อแก้ไขปัญหาและฟื้นฟู โดยมีการประเมินความต้องการและความเสี่ยงของแต่ละบุคคล เช่น การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกาย การลงทะเบียนผู้สูงอายุ การฝึกอบรม และการให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีการนำผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเข้ามาฝึกอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอีกด้วย

3) ควรพิจารณาการปล่อยตัวก่อนกำหนดสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ และส่งเสริมการฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน ซึ่งเป็นทางเลือกที่เหมาะสมแทนการจำคุกผู้กระทำผิดสูงอายุที่มีความเสี่ยงต่ำต่อความปลอดภัยของสังคม โดยในประเทศออสเตรเลีย มีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ต้องขังและการฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชนเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีความพยายามในการใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุกสำหรับผู้กระทำผิดที่ไม่เป็นภัยต่อสังคมอีกด้วย

ในออสเตรเลียมีการกำหนดหลักการในการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว ผู้ต้องขังจะได้รับการประเมินจากหน่วยงาน The Corrections Victoria Reintegration Pathway (CVRP) ซึ่งมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล ทั้งนี้เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการฟื้นฟูและลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการกำหนดแนวทางเฉพาะสำหรับการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ โดยออสเตรเลียให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือผู้ต้องขังกลุ่มนี้ตั้งแต่ในระหว่างการถูกคุมขังจนถึงการสนับสนุนหลังจากพ้นโทษ เพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การฟื้นฟูและปรับตัวของผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกา ได้รับการสนับสนุนจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุชาวอเมริกัน ค.ศ. 1965 (Older Americans Act (OAA) 1965) ซึ่งให้ความสำคัญกับกลุ่มนี้โดยเฉพาะ โดยมีการจัดตั้งหน่วยงาน US Administration on Aging (AOA) เพื่อดูแลและดำเนินการตามภารกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัย รวมถึงการจัดสรรงบประมาณสำหรับโปรแกรมต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ การดำเนินงานของหน่วยงานนี้ประกอบด้วยบริการทางสังคมที่หลากหลาย เช่น การให้บริการที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ การให้บริการสาธารณะ และการสนับสนุนงานอาสาสมัคร ซึ่งเป็นเครือข่ายที่รวบรวมทรัพยากรจากสังคมเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุ นอกจากนี้ บริการเหล่านี้ยังขยายไปถึงผู้ที่พ้นโทษและผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวคุมประพฤติ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสังคมสงเคราะห์ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชนอย่างราบรื่น

งานสังคมสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุและการกลับสู่สังคมในสหรัฐอเมริกาได้มีการนำความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมาใช้เป็นหนึ่งในแนวทางในการสนับสนุนผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะในกระบวนการกลับคืนสู่ชุมชน ซึ่งมุ่งเน้นการประเมินความต้องการและความเสี่ยงที่เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้สูงวัย การประเมินที่เรียกว่า “Geriatric Assessment” ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กับผู้ต้องขังสูงอายุ ช่วยให้เข้าใจถึงจุดแข็ง สภาพทางกายและจิตใจ คุณภาพชีวิต ความเชื่อ ศาสนา และความสัมพันธ์กับครอบครัวของผู้สูงอายุ การประเมินนี้ช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับบริการในด้านความต้องการและความเสี่ยงต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การทำงานยังเน้นการให้บริการแบบรายบุคคล โดยมีการประสานงานกับเครือข่ายในชุมชนและแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยมุ่งหวังที่จะเชื่อมโยงบุคคลเข้ากับสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขัง

ราชทัณฑ์ฟลอริดามีกฎหมายเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีการจัดตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลหรือหอพักสำหรับผู้สูงอายุภายในสถานที่ของผู้ต้องขัง เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระยะยาวของรัฐ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาและดำเนินการ โปรแกรมการออกกำลังกาย สุขภาพเชิงป้องกัน และโภชนาการที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางจิตใจและร่างกายของผู้กระทำผิดสูงอายุ สำหรับผู้กระทำความผิดสูงอายุที่ไม่น่าจะกลับเข้าสู่สังคมในฐานะแรงงาน จำเป็นต้องพิจารณาวิธีการชดเชยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ราชทัณฑ์ฟลอริดาและหน่วยงานการแพทย์ราชทัณฑ์จะต้อง

จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับสถานะและการดูแลผู้กระทำผิดสูงอายุในรัฐ ทั้งในส่วนที่บริหารโดยรัฐและเอกชน เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุอย่างเหมาะสม

เห็นได้ว่า ในสหรัฐอเมริกา มีการออกกฎหมายที่ให้ความสำคัญกับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีการจัดตั้งโปรแกรมฟื้นฟูและแก้ไขสำหรับกลุ่มนี้ ซึ่งหน่วยงาน US Administration on Aging (AOA) ได้ถูกก่อตั้งขึ้นเพื่อดูแลภารกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัย รวมถึงการจัดสรรงบประมาณต่าง ๆ การดำเนินงานของหน่วยงานนี้ประกอบด้วยบริการทางสังคมที่หลากหลายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น การให้บริการที่อยู่อาศัย การดูแลทางการแพทย์ การให้บริการสาธารณะ และกิจกรรมอาสาสมัคร ซึ่งถือเป็นเครือข่ายที่รวมทรัพยากรจากสังคมเข้าด้วยกัน นอกจากนี้ บริการเหล่านี้ยังขยายไปถึงผู้ที่พ้นโทษและผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวคุมประพฤติ เพื่อช่วยให้สามารถกลับคืนสู่ชุมชนได้อย่างราบรื่น โดยสามารถเข้าถึงบริการด้านสังคมสงเคราะห์ในพื้นที่ได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ ในเรือนจำฟลอริดายังมีกฎหมายที่กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและสนับสนุนการฟื้นฟูในเรือนจำอีกด้วย

จากการศึกษา พบว่าทุกประเทศได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการฟื้นฟูและช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การสหประชาชาติกำหนดในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยมีการพิจารณาถึงอนาคตของผู้ต้องขังหลังจากได้รับการปล่อยตัว นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ต้องขังสามารถรักษาหรือสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเรือนจำ ซึ่งอาจช่วยในการฟื้นฟูและเป็นประโยชน์ต่อครอบครัวของอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานอื่น ๆ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้อีกครั้งอย่างราบรื่น

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม

หัวข้อ	ไทย	ญี่ปุ่น	ออสเตรเลีย	อเมริกา
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- พระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พ.ศ.2560 มาตรา 31 และ 40	- พระราชบัญญัติ สิ่งอำนวยความสะดวก ในการ กักขังและการปฏิบัติ ต่อผู้ต้องขัง	-	- พระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุชาว อเมริกัน ค.ศ.1965

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม (ต่อ)

การแก้ไข ฟื้นฟู ผู้ต้องขัง สูงอายุใน เรือนจำ	- จัดหลักสูตรอบรมการเตรียมพร้อมก่อนปล่อยเพื่อคืนคนดีสู่สังคมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ - การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษโดยกองสังคมสงเคราะห์ - โรงเรียนสูงวัยในเรือนจำ	- มีหลักสูตรการสอนพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน - นโยบายกระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่นในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการคืนสู่สังคมของผู้ต้องขังสูงอายุและลดการกระทำผิดซ้ำ	- หน่วยงาน The Corrections Victoria Reintegration Pathway (CVRP) ได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย - การออกแบบเรือนจำเพื่ออำนวยความสะดวกสะดวกแก่ผู้ต้องขังสูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ	- ราชทัณฑ์พลริดา กำหนดเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุไว้เฉพาะ - ปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ในการให้การสนับสนุนผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับคืนสู่ชุมชน
การฟื้นฟู ผู้ต้องขัง สูงอายุเมื่อ พ้นโทษ	- มาตรการจ้างงานผู้ต้องขังพ้นโทษ - การดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ	- นโยบายที่ 36 การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันราชทัณฑ์กับหน่วยงานอื่นให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ - โครงการ Social Development Model (SDM) ในการ	- การบริการช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุจากท้องถิ่นชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนาในระดับท้องถิ่น	- หน่วยงาน US Administration on Aging (AOA) ที่ถูกก่อตั้งขึ้นเพื่อดูแลภารกิจผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการด้านที่อยู่อาศัย การให้บริการทางการแพทย์

		ช่วยเหลือด้านการ กลับสู่สังคม		การให้บริการ ทางสาธารณะ และงาน อาสาสมัครต่าง ๆ
--	--	----------------------------------	--	---

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม (ต่อ)

หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับ การฟื้นฟู ผู้ต้องขัง สูงอายุ	- กรมราชทัณฑ์ - กรมกิจการ ผู้สูงอายุ	- กระทรวงยุติธรรม - ราชทัณฑ์ - กระทรวง สาธารณสุข แรงงาน และ สวัสดิการ - องค์กรท้องถิ่น	- ราชทัณฑ์ - หน่วยงาน ท้องถิ่น	- ราชทัณฑ์ - หน่วยงาน US Administration on Aging (AOA)
--	--	--	--------------------------------------	--



บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ในบทสุดท้ายของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้เขียนจะได้นำเสนอถึงการสรุปภาพรวมเกี่ยวกับสาระสำคัญของมาตรการกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุของประเทศไทย ว่ามีความสอดคล้องกับมาตรการกฎหมายของต่างประเทศและสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้ตอนต้นหรือไม่ ประกอบกันจะได้นำเสนอถึงข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับมาตรการกฎหมายในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ ตามมาตรการของประเทศไทยที่ยังมีช่องว่างของกฎหมาย

5.1 บทสรุป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้ระบุถึงการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุในหลายด้าน โดยกำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง รวมถึงการเสริมสร้างความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมถึงการพัฒนาภูมิปัญญาในด้านแพทย์แผนไทย (มาตรา 55) ประชาชนชาวไทย รวมถึงผู้สูงอายุ มีสิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขจากรัฐ และผู้ที่มีฐานะยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาหรือบริการอื่น ๆ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ ในกรณีที่เกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อที่มีความรุนแรง ประชาชนมีสิทธิได้รับการป้องกันและกำจัดโรคโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 47) และยังมีการกำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปี รวมถึงผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอในการยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายกำหนด (มาตรา 48) นอกจากนี้ รัฐมีหน้าที่ในการดูแลด้านการศึกษา โดยต้องจัดการศึกษาภาคบังคับที่มีคุณภาพโดยไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการดูแลสิ่งแวดล้อม ศิลปะ วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียม รัฐควรส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของสังคม รวมถึงการจัดหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมให้กับประชาชน และส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็ง รัฐควรให้การสนับสนุนเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ สตรี คนพิการ คนยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ

กฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทยในปัจจุบันอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ซึ่งดำเนินการตามแนวคิดยุคใหม่เน้นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพตลอดทั้งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มากขึ้น มุ่งที่จะปรับเปลี่ยน บำบัดฟื้นฟู หรือแก้ไขพฤติกรรมของบุคคลที่บกพร่องในเรื่องต่าง ๆ อันเป็นเหตุให้กระทำผิดอาญา สำหรับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ผู้ต้องขังสูงอายุ มีกฎหมายหลายฉบับเกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งได้กำหนดสิทธิประโยชน์ในด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการพัฒนาตนเองการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2548 ได้กำหนดสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเล็งเห็นความสำคัญของผู้ที่มีความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพโดยจำเพาะ โดยให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังกำหนดให้ผู้ที่มีอายุเกินกว่า 60 ปี เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้กำหนดให้ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ จากสมมติฐานของวิทยานิพนธ์และข้อมูลตามประเด็นที่ทำการศึกษามาอย่างต่อเนื่องในบทก่อนหน้านี้ทั้งมาตรการทางกฎหมายของไทยและต่างประเทศ ผลการศึกษาสรุปได้ ดังต่อไปนี้

5.1.1 การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ

5.1.1.1 การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุตามกฎหมายทั่วไป

ประเทศไทยให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุตามกฎหมายหลายฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยกำหนดให้บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและบุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้ที่มีความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพโดยจำเพาะ เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จะต้องเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และการดูแลนั้นจะต้องเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้ทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขซึ่งมีฐานะยากจน หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศให้ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องชำระค่าบริการ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ระบุให้รัฐมีหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพพยาบาล โดยผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้โดยเฉพาะเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการตาม

พระราชบัญญัตินี้ ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับสาเหตุที่อาจทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขัง เห็นได้ชัดว่าผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และการคุ้มครองอย่างเหมาะสม รวมถึงสิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ที่มีฐานะยากจน มีสิทธิได้รับการบริการโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ซึ่งสิทธิตามกฎหมายเหล่านี้ ผู้ต้องขังสูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองเช่นเดียวกับผู้สูงอายุทั่วไป แต่อาจไม่ได้รับความสะดวกในการเข้าถึงบริการดังกล่าวเท่าที่ควร

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้มีการกำหนดในมาตรา 54 ว่าทุกเรือนจำจะต้องจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อให้บริการรักษาผู้ต้องขังที่มีอาการป่วย โดยต้องมีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการพยาบาลปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลนั้นอย่างน้อยหนึ่งคน นอกจากนี้ยังต้องมีการดูแลสุขอนามัย สุขาภิบาล และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ต้องขังได้มีโอกาสออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ตามมาตรา 55 หากผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว และหากต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถทำให้ดีขึ้นได้ จะต้องส่งตัวไปยังสถานบำบัดที่เหมาะสม สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กฎหมายดังกล่าวได้กำหนดการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังทั่วไป แต่ยังไม่เพียงพอสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มักมีโรคประจำตัวตามวัย

เมื่อพิจารณาสิทธิของผู้ต้องขังสูงอายุตามกฎหมายทั่วไป พบว่า ผู้ต้องขังสูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกับผู้สูงอายุทั่วไป แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านสถานที่อยู่อาศัยและการจำกัดเสรีภาพ ทำให้ไม่ได้รับความสะดวกในการให้บริการหรือการรักษาพยาบาลเท่ากับผู้สูงอายุทั่วไป การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุส่วนมากจะดำเนินการภายในสถานพยาบาลในเรือนจำ ซึ่งยังไม่เหมาะสมกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ อีกทั้งการนำกฎหมายทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุมาบังคับใช้กับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดเพียงแนวทางให้เรือนจำแต่ละแห่งปฏิบัติตามเท่านั้นยังไม่มีข้อกำหนดไว้อย่างชัดเจน ฉะนั้น จึงควรมีการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พ.ศ.2561 โดยกำหนดเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุและคำนึงถึงสิทธิตามกฎหมายทั่วไปของผู้สูงอายุ

2) แพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ประเทศไทยมีโรงพยาบาลราชทัณฑ์เพียงแห่งเดียว ซึ่งสามารถรองรับผู้ต้องขังได้ถึง 350 เตียง โดยทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ ให้บริการรักษาพยาบาลในลักษณะเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไป มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ ในสถานพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น เรือนจำกลางบางขวาง จะมีแพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน พยาบาล 8 คน นักจิตวิทยา 1 คน และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน ขณะที่สถานพยาบาลขนาดกลางจะมีพยาบาล 2-4 คน และสถานพยาบาลขนาดเล็กจะมีพยาบาล 1-2 คน กรมราชทัณฑ์ได้จัดสรรเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เพื่อดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยในสถานที่ราชทัณฑ์ต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาในด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ไม่เพียงพอ และยังขาดเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะ ในเรือนจำญี่ปุ่นแต่ละแห่งจะมีการจัดตั้งแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในฝ่ายการแพทย์ของเรือนจำ เช่น ที่เรือนจำชิบะ (Chiba Prison) มีแพทย์ประจำจำนวน 4 คน โดยมีแพทย์อำนวยการ 1 คน และหัวหน้าฝ่ายสุขภาพอีก 1 คน ส่วนแพทย์อีก 2 คนจะทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยและควบคุมการระบาดของโรคภายในเรือนจำ นอกจากนี้ยังมีการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังมากกว่าสองครั้งต่อปีตามคำร้องขอของผู้ต้องขังเอง นอกจากนี้ยังมีเรือนจำเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วย (Medical Prisons) จำนวน 5 แห่ง ซึ่งดูแลผู้ต้องขังที่ต้องการการรักษาพยาบาลและผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา อาจมีการส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ด้วย

3) ด้านการดูแลสุขภาพจิตในประเทศไทยมีการจัดการสำหรับผู้ต้องขังตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดให้แพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ได้รับการอบรมทำการตรวจร่างกายผู้ต้องขังเมื่อเข้ามาในเรือนจำใหม่ ตามมาตรา 55 หากพบว่าผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคติดต่อ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องจัดให้มีการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว หากผู้ต้องขังต้องการการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือหากการรักษาในเรือนจำไม่สามารถทำให้ดีขึ้น จะต้องส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษานอกเรือนจำที่เหมาะสม นอกจากนี้ ยังมีแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 กำหนดให้เรือนจำหรือทัณฑสถานแต่ละแห่งต้องทำการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง โดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังและบันทึกประวัติการเจ็บป่วยจิตเวชในอดีต รวมถึงการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังที่เข้ามาใหม่จะต้องได้รับการตรวจประเมินภาวะสุขภาพจิตอย่างละเอียด การดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุในญี่ปุ่นได้รับความสนใจจากกระทรวงยุติธรรม เนื่องจากมีความกังวลเกี่ยวกับการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการปรับปรุงการรักษาที่

มุ่งเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม เพื่อช่วยให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างราบรื่น และลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีการสร้างชุมชนท้องถิ่นที่ปลอดภัย โดยการร่วมมือและสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในพื้นที่ เพื่อมุ่งมั่นในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการป้องกันและตรวจสอบภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มที่มีความเสี่ยง เพื่อสร้างระบบความร่วมมือกับรัฐบาลท้องถิ่นในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องหลังจากที่ได้รับการปล่อยตัว นอกจากนี้ในการรับมือกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการการปรับตัวเป็นพิเศษและการสนับสนุนด้านสวัสดิการอื่น ๆ สถาบันราชทัณฑ์ได้ว่าจ้างคนทำงานนอกเวลาที่มีคุณสมบัติเป็นนักสังคมสงเคราะห์ หรือคนทำงานด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติมนอกเหนือจากเจ้าหน้าที่ ในออสเตรเลียให้การดูแลด้านสุขภาพจิตโดยผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติตามกำหนด จะจัดให้มีการดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง ผู้ประกอบวิชาชีพทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณวุฒิจะให้การดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญจากจิตแพทย์ที่เขียนเขียนในสถานที่ส่วนใหญ่ กรอบคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพในเรือนจำวิกตอเรีย (The Healthcare Services Quality Framework for Victorian Prisons 2023) ได้กำหนดมาตรฐานการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในเรือนจำ ซึ่งรวมถึงผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปีสำหรับชาวอะบอริจิน และอายุ 50 ปีสำหรับผู้ที่ไม่ใช่ชาวอะบอริจิน โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพจะต้องมั่นใจว่าผู้สูงอายุในเรือนจำได้รับการประเมินสุขภาพและการทำงานอย่างครบถ้วนตามช่วงอายุที่กำหนด นอกจากนี้ ผู้ให้บริการจะต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่เรือนจำและครอบครัวหรือผู้ดูแลตามความเหมาะสมเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการประเมินการดูแลสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญ ในสหรัฐอเมริกา สมาคมการราชทัณฑ์แห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดมาตรฐานการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเอกสาร ABA Standards for Criminal Justice Third Edition Treatment of Prisoners โดยในข้อ 23-2.5 ระบุว่าผู้ต้องขังแต่ละคนควรได้รับการประเมินทางการแพทย์และสุขภาพจิตอย่างครบถ้วนโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติภายใน 14 วันหลังจากเข้ารับการรักษาในสถานทัณฑ์ นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอหลังจากนั้น ซึ่งจะต้องรวมถึงการตรวจสุขภาพจิตด้วย ความถี่ในการประเมินทางการแพทย์ควรสอดคล้องกับมาตรฐานด้านสุขภาพของชุมชน โดยคำนึงถึงอายุและสถานะสุขภาพของผู้ต้องขังแต่ละคน สำหรับราชทัณฑ์ในรัฐฟลอริดา มีหน้าที่ในการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจของผู้กระทำความผิดทั้งหมดที่อยู่ภายใต้การดูแล เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพจิตของผู้กระทำความผิดทุกคน โดยมีการจัดการดูแลหลายระดับ รวมถึงการดูแลผู้ป่วยนอกและการดูแล

ผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยระดับการรักษาในภาวะวิกฤต ระดับการดูแลในช่วงเปลี่ยนผ่าน และระดับการดูแลในโรงพยาบาลและสถานบำบัดสุขภาพจิต เห็นได้ชัดว่า ทุกประเทศให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิต เนื่องจากผู้ต้องขังมักมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะในญี่ปุ่นที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังสูงอายุเป็นพิเศษ และได้เชื่อมโยงกับการแก้ไขปัญหาระยะยาวอย่างมีนัยสำคัญ เพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนได้โดยไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำอีก ซึ่งถือเป็นการดูแลรักษาที่มุ่งหวังผลในระยะยาว

4) แนวทางเฉพาะการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ประเทศไทยได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยให้เรือนจำทำการประเมินและคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป รวมถึงกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี เรือนจำจะต้องจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง นอกจากนี้ ยังมีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มที่มีปัญหาสังคม นอกจากนี้ หน่วยงานอื่น ๆ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังมีบทบาทในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ โดยได้จัดส่งสื่อวีดิทัศน์สำหรับการอบรมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขึ้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง เพื่อให้เรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขัง ใช้ในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ เพื่อเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ หรือให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้ศึกษาเพื่อดูแลตนเองและเพื่อนผู้สูงอายุในเรือนจำอย่างมีประสิทธิภาพ

ในระบบราชทัณฑ์ของญี่ปุ่น การดูแลสุขภาพถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยมีการตรวจสุขภาพของผู้ต้องขังเพื่อค้นหาโรคต่าง ๆ รวมถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและภาวะสมองเสื่อม ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตหลังจากการปล่อยตัว หากพบโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายผ่านการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการรักษาที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตในอนาคต นอกจากนี้ แผนการแพทย์และแผนกบำบัดยังทำงานร่วมกันในการดำเนินมาตรการที่ครอบคลุม สำหรับผู้ต้องขังที่ต้องการการฟื้นฟู จะถูกส่งไปยังสถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการฟื้นฟู ในขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่พยาบาลในเรือนจำจะให้การช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารและการอาบน้ำแก่ผู้ต้องขังสูงอายุที่มีความสามารถทางสติปัญญาและสมรรถภาพทางกายลดลงตามความจำเป็น การดำเนินการดังกล่าวได้เพิ่มภาระงานให้กับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ดังนั้น ระบบจึงได้มีการเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรับรอง โดยในปี ค.ศ. 2011 ได้มีการส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ

ด้านการพยาบาล (ผู้ที่จบการศึกษาด้านพยาบาลภาคปฏิบัติ) เข้ามาช่วยดูแล และในปี ค.ศ. 2017 มีสถานที่ที่ได้รับการรับรองจำนวน 8 แห่ง และมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลจำนวน 32 แห่ง เพื่อให้การดูแลด้านสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 กระทรวงยุติธรรมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้เชี่ยวชาญจึงแนะนำให้มีการปรับปรุงการรักษาที่มุ่งเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะของผู้ต้องขังสูงอายุ (โดยเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มเป็นโรคสมองเสื่อม) เพื่อช่วยให้ผู้ต้องขังสูงอายุกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่นและลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ รวมถึงการสร้างชุมชนท้องถิ่นที่ปลอดภัย โดยมีการสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสวัสดิการในท้องถิ่น เพื่อมุ่งมั่นในการรักษาและพัฒนาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการป้องกันและตรวจสอบภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเป็นโรคดังกล่าว เพื่อสร้างระบบที่มีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ เพื่อรับมือกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการการปรับตัวและการสนับสนุนด้านสวัสดิการ สถาบันราชทัณฑ์ได้ดำเนินการจ้างบุคลากรนอกเวลาที่มีคุณสมบัติเป็นนักสังคมสงเคราะห์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ นอกจากนี้ ยังมีการจัดตั้งทุนการศึกษาทางการแพทย์สำหรับกิจการราชทัณฑ์ (Correctional Medical Scholarship) เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการในเรือนจำ โดยนักเรียนแพทย์ที่ได้รับทุนจะต้องทำงานในเรือนจำหลังจากสำเร็จการศึกษา นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1966 ยังมีการฝึกอบรมพยาบาลที่สถานฝึกอบรมการพยาบาลในเรือนจำฮาจิโอะจิ (Hachioji Medical Prison) เพื่อแก้ไขปัญหาคาดแคลนพยาบาลในเรือนจำอีกด้วย

ในออสเตรเลีย หน่วยงาน Justice Health ได้ใช้หลักการที่ชัดเจนซึ่งระบุในคำแถลงนโยบายของ Justice Health, Health Policy 2011 เป็นกรอบการทำงานด้านคุณภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูงอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดหลักความเห็นอกเห็นใจ การรักษาความลับ และความเคารพ นอกจากนี้ กรอบการทำงานนี้ยังรวมถึงกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง โดยกรอบการทำงานด้านคุณภาพในด้านความยุติธรรมด้านสุขภาพปี 2011 ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อบังคับใช้คำชี้แจงนโยบายและส่งเสริมการดูแลที่ปลอดภัยตามหลักฐานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะถูกนำไปใช้กับบริการด้านสุขภาพในเรือนจำทั้งหมด พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานการดูแลที่ต้องปฏิบัติตาม ในด้านการดูแลสุขภาพจิต ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและพยาบาลสุขภาพจิตที่มีคุณสมบัติตามกำหนดจะให้บริการดูแลสุขภาพจิตในเรือนจำทุกแห่ง โดยมีการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ เช่น จิตแพทย์ที่เข้ามาเยี่ยมเยียนในสถานที่ส่วนใหญ่

ในสหรัฐอเมริกา เรือนจำมีการจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งมักมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคเมเร็ง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ต้องการการรักษาเป็นเวลานาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และต้องการสถานพยาบาลพร้อมอุปกรณ์พิเศษ นอกจากนี้ยังมีบริการรักษาพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่พิการ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ และผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางจิต เช่น ผู้ที่มีแนวโน้มทำร้ายตัวเองหรือมีปัญหาอ่อน การจัดบริการพิเศษเหล่านี้ทำให้ค่าใช้จ่ายในการให้บริการเพิ่มขึ้น เนื่องจากต้องใช้พนักงานเฉพาะทาง อุปกรณ์ และยา รักษาโรคที่มากขึ้น สำหรับ California Men's Colony (CMC) มีหน่วยงานพิเศษที่ดูแลนักโทษที่มีภาวะสมองเสื่อมตั้งแต่ระดับปานกลางถึงรุนแรง รวมถึงผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ CMC ได้ดำเนินการทดสอบโปรแกรมที่ตอบสนองความต้องการพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมกับผู้ต้องขังเหล่านี้

ทุกประเทศมีการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติ ในการดูแลผู้ต้องขัง โดยกำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งต้องมีคุณภาพเทียบเท่ากับการรักษาที่รัฐจัดให้กับประชาชนทั่วไป การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลควรมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับระบบสาธารณสุข โดยเรือนจำทุกแห่งควรมีสถานบริการรักษาพยาบาลที่มีหน้าที่ในการประเมิน ส่งเสริม ค้ำครอง และพัฒนาสุขภาพทั้งกายและจิตใจของผู้ต้องขัง ทุกประเทศให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีการจัดทำโครงการและกำหนดแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังกลุ่มนี้ โดยเฉพาะในญี่ปุ่นที่มีการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพในหลายด้าน แม้ว่าญี่ปุ่นจะไม่มีระเบียบกฎหมายเฉพาะสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ แต่การจัดโครงการและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนทำให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้รับสิทธิอย่างเต็มที่ ในขณะที่ประเทศไทยยังคงมีข้อจำกัดในการกำหนดแนวทางส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสมต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น สถานที่ที่เหมาะสม บุคลากรที่มีความรู้เฉพาะด้าน และการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว นอกจากนี้ ยังไม่มีข้อบังคับที่ชัดเจนให้เรือนจำแต่ละแห่งต้องนำหลักสูตรการดูแลดังกล่าวมาใช้ ซึ่งอาจส่งผลให้การปฏิบัติไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง อย่างไรก็ตาม แนวทางของญี่ปุ่นสามารถเป็นแบบอย่างในการพัฒนากฎหมายและแนวทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุในประเทศไทยได้

ฉะนั้น ในส่วนการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุควรกำหนดแนวทางอย่างเช่นในญี่ปุ่น โดยกำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลให้เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุทั้งด้านสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ และมีระบบการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ โดยกำหนดแนวทางดังกล่าวในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561

5.1.2 สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

ประเทศไทยได้กำหนดหลักการเกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเรือนจำตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 54 ซึ่งระบุให้เรือนจำมีหน้าที่ในการดูแลสุขอนามัย การสุขภาพ และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีโอกาสในการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม รวมถึงการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับผู้ที่มีความพิการตามความจำเป็นและเหมาะสม ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ได้กำหนดแนวทางในการรักษาพยาบาล อาหาร สิ่งแวดล้อม และการควบคุมโรค เพื่อดูแลสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยกรมราชทัณฑ์ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยให้เรือนจำดำเนินการประเมินและคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป รวมถึงกลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุตั้งแต่ 60-69 ปี เรือนจำจะต้องจัดทำแผนการดูแลรายบุคคลและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง รวมถึงการจัดทำแบบแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มนี้ด้วย ได้มีการดำเนินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป้าหมายในการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับผู้ต้องขัง เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลและได้รับการประเมินคัดกรองด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา ยังได้จัดทำโครงการส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเปราะบางทั้งในชุมชนและเรือนจำประจำปีงบประมาณ 2567 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขแบบครบวงจรอย่างเหมาะสมตามชุดสิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้

ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการกำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัยและการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยมุ่งเน้นให้มีความเข้าใจในสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง พร้อมทั้งต้องมีมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เพียงพอตามมาตรฐานสาธารณะ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและรักษาความสะอาดในสถาบันราชทัณฑ์ นอกจากนี้ ผู้ต้องขังก็ต้องได้รับโอกาสในการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และยังมีข้อกำหนดให้ผู้ต้องขังต้องรักษาความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว ห้องพัก และสถานที่อื่น ๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวันอีกด้วย มาตรการป้องกันโรคระบาดได้กำหนดให้ผู้คุมราชทัณฑ์ต้องทำการตรวจสุขภาพและให้การรักษาพยาบาล รวมถึงการดำเนินการตามมาตรการทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น การตรวจคัดกรองวัณโรคและการคัดแยกผู้ติดเชื้อ จนกว่าความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคจะหมดไป นอกจากนี้ยังมีมาตรการดูแลเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ และมารดาที่ให้นมบุตร รวมถึงผู้ที่มีสุขภาพเปราะบาง ในประเทศญี่ปุ่นมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ออกแบบมาเพื่อรองรับผู้สูงอายุ เช่น สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ โดยในการสร้างหรือปรับปรุงเรือนจำใหม่จะต้องคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น ลิฟต์ ราวจับ และพื้นเรียบ การดูแลผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวันจะต้องมีการบำบัดรักษา และสถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงมาตรการอื่น ๆ เช่น การจัดหาอาหารที่ต้มและสับเพื่อความสะดวกในการรับประทาน การจัดหาเสื้อผ้าและเครื่องนอน รวมถึงการใช้ขวดน้ำร้อนแบบพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาในการเดิน

ในออสเตรเลีย ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะอยู่ในพื้นที่กลางแจ้งอย่างน้อยวันละหนึ่งชั่วโมง และได้รับอาหารที่เพียงพอเพื่อรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี นอกจากนี้ยังมีสิทธิในการขออาหารพิเศษเมื่อผู้ว่าราชการเห็นว่าจำเป็นจากเหตุผลทางการแพทย์ รวมถึงการได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและการทำงานที่ต้องทำ ซึ่งจะช่วยรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังด้วย ในมาตรฐานขั้นต่ำยังมีการกำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัยสำหรับการจัดการสุขอนามัยทั่วไปในเรือนจำ รวมถึงการควบคุมด้านอาหาร รัฐบาลรัฐวิกตอเรียได้ทำสัญญากับ Australian National Disability Services เพื่อจัดหาผู้ดูแลส่วนบุคคลที่ศูนย์ราชทัณฑ์ Hopkins และเรือนจำ Langi Kal Kal ซึ่งส่วนใหญ่เป็นที่กักขังผู้สูงอายุ เพื่อให้บริการดูแลใกล้ชิดแก่ผู้สูงอายุในเรือนจำ ในสหรัฐอเมริกา มีการกำหนดเงื่อนไขสำหรับผู้ต้องขังประเภทพิเศษ รวมถึงผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานและสถานกักขังควรจัดให้มีทางเลือกที่พักอาศัยพร้อมเงื่อนไขการกักขังที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองความต้องการในการปกป้องการจัดโปรแกรม และการบำบัดสำหรับผู้ต้องขังประเภทพิเศษเหล่านี้

ในสหรัฐอเมริกาได้พัฒนาโปรแกรมเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยเฉพาะที่เรือนจำ Hocking Correctional Facility ในรัฐโอไฮโอ ซึ่งมีจำนวนผู้ต้องขังชายสูงอายุอยู่จำนวนมาก นอกจากนี้ กรมยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสยังมีหน่วยงานที่มุ่งดูแลผู้สูงอายุอีกด้วย ในเรือนจำดิกสัน (Dixon Correctional Center) ก็มีพื้นที่เฉพาะสำหรับการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ตามกฎหมายสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุเหล่านี้ และดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อรองรับความต้องการของอย่างเหมาะสม

ประเทศไทยได้กำหนดแนวทางด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังในกฎหมายราชทัณฑ์ ซึ่งใช้บังคับกับผู้ต้องขังทุกคนโดยทั่วไป แต่ไม่ได้มีการกำหนดแนวทางเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุควรมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างออกไป ในด้านการรักษาพยาบาล จำเป็นต้องมีการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุอย่างใกล้ชิดและเป็นระยะ ๆ พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมในการรักษา เนื่องจากผู้ต้องขังสูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับวัย เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท และโรคจอประสาทตา การควบคุมโรคจึงควรเป็นการบริการที่มุ่งเน้นผู้สูงวัยแบบองค์รวม ตั้งแต่การดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลเชิงป้องกัน ไปจนถึงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพ นอกจากนี้ ด้านอาหารนอกจากจะต้องสะอาดและถูกสุขลักษณะแล้ว ยังต้องสามารถเคี้ยวและกลืนได้ง่าย บำรุงร่างกายที่สึกหรอ และช่วยรักษาหรือควบคุมโรคสำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัดด้วย ในด้านสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องตรวจสอบสภาพทั่วไปของเรือนจำ หากพบว่ามีส่วนใดที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ควรดำเนินการแก้ไขเพื่อให้เกิดความปลอดภัย พื้นที่ควรมีพื้นเรียบและไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาสายตา จึงต้องการแสงสว่างมากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีมุมพักผ่อนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอให้ผู้ต้องขังที่ใช้รถเข็นสามารถหมุนตัวได้สะดวก ควรมีราวจับเพื่อช่วยพยุงขณะลุกจากโถส้วม และควรมีที่นั่งสำหรับอาบน้ำ อย่างไรก็ตาม แม้กรมราชทัณฑ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะพยายามดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุ และโครงการราชทัณฑ์ บันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุให้ดีขึ้น แต่การดำเนินโครงการเหล่านี้ยังไม่ได้มีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจน ดังนั้น การรับรองสิทธิของผู้ต้องขังสูงอายุยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยมีลักษณะคล้ายกับประเทศออสเตรเลียที่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการดูแลสุขภาพอนามัยและสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังทุกคน แต่ในขณะเดียวกัน ออสเตรเลียก็มีความพยายามในการสนับสนุนผู้สูงอายุ เช่น รัฐบาลรัฐวิกตอเรียได้ทำสัญญากับ

Australian National Disability Services เพื่อจัดหาผู้ดูแลส่วนบุคคลที่ศูนย์ราชทัณฑ์ Hopkins และเรือนจำ Langi Kal Kal ซึ่งมีผู้ต้องขังสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ในส่วนของสหรัฐอเมริกา มีการจัดสถานที่ในเรือนจำที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีโปรแกรมพิเศษสำหรับ เช่น ที่เรือนจำ Hocking Correctional Facility ในรัฐโอไฮโอ ซึ่งมีผู้ต้องขังชายสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ กรมยุติธรรมทางอาญาของรัฐเท็กซัสยังมีหน่วยดูแลผู้สูงอายุ และเรือนจำดิกสัน (Dixon Correctional Center) ก็มีสถานที่ควบคุมเพื่อดูแลสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุอย่างชัดเจน ในประเทศญี่ปุ่น มีการให้ความสำคัญกับสุขอนามัยและสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในทุกด้าน แม้ว่าจะไม่มีการระบุไว้อย่างชัดเจนในกฎหมาย แต่ก็มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ราชทัณฑ์จะต้องพยายามทำความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง พร้อมทั้งจัดให้มีมาตรการด้านสุขอนามัยและการแพทย์ที่เพียงพอตามมาตรฐานสาธารณะ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขังและสุขอนามัยของสถาบันราชทัณฑ์ นอกจากนี้ ผู้ต้องขังควรได้รับโอกาสในการออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอ เพื่อรักษาสุขภาพของตนเอง และมีมาตรการป้องกันโรคระบาด ซึ่งเป็นหลักการทั่วไปที่ใช้ได้กับผู้ต้องขังทุกคน รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุเช่นเดียวกับในประเทศไทย ในญี่ปุ่นยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ออกแบบมาเพื่อรองรับผู้สูงอายุ เช่น สาขาเรือนจำโอโนะมิจิ โดยในการสร้างหรือปรับปรุงเรือนจำใหม่ จะต้องคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น การติดตั้งลิฟต์ ราวจับ และพื้นเรียบ เพื่อให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุในชีวิตประจำวันมีความเหมาะสมและปลอดภัย ในสถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงมาตรการเหล่านี้อย่างจริงจัง

ฉะนั้น ควรกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้ต้องขังสูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้นในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 นอกจากนี้ในทางปฏิบัตินโยบายราชทัณฑ์อาจกำหนดแนวทางให้มีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อประโยชน์ในการกำหนดแนวทางดูแลผู้ต้องขังสูงอายุและเพื่อความสะดวกในการดำเนินโครงการต่าง ๆ เช่น สหรัฐอเมริกา หรือญี่ปุ่น

5.1.3 กิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

ประเทศไทยได้กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมในเรือนจำตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 โดยมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานและการศึกษาสายอาชีพ

การจัดหลักสูตรในลักษณะนี้มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความรู้และพัฒนาทักษะอาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการกลับเข้าสู่สังคมหลังจากพ้นโทษ โดยเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังที่มีอายุน้อยและมีความพร้อมในการเรียนรู้ อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้สูงอายุที่พ้นโทษแล้ว โอกาสในการกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานมีน้อยมาก การเรียนรู้ตามหลักสูตรดังกล่าวจึงไม่จำเป็นมากนักสำหรับกลุ่มนี้ การศึกษาและการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุควรดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจและอารมณ์ของได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินกิจกรรมทางศาสนาให้มีความเหมาะสมสำหรับผู้ต้องขัง โดยดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนดและได้มีการจัดหลักสูตรเกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น หลักสูตรสัปดาห์สมาธิ หลักสูตรอบรมตามหลักธรรมของศาสนาในการพัฒนาจิตใจ เช่น ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น เป็นหลักสูตรและโครงการสำคัญสำหรับการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุทั่วไปและผู้ต้องขังสูงอายุ โครงการและหลักสูตรที่เกี่ยวกับศาสนาจะเป็นตัวแปรสำคัญในการสร้างสมดุลให้กับสุขภาพทางจิตและอารมณ์ การเรียนรู้ทางศาสนาและกิจกรรมทางศาสนาสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุนั้นนับได้ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งและเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในการเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการตามมาตรฐานการให้บริการด้านกิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องขัง โดยได้จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายและกีฬาอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังทุกคนมีโอกาสร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ต้องขังยังได้รับการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างเพียงพอ รวมถึงการจัดกิจกรรมนันทนาการและประเพณีที่สอดคล้องกับความเชื่อของผู้ต้องขัง โดยมีการจัดสรรงบประมาณประจำปีสำหรับโครงการเหล่านี้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากรมราชทัณฑ์ให้ความสำคัญกับกิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามลักษณะประเภท เพศ และอายุของผู้ต้องขังทุกคน โดยมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้ต้องขังออกกำลังกายในทุกกลุ่มอายุ อย่างไรก็ตาม การกำหนดมาตรการเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุก็ยังไม่ได้รับการชัดเจน ซึ่งอาจส่งผลให้กิจกรรมดังกล่าวไม่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังในกลุ่มนี้

ในส่วนของกิจกรรมและโครงการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ กรมราชทัณฑ์ได้จัดตั้งห้องสมุดภายในเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งถือเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญสำหรับการพัฒนาผู้ต้องขังโดยเหมาะสมสำหรับการเรียนรู้และการพักผ่อนทางจิตใจ อารมณ์ รวมถึงการเสริมสร้างปัญญาของผู้ต้องขังสูงอายุ อย่างไรก็ตาม ยังมีเรือนจำหลายแห่งที่ยังไม่มีห้องสมุด และห้องสมุดที่กรมราชทัณฑ์กำหนดมาตรฐานนั้น ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคตได้อย่างเพียงพอ

กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการจัดตั้งโครงการชมรมผู้ต้องขังสูงอายุใน 58 เรือนจำ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังสูงอายุเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้และพัฒนาความรู้ในการดำเนินชีวิต โครงการนี้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุที่กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาตนเอง การดูแลคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ รวมถึงการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถปรับตัวและใช้ชีวิตได้อย่างเหมาะสมในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ยังไม่ได้ถูกนำไปใช้ในทุกระยะ และยังขาดมาตรการบังคับในการปฏิบัติ รวมถึงการดำเนินการที่ไม่ต่อเนื่อง

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในญี่ปุ่นมีการกำหนดหลักการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามอายุ คุณสมบัติ และสภาพแวดล้อม โดยมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังมีความตระหนักรู้ในตนเอง กระตุ้นความปรารถนาที่จะปรับปรุงและฟื้นฟู รวมถึงพัฒนาความสามารถในการปรับตัวเข้ากับชีวิตในสังคม สำหรับการจัดการศึกษาและการเรียนรู้สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ มีการให้การศึกษาทั้งในและนอกเรือนจำ รวมถึงการจัดกลุ่มอบรมพิเศษในหัวข้อต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการจัดระบบการเรียนรู้ผ่านสื่อ Audio-Visual Education การจัดกลุ่มอภิปรายหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแสดงการบำบัดทางจิต การทำบันทึกประจำวัน และการให้คำปรึกษาในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนกิจกรรมยามว่าง โดยการวางแผนการแข่งขันกีฬาและกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผู้ต้องขังหลายคนสามารถเข้าร่วมได้ โดยเฉพาะในเรือนจำหญิงทั่วประเทศที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยปรับปรุงสมรรถภาพทางกายของผู้ต้องขังสูงอายุอย่างเหมาะสม การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุเจ้าหน้าที่เรือนจำได้พยายามปรับปรุงและฟื้นฟูผู้ต้องขัง โดยเฉพาะในเรือนจำหญิงที่มีโครงการฟื้นฟูที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขังสูงอายุ โครงการนี้รวมถึงการออกแบบปริศนาและเกมเพื่อช่วยคลายความเครียด นอกจากนี้ยังมีการบำบัดด้วยสัตว์เลี้ยงในเรือนจำและโรงเรียน

ปฏิรูปทั่วประเทศ ซึ่งช่วยให้ผู้ต้องขังได้พัฒนาความเคารพต่อสิ่งมีชีวิต เป็นกิจกรรมบำบัดที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงผู้ที่มีปัญหาทางจิตหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาอีกด้วย

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในออสเตรเลียมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและร่างกายของผู้ต้องขัง โดยสนับสนุนให้ใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์และพัฒนานิสัยทางสังคมที่ดีผ่านการเข้าถึงกิจกรรมสันทนาการทั้งในรูปแบบเชิงรุกและเชิงรับ ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมฟิตเนส กีฬา และกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ที่มีการฝึกอบรมและมีคุณสมบัติเหมาะสม นอกจากนี้ ผู้ต้องขังยังมีโอกาสในการเรียนรู้ที่หลากหลายและครบถ้วนในด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ โดยทุกคนจะได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะการอ่านเขียนและการคิดเลข รวมถึงทักษะวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการเข้าร่วมตลาดแรงงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้สามารถหางานทำหลังจากการปล่อยตัวและลดโอกาสในการกระทำผิดซ้ำ ในด้านอุตสาหกรรมเรือนจำ ผู้ต้องขังทุกคนจะได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะการทำงาน เพื่อสนับสนุนการหางานทำหลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ต้องขังที่มีความพิการก็จะได้รับโอกาสในการจ้างงานเช่นกัน ผู้ต้องขังที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จะได้รับการยกเว้นจากการทำงาน โดยจะมีการจัดกิจกรรมทางเลือกสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่สามารถเข้าร่วมงานได้เนื่องจากอายุหรือข้อจำกัดด้านสุขภาพ เพื่อให้มีโอกาสร่วมกิจกรรมที่เหมาะสมกับความสามารถของตน นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมพัฒนาส่วนบุคคลและทักษะชีวิต ซึ่งผู้ต้องขังจะได้รับสิทธิ์ในการเข้าถึงโปรแกรมเหล่านี้ รวมถึงการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากและวิกฤติส่วนบุคคลที่เผชิญอยู่

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในสหรัฐอเมริกา ได้มีการกำหนดแนวทางในการดูแลผู้ต้องขังในด้านกิจกรรมนันทนาการ โดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ควรให้โอกาสผู้ต้องขังทุกคนในการออกกำลังกายนอกห้องขังอย่างสม่ำเสมอและมีเวลาพักผ่อนที่เหมาะสม ในรัฐฟลอริดา มีการจัดตั้งโครงการการศึกษาราชทัณฑ์ ซึ่งรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการศึกษาในสถาบัน รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งหมดสำหรับเรือนจำที่ดำเนินการโดยกรมราชทัณฑ์ ซึ่งจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของกรมราชทัณฑ์ สำหรับกิจกรรมทางศาสนา รัฐฟลอริดามีสำนักบริการอนุศาสนาจารย์ที่มีหน้าที่ดูแลความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ต้องขัง นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมนันทนาการทางกายภาพ แต่ยังไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ เจ้าหน้าที่จึงพยายามจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การโยนบอล และการแข่งขันสำหรับผู้ต้องขังที่มีความสามารถในการเคลื่อนไหวที่จำกัด

จากการศึกษาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุ พบว่าทุกประเทศมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการดูแลผู้ด้อยวัยสูงอายุให้สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้ การจัดกิจกรรมในเรือนจำของแต่ละประเทศนั้นเหมาะสมกับผู้ด้อยวัยทั่วไป แต่สำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุ กลับพบว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นยังไม่เหมาะสม เช่น การศึกษาและการเรียนรู้ยังไม่มีหลักสูตรที่สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยวัยสูงอายุ และกิจกรรมนันทนาการก็ไม่มีแยกประเภทให้ชัดเจนสำหรับกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนเห็นว่าญี่ปุ่นมีการดำเนินการที่ดีในด้านกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ด้อยวัยสูงอายุ โดยพิจารณาจากอายุ คุณสมบัติ และสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ด้อยวัยมีความตระหนักรู้ในตนเอง และมีโอกาสในการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาสุขภาพในพื้นที่กลางแจ้งให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ มีการจัดการศึกษาให้กับผู้ด้อยวัยทั้งในและนอกเรือนจำ โดยมีการนำเสนอระบบการเรียนรู้ผ่านสื่อการศึกษาแบบ Audio-Visual การจัดกลุ่มเพื่ออภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแสดง การบำบัดทางจิต การทำบันทึกประจำวัน และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุ เจ้าหน้าที่เรือนจำมีความพยายามในการปรับปรุงและฟื้นฟูผู้ด้อยวัยสูงอายุ เช่น การสังเกตพฤติกรรมเคลื่อนไหว การออกแบบปริศนาและเกมเพื่อลดความเสี่ยงของภาวะสมองเสื่อม รวมถึงการบำบัดด้วยสัตว์เลี้ยงในเรือนจำและโรงเรียนปฏิรูปทั่วประเทศ เพื่อช่วยให้ผู้ด้อยวัยสูงอายุพัฒนาความเคารพต่อสิ่งมีชีวิตและฝึกฝนทักษะทางสังคมของตนเอง

ฉะนั้น การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุมีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ด้อยวัยสูงอายุนั้น กิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ควรได้รับการออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ด้อยวัยสูงอายุ โดยมีการจัดหลักสูตรและโครงการที่ครอบคลุมในทุกเรือนจำ พร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่ามาตรฐานของโครงการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ด้อยวัยสูงอายุได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ กิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายควรแยกตามกลุ่มอายุ และมีการกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุ ประเทศญี่ปุ่นเป็นตัวอย่างที่ดีที่ได้ดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อสร้างกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุ ซึ่งช่วยแก้ไขปัญหภาวะสมองเสื่อม ลดความเครียด และลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำ โดยมุ่งหวังให้เกิดการแก้ไขปัญหาวินัยในระยะยาว ดังนั้น ควรมีการเพิ่มเติมข้อกำหนดเกี่ยวกับกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ด้อยวัยสูงอายุในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ด้อยวัย พ.ศ. 2561 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ และวิธีการในการจัดการศึกษาให้แก่ผู้ด้อยวัย พ.ศ. 2561 เพื่อให้การจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.1.4 การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุให้กลับสู่สังคม

ประเทศไทยยังไม่มีข้อกำหนดกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ ตั้งแต่ขั้นตอนการรับตัว การจำแนกประเภท และการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ต้องขัง รวมถึงในด้านสิทธิ หน้าที่ และกิจกรรมอื่น ๆ มีเพียงแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนเท่านั้น สำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัวจากเรือนจำ มีการเริ่มต้นเตรียมการตั้งแต่ช่วงที่ผู้ต้องขังเข้ามาในเรือนจำ เพื่อให้มีระบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูและแก้ไขเพื่อให้ผู้ต้องขังกลับสู่สังคมมีความเหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังทั่วไป ซึ่งเมื่อพ้นโทษแล้วสามารถนำความรู้ไปใช้ประกอบอาชีพได้ แต่แนวทางการฟื้นฟูดังกล่าวยังไม่ตอบโจทย์สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เนื่องจากมีความต้องการการฟื้นฟูตั้งแต่ในเรือนจำและการได้รับการช่วยเหลือเมื่อพ้นโทษออกมา ในทางปฏิบัติเรือนจำได้จัดหลักสูตรอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ โดยมีคุณสมบัติของผู้ต้องขังที่เข้าร่วมคือ นักโทษเด็ดขาดที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 70 ปี และต้องเข้าหลักเกณฑ์การพักการลงโทษ หลักสูตรนี้มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ หรือ 120 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมในด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด สติปัญญา อารมณ์ วิชาชีพ สังคม และครอบครัว เนื่องจากระยะเวลาในการฟื้นฟูมีจำกัด จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุตามหลักสูตรอื่น ๆ มาก่อน

เมื่อพิจารณาหลักสูตรที่มีอยู่ จะเห็นว่าการจัดหลักสูตรต่าง ๆ ยังไม่สอดคล้องกัน นอกจากนี้ การฟื้นฟูผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษ รวมถึงผู้ต้องขังสูงอายุ ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งกำหนดให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้รับสวัสดิการและการช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและเป็นระบบ สำหรับการจัดโรงเรียนสูงวัยในเรือนจำ พบว่า เรือนจำมีหน้าที่เพียงปฏิบัติตามโครงการของหน่วยงานอื่นเท่านั้น

ประเทศไทยมีแนวทางในการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อให้สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างราบรื่น โดยมีการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ในสถานราชทัณฑ์เฝ้าระวังความต้องการของผู้ต้องขังที่ประสบปัญหาในการใช้ชีวิตอย่างอิสระหลังจากได้รับการปล่อยตัว ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนในการจัดหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาล การหางานทำ และการเรียนรู้ในสถาบันราชทัณฑ์

ในญี่ปุ่นมีการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุภายในเรือนจำ โดยมีการจัดหลักสูตรการสอนพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับประเด็นทางสังคม

รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับระบบสวัสดิการและการเรียนรู้ทักษะการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

ในด้านการกลับสู่สังคม กระทรวงยุติธรรมญี่ปุ่นได้กำหนดนโยบายเพื่ออำนวยความสะดวกในการคืนสู่สังคมของผู้ต้องขังสูงอายุและลดการกระทำผิดซ้ำ โดยมีการร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐบาลท้องถิ่น องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการ และผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชน เพื่อสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสถาบันราชทัณฑ์ สำนักงานคุมประพฤติ และศูนย์บริการต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีโครงการ Social Development Model (SDM) ที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม ประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุอย่างมาก โดยเริ่มดำเนินการฟื้นฟูตั้งแต่ในเรือนจำและต่อเนื่องไปยังการสนับสนุนหลังจากพ้นโทษ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการกระทำผิดซ้ำ แม้ว่าราชทัณฑ์ญี่ปุ่นจะไม่มีกำหนดกฎหมายเฉพาะสำหรับการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการผ่านนโยบายและโครงการต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ออสเตรเลียให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อช่วยให้กลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเริ่มต้นการฟื้นฟูตั้งแต่ในเรือนจำและต่อเนื่องไปยังการสนับสนุนหลังจากพ้นโทษ ออสเตรเลียได้กำหนดหลักการในการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปล่อยตัว หน่วยงาน The Corrections Victoria Reintegration Pathway (CVRP) มีบทบาทสำคัญในการประเมินผู้ต้องขังในขั้นตอนการเตรียมความพร้อมและการสนับสนุนหลังการปล่อย เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล ซึ่งจะช่วยสร้างความต่อเนื่องในการฟื้นฟู และลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ โดยได้กำหนดแนวทางเฉพาะสำหรับการฟื้นฟูและดูแลผู้ต้องขังสูงอายุอย่างเหมาะสม

สหรัฐอเมริกา มีโปรแกรมฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุ ซึ่งดำเนินการโดยหน่วยงาน US Administration on Aging (AOA) ที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณต่าง ๆ โปรแกรมนี้มีการให้บริการทางสังคมที่หลากหลายแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น การให้บริการที่อยู่อาศัย การดูแลทางการแพทย์ การบริการสาธารณะ และกิจกรรมอาสาสมัคร ซึ่งเป็นการสร้างเครือข่ายทรัพยากรในสังคม นอกจากนี้ บริการเหล่านี้ยังรวมถึงการสนับสนุนผู้ที่พ้นโทษและผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวจากการคุมประพฤติ เพื่อช่วยให้สามารถกลับคืนสู่ชุมชนได้อย่างราบรื่น โดยสามารถเข้าถึง

บริการด้านสังคมสงเคราะห์ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นับเป็นการเชื่อมโยงระหว่างเรือนจำและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ฉะนั้น ควรมีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุให้เหมาะสม เพื่อช่วยในการฟื้นฟูและเตรียมความพร้อมให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเริ่มต้นโปรแกรมฟื้นฟูตั้งแต่ช่วงแรกที่เข้ารับโทษในเรือนจำ ขณะอยู่ในเรือนจำ และให้การสนับสนุนหลังจากพ้นโทษ นอกจากนี้ ควรกำหนดบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุเพื่อให้กลับคืนสู่สังคมในระเบียบของกรมราชทัณฑ์ด้วย

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุ รวมถึงการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ต้องขังกลุ่มนี้ในประเทศไทย และการเปรียบเทียบกับมาตรการในต่างประเทศ ผู้เขียนจึงขอเสนอแนวทางเพิ่มเติมสำหรับมาตรการทางกฎหมายที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและอารมณ์ของผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.2.1 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ

1) มีการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ให้มีสอดคล้องกับกฎหมายทั่วไปที่ให้ความคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

2) มีการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลให้เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุทั้งด้านสถานพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญ และมีระบบการดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ โดยกำหนดแนวทางดังกล่าวเพิ่มเติมในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ดังต่อไปนี้

ข้อ 6 วรรคสอง “ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ และจัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขังสูงอายุที่เจ็บป่วย รวมทั้งการประเมินผล การตรวจรักษา การดูแล สุขอนามัย และการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ในเรือนจำ”

5.2.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุเพิ่มเติมในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการด้านอนามัยและสุขภาพของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) การควบคุมโรค จะต้องให้บริการผู้สูงอายุอย่างครบวงจร ตั้งแต่การดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลเชิงป้องกัน และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอก
- 2) อาหาร จะต้องมีลักษณะที่สามารถเคี้ยวและกลืนได้ง่าย มีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อบำรุงร่างกาย และควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด รวมถึงต้องมีการรักษาหรือควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- 3) สิ่งแวดล้อม จะต้องได้รับการตรวจสอบเพื่อให้มีความปลอดภัย พื้นที่ควรมีพื้นเรียบและไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ รวมถึงมีมุมพักผ่อนสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอให้ผู้สูงอายุที่ไร้รถเข็นสามารถหมุนตัวได้ และควรมีราวจับเพื่อช่วยในการพยุงตัว

5.2.3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ

มีการปรับปรุงข้อกำหนดเกี่ยวกับกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งรวมถึงการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังและการจัดการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขัง โดยมีการกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ ดังนี้

- 1) กิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ ต้องมีการจัดหลักสูตรที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ เช่น หลักสูตรการดำรงชีวิตประจำวันและหลักสูตรการดูแลสุขภาพ
- 2) กิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกาย ต้องมีการแยกกิจกรรมสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุออกจากกลุ่มผู้ต้องขังทั่วไป และกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ต้องขังสูงอายุโดยเฉพาะ

5.2.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังสูงอายุในการกลับสู่สังคม

กำหนดให้มีบทบัญญัติการฟื้นฟูและแก้ไขสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุในระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ดังนี้

- 1) กำหนดแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อให้การฟื้นฟูสามารถช่วยให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเริ่มต้นโปรแกรมฟื้นฟูตั้งแต่ช่วงแรกๆ ที่ได้รับการคุมขัง ขณะอยู่ในเรือนจำ และมีการสนับสนุนหลังจากพ้นโทษแล้ว
- 2) นำแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสูงอายุที่มีอยู่ในกฎหมายอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาปรับใช้เป็นกฎหมายที่ชัดเจนในระเบียบของกรมราชทัณฑ์



บรรณานุกรม

กรมราชทัณฑ์. (2558). แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขัง.

สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/meds/index/Download/>

กรมราชทัณฑ์. (2560). คู่มือหลักสูตรการพัฒนาพฤตินิสัยของกรมราชทัณฑ์.

สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/wp-content/uploads/2023/04/>

กรมราชทัณฑ์. (2563). ข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณะรายปี.

สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/?p=70015>

กรมราชทัณฑ์. (2567). ข่าวประชาสัมพันธ์. สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/?p=128842>

กุลพล พลวัน. (2539). สิทธิของผู้ต้องขัง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

จรัญ โฆษณานันท์. (2544). รัฐธรรมนูญ 2540 คัดค้านสิทธิของความเป็นมนุษย์ผู้ล้มเลิกสิทธิมนุษยชน.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ชาย เสวิกุล. (2514). อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา. กรุงเทพฯ.

ชุดิภาณูญ์ ชาญเชิงพานิช. (2563). มาตรการทางกฎหมายในการปฏิบัติต่อผู้ต้องโทษที่ป่วยทางจิต

ภายหลังศาลพิพากษา (Unpublished Master's thesis). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ฐปนพ เกิดสว่างเนตร. (2550). การสร้างเสริมและดูแลสุขภาพ. สืบค้นจาก

http://pws.npru.ac.th/tonthapanop/system/20220830103655_cb1615fbbab9a361dec6e57cf496629.pdf

จิตติมาพร จุกกิง. (2560). สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังหญิง (Unpublished Master's thesis).

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, กรุงเทพฯ.

ณัฐชา อุเทศนันท์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและสุขภาพทางจิตในวัยผู้ใหญ่

ตอนกลาง โดยมีความเมตตา กรุณาต่อตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปร

กำกับ (Unpublished Master's thesis). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ. (2548). หลักประกันสิทธิของผู้ต้องขัง: กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต

(Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

ธานี วรภัทร์. (2555). รายงานผลการวิจัย เรื่อง การลดปริมาณผู้ต้องขังในเรือนจำศึกษามาตรการทาง

กฎหมายในชั้นบังคับโทษจำคุก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ธานี วรภัทร์. (2558). กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

ประธาน วัฒนวานิชย์. (2526). รายงานวิจัยเรื่องสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย. กรุงเทพฯ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปานิตา กัณสุทธิ. (2557). *สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาล* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- พรรษพร สุวรรณากศ. (2563). *การผสนรอยต่อจากเรือนจำสู่ชุมชน: กรณีศึกษาผู้ต้องขังสูงอายุ* (Unpublished Doctoral dissertation). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พระไพศาล วิสาโล. (2550, มีนาคม). *สุขภาพองค์รวมกับสุขภาพสังคม. การประชุมวิชาการประจำปี การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 8, IMPACT เมืองทองธานี.*
- พิชชาภานต์ เชื้อเมืองพาน. (2558). *การศึกษาการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังสูงอายุ ของนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกรมราชทัณฑ์* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- รัตนกาญจน์ เจริญศรีรุ่งเรือง. (2563). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดนครราชสีมา* (Master's thesis). สืบค้นจาก <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/2556/3/60062329.pdf>
- วรรณ วิสสุตพิชญ์. (2543). *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- วาสนา ทองปัญญา. (2550). *การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- วิทย์ นิ่มน้อย, เดชา ศิริเจริญ และอัยฉฉก ปาณิกบุตร. (2522). *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ.
- สุวรรณ รื่นยศ. (2504). *หลักปฏิบัติการราชทัณฑ์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาดไทย.
- อุดม รัฐอมฤต, นพนิธิ สุริตะ และบรรเจิด สิงคะเนติ. (2544). *การอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามมาตรา 28 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540*. กรุงเทพฯ: สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ.
- อุบลทิพย์ ไชยแสง. (2563). *สุขภาวะทางจิตและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา* (Master's thesis). สืบค้นจาก file:///C:/Users/tp341073/Downloads/168959.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Aged Care Quality and Safety Commission. (2024, December 20). *About the quality standards*. Retrieved from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/quality-standards/about-quality-standards>
- Australian Department of Health and Aged Care. (2024a, June 10). *Aged care laws in Australia*. Retrieved from <https://www.health.gov.au/topics/aged-care/about-aged-care/aged-care-laws-in-australia>
- Australian Department of Health and Aged Care. (2024b, June 10). *What we're doing about aged care*. Retrieved from <https://www.health.gov.au/topics/aged-care/about-aged-care/what-were-doing-about-aged-care>
- Carlson, A. N. Hess, M. K. & Christine, M. H. (1999). *Corrections in the 21st Century: A Practical Approach*. Retrieved from <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/corrections-21st-century-practical-approach>
- Center for Prisoners' Rights Japan. (2021). *Healthcare guide for detainees and prisoners in Japan's penal institutions*. Retrieved from https://prisonersrights.org/cpr-cms/wp-content/uploads/2021/10/healthcare_en.pdf
- Correctional Medical Authority. (2024, April 18). *Ensuring satisfactory and cost-effective health care in Florida's prison system*. Retrieved from <https://flcma.gov/>
- Corrections Victoria. (2023). *Healthcare services quality framework for Victorian Prisons*. Retrieved from <https://files.corrections.vic.gov.au/2023-07/FINAL%20ENDORSED%20VERSION%2017%20JULY%202023%20-%20Health%20Services%20Quality%20Framework%20for%20Victorian%20Prisons%202023.pdf>
- Corrections Victoria. (2025a). *Mental health care*. Retrieved from <https://www.corrections.vic.gov.au/prisons/health-care/mental-health-care>
- Corrections Victoria. (2025b). *Parts of the system*. Retrieved from <https://www.corrections.vic.gov.au/about-the-corrections-system/parts-of-the-system>
- Florida Department Corrections Office of Health Services. (2024, March 12). *Health Services*. Retrieved from <https://fdc.myflorida.com/org/health.html>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Fellne, J. (2011). *Old behind bars*. Retrieved from https://www.hrw.org/reports/usprisons0112_brochure_web.pdf
- Gibby, J. (2025). *Legislation and rules related to imprisonment*. Retrieved from <https://fls.org.au/law-handbook-temp/fines-infringements-and-criminal-law/imprisonment-supervision-and-prisoner-rights/legislation-and-rules/>
- Ginnivan, N. A. & Butler, T. G. (2018). *The rising health, social and economic costs of Australia's ageing prisoner population*. Retrieved from <https://www.mja.com.au/journal/2018/209/10/rising-health-social-and-economic-costs-australias-ageing-prisoner-population>
- Sadler, D. (2022). *Caring for older people in prison*. Retrieved from <https://thejusticemap.substack.com/p/caring-for-older-people-in-prison>
- Susan, B. (2019). *Older prisoners: A challenge for Australian corrections*. Retrieved from <https://aic.gov.au/publications/tandi/tandi426>
- Takenaka, K. & Umekawa, T. (2018). *Aging Japan: Prisons cope with swelling ranks of elderly inmates*. Retrieved from <https://www.reuters.com/article/world/aging-japan-prisons-cope-with-swelling-ranks-of-elderly-inmates-idUSKCN1GQ0AL/>
- United States Department of Labor. (2024a, April 28). *Age Discrimination*. Retrieved from <https://www.dol.gov/general/topic/discrimination/agedisc>
- United States Department of Labor. (2024b, May 2). *Americans with Disabilities Act*. Retrieved from <https://www.dol.gov/general/topic/disability/ada>
- United States General Services Administration. (2024, December 4). *SSDI and SSI benefits for people with disabilities*. Retrieved from <https://www.benefits.gov/benefit/4412>
- Victoria Law Foundation. (2025). *Where do Victoria's laws come from*. Retrieved from <https://www.victorialawfoundation.org.au/topics/where-do-victorias-laws-come-from>
- Waterson, D. B. & Prescott, J. R. (2024). *Geography and travel states Victoria*. Retrieved from <https://www.britannica.com/place/Victoria-state-Australia>

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ธีระพงษ์ ประกิจ
วัน เดือน ปีเกิด	24 เมษายน 2536
สถานที่เกิด	จังหวัดหนองคาย ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญานิติศาสตรบัณฑิต, 2558 สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา เนติบัณฑิตสมัยที่ 70, 2560 สำนักฝึกอบรมวิชาว่าความแห่งสหภาพความ ประกาศนียบัตรหลักสูตรวิชาว่าความรุ่น 46, 2560 มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต, 2567
ที่อยู่ปัจจุบัน	2003/20 หมู่ที่ 3 ตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี 12000

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University