



เท่า กับ เธอ: อำนาจและการต่อรองของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถาน

โดย

นางสาวรวิวรรณ รักถิ่นกำเนิด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามบัณฑิต
สาขาวิชามานุษยวิทยา
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เท่า กับ เธอ: อำนาจและการต่อรองของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถาน

โดย

นางสาวรวิวรรณ รักถิ่นกำเนิด



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล
สาขาวิชามานุษยวิทยา
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

LICE AND HER: POWER AND NEGOTIATION OF
FEMALE PRISONERS IN THE THAI PRISON

BY

MISS RAVIWAN RAKTHINKAMNERD



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF ARTS IN ANTHROPOLOGY
FACULTY OF SOCIOLOGY AND ANTHROPOLOGY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2018
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาววิวรรณ รักถิ่นกำเนิด

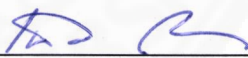
เรื่อง

เทา กับ เธอ: อำนาจและการต่อรองผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถาน

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยา


เมื่อ วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2562

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(ศาสตราจารย์ ดร.เสมอชัย พูลสุวรรณ)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



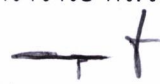
(รองศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ อุณโณ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(รองศาสตราจารย์ ดร.จักรกริช สังขมณี)

คณบดี



(รองศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ อุณโณ)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	เหา กับ เธอ: อำนาจและการต่อรองของผู้ต้องขังหญิง ในทัณฑสถาน
ชื่อผู้เขียน	นางสาวรวีวรรณ รักถิ่นกำเนิด
ชื่อปริญญา	สังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	สาขาวิชามานุษยวิทยา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ อนุณโณ
ปีการศึกษา	2561

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ศึกษาบทบาทของเหาในทัณฑสถานหญิงกลาง กรุงเทพมหานคร ที่เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังและสถาบันเบ็ดเสร็จ (total institution) พบว่าอำนาจควบคุมในเรื่องจำไม่ได้มีแต่ระเบียบวินัย (discipline) แต่ยังประกอบไปด้วยชีวอำนาจ (biopower) ในรูปของความรู้ทางสุขเวชศาสตร์ที่พยายามเบียดตัวเข้ามา หากแต่มันได้ถูกปรับเปลี่ยนเป้าหมายจากการบำบัดรักษามาเป็น รูปแบบหนึ่งของการควบคุมผู้ต้องขังโดยถูกผนวกกับระเบียบวินัยที่มีอยู่ก่อนหน้าซึ่งมุ่งเป้าไปที่ร่างกายที่สกปรกและเต็มไปด้วยโรคภัยไข้เจ็บ ในทางกลับกันผลมาจากเงื่อนไขที่ทัณฑสถานสร้างขึ้นเอง เช่น การควบคุมเวลาในการอาบน้ำ การจำกัดพื้นที่การนอน ซึ่งการมีอยู่ของเหาเป็นหนึ่งในผลผลิตดังกล่าว

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า “เหา” สามารถใช้ลักษณะทางชีววิทยาของตนเองที่มีร่างกายที่เล็ก ทนต่อสารทำความสะอาดบางชนิด รวมถึงสามารถดำรงชีวิตอยู่ในน้ำได้นานหลายชั่วโมง ดำรงอยู่ในเรือนจำได้อย่างมีชีวิตชีวา มากไปกว่านั้นเงื่อนไขที่สถาบันเบ็ดเสร็จสร้างขึ้นเพื่อการลงทัณฑ์ได้กลายมาเป็นช่องทางที่เหมาะสมให้กับการขยายพันธุ์ของเหาอย่างรวดเร็ว

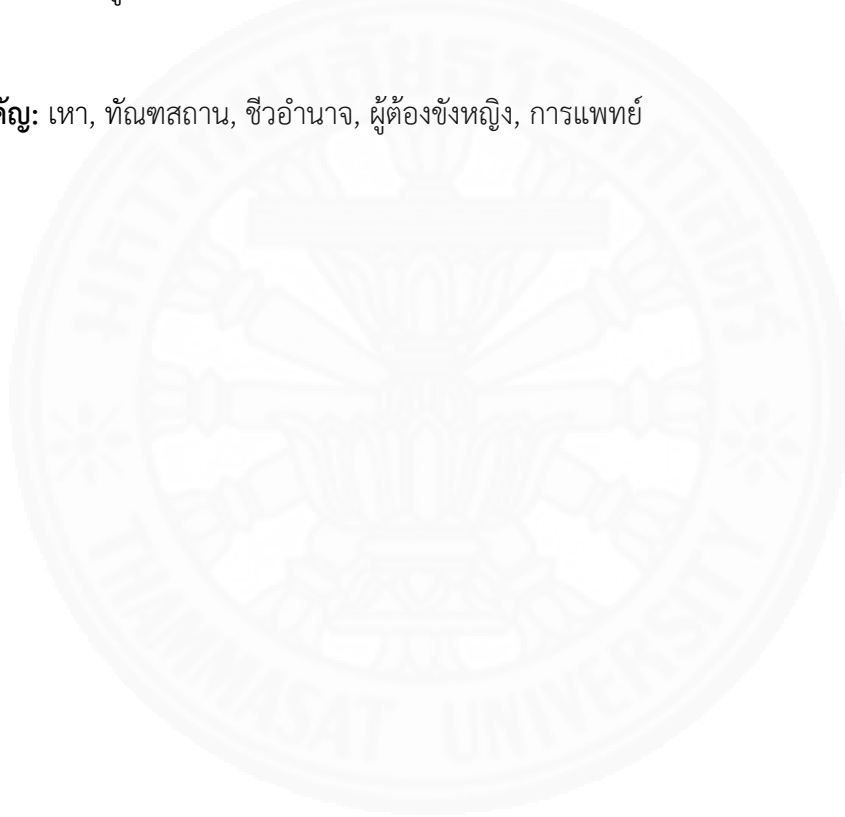
นอกจากนี้ยังพบว่าภายใต้สถานการณ์จำเพาะ เหาได้เปลี่ยนสถานะจากคู่ตรงข้ามในฐานะพาหะนำโรคของมนุษย์มาเป็นมิตรสหายต่างสายพันธุ์ ซึ่งสถานะดังกล่าวสามารถแปรเปลี่ยนไปตามกิจกรรมระหว่างคนกับเหา เช่น ผู้ต้องขังที่ไม่ชอบตัวเหาในฐานะปรสิตก่อโรคแต่ยอมรับเหาในฐานะที่เป็นกิจกรรม เช่น ล่าเหา กำจัดเหา มากไปกว่านั้นภายใต้ความสัมพันธ์ดังกล่าวเหายังได้เข้าไปมีบทบาทในทัณฑสถานในสองส่วนหลักด้วยกัน คือ

ส่วนแรก คือ การเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการต่อรองทางอำนาจระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับอำนาจควบคุมทั้งอำนาจที่ปรากฏชีวิตทางสังคมของพวกเขา เริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์ข้าม

สายพันธุ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา ผู้ต้องขังหญิงฉวยใช้มันสร้างกิจกรรมทางสังคมขึ้นโดยมีเหาเข้าไปอยู่ระหว่างกลาง ได้แก่ การหาเหาให้กัน การมีกลุ่ม ชมรมล่าเหา การแบ่งเหาให้กับเพื่อน ซึ่งผู้ต้องขังหญิงหลายคนได้เพื่อนสนิทจากกิจกรรมดังกล่าว

ส่วนที่สอง คือ การต่อรองอำนาจทางการแพทย์ที่เข้ามาควบคุมความสะอาดของร่างกายโดยผู้ต้องขังหญิงใช้เหาเป็นเครื่องมือ เช่น การพยายามให้ติดเหาหรือการไม่ยอมหายจากเหา การสร้างองค์ความรู้และการรักษาเหาขึ้นมาใหม่ นอกคำอธิบายทางการแพทย์ จนมีผลต่อการทำงานของอำนาจควบคุมตั้งแต่การปรับเปลี่ยนวิธีการควบคุมผู้ต้องขังเรื่องความสะอาด โดยเปลี่ยนจากการควบคุมเรือนร่างสู่การเข้าไปปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติต่อเหาและร่างกายของตนเอง

คำสำคัญ: เหา, ทัศนสถาน, ชีวอำนาจ, ผู้ต้องขังหญิง, การแพทย์



Thesis Title	LICE AND HER: POWER AND NEGOTIATION OF FEMALE PRISONERS IN THE THAI PRISON
Author	Miss Raviwan Rakthinkamnerd
Degree	Master of Arts
Major Field/Faculty/University	Anthropology Faculty of Sociology and Anthropology Thammasat University
Thesis Advisor	Associate Professor Anusorn Unno, Ph.D.
Academic Years	2018

ABSTRACT

This dissertation studies how lice play a role with prisoners and total institution in the Bangkok Female Correction Center. The researcher found that authority within the center does not solely rely on discipline to control but also on biopower, a form of medical knowledge that instead of being a treatment, comes in a form of control. When combined with discipline, this control targets filthy bodies that are full of diseases. Specific rules in the correction center such as controlling bath time and limiting sleeping space also give way to the existence of lice.

It is found that “Lice” use their biological advantages such as their minute size, tolerance to certain cleaning substances and ability to survive several hours in water to live freely in the correction center. The environment under the total institution becomes a proper channel for lice to quickly propagate their species.

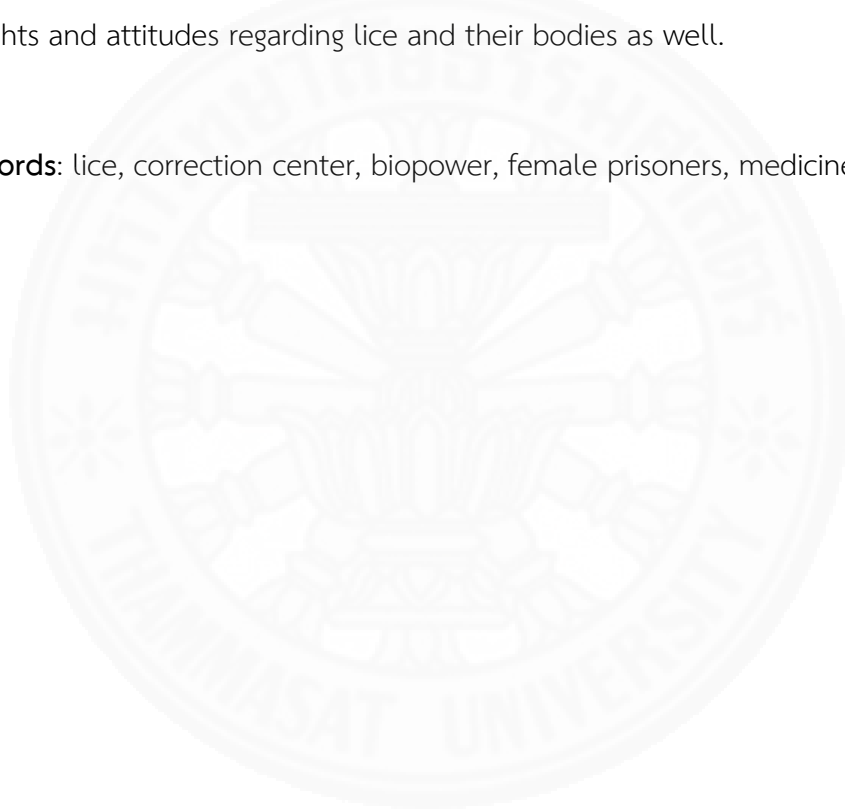
Interestingly, under several occasions, lice, which are supposedly on the binary opposition of human as disease carriers, have switched to be a cross-species companion of human. Such relationship can vary depending on activities between lice and human. For example, a prisoner who might dislike lice as parasite actually accepts lice as activity medium such as for hunting and eradicating. Moreover, in this intricate relationship, lice also play two more towering roles in the center.

First, lice plays a part in power negotiation between female prisoners and their powers regarding their social lives. Female prisoners must construct a cross-species

relationship with lice and use them to build activities such as the activity of finding lice for one another, building a club for lice hunting or lice sharing. Many female prisoners befriend their close friends from such activities.

Second, lice are tools for negotiation in medical power that controls the cleanliness of the female prisoners. Some prisoners try to get lice or refused to recover. Some constitute new knowledge of lice treatment outside regular medical practice. These actions, in turn, affect the authority's controlling method of cleanliness by no longer just limiting the control of lice on prisoners' bodies but controlling their thoughts and attitudes regarding lice and their bodies as well.

Keywords: lice, correction center, biopower, female prisoners, medicine



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จลุล่วงไปไม่ได้หากปราศจากบุคคลและสิ่งมีชีวิตอื่นดังปรากฏ
รายนามขอบคุณต่อไปนี้

ขอขอบคุณครอบครัวรักถิ่นกำเนิด ขอขอบคุณ ป้า ที่ยอมให้ข้าพเจ้าศึกษาต่อในสาขาที่ป้าเองก็
ยังไม่รู้ว่าลูกสาวจะไปเอาไปช่วยกิจการที่บ้านอย่างไร ขอขอบคุณแม่และน้องสาวที่ช่วยให้กำลังใจและ
ห่วงถามความคืบหน้าของการจบการศึกษาในทุกเทอม

ขอบคุณกลุ่มแพรีเทิล และอดีตผู้ต้องขังหญิงทุกคนในองค์กรที่เป็นแรงบันดาลใจให้ข้าพเจ้า
คิดหัวข้อมวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขึ้นมาได้ ขอขอบคุณกรมราชทัณฑ์ ทัณฑสถานหญิงกลาง เจ้าหน้าที่ และ
ผู้ต้องขังหญิงทุกคนทั้งที่ข้าพเจ้าได้เอ่ยถึงและไม่ได้เอ่ยถึงในวิทยานิพนธ์ที่สละเวลาและกำลังในแต่ละ
วันมาให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกตลอดจนหาข่าวหาปลาให้ข้าพเจ้าทุกครั้งตลอด 2 เดือน ที่ลง
สนาม ขอขอบคุณโครงการบัณฑิตศึกษาคณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่
วิชัย พี่หนึ่ง พี่น้อย ที่คอยเป็นธุระไถ่ถามทวงความคืบหน้าอยู่เป็นกิจวัตร

ขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาของข้าพเจ้าทุกคน อาจารย์สายพิณ อาจารย์อนุสรณ์ ที่อดทนและ
ผลักดันข้าพเจ้าจนงานเขียนลุล่วง ขอขอบคุณเพื่อนๆ ป.โท สาขามานุษยวิทยาฯ ทุกคนที่คอยให้
คำปรึกษาและกำลังใจตลอดการเขียนวิทยานิพนธ์ขอบคุณกอง บ.ก. Museum core ที่ยอมให้
ข้าพเจ้าหยุดการทำงานทำวิทยานิพนธ์ให้ลุล่วง ขอขอบคุณลูกชายคนโตของครอบครัวตระกูลชยัน ที่
คอยอยู่กับข้าพเจ้าในทุกบทของงานเขียน

และ ขอขอบคุณ “เหา” ทุกตัวในทัณฑสถานหญิง ที่อุทิศชีวิตและเรื่องราวให้ข้าพเจ้าศึกษา

นางสาววิวรรณ รักถิ่นกำเนิด

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(4)
สารบัญตาราง	(9)
สารบัญภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
1.3.1 ชีวการเมืองและการควบคุมเรือนร่างผ่านสาธารณสุข	3
1.3.2 มนุษย์กับสัตว์	7
1.4 คำถามวิจัย	10
1.5 สนาม-และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	10
1.5.1 สนาม	10
1.5.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	11
1.6 ระเบียบวิธีวิจัย	12
1.7 ลำดับการนำเสนอ	13
บทที่ 2 พื้นที่ ผู้คน และการควบคุม	15
2.1 ทัศนสถานหญิงกลาง	15

	(7)
2.1.1 อาคารสถานที่	16
2.1.2 เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขัง	20
2.2 การควบคุม	23
2.2.1 การควบคุมวินัย และ เวลา	23
2.3 สรุป	25
	26
บทที่ 3 เหาและการควบคุม	
3.1 ชีววิทยาของเหา	27
3.2 เหา: ศัตรูของมนุษย์ในทางการแพทย์	33
3.3 นิเวศและการระบาดของเหาในทัศนสถาน	35
3.4 การกำจัดเหา	40
3.5 สรุป	47
บทที่ 4 เหา กับ กับผู้ต้องขังหญิง	48
4.1 ศัตรูที่รัก: เหาและผู้ต้องขังหญิง	48
4.1.1 ศัตรูคู่ตรงข้าม	48
4.1.2 มิตรต่างสายพันธุ์	49
4.2 เหา กับ การจัดรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิง	52
4.2.1 ชมรมล่าเหา	52
4.2.2 สร้างสูตรน้ำยากำจัดเหา	55
4.2.3 แบ่งเหาให้เพื่อน	58
4.3 สรุป	58
บทที่ 5 เหา กับ อำนาจควบคุมผ่านสุขอนามัย	60
5.1 สุขอนามัยและการควบคุมเรือนร่างทางการแพทย์เรือนจำไทย	60
5.1.1 การควบคุมพื้นที่และสภาพแวดล้อม	63
5.1.2 การควบคุมโรค	64

	(8)
5.2 บทบาทของเหตุต่อการควบคุมสุขอนามัยของผู้ต้องขังในทัณฑสถาน	66
5.2.1 จากการคุมร่างกายสู่การปรับเปลี่ยนความคิด	66
5.3 เทา กับ อำนาจควบคุมผ่านสุขอนามัย	67
5.3.1 ผู้ต้องขัง กับ ผู้คุม	67
5.3.2 ผู้ต้องขัง กับ เจ้าหน้าที่และความรู้ทางสุขอนามัยในทัณฑสถาน	70
บทที่ 6 บทสรุป	70
รายการอ้างอิง	76
ประวัติผู้เขียน	80



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ตารางแสดงรายชื่อและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	11
3.1 ตารางแสดงประเภทของยากำจัดเหาที่ใช้ในทางการแพทย์	40



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 ภาพถ่ายทางอากาศแสดงลักษณะทางกายภาพของพื้นที่สถานหญิงกลาง แดน แรกรับและแดนปกครองถูกแบ่งออกจากกันอย่างชัดเจน	20
2.2 ภาพผู้ต้องขังหญิงสวมใส่หน้ากากอนามัยป้องกันเชื้อโรคขณะออกนอกเรือนจำ	22
3.1 ภาพจำลองอธิบายลักษณะทางกายภาพของหาระยะโตเต็มวัย	29
3.2 ภาพส่วนท้องช่วงล่างของเหาเพศผู้และเพศเมียระยะโตเต็มวัย	30
3.3 ภาพวงจรชีวิตของเหา	31
3.4 ภาพตัวอย่างประเภทของยากำจัด “เบนซิลเบนโซเอต” ที่ใช้รักษาเหาและเหา ภายในทัณฑสถาน	43
4.1 ภาพหวีเสียดพลาสติกที่มีจำหน่ายในเรือนจำ ใช้ระหว่างการหาเหาเหาให้กัน	55
4.2 ภาพสบู่จึงตราเจดีย์ที่จำหน่ายในร้านสะดวกซื้อของเรือนจำ ผู้ต้องขังนำมา ประดิษฐ์น้ำยากำจัดเหา	56

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ราว 17.00 น. ของทุกวัน รถนำส่งผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์จะนำตัวผู้ต้องขังมาส่งยังหน้าเรือนจำหลังจากตระเวนไปรับยังโรงพักและศาลในพื้นที่รับผิดชอบ ผู้โดยสารบนรถมีทั้งผู้ต้องขังเก่าที่เสร็จจากการเข้าฟังการพิจารณาคดีในศาล และผู้ที่กำลังจะเข้าสู่การเป็นผู้ต้องขังที่มาจากโรงพักต่างๆ เพื่อมาฝากขังยังทัณฑสถานแห่งนี้ ในแต่ละวันจะมีหญิงสาวหน้าใหม่ถูกนำตัวมาฝากขังวันละ 10-20 คน เพื่อรอส่งฟ้องศาล และรอประกันตัว รถคันเดิมกลับไปในพื้นที่หลังส่งพวกเธอที่ประตูทางเข้าหญิงสาวแต่ละคนถูกสั่งให้ยืนเรียงแถวหน้าประตูทางเข้า โดยมีเจ้าหน้าที่เวรประจำวันคอยเดินนำพวกเธอ พันจากประตูกรงเหล็ก เป็นเครื่องแสกนอาวุธ ก่อนจะพบกับประตูบานสุดท้ายที่กั้นระหว่างโลกภายในและโลกภายนอก พันจากประตูแดน ผู้ต้องขังเก่าจะถูกนำตัวแยกไปยังแดนแรกรับที่พวกเธอถูกคุมขัง ส่วนผู้ต้องขังใหม่ถูกนำตัวมายัง แดนพยาบาล เพื่อตรวจร่างกาย

แดนพยาบาล หรือ พบ. คือ สถานที่แรกที่พวกเธอถูกพาไปจัดการเนื้อตัวร่างกายก่อนที่จะส่งเข้าสู่แดนแรกรับ ซึ่งเป็นส่วนที่ใช้คุมตัวผู้ต้องขังที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดี ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการรับตัวผู้ต้องขังระบุเอาไว้ว่า ผู้ต้องขังใหม่ทุกคนนอกจากจะต้องทำทะเบียนประวัติส่วนตัวที่ประกอบไปด้วย ชื่อ สกุล ฐานความผิด และตำหนิตามร่างกายแล้ว แต่ละคนจะต้องทำประวัติทางการแพทย์ คล้ายกับบัตรประจำตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาล อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว ความดันโลหิต ประวัติการแพ้ยา และระยะประจำเดือนครั้งสุดท้าย หลังการเก็บประวัติทางร่างกายด้วยเอกสาร เจ้าหน้าที่หรือนักโทษผู้ช่วยงาน จะเริ่มทำการสำรวจเรือนร่างของผู้ต้องขังใหม่ ด้วยการ “ตรวจภายใน” ช่องคลอดเพื่อป้องกันการชุกซ่อนของผิดกฎหมายเข้าไปในร่างกาย พวกเธอจะถูกให้เปลื้องผ้าออกและเปลี่ยนเป็นผ้าถุง และลุกนั่งเพื่อดูว่ามีสิ่งของตกลงมาจากช่องคลอดระหว่างลุกนั่งหรือไม่ การตรวจภายในอีกประเภทคือ การตรวจความผิดปกติภายในร่างกาย

การตรวจความผิดปกติภายในร่างกายประเภทที่ว่าเป็น คือ การตรวจโรคติดต่อที่เป็น “ภัยคุกคาม” ของเรือนจำ ณ ช่วงเวลานั้น (พ.ศ. 2561-พ.ศ. 2562) ที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล ภัยคุกคามในนามของโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ คือ วัณโรค และโรคติดต่อทางผิวหนังเช่น หิด และโรคติดต่อตามฤดูกาลอย่าง ตาแดง ไข้วัดใหญ่ชนิดพิเศษ หากพบว่าผู้ต้องขังไม่เข้าข่ายว่าจะเป็น “พาหะ” นำโรคติดต่อ ก็จะถูกพาตัวเข้าไปยังแดนแรกรับ แต่หากถูกสงสัยว่า “อาจจะ” หรือ “มี

ความเสี่ยง” ที่จะเป็พพาหะนำโรครันอันตราย ก็จะถูกกักตัวไว้รักษายังแดนพยาบาลก่อนจนแน่ใจว่าร่างกายของผู้ต้องขังจะไม่สามารถเข้าไปแพร่เชื้อโรคให้กับผู้ต้องขังคนอื่นได้ กรณีเดียวกันนี้เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังที่ถูกตรวจพบว่าตั้งครรภ์ในระยะใกล้คลอดจะถูกกักไว้ที่แดนพยาบาลจนคลอดบุตร จึงจะถูกส่งกลับไปยังอาคารที่ถูกคุมขัง

หลังตรวจร่างกาย ผู้ต้องขังเข้าใหม่จะได้รับแจกเครื่องแบบของเรือนจำพร้อมกับอุปกรณ์รักษาความสะอาดพื้นฐาน ชันน้ำ สบู่ ยาสระผม แปรงสีฟัน และ “หน้ากากอนามัย” ที่ผู้ต้องขังทุกคนต้องใช้คาดปิดจมูกและปากเสมอเมื่อเข้าออกระหว่างแดนหรือเมื่อต้องออกนอกเรือนจำไปขึ้นศาล เพื่อป้องกันโรคติดต่อไม่ให้ข้ามไปมาระหว่างพื้นที่ หลังรับเครื่องแบบและอุปกรณ์ทำความสะอาดที่เลี้ยง จะเข้ามารับผู้ต้องขังเข้าใหม่เพื่อไปทำความสะอาดเนื้อตัวโดยการอาบน้ำ สระผม และเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนจะถูกส่งเข้าเรือนนอนไปรวมกับผู้ต้องขังคนอื่นๆ ผู้ต้องขังเข้าใหม่หรือผู้ต้องขังที่ออกไปนอกเรือนจำเพื่อขึ้นศาล จะไม่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นเรือนนอนหากไม่ทำความสะอาดร่างกายหรือกำจัดเชื้อโรคที่อาจติดมาระหว่างออกไปนอกเรือนจำ

การควบคุมตรวจตราสุขภาพของผูต้องขังเป็นปฏิบัติการทางอำนาจในลักษณะหนึ่งที่นอกเหนืออำนาจที่เข้ามการลงทัณฑ์หรือปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรม อำนาจทั้งสองลักษณะทำงานสอดประสานกันตั้งแต่การเริ่มรับตัวผู้ต้องขังเข้าใหม่ ที่เริ่มตั้งแต่การจำกัดอิสรภาพของปัจเจกให้เหลือเพียงภายในเรือนจำ จนกว่าโทษจะสิ้นสุด ในขณะที่เดียวกันยังเข้ามการจัดการกับร่างกายของผู้ต้องขังโดยการตรวจตราทั้งภายในและภายนอกผ่านการใช้ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขป้องกันโรค ซึ่งไปไกลกว่าการลงโทษในแบบที่ผ่านมามีมุ่งเพียงการลงทัณฑ์ผ่านเรือนร่างด้วยระเบียบวินัยแบบต่างๆ (Rhodes, 2004, pp. 1-17) การเข้ามาควบคุมชีวิตอนามัยของผูต้องขังจึงถูกผนวกเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามในการสร้างสถาบันเบ็ดเสร็จ (total institution) ที่มีการตรวจตราอย่างรอบด้าน ที่แม้แต่เชื้อโรคก็ไม่อาจจะเล็ดรอดเข้าไปได้

อย่างไรก็ตาม แม้การเข้ากำราบเชือด้วยมาตรการความสะอาดและการป้องกันโรคจะถูกติดตั้งบนร่างกายของผู้ต้องขังตั้งแต่การรับตัว แต่กระนั้นโรคบางโรคหรือสัตว์พาหะบางชนิดกลับสามารถเล็ดรอดสายตาทางการแพทย์และชีวิตอนามัยเข้าไปโผล่แล่นอยู่ในแดนขังได้อย่างอิทธิมย์เจ้าหน้าที่ประจำสถานพยาบาลของทัณฑสถานเล่าว่า ในแต่ละสัปดาห์จะมีผู้ต้องขังที่ติดเหาเข้ามารับการรักษาไม่ต่ำกว่า 10 ราย โดยเฉพาะผู้ต้องขังเข้าใหม่จากแดนแรกรับที่มักนำเหาติดตัวเข้ามายังเรือนจำด้วยและมาแพร่ระบาดให้กับผู้ต้องขังคนอื่นๆ เช่นเดียวกับคำบอกเล่าจากผู้ต้องขังบางคนเล่าว่า ความเข้มงวดเรื่องความสะอาดของเรือนจำทำให้พวกเขาต้องสนใจเรื่องความสะอาดส่วนตัวอยู่เสมอ เพราะจะถูกตรวจตราจากแม่ห้อง และเจ้าหน้าที่ตลอดเวลาตั้งแต่แรกเข้าจนถึงปล่อยตัว แต่อุปสรรคที่สำคัญคือความสกปรกที่มากับผู้ต้องขังเข้าใหม่โดยเฉพาะ “เหา” ที่มาอยู่กับพวกเขา แม้ว่าสถานพยาบาลจะตรวจร่างกายอย่างละเอียดแล้วก็ตาม คำถามที่ตามมาคือ ท่ามกลางความเข้มงวด

กวดขันเรื่องความสะอาดในเรือนจำตั้งแต่แรกเข้า อะไรคือช่องทางทำให้เหาสามารถเล็ดรอดเข้ามาได้ และมีชีวิตอย่างไรสัรรอดพ้นการตรวจตราทางอำนาจ ในฐานะที่มากไปกว่าพาหะนำโรคตามนิยามทางการแพทย์

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงต้องการศึกษาลงในรายละเอียดว่า “เหา” สามารถดำรงอยู่ได้อย่างไร ภายใต้การเข้มงวดกวดขันทางอนามัยบนเรือนร่างของผู้ต้องขัง เหาเข้าไปมีความสัมพันธ์กับผู้ต้องขังหญิงอย่างไร ส่งผลต่อความสัมพันธ์ทางสังคมของพวกเธอในลักษณะใดบ้าง ตลอดจนนัยที่ส่งผลต่ออำนาจในการควบคุมตรวจตราที่มาพร้อมกับการควบคุมสุขอนามัยในสถาบันเบ็ดเสร็จ

1.2 วัตถุประสงค์

- 1.2.1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง “เหา” กับ ผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถาน
- 1.2.2 ศึกษาบทบาทของ “เหา” กับ ชีวิตทางสังคมของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถาน
- 1.2.3 ศึกษาบทบาทของเหาต่ออำนาจการควบคุมตรวจตรา
ที่มาในรูปแบบของการควบคุมสุขอนามัย

1.3 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.3.1 ชีวิตการเมืองและการควบคุมเรือนร่างผ่านสาธารณสุข

การใช้อำนาจเข้ามากำกับควบคุมเรือนร่างของประชากร กลายมาเป็นสิ่งที่รัฐสมัยใหม่ให้ความสำคัญ มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) เรียกอำนาจที่เกิดขึ้นในข้างต้นนี้ว่า biopower หรือชีวอำนาจ คือ การที่ร่างกายได้กลายมาเป็นเป้าหมายของการควบคุม ถูกทำให้เชื่องและมีประสิทธิภาพตามที่ผู้ใช้อำนาจพึงประสงค์สร้าง ฟูโกต์พาย้อนไปยังศตวรรษที่ 18 ที่ ‘ประชากร’ ได้เริ่มกลายมาเป็นเป้าหมายสำคัญในการปกครอง โดยมีหมุดหมายอยู่ที่การมีสุขภาพดีของประชาชน ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมคือโครงการต่างๆ ที่ออกโดยนโยบายของรัฐ อาทิ สวัสดิการสุขภาพ การวางแผนประชากรตลอดจนโภชนาการขั้นพื้นฐาน

ฟูโกต์ชี้ว่าจุดเปลี่ยนสำคัญที่ทำให้รัฐย้ายเป้าหมายการปกครองจากอธิปไตยเหนือเขตแดนมาเป็นประชาชนใต้อาณัติคือ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจหลังสงครามในต้นศตวรรษที่ 19 และการอ่อนกำลังลงของนักคิดสายสกุลมาคิอาเวลลี (Niccolò di Bernardo dei Machiavelli) ศิลปะแห่งการปกครองตามแบบมาคิอาเวลลีจะให้ความสำคัญกับวิธีการปกครองโดยเน้นไปที่การให้อำนาจหลักอยู่ที่ตัวเจ้าผู้ปกครอง ลักษณะการใช้อำนาจเน้นไปที่การระบุดีตรูของรัฐ ยุทธวิธีทางการทหารหมายเข้าจัดการ ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าไม่สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกต่อไปหลังการปฏิวัติใน

อเมริกา การขยายตัวของรัฐเผด็จการในอิตาลีและเยอรมันนี้ เขตแดนยังสำคัญอีกต่อไปหรือไม่ อะไรคือรูปแบบการปกครองที่เหมาะสม

นอกจากนี้สถานการณ์ที่เป็นตัวเร่งให้เป้าหมายปกครองเปลี่ยนออกจากเขตแดนเรือนร่างของประชากร คือ การขยายตัวทางเศรษฐกิจ และการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรในยุโรปตั้งแต่ศตวรรษที่ 17 องค์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณและมูลค่าของผลผลิตที่ต้องเลี้ยงพลเมืองเริ่มถูกผลิตออกมารองรับสถานการณ์เหล่านั้น โดยเฉพาะการคำนวณและการจัดบันทึก จนต่อมาถูกนำมาใช้ประยุกต์เข้ากับการปกครองของรัฐ

ฟูโกต์ยกข้อเสนอของฟรองซัวส์ เดอ ลา มงต์ เลอ วายเย (François de La Mothe Le Vayer) (Foucault, 1991, p. 91) วายเยเสนอ 3 รูปแบบของศิลปะการปกครอง คือ 1) การปกครองตนเอง เกี่ยวพันกับเรื่องทางศีลธรรม 2) การปกครองครอบครัว เน้นไปที่เรื่องเศรษฐกิจ และ 3) การปกครองรัฐ เกี่ยวเนื่องกับระบบการเมือง โดยที่รูปแบบทั้ง 3 นั้นจำเป็นต้องเชื่อมต่อกันซึ่งกันเป็นสิ่งที่การปกครองแบบเจ้าผู้ปกครองของมาคิอาเวลลีพยายามจะแยกอำนาจต่างๆ ออกจากกัน โดยเฉพาะการแยกอำนาจของเจ้าผู้ปกครองออกมาให้อยู่เหนืออำนาจอื่น เช่นเดียวกับข้อเสนอของเดอ ลา แปร์รีแยร์ (Guillaume de la Perriere) ที่เสนอว่า เขตแดนไม่ใช่ใจกลางหลักของการปกครอง หากแต่คือประชากรในรัฐ การปกครองจึงเน้นไปที่การปกครองบนตัวมนุษย์และสรรพสิ่ง ผู้ปกครองที่ดีต้องมี 3 คุณลักษณะด้วยกันคือ มีความอดทน (patience) ปัญญา (wisdom) และขยันหมั่นเพียร (diligence) รวมถึงต้องปกป้องและให้บริการเรื่องต่างๆ แก่ผู้ถูกปกครอง (Foucault, 1991, p. 96) ซึ่งภายใต้เงื่อนไขนี้จะเห็นได้ว่า ร่างกายของประชากรได้เริ่มกลายมาเป็นสิ่งมีค่าของรัฐ ในฐานะ “กำลังแรงงานหรือปัจจัยการผลิต” ดังนั้นการรักษาชีวิตของพลเมืองจึงเป็นสิ่งที่รัฐให้ความสำคัญที่สุด

เราจึงเห็นการทยอยเกิดขึ้นของโครงการสุขภาพและวางแผนประชากรในด้านต่างๆ ที่มาพร้อมกับองค์ความรู้การคำนวณอายุขัยและสถิติช่วงวัย ซึ่งภายใต้ความประสงค์เหล่านี้รัฐอาจไม่ได้ห่วงใยประชากรจากใจจริง ที่ทำไปทั้งหมดนั้นรัฐได้คิดคำนวณมาแล้วว่า จะผลิตและลงทุนกับพลเมืองอย่างไรเพื่อให้ได้กำลังแรงงานและปัจจัยการผลิตที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจของประเทศ เรื่องพื้นฐานที่สุดคือการเข้าไปจัดการให้ร่างกายมีประสิทธิภาพด้วยการมีสุขภาพดี ซึ่งเครื่องมือหนึ่งที่ถูกนำมาใช้คือ การผลิตองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ที่เน้นไปที่เรื่อง การป้องกันโรค หน้าที่พึงกระทำของประชาชนคือการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคต่างๆ

สำหรับนโยบายหรือโครงการเหนือเรือนร่างเขาเรียกมันว่า biopolitics หรือ ชีวการเมือง แสดงถึงการที่ร่างกายเป็นสนามทางการเมืองระหว่างกลุ่มต่างๆ ที่เข้ามาพัวพันในหลายระดับ ตัวอย่างที่ชัดเจนคือ โครงการเฝ้าระวังทางสาธารณสุขระดับโลก ที่จับมือกันข้ามประเทศเพื่อเฝ้าระวังโรค

ระบาด ไม่ให้กระจายตัวข้ามเขตแดน โดยเฉพาะรัฐสมัยใหม่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 กลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายหลักของชีวการเมืองคือ ประชากรที่มีปัญหาทางชีววิทยาอย่างผู้ป่วยโรคติดเชื้อหรือโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะในรายที่แสดงออกอย่างชัดเจนในเชิงประจักษ์ เช่น ผู้ที่พหุสภาพทางร่างกาย

จะเห็นได้ว่าเป้าหมายการปกครองของรัฐที่ตั้งต้นจากเขตแดนและอำนาจอธิปไตยสู่เรือนร่างของประชากร จากกำลังทหารและอำนาจบังคับบัญชาการปกครองด้วยนโยบายและสวัสดิการสาธารณสุข สุขภาพและความอยู่ดีกินดีของประชากรได้กลายมาเป็นมาตรฐานใหม่แห่งการปกครองของรัฐ อย่างไรก็ตาม การทำงานของอำนาจดังกล่าวไม่ได้หยุดอยู่เพียงร่างกายภายนอกของพลเมืองเท่านั้น หากแต่ยังได้พยายามเข้าไปควบคุมปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติของประชากรที่มีต่อร่างกายของตนเองผ่านสถาบันทางความรู้ต่างๆ โดยฟูโกต์เรียกอำนาจการปกครองในลักษณะนี้ว่า *governmentality* หมายถึง การปกครองในระดับจิตใจ ประชากรแต่ละคนรับเอาแนวคิดการปกครองมาไว้กับตัวเอง และใช้มันควบคุมตนอยู่ตลอดเวลาโดยที่รัฐไม่ต้องใช้อำนาจเข้ามาบังคับข่มขู่ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคร้ายไข้เจ็บที่มักมาพร้อมกับข้อห้ามหรือคำแนะนำในการดูแลตัวเองเพื่อให้มีสุขภาพดี

อย่างไรก็ตาม การทำงานของชีวอำนาจไม่ได้เข้าไปจัดกับการกับร่างกายของประชากรอย่างเสมอภาค แต่ผู้ที่ใช้อำนาจนั้นได้ประเมินแล้วว่า จะเข้าไปใช้อำนาจกับร่างกายของปัจเจกประเภทใด และผลที่ได้นั้นคุ้มค่าต่อการเข้าไปจัดการหรือไม่ โจอาอู บิเอ (João Biehl 2005) ยกตัวอย่างโครงการจัดการโรคเอดส์ในประเทศบราซิล ต้นทศวรรษที่ 1990 รัฐและองค์กรเอกชนจับมือกันสร้างศูนย์วิจัยและดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ บีเอพบว่ามีเครื่องมือของรัฐ (*administrative apparatus*) ในนามความรู้และการป้องกันโรคนั้นไม่ได้เข้าไปจัดการกับร่างกายของพลเมืองที่ติดเชื้อทุกคน เมื่อวัดจากสถิติของผู้ที่เข้ามาใช้บริการและกลุ่มประชากรที่รัฐเข้าไปบริการถึงชุมชนนั้นแม้จะเป็นคนจนก็จริง แต่พวกเขายังอยู่ในสภาพแวดล้อมที่จะสามารถกลับมาเป็นพลเมืองของรัฐที่มีคุณภาพได้หากได้รับการดูแล ในขณะที่กลุ่มคนที่จนที่สุดนั้นเป็นประชากรที่ ‘ถูกละทิ้ง’ (*abandon*) จำนวนมากถูกปล่อยให้ตายโดยไม่ได้รักษา เพราะพวกเขาได้ถูกประเมินแล้วว่า การจัดการให้หายจากโรคนั้นไม่คุ้มทุน เนื่องจากทุกการใช้อำนาจเหนือเรือนร่างพลเมืองของรัฐนั้นผ่านการคิดคำนวณมาแล้วว่า ใครควรจะอยู่หรือตาย และต้องใช้ต้นทุนเท่าไรในการจัดการชีวิตของพวกเขา (Biehl, 2005, pp. 248-271)

นอกจากนี้ภายใต้การควบคุมเรือนร่างอย่างแยบยลในระดับชีวภาพ การสร้างชุดความรู้ทางวิทยาศาสตร์กายภาพขึ้นมารองรับการสร้างประชานั้น ในบางบริบทกลับถูกฉวยใช้เพื่อสร้างข้อต่อรองกับรัฐเสียเอง แอดเรียน่า แพทเทรียน่า (Adriana Petryna 2003) ยกกรณีที่เกิดขึ้นกับชาวยูเครนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุระเบิดนิวเคลียร์ที่เชอร์โนบิล ในปี 1986 (Chernobyl disaster) ณ ขณะนั้นยูเครนยังเป็นส่วนหนึ่งของสหภาพโซเวียต หลังเหตุระเบิดสิ่งที่รัฐพยายามทำคือการรัดเข็มขัดงบประมาณสาธารณสุขเพราะไม่สามารถชดเชยให้กับผู้เสียหายหลายแสนคนได้ ดังนั้นผู้ที่ได้รับเงิน

ชดเชยหรือบริการทางการแพทย์ฟรีจึงต้องเป็นผู้ที่วิทยาศาสตร์พิสูจน์แล้วว่าเจ็บป่วยจากเหตุระเบิด ผลที่ตามมาคือ ผู้เสียหายจำนวนมากพยายามที่จะแสดงสภาวะความเจ็บปวดของร่างกายที่ตนเอง ได้รับให้รัฐเห็น ยิ่งทุพพลภาพมากเท่าไรหมายถึงการได้รับสิทธิพิเศษมากเท่านั้น แพทเทรียน่าชี้ว่า แม้อำนาจรัฐที่มุ่งสร้างประชากรบนเรือนร่างของพวกเขา แต่ในอีกด้านหนึ่งสิ่งที่มากับอำนาจเหล่านั้น กลับถูกประชากรของพวกเขาฉวยใช้เพื่อต่อรอง (Petryna, 2003, pp. 551-578)

รูปแบบอำนาจควบคุมที่มาพร้อมกับความรู้ทางการแพทย์และสุขเวชศาสตร์นั้นไม่ได้จำกัดอยู่เพียงอาณาบริเวณพื้นที่สาธารณะ หากแต่ยังรุกกล้าเข้ามาในสถาบันเบ็ดเสร็จประเภทต่างๆ ซึ่งทัศนสถานนับเป็นหนึ่งในนั้น ในงานเขียนเรื่อง การลงโทษอย่างเบ็ดเสร็จ (Total confinement) ของ ลอน่า โรส (Lorna A. Rhodes 2004) เข้าไปศึกษาปฏิบัติการทางอำนาจในเรือนจำความมั่นคงสูงแห่งหนึ่งของสหรัฐฯ เธอพบว่า ในสถาบันเบ็ดเสร็จไม่ได้มีเพียงอำนาจควบคุมในรูปของระเบียบวินัย (discipline) เท่านั้น หากแต่ยังพบกับการพยายามแทรกตัวเข้าไปของความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ผ่านการดำเนินงานของจิตแพทย์ ที่คอยเป็นผู้ชี้ขาดว่าผู้ต้องขังคนใดเข้าข่ายเป็นผู้มีอาการป่วยทางจิต และต้องถูกแยกมาบำบัดรักษา (Rhodes, 2004, pp 1-17)

โรสพบว่า ในหน่วย 8 ซึ่งเป็นที่คุมขัง “พวกตัวแสบ” หรือบรรดาเหล่านักโทษที่เป็นพวกชอบทำผิดกฎและทะเลาะวิวาท กลายเป็นอาณาบริเวณที่พบกับการกลายตัวของอำนาจควบคุมแบบใหม่ และการปะทะกันของตัวแทนทางอำนาจต่างๆ ได้แก่ ผู้คุม จิตแพทย์ และผู้ต้องขัง โรสอธิบายว่า เป้าหมายหลักของเรือนจำนั้นวางอยู่บนพื้นฐานของการใช้อำนาจควบคุมอย่างเข้มข้น เพื่อเข้ามาปรับเปลี่ยนเรือนร่างให้ว่านอนสอนง่ายและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นวิธีคิดและปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของผู้คุมจึงเน้นไปที่การควบคุม เพื่อลงทัณฑ์ ซึ่งในที่นี้คือการคุมขังและเพิ่มระดับความเข้มงวดขึ้นเรื่อยๆ ตามระดับความผิดที่ผู้ต้องขังทำการละเมิด เช่น ขังเดี่ยวในห้องมืด การลงโทษดังกล่าวนี้ได้รับการงดเว้นไม่ให้กระทำต่อผู้ต้องขังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวช การถูกวินิจฉัยและได้รับสถานะของผู้ป่วยนั้นได้เปิดทางให้อำนาจทางการแพทย์เข้ามาทำงานบนเรือนร่างของผู้ต้องขังในรูปของการบำบัดรักษา (Rhodes, 2004, pp 1-17)

อย่างไรก็ตาม การทำงานของสองอำนาจดังกล่าวนี้ไม่ได้สอดประสานกันอย่างราบเรียบเสมอไปอีกทั้งในบางกรณียังขัดแย้งกันเอง โรสพบว่าผู้คุมส่วนใหญ่มีมุมมองต่อผู้ต้องขังว่าผู้ต้องขังทุกคนที่ถูกส่งมายังเรือนจำความมั่นคงสูงแห่งนี้ว่า เป็นผู้กระทำผิดที่แทบจะไม่สามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมเสียได้ แม้จะถูกจับกุมเข้ามาแต่ก็ยังทำผิดกฎให้ถูกลงโทษซ้ำอยู่บ่อยครั้ง ส่วนอาการทางจิตที่เกิดขึ้นกับนักโทษแต่ละคนนั้นเป็นเรื่องของการ “แก้งทำ” เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิพิเศษของการเป็นผู้ป่วย ซึ่งในความเป็นจริงแล้วผู้ต้องขังบางคนก็แก้งทำอย่างที่ถูกล่ามหลอก (Rhodes, 2004, pp 1-17)

ความน่าสนใจในงานของโรสคือ อาการป่วยทางจิตที่เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังนั้นเกิดขึ้นมาจากเงื่อนไขที่เรือนจำสร้างขึ้นมา ระบบการควบคุมผู้ต้องขังด้วยการแยกคนหรือแบบขังเดี่ยว โดยเฉพาะการลดการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ต้องขังให้เหลือน้อยที่สุดหรือตัดออกไปเลยนั้น กลับยิ่งกลายเป็นเพิ่มอัตราการเกิดอาการทางจิตให้กับผู้ต้องขัง จนกลายเป็นช่องให้ความรู้ทางการแพทย์เข้ามาแบ่งสรรอำนาจการควบคุมในเรือนจำ ในขณะที่ตัวของผู้ต้องขังเองก็ไม่ได้แน่ใจให้อำนาจสองแบบเข้ามากระทำอยู่ฝ่ายเดียว แต่กลับย้อนเกล็ดด้วยการฉวยใช้ความรู้ทางการแพทย์เข้ามาต่อรองกับทั้งผู้คุมและจิตแพทย์ ด้วยการกลั้วหลอกแพทย์ที่เข้ามาทำการรักษาให้เกิดการสับสน รวมถึงใช้อาการทางจิตที่สร้างขึ้นหลอกผู้คุมและเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกัน

เรื่องทำนองเดียวกันนี้ยังพบในงานของ อีริน โคช (Erin Koch 2006) เรื่อง *Beyond suspicion: evidence, (un)certainly, and tuberculosis in Georgian prisons* โคช ศึกษาตัวอย่างเสมหะที่ให้ตรวจหาเชื้อวัณโรคของนักโทษในเรือนจำประเทศจอร์เจีย โคชพบว่าเสมหะที่ได้รับการรับรองจากห้องปฏิบัติการว่าติดเชื้อวัณโรคนั้นกลายเป็นสิ่งมีค่าในกลุ่มนักโทษ เนื่องจากนักโทษที่ป่วยเป็นวัณโรคจะถูกย้ายไปยังสถานพยาบาลที่แออัดน้อยกว่า ได้สูดอากาศบริสุทธิ์ได้รับประทานอาหารที่ดีกว่าปกติ และไม่ต้องเสี่ยงกับความรุนแรงในห้องขัง โคชพบว่าการซื้อขายแลกเปลี่ยนเสมหะที่ติดเชื้อกันในกลุ่มนักโทษเพื่อให้ตนเองได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยและย้ายออกไปยังสถานพยาบาลเสมหะที่เดินทางมาถึงห้องปฏิบัติการและตรวจพบว่ามีเชื้อวัณโรคที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อจึงมักถูกสงสัยก่อนว่าไม่ใช่ของเจ้าของตัวจริง สร้างความสับสนให้กับแพทย์ที่ต้องตัดสินใจว่าใครคือผู้ป่วย ส่วนใครที่ไม่ใช่ (Koch, 2006, pp. 50-62)

ในบริบทนี้ด้านหนึ่งสถาบันเบ็ดเสร็จเช่นเรือนจำ จึงเป็นอาณาบริเวณที่อำนาจทั้งสองแบบมาพบกันระหว่างอำนาจลงทัณฑ์ในรูปของระเบียบวินัย กับ อำนาจของการแก้ไขบำบัดรักษาในนามองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่พยายามจะแทรกตัวเข้าไปควบคุมร่างกายของผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน หากแต่วิธีการทำงานของทั้งสองอำนาจนั้นอยู่ตรงกันข้ามกันระหว่างการควบคุมและการรักษา กลายเป็นความไม่ลงรอยกันของอำนาจทั้งสองแบบ ในขณะที่ตัวผู้ต้องขังเองก็ได้แทรกตัวเข้าไปอยู่ท่ามกลางการปะทะกันของสองอำนาจด้วยการฉวยใช้โรคหรือความเจ็บป่วยขึ้นมาต่อรอง ผู้วิจัยจึงสนใจว่าในทัศนสถานหญิงกลางนั้นอำนาจทั้งสองรูปแบบปะทะต่อรองกันในลักษณะใด และผู้ต้องขังต่อรองกับอำนาจดังกล่าวในลักษณะใด

1.3.2 มนุษย์กับสัตว์

ในช่วงต้นของการลงสนามผู้วิจัยพบว่า “การหาหาให้กัน” คือ หนึ่งในกิจกรรมความบันเทิงยามว่างของผู้ต้องขังหญิงทัศนสถานหญิงกลาง โดยเฉพาะในแดนแรกรับ ฉากตอนข้างต้นอาจจะไม่สามารถพบได้ในสถาบันเบ็ดเสร็จประเภทอื่น เช่น เราอาจไม่พบการจับกลุ่มหาหาให้กันอย่างเป็นล่ำ

เป็นสันระหว่างนักเรียนโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากอิสระการเคลื่อนที่ของเด็กนักเรียนนั้นทำได้มากกว่า ในเรื่อนจำ ดอนนา ฮาราเวย์ (Donna Haraway 2008) เรียกอาณาบริเวณที่เกิดกิจกรรมเฉพาะในลักษณะนี้ว่า contact zone หมายถึง พื้นที่ที่สิ่งมีชีวิตต่างสายพันธุ์กันมาพบและร่วมกันกระทำการอะไรบางอย่าง จนเกิดเป็นความสัมพันธ์ภาพเฉพาะร่วมกัน (Haraway, 2008, pp. 205-246) และมักจะเกิดขึ้นในเงื่อนไขที่เอื้อให้สิ่งมีชีวิตต่างชนิดได้ใกล้ชิดกันเป็นระยะเวลาหนึ่งจนพวกเขาสามารถสร้างวัฒนธรรมร่วมกันขึ้นมา เช่น ชนพื้นเมืองในเอธิโอเปียกับโฮยีน่าลายจุด ที่วางกติกาทาสังคมร่วมกัน โฮยีน่าจะไม่อาละวาดในเขตเมืองและชาวเมืองจะไม่ทำร้ายโฮยีน่า (Baynes-Rock, 2013, pp. 210-227) แต่ความสัมพันธ์ของทั้งคู่จะเกิดขึ้นได้นั้นก็เพราะสิ่งมีชีวิตทั้งสองต่างอยู่ในสภาพแวดล้อมกึ่งบีบแถมบังคับให้ต้องอยู่ด้วยกัน

ปริมณฑลที่เราจะสามารถเห็นการเกิดขึ้นของ contact zone และความสัมพันธ์พิเศษนี้คือพื้นที่การระบาดของโรคจากสัตว์พาหะ ซึ่งการระบาดของเหาในเรื่อนจำหญิงอาจนับเป็นหนึ่งในนั้น อเล็กซ์ เอ็ม เนดิงค์ (Alex M. Nading 2013) ชี้ให้เห็นถึงความใกล้ชิดกันระหว่างคนกับพาหะนำโรคที่เกิดขึ้น “ข่ายใยที่สลับซับซ้อน (entanglement)” ระหว่างมนุษย์และอมมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมันได้เข้าไปต่อกรกับอำนาจของรัฐที่เข้ามาจัดการกับชีวิตผู้คนในนามการจัดการและป้องกันโรค เขายกตัวอย่างการระบาดของไข้เด็งกี หรือ ไข้เลือดออก (Nading, 2013, pp 60-78) แต่ไหนแต่ไรยุ่งและมนุษย์ไม่เคยโอภาปราศรัยกันอย่างแนบชิด แต่ทันทีที่มนุษย์บุกกลางป่าเข้าไปรบกวนธรรมชาติและถิ่นที่อยู่ของยุง คือจุดเริ่มต้นของการระบาดแห่งโรค เช่น การระบาดของไข้เด็งกีในแคริบเบียนในหมู่คนงานไร่อ้อย ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างการขยายตัวและการระบาดของโรค (McNeil, 2010, pp 61-65) หรือในอีกแง่หนึ่ง การระบาดของโรคนั้นถูกควบคุมโดยกิจกรรมของมนุษย์

ในแง่ชีววิทยา การที่พาหะเปลี่ยนโฮสต์ได้ทำให้ทั้งคู่แนบชิดกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะยุงต้องอาศัยเลือดของมนุษย์ในการเลี้ยงชีพไปพร้อมกับการพัฒนาร่างกายให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป เช่น การพัฒนาพันธุกรรมของไวรัส การระบาดจากระหว่างสัตว์ด้วยกันไปสู่โรคระบาดจากคนสู่คน และมีส่วนที่ทำให้เกิดองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์แขนงต่างๆ โดยเฉพาะการศึกษาการเคลื่อนย้ายของโรคจากสัตว์สู่คน (zoonoses) เป้าหมายก็เพื่อยับยั้งการระบาดไม่ให้ลุกลาม ดังนั้นจึงอาจจะกล่าวได้ว่า Contact zone การระบาดของโรค มีตัวแสดงหลัก คือ มนุษย์ พาหะ และ อำนาจรัฐที่เข้ามาในนามการควบคุมโรค ที่บินไปพร้อมกับยุงโดยมีกิจกรรมของมนุษย์เป็นตัวเดิน หรือในกรณีของเหา อำนาจการควบคุมเหนือเรือนร่างของนักโทษนั้นเดินทางไปพร้อมกับการเคลื่อนที่ของเหา

การขบเคี้ยวกันของผู้เล่นสามฝ่ายนั้นไม่ได้มีใครกำชัยหรือพ่ายแพ้ตลอดเรื่อง หลายกรณีมนุษย์และสิ่งมีชีวิตอื่นนั้นดูเหมือนจะร่วมมือกันต่อกรกับอำนาจที่พยายามจะเข้ามาจัดการกับร่างกายของพวกเขา เช่น กิจกรรมกลุ่มรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในนิคารากัว ผู้หญิงจำนวนมากสมัครใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร แม้จะเป็นงานที่ไม่ได้งอกงามทางรายได้แต่สาเหตุที่พวกเธอยินดีเข้า

ร่วม เพราะกิจกรรมดังกล่าวทำให้พวกเขาได้ “ออกจากบ้าน” ซึ่งขัดกับชนบทเดิมในสังคมชายเป็นใหญ่ที่ไม่เห็นดีเห็นงามให้สตรีทำงานอื่นนอกจากเป็นแม่บ้าน การกำจัดลูกน้ำยุงลายยังทำให้สตรีและยุงลายนั้นแนบชิดกันเพิ่มขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับยุงที่เกิดขึ้นในห้วงโง่งของการกำจัดโรคในทางหนึ่งสมาชิกรับเอาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรคเข้ามาไว้กับตัว พวกเขาต้องระวังและสงสัยสิ่งก่อโรคจากพาหะ แต่ในขณะเดียวกันกลับมีปรรณอนอันแรงกล้าที่จะออกไป “ล่ายุง” และมันได้กลายเป็นสิ่งที่สร้างความสุขระหว่างกลุ่ม สัมพันธภิไศลในทางสังคมยังปรากฏในเรื่องเล่าเกี่ยวกับยุง เช่น ยุงที่เรากำลังล่า พวกเธอคือแม่เลี้ยงเดี่ยว พวกเธออุ้มท้อง คุณเลือดไปเลี้ยงลูกและหาอาหารโดยล่าฟังปราศจากยุงเพศผู้ที่ตายจากหรือหายไปหลังการผสมพันธุ์ กลายเป็นเรื่องตลกที่รู้จักเฉพาะเครือข่ายที่ทำงานพัวพันอยู่กับการปราบปรามโรคจากยุง (Nading, 2012, pp. 572-592)

คำอธิบายข้างต้นนั้นจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อการศึกษาทางมานุษยวิทยามีมุมมองต่อ “สิ่งมีชีวิตอื่น” เทียบเท่ากับมนุษย์ โดยเฉพาะสิ่งมีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งหนึ่งในกรอบคิดที่จะช่วยทำความเข้าใจเรื่องดังกล่าวนี้ได้เป็นอย่างดีคือ “มานุษยวิทยาหลากสายพันธุ์” (multispecies anthropology) ที่ให้ความสำคัญกับสิ่งมีชีวิตอื่นเทียบเท่ากับมนุษย์ โดยดึงเอาสิ่งมีชีวิตเหล่านั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของของงานศึกษาที่ไม่ใช่เพียงการตั้งคำถามทางมานุษยวิทยาแบบเดิมที่มุ่งไปที่การศึกษาเพื่อค้นหาความหมายที่ซ่อนอยู่ในสัตว์และสิ่งของ แต่กลับไปตั้งคำถามว่าจะเกิดอะไรขึ้นเมื่อสิ่งมีชีวิตต่างสายพันธุ์มาพบกัน และใครเป็นฝ่ายที่ได้หรือเสียประโยชน์ (Kirksey, 2010, pp. 545-546)

นอกไปจากกรณีของยุงและอาสาสมัครสตรีล่าลูกน้ำในนิคากัว อีกตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนคือการต่อกรกับองค์กรอาหารและยาของกลุ่มเกษตรกรทำเนยแข็งจากนมดิบในสหรัฐฯ ด้วยคำอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างพวกเขาและแบคทีเรียลิสทีเรีย (listeria) ต้นเหตุของการติดเชื้อในลำไส้สำหรับพวกเขาแบคทีเรียคือ “ชีวิต” ที่ไม่ควรถูกพรากจากกรรมวิธีทางการแพทย์ด้วยการฆ่าเชื้อผ่านความร้อน หรือ พาสเจอร์ไรส์ (pasteurized) ดังนั้นในพื้นที่การระบาดของโรคและกิจกรรมที่ “เสี่ยงต่อการติดโรค” อย่างการทำเนยแข็งนมดิบนั้น เกษตรกรได้ใช้คำอธิบายต่อสิ่งมีชีวิตอื่นนั้นมารองรับกิจกรรมของพวกเขา เพื่อต่อกรกับอำนาจการควบคุมของรัฐที่พยายามจะเข้ามาควบคุมการบริโภคและกิจกรรมระหว่างเกษตรกรและแบคทีเรียในนมดิบ และในขณะเดียวกันแบคทีเรียก็ได้รับประโยชน์ในการมีชีวิตอยู่เพื่อแพร่พันธุ์ เฮเทอร์ แพคสัน (Heather Paxson 2008) เจ้าของงานศึกษาดังกล่าวเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า จุลชีวการเมือง (microbiopolitics) โดยหยิบยืมบางส่วนของแนวคิดเรื่อง ชีวอำนาจ (biopower) ของฟูโกต์ในส่วนที่ว่า รัฐได้เข้าไปควบคุมเรือนร่างผ่านการปลูกฝังความรู้บางอย่างเพื่อให้ประชากรควบคุมตนเองโดยไม่ต้องบีบบังคับ เช่น ความรู้เรื่องเชื้อโรค แต่ในกรณีนี้ไม่เฉพาะเพียงแต่ความรู้เรื่องแบคทีเรียก่อโรค แต่ความรู้ดังกล่าวได้เข้ามาพัวพันในระดับลึกถึงชีวิตของแบคทีเรีย ตั้งแต่การนิยามว่าแบคทีเรียชนิดใดเป็นชนิดดี ชนิดใดเป็นจุลินทรีย์ก่อโรค ซึ่ง

ความรู้ชุดดังกล่าวนั้นได้รับการสนับสนุนจากนักวิทยาศาสตร์สายปาสเตอร์ (pasteurian) ในขณะที่ชีวิตของแบคทีเรียเองก็ถูกดึงเข้าไปพัวพันกับสรรพชีวิตสายพันธุ์อื่นๆตั้งแต่แกะเจ้าของนมดิบ คนทำเนยแข็ง ผู้บริโภคทางเลือก นักวิทยาศาสตร์ไปจนถึงนโยบายด้านสุขภาพ และอุตสาหกรรมเนยแข็ง (Paxson, 2008, pp. 15-47)

ในกรณีของทัศนสถานหญิงกลาง เพื่อทำความเข้าใจกิจกรรมระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา จำเป็นต้องมองผ่านกรอบมานุษยวิทยาหลากสายพันธุ์ ใน 2 ส่วนหลักคือ นิเวศหรือพื้นที่ของเรือนจำหรือทัศนสถานทั้งในเชิงกายภาพและสังคมที่สร้างเงื่อนไขให้เกิดความสัมพันธ์ใกล้ชิดชนิดของสิ่งมีชีวิตต่างสายพันธุ์ และการดำรงอยู่ของความสัมพันธ์ที่เข้าไปได้เข้าไปสร้างการต่อรองทางอำนาจระหว่างผู้ต้องขังหญิง เหา และทัศนสถานอย่างไร ทั้งบนเรือนร่างของพวกเธอและพื้นที่แห่งการควบคุม โดยมีเหาเป็นสื่อกลางในการต่อรอง และเหานั้นได้หรือเสียประโยชน์จากเงื่อนไขดังกล่าว

1.4 คำถามวิจัย

1.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง “เหา” กับ ผู้ต้องขังหญิงในทัศนสถานเป็นอย่างไร ภายใต้สถานการณ์หรือเงื่อนไขจำเพาะ

1.4.2 บทบาทของเหา กับ ชีวิตทางสังคมของผู้ต้องขังหญิงในทัศนสถาน เป็นไปในลักษณะใด และมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงด้วยกันอย่างไร

1.4.3 บทบาทของเหาต่ออำนาจการควบคุมตรวจตรา ที่มาในรูปของการควบคุมสุขอนามัยเกิดขึ้นในลักษณะใด และส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงของอำนาจทางการแพทย์ในทัศนสถานอย่างไร ทั้งต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ผู้คุม และระดับนโยบายด้านสุขอนามัย

1.5 สนาม-และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

1.5.1 สนาม

วิทยานิพนธ์ชิ้นนี้ใช้ทัศนสถานหญิงกลางเป็นพื้นที่ในการศึกษาด้วยเหตุผลหลัก 2 ประการ ประการแรก ทัศนสถานหญิงกลาง เป็นสถาบันเบ็ดเสร็จที่สามารถควบคุมกิจวัตรประจำวันของมนุษย์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านการควบคุมด้วยระเบียบวินัยบนเรือนร่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การควบคุมความสะอาดในทุกอาณาบริเวณตั้งแต่ทางเข้าจนถึงเรือนนอน แต่ข้อมูลจากการศึกษาภาคสนามช่วงต้นกลับพบว่า การตรวจตราเหล่านั้นไม่สามารถสกัดกั้นการเล็ดรอดของโรคและพาหะบางชนิดเข้าไปยังเรือนจำได้

ประการที่สอง ในแง่พื้นที่ ผู้วิจัยเปรียบเทียบเรือนจำแห่งนี้ให้เท่ากับ Contact Zone ของฮาราเวย์ การเป็นทัณฑสถานเปิด ที่รับผู้ต้องขังใหม่เข้าทุกวันเฉลี่ยวันละ 30-40 คน อีกทั้งยังเป็นเรือนจำที่มีผู้ต้องขังหญิงต่อพื้นที่มากที่สุดในประเทศไทย ซึ่งในทางการแพทย์นั้นเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการระบาดของโรค แต่ในขณะเดียวกันกลับเอื้อให้เกิดการใกล้ชิดกันระหว่างผู้ต้องขังและสัตว์พาหะอย่างเหา ซึ่งเป็นอาณาบริเวณที่การต่อรื่องทางอำนาจและการควบคุมปรากฏขึ้นให้เห็นอย่างเด่นชัด

1.5.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่

1.5.2.1 ผู้ต้องขังหญิงที่มีประสบการณ์การเป็นเหา โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อยจากกลวิธีที่พวกเขาใช้จัดการและรับมือกับเหาและการต่อกรกับการควบคุมเรือนร่างในทัณฑสถาน รวมถึงการจัดกลุ่มทางสังคมโดยมีเหาเข้าไปเป็นสื่อกลาง เช่น กลุ่มหาเหาที่มีภูมิหลังทางสังคมหรือคดีต้องโทษ

1.5.2.2 ผู้ต้องขังหญิงที่เข้ามามีบทบาทในการกำจัดเหา เช่น แม่ห้อง ผู้ต้องขังช่วยงาน

1.5.2.3 เจ้าหน้าที่ทัณฑสถานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมการระบาดของเหาและความสะอาดของร่างกายผู้ต้องขัง แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ผู้คุม และเจ้าหน้าที่ด้านสุขอนามัย ทั้งสองกลุ่มเป็นตัวแทนของอำนาจควบคุมสองประเภทหลักในเรือนจำ

โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1.1 ตารางแสดงรายชื่อและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

สถานะ	ชื่อ (นามสมมติ)	
เจ้าหน้าที่ผู้คุม		
แดนปกครอง/แดนนอก	เมตตา	
แดนแรกรับ/แดนใน	กรุณา	
บุคลากรทางการแพทย์	อารี สุดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพ ลูกน้องของอารี
ผู้ต้องขัง		
แดนปกครอง/แดนนอก	ส้ม ประยงค์ สมพร กร อีไถ	

สถานะ	ชื่อ (นามสมมติ)	
	โต้นัท	แม่ห้อง
	เต๋า	แม่ห้อง
	แมว	แม่ห้อง
	สมร	
แดนแรกรับ/แดนใน	พลอย	
	ดา	
	อัญชัน	
	เอี้ยง	
	เปิ้ล	
	ปาล์ม	
	แหวน	
	ขวัญ	
	ชานี	

อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดประการหนึ่งของวิทยานิพนธ์ชิ้นนี้คือ ผู้วิจัยไม่สามารถเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคลได้ เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องความปลอดภัยและสิทธิของผู้ต้องขังเรื่องการให้ข้อมูลแก่นักวิจัย ดังนั้นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในวิทยานิพนธ์ชิ้นนี้จึงเป็นผู้ต้องขังหญิงที่มีประสบการณ์กับเหาและยุงที่จะมาให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย

1.6 ระเบียบวิธีวิจัย

1.6.1 การสัมภาษณ์

วิธีการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับผู้ต้องขัง การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการทำโดยใช้โครงคำถามที่ทัศนสถานต้องตรวจสอบ เพื่อคัดเลือกผู้ต้องขังที่สมัครใจเข้ามาให้ข้อมูล และเพื่อให้แน่ใจว่าคำถามเหล่านั้นจะไม่เกี่ยวข้องกับการเข้าไปละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขังตลอดจนสร้างภาพเชิงลบให้กับทัศนสถาน หลังจากการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการในช่วงแรก จึงสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับผู้ต้องขังกลุ่มเดิมและให้ผู้ต้องขังเป็นผู้ร่วมสัมภาษณ์ในลักษณะของการสนทนา เพื่อให้เห็นถึงการตรวจตราและควบคุมเรือนเรื่องผ่านอนามัย ผู้วิจัยจึงให้ผู้ต้องขังเริ่มเล่าประสบการณ์ตั้งแต่การตรวจค้นตัว การตรวจโรคในระหว่างถูกคุมขัง ก่อนจะเข้าสู่

การสัมภาษณ์เฉพาะเจาะจงในเรื่องเหา เช่น วิธีการที่เหาสามารถเล็ดรอดเข้ามากับผู้ต้องขังได้อย่างไร การอยู่ร่วมกันระหว่างพวกเธอและเหา กิจกรรมที่มีเหาเป็นสื่อกลาง ตลอดจนการปรับเปลี่ยนเรือนร่างที่มีเหาเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งเพื่อดูว่ามีการจัดการกับเหาในลักษณะใดบ้าง

ผู้วิจัยยังสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานพยาบาล ผู้คุม และผู้ต้องขังที่เป็นหนึ่งของการดูแลอนามัยของสถานที่และเรือนร่างของผู้ต้องขัง เพื่อดูว่ามีการควบคุมและตรวจสอบอนามัยในลักษณะใดบ้าง และกลยุทธ์ในการปรับใช้การควบคุมความสะอาดของผู้ต้องขัง โดยเจาะจงลงไปถึงการระบอบและการควบคุมเหา

1.6.2 การสังเกตการณ์

สังเกตการณ์พื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขอนามัยในทัณฑสถาน ประกอบด้วย อาคารเรือนนอน สังเกตลักษณะของห้องขัง การจัดที่นอน เครื่องนอน และลักษณะการนอนของผู้ต้องขังเปรียบเทียบกันในแต่ละห้อง

อาคารสถานพยาบาล สังเกตกิจกรรมการรับบริการทางการแพทย์ของผู้ต้องขัง เช่น การคัดกรองโรค การพบแพทย์ การตรวจรักษา

พื้นที่ส่วนกลาง สังเกตกิจกรรมยามว่างของผู้ต้องขัง ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง เช่น วิธีการหาเหาแบบต่างๆ การเสริมความงาม

1.6.3 การวิจัยเอกสาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของการควบคุมอนามัยผู้ต้องขังในเรือนจำไทยย้อนหลังตั้งแต่กลางทศวรรษที่ 2430 เป็นต้นมา เพื่อใช้ทำความเข้าใจวิธีคิดและการควบคุมเรือนร่างของผู้ต้องขังผ่านทางการแพทย์ เอกสารหลักที่ใช้คือ บันทึกทางราชการของหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานราชทัณฑ์ ณ ห้วงเวลาต่างๆ โดยเจาะจงลงไปถึงการสำรวจบันทึกการรักษาพยาบาลของแพทย์ประจำคุก บันทึกการป่วย เจ็บ ตายของนักโทษ และมาตรการควบคุมความสะอาดในเรือนจำ ตลอดจนบันทึกของหน่วยงานราชการจากภายนอกที่เข้ามาเกี่ยวพันกับการควบคุมโรคในเรือนจำ เช่น บันทึกสถานการณ์การระบาดและการควบคุมโรคในเรือนจำ ของสำนักกระบวนวิชา ที่เข้ามามีบทบาทหลักตั้งแต่ พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา ทั้งนี้เพื่อให้เห็นเส้นทางของการที่โรคบางโรคหรือพาหะบางชนิดได้กลายมาเป็นหรือไม่เป็นภัยคุกคามของเรือนจำ ซึ่งส่งผลต่อการมีอยู่ของเหา

1.7 ลำดับการนำเสนอ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้แบ่งลำดับการนำเสนอออกเป็น 6 บท โดยเริ่มจาก

บทที่ 1 บทนำ กล่าวถึงที่มาของวิทยานิพนธ์ ประเด็นหลักของงานศึกษาและวิธีที่ผู้วิจัยใช้ศึกษา

บทที่ 2 พื้นที่ ผู้คน และการควบคุม เป็นการอธิบายรายละเอียดของทัศนสถานหญิงกลาง ลักษณะของสถานที่ในทางกายภาพ หน้าที่ของอาคารสถานที่ โครงสร้างพื้นฐานที่ใช้ควบคุมผู้ต้องขัง การจัดแบ่งผู้ต้องขัง รูปแบบของการควบคุมโดยวินัยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ

บทที่ 3 เหาและการควบคุม ในบทนี้จะอธิบายลักษณะทางชีววิทยาและนิเวศวิทยาของเหา ในทัศนสถาน โดยเฉพาะการลงทัณฑ์ด้วยอำนาจผ่านระเบียบวินัยได้กลายเป็นเงื่อนไขให้เหาสามารถ โลดแล่นได้อย่างมีชีวิตรื่นเริง รวมถึงวิธีการเข้าควบคุมการระบาดของเหาที่สุดท้ายกลับได้ผลในทาง ตรงกันข้าม

บทที่ 4 เหา กับ ผู้ต้องขังหญิง กิจกรรมทางความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา และ กิจกรรมทางสังคมระหว่างผู้ต้องขังหญิงด้วยกันโดยมีเหาเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในฐานะผู้สมรู้ร่วมคิด ในการต่อต้านกับอำนาจแบบระเบียบวินัยที่มีเป้าหมายในการพรากชีวิตทางสังคมของผู้ต้องขังที่มีมาก่อนหน้าออกไป

บทที่ 5 เหา กับ อำนาจควบคุมผ่านสุขอนามัย เป็นการอธิบายให้เห็นถึงความไม่ลงรอยกันของ อำนาจทั้งสองประเภทในทัศนสถานคือ วินัยและสุขเวชศาสตร์ที่สุดท้ายแล้วความรู้ทางการแพทย์ที่ พยายามเบียดตัวเข้ามาแย่งเรื้อนจ้านั้นได้กลายมาเป็นอีกหนึ่งวิธีการควบคุมผู้ต้องขัง และผู้ต้องขังกับ เหาได้แทรกตัวเข้าไปสร้างการต่อรองผ่านวิธีการต่างๆโดยมีเหาเข้าไปเป็นส่วนหนึ่ง

บทที่ 6 บทสรุป เป็นการสรุปภาพรวมของวิทยานิพนธ์ทั้งฉบับ ข้อค้นพบในแต่ละส่วนและ ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปศึกษาต่อยอด

บทที่ 2

พื้นที่ ผู้คน และการควบคุม

ในบทนี้เป็น การอธิบายรายละเอียดของพื้นที่ศึกษา คือ ทัศนสถานหญิงกลาง คลองเปรม เพื่อทำความเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของพื้นที่ และการควบคุมผู้ต้องขังแบบต่างๆ เริ่มจากกล่าวถึง รายละเอียดของทัศนสถานในเชิงกายภาพและสังคม เพื่อทำความเข้าใจลักษณะพื้นฐานของพื้นที่ เช่น อาคารสถานที่และหน้าที่ของโครงสร้างพื้นฐาน การจัดแบ่งผู้ต้องขัง ต่อมาเป็นการกล่าวถึงรูปแบบต่างๆของการควบคุมผู้ต้องขังในทัศนสถาน ตั้งแต่ผู้ต้องขังใหม่ถูกรับตัวเข้ามายังสถาบันเบ็ดเสร็จ พวกเขาถูกควบคุมผ่านกิจกรรมประเภทใดบ้าง และการวิเคราะห์ประเภท ลักษณะของอำนาจที่เข้ามาควบคุมผู้ต้องขัง ประกอบไปด้วยอำนาจแบบใดบ้าง และเป็นไปเพื่อเป้าหมายใด

2.1 ทัศนสถานหญิงกลาง

ทัศนสถานหญิงกลาง ตั้งอยู่บริเวณถนนงามวงศ์วาน เป็นหนึ่งในกลุ่มเรือนจำคลองเปรม มีพื้นที่ทั้งหมด 17 ไร่ 88 ตารางวา (กรมราชทัณฑ์, 2560) ใช้ควบคุมผู้ต้องขังตั้งแต่ระหว่างการสอบสวนถึง กำหนดโทษประหารชีวิตโดยรับผู้กระทำความผิดจากศาลต่างๆในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรีและผู้ต้องขังหญิงที่มีกำหนดโทษสูงเกินอำนาจการควบคุมของเรือนจำและทัศนสถานทั่วประเทศ (กรมราชทัณฑ์, 2560) เปิดรับผู้ต้องขังครั้งแรกเมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2515 เดิมเป็นพื้นที่คุมขังนักโทษการเมือง สร้างเป็นแดนแยกออกมาเรียกว่า แดน 8 การแยกผู้ต้องขังหญิงชายออกจากกันนั้นเป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยมีพันธกิจหลักคือ “แก้ไข และพัฒนาพฤติกรรมผู้ต้องขังให้เป็นพลเมืองที่มีคุณประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ” จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 4,646 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ต้องขังเด็ดขาดที่คดีถูกตัดสินแล้ว 3,592 คน ระหว่างการสอบสวน 1,054 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2562) อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 24 คน

พื้นที่ภายในทัศนสถานถูกแบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก **ส่วนที่หนึ่ง** คือ ส่วนของแดนแรกรับ หรือ **แดนใน** ใช้สำหรับคุมขังผู้ต้องขังที่คดียังไม่สิ้นสุดคำพิพากษา และผู้ต้องขังที่คดีสิ้นสุดหรือศาลตัดสินแล้ว เพื่อรอย้ายมายังส่วนแดนปกครอง ในแดนแรกรับจะมีเพียงอาคารเรือนนอนหลัก 2 อาคาร คือ เรือนนอนเพชร และทับทิม **ส่วนที่สอง** คือ ส่วนแดนปกครอง หรือ **แดนนอก** ซึ่งเป็นส่วนที่กินอาณาบริเวณกว้างที่สุดของเรือนจำ ใช้สำหรับคุมขังผู้ต้องขังที่คดีสิ้นสุดแล้ว ประกอบไปด้วยอาคารเรือนนอน 6 หลัง ส่วนที่เป็นโรงอาหาร หรือกองเลี้ยง โรงงาน อาคารซักรีด และ เรือนพยาบาล (พบ.) อาคารสำหรับคุมขังผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ และผู้ต้องขังตั้งครมภ์ใกล้คลอด ทั้งนี้ตลอดทั้ง วิทยานิพนธ์ ผู้เขียนจะใช้คำเรียกแดนต่างๆ ภายในทัศนสถานว่า **แดนแรกรับ และ แดนปกครอง**

ส่วนคำว่าแดนในแดนนอกนั้นมาจากการเรียกกันเองในกลุ่มผู้ต้องขังโดยเรียกตามลักษณะของการตั้งของอาคาร เช่น แดนแรกรับตั้งอยู่ชั้นในสุด เรียกว่า แดนใน

คำบอกเล่าของ เมตตาและกรุณา สองเจ้าหน้าที่ผู้คุมประจำทัณฑสถาน นิยามความโดดเด่นของเรือนจำแห่งนี้ว่า เป็นเรือนจำที่เรียกและเข้าใจกันในกลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังว่า “เรือนจำเปิด” หมายถึง เรือนจำหรือทัณฑสถานที่เปิดรับผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกวัน ส่วนเรือนจำปิด หมายถึงเรือนจำหรือทัณฑสถานที่รับเฉพาะผู้ต้องขังที่คดีความสิ้นสุดแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ต้องขังย้ายระบายนมาจากเรือนจำอื่น ซึ่งในแต่ละวันจะมีจำนวนผู้ต้องขังเข้าใหม่เฉลี่ยอยู่ที่วันละ 20 คน

ถ้าจะบอกว่าที่นี่แตกต่างจากที่อื่นยังไง เอาเฉพาะในกรุงเทพฯนะ เราเป็นเรือนจำที่รับผู้ต้องขังทุกประเภท ทุกชาติ ศาสนา ตั้งแต่คนจนไปถึงคนรวย มีตั้งแต่เข้ามาแบบเนื้อตัวสกปรกไปจนถึงสะอาด รับเข้าทุกวัน

เมตตา เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

2.1.1 อาคารสถานที่

ในส่วนนี้เป็นการอธิบายการบริหารจัดการและหน้าที่ของโครงสร้างพื้นฐานในแดนแรกรับและแดนปกครอง เน้นไปที่การอธิบายถึงหน้าที่ของอาคารสถานที่ต่างๆ

2.1.1.1 แดนแรกรับ

แดนแรกรับสร้างขึ้นเมื่อปี 2540 เป็นส่วนในสุดของเรือนจำ พื้นที่โดยประมาณ 2 ไร่ จำนวนผู้ต้องขัง ณ เวลานั้น (กรกฎาคม พ.ศ. 2562) อยู่ที่ประมาณ 2 พันกว่าคน และเพิ่มขึ้นลดลงตามการรับเข้าและย้ายออกของผู้ต้องขัง ซึ่งส่วนใหญ่จำนวนผู้ต้องขังรับเข้าใหม่มักอยู่ในอัตราที่สูงกว่า เช่น รับเข้าใหม่ 30 คน ย้ายออกไปยังแดนนอก 10 คน และเพิ่มจำนวนขึ้นในช่วงที่รัฐบาลมีนโยบายที่เกี่ยวกับการจับกุมผู้กระทำความผิดในคดีต่างๆ เช่น นโยบายปราบปรามการลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมายของแรงงานต่างด้าว ในแต่ละวันจะมีผู้ต้องขังจากประเทศเพื่อนบ้านถูกนำมาฝากขังไม่ต่ำกว่าวันละ 20 คน และเคยสูงสุดถึงวันละ 70 คน

ผู้ต้องขังหญิงคนหนึ่งอธิบายภาพของแดนแรกรับโดยเปรียบเทียบกับโรงเรียน คือ เป็นตึกไม่มีระเบียง แต่ละชั้นมีทางเดินหน้าห้องคล้ายกับโรงเรียน มีอาคารคุมขังหลักสองอาคารคือ อาคารเรือนนอนเพชร และ อาคารเรือนนอนทับทิม สร้างด้วยปูนทุกอาคาร แต่ละอาคารมี 3 ชั้น แบ่งเป็น 6 ห้องผนังที่กั้นระหว่างทางเดินก่อด้วยปูนครึ่งล่าง ส่วนครึ่งบนเป็นลูกกรงเหล็กซี่ถี่ ภายในมีส้วมซึมตั้งอยู่มุมขวาของห้อง ก่อปูนกันเป็นที่บังตาสูงจากพื้น 1 เมตร ไม่มีประตูปิด แต่ละห้องจะมีโทรทัศน์สีจอแบนติดผนังห้องละ 2 เครื่อง เปิดเฉพาะละครก่อนเข้านอน ตั้งแต่ 18.00 น. - 21.00 น.

ด้านล่างของอาคารแบ่งเป็นส่วนสำนักงาน จุดพยาบาล กองเลี้ยงหรือส่วนรับประทานอาหาร ร้าน
สงเคราะห์ผู้ต้องขัง และโถงพยาบาล ส่วนซักล้างหรือจุดอาบน้ำจะสร้างแยกออกมาจากอาคารใกล้กัน
หลังผ่านการตรวจร่างกายและส่งตัวมายังแดนแรกรับ พี่เลี้ยงจะพาผู้ต้องขังใหม่ไปอาบน้ำ
กินอาหารเย็นที่เหลือจากมื้อกลางวัน เพื่อเตรียมตัวส่งขึ้นเรือนนอน แม่ห้องจะเป็นผู้รับช่วงต่อ เรือน
นอนภายในแดนแรกรับเป็นอาคารสร้างด้วยปูน สูง 3 ชั้น แต่ละชั้นแบ่งเป็นห้องนอนชั้นละ 6 ห้อง
และมีชื่อเรียกโดยใช้ชั้นนำหน้าหมายเลข เช่น ห้อง 1/1 3/1 ผู้ต้องขังที่เข้ามาใหม่จะถูกส่งไปขังที่ชั้น
1 ห้อง 1/1 และ 1/6 สำหรับผู้ต้องขังในคดีทั่วไป และห้อง 1/2 - 1/5 สำหรับผู้ต้องขังในคดี พ.ร.บ.
ยาเสพติดฯ ความจุเต็มทีของห้องสามารถรองรับผู้ต้องขังได้ราว 50 คนเป็นอย่างมาก แต่ละคนจะได้
พื้นที่สำหรับนอนเท่ากับกระเบื้องหนึ่งแผ่น หรือ 12 นิ้ว โดยนอนศีรษะชนกันและขาสลับฟันปลา
อย่างไรก็ตาม บางวันที่รับผู้ต้องขังเข้าใหม่มากเป็นพิเศษ จำนวนผู้ต้องขังอาจมากถึง 70 คน และเมื่อ
ห้องขังเต็มจึงจะย้ายผู้ต้องขังเก่าไปยังห้องต่อไป

ห้อง 1/1 และ 1/6 คือ ห้องขังที่ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกคนจะถูกนำตัวมาอยู่ในคืนแรก
ระยะเวลาเฉลี่ยของแต่ละคนจะอยู่ที่ 1-2 เดือน และจะถูกย้ายระบายขึ้นไปขังห้องติดกัน ก่อนจะถูก
ย้ายไปยังชั้น 2 และ 3 ซึ่งมีปริมาณผู้ต้องขังน้อยและสะอาดกว่ามาก เพราะผู้ต้องขังส่วนใหญ่เรียนรู้
วิธีการดูแลตัวเองมาแล้วบวกกับปริมาณผู้ต้องขังต่อห้องที่น้อยกว่า ดังเช่นคำบอกเล่าของ พลอย
ผู้ต้องขังคดี พ.ร.บ.ยาเสพติดฯ เล่าถึงคืนที่เธอถูกนำมาฝากขังยังแดนแรกรับในทัณฑสถานหญิงกลาง

ห้อง 1/1 และ 1/6 เป็นห้องที่ทุกคนต้องเข้ามาอยู่ ไม่มีใครไม่เคยผ่านห้องนี้ มัน
รวมทุกอย่างเอาไว้ด้วยกัน ทั้งคนทั้งโรค หิด เหา ตาแดง อะไรต่อมิอะไรก็เอามารวมกันไว้ใน
ห้องนี้ ยิ่งตอนที่มืดดำเข้ามานะ นอนกันแทบไม่ได้ เพราะมันเหม็น และเราก็ระแวงเพราะ
กลัวจะติดโรคติดเหาจากพวกนั้น

พลอย ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

การแบ่งผู้ต้องขังในแต่ละห้องหรือเรือนนอนในแดนแรกรับนั้นต่างกับแดนปกครอง แดน
แรกรับจะมีเพียงสองอาคารเรือนนอนหลัก คือ เรือนนอนเพชรและเรือนนอนทับทิม ผู้ต้องขังเข้าใหม่
ทุกคนจะถูกนำตัวมายังเรือนนอนเพชร และจะได้ย้ายไปยังเรือนนอนทับทิมเมื่อคดีความสิ้นสุดเพื่อ
เตรียมย้ายไปยังแดนปกครองหรือในกรณีที่ห้องขังของเรือนนอนเพชรมีปริมาณผู้ต้องขังเต็มอัตราใน
ทุกชั้น อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัตินั้นทำได้ยากยิ่งเพราะปริมาณผู้ต้องขังในแต่ละแดนนั้นหนาแน่นไม่
ต่างกัน ผู้ต้องขังบางคนแม้คดีความจะสิ้นสุดแล้วหากยังไม่ที่ว่างในเรือนนอนแดนปกครองก็ยังไม่
สามารถย้ายออกไปได้ เช่น ดา ผู้ต้องขังที่คดีความสิ้นสุดตั้งแต่ 2 ปีแรกที่ถูกคุมขัง แต่อยู่ในแดนแรก
รับนานถึง 8 ปี เท่ากับจำนวนปีที่ต้องโทษ

ตั้งแต่มานาน 7-8 ปี นอนเบียดแน่นที่สุดก็ตอนอยู่แรกรับ ยิ่งวันไหนคิยาเข้าใหม่จะมันเข้ามาอัดๆกันถึง 100 คน เรานอนแบบชาวสวนขา ตะแคงอย่างเดียว นอนหงายไม่ได้ ถ้าจะพลิกตัวก็ต้องพลิกตัวพร้อมๆกัน ถ้าได้นอนกับพวกมีกลิ่นตัว ไม่อาบน้ำ ต้องพยายามทำให้ให้นอนให้ได้ ตอนหวาดตอนไอแต่ละครั้งเราเหม็นไปด้วย ต้องเอาแมสมาปิดจมูกนอน ยิ่งถ้านอนหัวติดกับต่างด้าวนะ เตรียมเป็นเหาได้เลยวันรุ่งขึ้น ยิ่งไงก็ไม่รอด

ดา ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

2.1.1.2 แดนปกครอง

แดนปกครอง เป็นส่วนที่กว้างที่สุดของทัณฑสถาน แบ่งส่วนพื้นที่เป็นส่วนต่างๆ คือ ส่วนของกลุ่มอาคารเรือนนอน โรงงาน อาคารเรียน กองเลี้ยงหรือโรงอาหาร ลานอาบน้ำ ห้องซักล้าง และอาคารส่วนปกครองซึ่งเป็นที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทุกอย่างจะถูกแยกออกจากกันเป็นสัดส่วน เพราะความกว้างของพื้นที่อำนวยให้สามารถทำได้ ในขณะที่แดนแรกรับสถานที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ นั้น จะถูกรวมไว้ในสถานที่เดียวกัน แบ่งแยกย่อยตามห้องต่างๆของอาคาร เช่น ห้องพยาบาล ห้องเจ้าหน้าที่ ห้องผ้า และส่วนสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ ความแตกต่างอีกประการหนึ่งที่ได้สังเกตเห็นของสถานที่ระหว่างแดนแรกรับและแดนปกครอง คือ ส่วนของอาคารการศึกษาและโรงงาน โรงฝึกอาชีพ เหตุเพราะในแดนแรกรับ ผู้ต้องขังร้อยละ 90 ยังเป็นผู้ต้องขังที่คิดความไม่สิ้นสุด ไม่รู้จำนวนปีต้องโทษแน่ชัด จึงยังไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการฝึกอาชีพ เพราะบางสาขาวิชาจำเป็นต้องใช้เวลาฝึกอย่างต่อเนื่องราว 1 ปี ขึ้นไป เช่น งานช่างไม้ งานคหกรรม ในขณะที่แดนปกครองผู้ต้องขังทุกคนเป็นผู้ต้องขังเด็ดขาด ทราบจำนวนปีที่ต้องโทษ จึงได้รับอนุญาตให้เข้ารับการฝึกอาชีพหรือทำงานในโรงงานได้

ในแดนปกครองเรือนนอนถูกแบ่งเป็น 6 หลัง แบ่งผู้ต้องขังเข้าขังตามอัตราโทษและลักษณะทางกายภาพ เรือนนอนบัวเมตตา ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถานพยาบาล ใช้สำหรับคุมขังผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคติดต่อ “อันตราย” ไม่ได้รับอนุญาตให้ออกไปนอกเรือนนอนเพราะเกรงว่าจะทำให้การระบาดลุกลาม เช่น ผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยวัณโรค หรือผู้ต้องขังที่มีอาการทางจิตขั้นรุนแรงจนไม่สามารถให้ผู้ต้องขังดูแลตนเองได้ภายในเรือนนอน รวมถึงผู้ต้องขังตั้งครุภระยะใกล้คลอด เรือนนอนบัวกรุณา เรือนนอนสำหรับผู้ต้องขังที่เป็นผู้ช่วยงานที่ได้รับแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากเรือนจำ ชั้นล่างแบ่งเป็นห้องสมุด ห้องเรียน และห้องประชุม ส่วนชั้น 2 และ 3 เป็นใช้ห้องขัง

ส่วนอาคารเรือนนอนอีก 4 หลัง ใช้สำหรับคุมขังผู้ต้องขังเด็ดขาดโดยแบ่งตามอัตราโทษและความทุพพลภาพของร่างกาย เช่น ผู้ต้องขังตั้งครุภระยะ ผู้ต้องขังมีบุตร ผู้ต้องขังชราและผู้ต้องขังป่วย จะถูกขังรวมกันใน เรือนนอนเพทาย ผู้ต้องขังที่มีอัตราโทษสูงสุดจนถึงประหารชีวิตถูกจำแนกให้อยู่ที่

เรื่อนนอนบุษราคัม ผู้ต้องขังที่อัตราโทษไม่เกิน 25 ปี จะถูกจำแนกให้อยู่ เรื่อนนอนไพฑูรย์ และผู้ต้องขังที่มีอัตราโทษต่ำกว่า 10 ปี จะอยู่ที่ เรื่อนนอนไพลิน

ในแง่ของพื้นที่และความแออัดเมื่อพิจารณาลักษณะคดีของผู้ต้องขังส่วนใหญ่ที่กว่าร้อยละ 70 ต้องโทษด้วยคดี พ.ร.บ.ยาเสพติดฯ และอัตราโทษไม่เกิน 10 และ 25 ปี ปริมาณผู้ต้องขังต่อเรื่อนนอนจึงไม่สมดุลกัน กล่าวคือ เรื่อนนอนที่แออัดที่สุดในแดนปกครอง คือ เรื่อนนอนไพฑูรย์ จนเป็นที่กล่าวขวัญกันที่เล่นทีจริงในกลุ่มผู้ต้องขังว่า “ไฮโซ ผู้ดี จะอยู่ที่บุษราคัม ถ้ามีเครดิตจะได้ย้ายไปอยู่บัวกรุณา” ซึ่งวัดกันที่ขนาดของพื้นที่นอนและปริมาณผู้ต้องขังต่อห้อง

เมตตาและกรุณา สองเจ้าหน้าที่ผู้คุมทัณฑสถานเล่าให้ฟังถึงลักษณะของสถานที่กับผู้ต้องขังการออกแบบเรื่อนจำว่าหนึ่งในสิ่งที่เรื่อนจำค่านึงถึงเสมอมาคือ โครงสร้างพื้นฐานของสถานที่คุมขังต้องสอดคล้องกับลักษณะของผู้ต้องขังภายใต้การควบคุม ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ การแบ่งแดนขังออกเป็นสองแดน เพื่อให้การควบคุมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

แดนปกครองจะกว้างกว่ามาประมาณ 2 เท่าของแดนแรก รับ มีอาคารเรียน โรงฝึกอาชีพ สถานพยาบาล สร้างแยกเป็นสัดส่วนชัดเจน อย่างที่แรกรับทุกอย่างจะรวมกันไว้ในตึกเดียว แต่ที่นี่จะแยกออกมาเป็นส่วนๆ เพราะเราต้องจัดประเภทผู้ต้องขังตามพื้นที่ เวลาที่เขาอยู่ส่วน ไหนทำอะไร เงื่อนไข ระเบียบก็จะไม่เหมือนกัน ถ้าเป็นผู้ต้องขังที่จำแนกมาแล้วให้ทำงานโรงงาน ตอนเช้าก็จะถูกกำหนดให้อยู่ที่โรงงาน เบเกอร์รี่ เย็บจักร ปักเลื่อม อะไรพวกนี้จนถึงเวลาขึ้นเรื่อนนอน จะไปเดินนอกที่อื่นไม่ได้

เมตตา เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

ผู้ต้องขังป่วยก็ต้องอยู่ที่สถานพยาบาลแดนนอก เรากำหนดให้เขาอยู่ตรงนั้นเพราะเราต้องดูแลเขา อาคารสถานที่ก็ต้องสร้างให้เหมาะที่จะควบคุมผู้ต้องขังป่วย มีเตียง มีที่ระบายอากาศ มีที่นอนเฉพาะ เหมือนกับห้องผู้ต้องขังป่วยแก่แม่ลูกอ่อน ก็อาจจะต้องแออัดน้อยกว่าห้องอื่นหน่อย เพราะเขาต้องมีลูกมานอนด้วย จะสร้างสถานที่คุมผู้ต้องขังก็ต้องทำให้เหมาะกับประเภทผู้ต้องขัง เหมือนโรงพยาบาลบ้ากับโรงพยาบาลปกติ ตึก อาคาร ก็ต้องแตกต่างกันเพราะคนไม่เหมือนกัน

กรุณาเจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)



ภาพที่ 2.1 ภาพถ่ายทางอากาศแสดงลักษณะทางกายภาพของทัณฑสถานหญิงกลาง แดนแรกรับและแดนปกครองถูกแบ่งออกจากกันอย่างชัดเจน. จาก ภาพถ่ายจากดาวเทียมแผนที่ของกูเกิล และจัดแบ่งสถานที่โดยผู้เขียน

2.1.2 เจ้าหน้าที่ และ ผู้ต้องขัง

ทัณฑสถานหญิงกลางมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการทั้งหมด 24 คน ในขณะที่ผู้ต้องขังทั้งสองแดนรวมมีจำนวน 4,646 คน เท่ากับว่าเจ้าหน้าที่หนึ่งคนจะต้องดูแลผู้ต้องขังเกือบสองร้อยคน คิดเป็นสัดส่วน 1:194 คน เจ้าหน้าที่ทัณฑสถานรายหนึ่งเล่าว่า การแบ่งแดนขังผู้ต้องขังออกไม่ให้อยู่รวมในแดนเดียวกัน เป้าหมายหนึ่งก็เพื่อความสะดวกและง่ายต่อการควบคุมผู้ต้องขังให้ได้ผล เนื่องจากลักษณะของผู้ต้องขังทั้งสองแดนค่อนข้างแตกต่างกัน ในแดนนอก ผู้ต้องขังทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังที่คดีความสิ้นสุดแล้วพวกเธอต่าง “รับรู้ชะตากรรมของตนเอง” เป็นต้นว่า ต้องอยู่ในเรือนจำนานกี่ปี มากไปกว่านั้นยังผ่านการเรียนรู้และปรับตัวเข้ากับชีวิตในเรือนจำมาแล้วจากแดนแรกรับ ในขณะที่ผู้ต้องขังในแดนรับแรกรับนั้นยังไม่เรียนรู้วิธีการ “อยู่เป็นน” หมายถึง การปรับตัวและใจให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ เพราะหลายคนยังเครียดเรื่องคดีความของตัวเองที่ยังไม่รู้แน่ชัด มากไปกว่านั้นยังไม่สามารถทำใจรับสภาพการอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังจากหลากหลายภูมิหลังกว่าสองพันคน

เจ้าหน้าที่ทัศนสถานตั้งข้อสังเกตสิ่งที่มีเกิดขึ้นเป็นประจำในแดนแรกรับคือ โรคที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย เช่น หิด เชื้อราในร่มผ้า และ เหา ซึ่งมักจะเป็นซ้ำเดิมจนกว่าจะถูกย้ายไปยังเรือนนอนแห่งใหม่เพื่อรอย้ายแดน หรือ เมื่อสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเอาชีวิตรอดในเรือนจำได้ เช่นที่เมตตาเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะผู้ต้องขังทั้งสองแดน

ที่แดนนอกนี้มันไม่แออัดเหมือนแดนใน เพราะตัดสินกันแล้วบางคนก็ออกตั้งแต่อยู่แรกรับ บางคนก็ย้ายระบายออกไป ส่วนใหญ่ก็ ‘อยู่เป็น’ กันแล้ว รู้ว่าจะดูแลตัวเองยังไง ซักผ้าที่ไหน ซ็องของที่ไหน ต้องทำยังไงถึงจะสบายสะอาด มันปรับกันมาได้แล้ว แต่ถ้าอยากดูว่าไอ้ที่สกปรกๆ และวุ่นวายกันเป็นยังไงให้เข้าไปดูที่แดนในโน้น

เมตตา เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

ครั้งแรกที่ผู้วิจัยทำเรื่องขอเข้าไปสำรวจแดนแรกรับ เพื่อดูชีวิตความเป็นอยู่และสุขอนามัยของผู้ต้องขัง เรือนจำปฏิเสธในทันที เนื่องจากเกรงว่าจะได้รับอันตรายเพราะเป็นแดนที่ “ผู้ต้องขังเข้าใหม่ยังไม่ถูกปรับเปลี่ยนหรือขัดเกลาร่างกายและจิตใจให้เรียบร้อย” และมีจำนวนผู้ต้องขังต่อพื้นที่หนาแน่นกว่าแดนปกครองมาก

ความแตกต่างอีกประการหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่เชื่อว่า ผู้ต้องขังที่ถูกย้ายมายังแดนปกครองได้ผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและนิสัยใจคอมาแล้วส่วนหนึ่ง กรุณาเล่าว่า ความกระด้างกระเดื่องและการต่อต้านรูปแบบต่างๆ ได้ถูกขัดเกลามาตั้งแต่อยู่ในแดนแรกรับ มากไปกว่านั้นร่างกายที่ถูกส่งเข้ามายังแดนปกครองต่างเป็นร่างกายที่ถูกทำให้ปลอดโรคและเชื่อที่สามารถติดต่อยังผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ ได้

ที่เป็นเจ้าหน้าที่ที่ยังกลัวเลย เพราะเราเพิ่งรับเขาเข้ามา ยังไม่รู้จักนิสัยใจคอ บางคนมองตาขวางเพราะยังไม่สร้างยา บางคนมาคึกคัก ไม่รู้จักคอเป็นยังไง หรือบางคนพวกต่างดาว เด็กเสพ เข้ามาก็เอาโรคเข้ามาด้วย มันปะปนกันไปหมดทั้งโรคทั้งอันตราย เป็นไปได้ก็ไม่อยากให้เข้าไปข้างในเพราะมันไม่ปลอดภัยไม่สะอาด เขายังปรับตัวกันไม่ได้

กรุณา เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

ความแตกต่างของผู้ต้องขังระหว่างทั้งสองแดนยังเกี่ยวพันกับการออกแบบวิธีการควบคุมพฤติกรรมของผู้ต้องขัง ทั้งผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ให้ความเห็นในทิศทางเดียวกันว่า ที่แดนแรกรับเป็นที่รวมของคนและโรค ไม่มีใครรู้จักใครมาก่อนหากไม่ใช่ “เด็กรอบ” ก็จะไม่สามารถปรับตัวได้ในสอง

ถึงสามสัปดาห์แรก ผู้ต้องขังเข้าใหม่บางคนพาโรคเข้ามาด้วยทั้งๆที่ผ่านการตรวจโรคเมื่อแรกเข้ามาแล้ว และมักนำมาติดกับผู้ต้องขังที่มาอยู่ก่อน ครั้งหนึ่งระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลที่แดนปกครอง

ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตถึงความแตกต่างทางกายภาพระหว่างผู้ต้องขังทั้งสองแดน นอกจากเครื่องแต่งกายที่แตกต่างกันแล้ว เช่น หากเป็นผู้ต้องขังที่คดีความสิ้นสุดแล้วจะสวมเครื่องแบบสีฟ้า แต่หากเป็นผู้ต้องขังที่คดียังไม่สิ้นสุดจะสวมเครื่องแบบสีน้ำตาล ทว่าสิ่งที่ทำให้เป็นจุดสังเกตอีกประการหนึ่งคือ “หน้ากากอนามัย” ที่ผู้ต้องขังจากแดนแรกได้รับต้องสวมปิดจมูกและปากทุกครั้งเมื่อเดินทางเข้าออกระหว่างแดน เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคกระจายข้ามไปมาระหว่างพื้นที่ รวมถึงเมื่อต้องออกนอกเรือนจำไปขึ้นศาล ในแง่หนึ่งแสดงให้เห็นว่า วิธีการ “ควบคุม” ผู้ต้องขังของแต่ละพื้นที่จึงแตกต่างกัน โดยเฉพาะเป้าหมายหลักของการควบคุม ซึ่งจะกล่าวในส่วนต่อไป



ภาพที่ 2.2 ภาพผู้ต้องขังหญิงสวมใส่หน้ากากอนามัยป้องกันเชื้อโรคขณะออกนอกเรือนจำไปจาก: มติชน (29 กันยายน 2559). หญิงไก่ สู้คดีหมิ่นเบื้องสูง ศาลนัดตรวจหลักฐาน 21 พ.ย. จาก https://www.matichon.co.th/local/crime/news_302271

2.2 การควบคุม

ในส่วนนี้จะกล่าวถึงรูปแบบต่าง ๆ ของการควบคุมผู้ต้องขังในทัณฑสถาน ตั้งแต่ผู้ต้องขังใหม่ ถูกรับตัวเข้ามายังสถาบันเบ็ดเสร็จ พวกเขาจะถูกควบคุมผ่านกิจกรรมประเภทใดบ้าง และเป็นไปเพื่อเป้าหมายใด

2.2.1 การควบคุมวินัย และเวลา

หลังรับตัวผู้ต้องขังเข้ามายังเรือนจำ “ร่างกาย” คือ สิ่งแรกที่สถาบันเบ็ดเสร็จส่วนใหญ่ ต้องการเข้าไปปรับเปลี่ยนให้ว่านอนสอนง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแดนแรกรับ ผู้ต้องขังทุกคนยังไม่ได้ ถูกปรับเปลี่ยนร่างกายจิตใจให้พร้อมรับสภาพแวดล้อมใหม่ จึงมีความเสี่ยงที่ผู้ต้องขังจะไม่สามารถทน รับกับสภาพในเรือนจำได้ ในขณะที่เรือนจำเองก็ยังไม่วางใจในตัวผู้ต้องขัง โดยเฉพาะร่างกายที่ยังไม่ ถูกปรับเปลี่ยนให้ว่านอนสอนง่าย รวมถึงโรคและเชื้อที่มากับผู้ต้องขังเข้าใหม่ซึ่งในบางครั้งพวกมันเล็ด รอดการตรวจตราจากแดนพยาบาลเข้ามาระบาดในแดนแรกรับ ดังนั้นสิ่งที่เรือนจำให้ความสำคัญเป็น พิเศษในแดนแรกรับ คือ การปรับเปลี่ยนร่างกายให้สะอาดและแข็งแรง หรือ ทำให้ร่างกายมี ประสิทธิภาพพร้อมส่งเข้าสู่แดนปกครองในกรณีที่เกิดความเครียด ด้วยการฝึกวินัยและทำความสะอาด ร่างกายให้ปลอดโรคและพาหะนำเชื้อ อีกทั้งระเบียบของเรือนจำวางเอาไว้ว่า ผู้ต้องขังที่คดียังไม่ สิ้นสุดจะยังไม่ถูกจำแนกให้ทำงาน เพราะยังไม่ถูกตัดสินว่ามีความผิดจริงหรือไม่

2.2.1.1 การควบคุมวินัย

การฝึกวินัยในแดนแรกรับนั้นใช้วิธีการเดียวกันกับการฝึกระเบียบแถวของทหาร จะฝึกวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 1 ชั่วโมง ก่อนมื้ออาหารกลางวัน ผู้ต้องขังเข้าใหม่จะยืนเรียงแถวหน้ากระดาน และ รอฟังคำสั่งจากผู้ต้องขังช่วยงานที่รับมอบหน้าที่ให้มาคุมการฝึกระเบียบ เรือนจำยังมีท่าฝึกร่างกายที่ คิดขึ้นมาสำหรับใช้ในเรือนจำเรียกว่า 10 ท่าพญายม ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกคนต้องเคลื่อนไหวร่างกายให้ ได้ตามท่วงท่าที่ถูกออกแบบมา เจ้าหน้าที่ประจำแดนแรกรับอธิบายว่า ท่าฝึกร่างกายที่คิดขึ้นมานั้นก็ เพื่อให้ผู้ต้องขังมีร่างกายที่แข็งแรงสุขภาพดี และเป็นการฝึกวินัยไปในตัว ถึงแม้บางคนจะไม่ถูกส่งออกไป ที่แดนนอก แต่การมีร่างกายที่แข็งแรงเมื่อต้องอยู่ในเรือนจำนั้นเป็นสิ่งจำเป็น เพราะจะทำให้ไม่ติด โรค

อัญชัน ผู้ต้องขังในคดีทั่วไปเล่าให้ฟังถึงการฝึกร่างกายที่เข้มข้นในแดนแรกรับ พวกเขาจะถูก นำตัวมาฝึกวินัยด้วย 10 ท่าพญายม ในทุกสัปดาห์จนกว่าจะสามารถปฏิบัติตามได้ครบทุกท่า

เศียรสะบัด หมัดคู่ ซูเข้า เกาตาตุ่ม จุ่มให้ลึก ศึกข้ามเศียร เวียนรอบตัว ทัวร์ข้างหลัง ตั้งยุบข้อ ต่อบมือ พวกนี้เป็นชื่อท่ากายบริหาร 10 ท่าพญายม ตอนเข้ามาแรกรับช่วงแรกๆถูกฝึกวินัยท่าพวกนี้แทบทุกวัน บางทีแดดร้อนจ้าตอนกลางวันก็ต้องฝึก ร้อนจัดก็ทาแป้งเย็นเอาบ้าง ทามันทั้งหน้าไม่ให้แดดมันโดน ไม่ก็หาอะไรมาคลุมหน้าเอาบ้าง พวกเข้าใหม่จะฝึกอยู่สามสี่รอบกว่าจำได้ ถ้าพวกไหนเป็นไวๆ เดาไว้ก่อนเลยว่ามันไปติดที่อื่นมาแล้ว ฝึกมาแล้ว เลยเป็นไวกว่าเพื่อน

อัญชัน ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

อย่างไรก็ตาม หากไล่เรียงลักษณะวิธีการฝึกวินัยตามที่อัญชันอธิบายจะพบว่าค่อนข้างสวนทางกับคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ ที่ระบุว่า การฝึกวินัยนั้นเป็นไปเพื่อความแข็งแรงของร่างกายเพื่อให้ทนต่อโรค แต่จะเห็นได้แต่ครั้งที่ผู้ต้องขังเข้ารับการฝึก กลับต้องพยายามที่จะปกป้องร่างกายของตนเองจากผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นหลังการใช้ร่างกายอย่างหนักหน่วงแทน

2.2.1.2 ตารางเวลา

กิจกรรมต่อมาที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเรือนร่างของผู้ต้องขังคือ ตารางเวลา ซึ่งนับเป็นวินัยรูปแบบหนึ่ง ผู้ต้องขังแต่ละคนจะถูกควบคุมด้วยตารางเวลาในแต่ละวัน กิจวัตรประจำวันตั้งแต่ตื่นนอน ปล่อยขัง อาบน้ำ กินข้าว เข้าโรงงาน จนกลับขึ้นเรือนนอนอีกครั้งจะถูกกำหนดเอาไว้อย่างเกือบจะตายตัว การควบคุมเวลาจะเริ่มขึ้นราว 05.30 น. สวดมนต์ ปล่อยขังและเรียงแถวไปยังลานอาบน้ำ ผู้ต้องขังทุกคนต้องกินข้าวเข้าให้เสร็จก่อนเวลา 08.00 น. ซึ่งเป็นเวลาเคารพธงชาติ เพื่อความเป็นระเบียบ เรือนจำจึงกำหนดเวลาในการอาบน้ำให้ผู้ต้องขังแต่ละคนคือ 1 นาที ด้วยการใช้สัญญาณนกหวีด คล้ายกับที่ เอี้ยง ผู้ต้องขังคดี พ.ร.บ. ยาเสพติดฯ เล่าถึงการจำกัดเวลาในการอาบน้ำแต่ละครั้งของเรือนจำ

เป่าปี่ตแรกรดน้ำ ปี่ที่สองถูสบู่ ปี่ที่สามล้างสบู่ออก วันไหนโชคดีเจอปี่ตยว เป่าแต่ละครั้งห่างกันก็จะอาบน้ำสะอาดหน่อย แต่ถ้าวันไหนเจอพวกเจ็บบๆ มันปี่ตก็ช่วยไป อาบเสร็จก็ต้องรีบวิ่งไปแต่งตัว ไปกองเลี้ยง ต้องทำทุกอย่างให้ทันก่อนแปดโมง

เอี้ยง ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

ภายในทัณฑสถานหญิงกลางมีจุดอาบน้ำหลักเพียงสองแห่ง คือ ที่แดนปกครองและแดนแรก รับอย่างละหนึ่งแห่ง ทั้งสองแห่งสร้างคล้ายกัน คือ เป็นลานอาบน้ำแบบเปิด ตรงกลางก่อบ่อซีเมนต์สูงราว 1.5 เมตร กว้าง 2 เมตร ยาว 8 เมตร 2 บ่อ ใช้สำหรับอาบน้ำและซักผ้าในคราวเดียวกัน เมื่อถึง

เวลาอาบน้ำผู้ต้องขังจะถูกปล่อยเข้ามายังลานอาบน้ำที่ละกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 15-20 คน ยืนล้อมอ่างอาบน้ำ ข้างกายมีอุปกรณ์ทำความสะอาดและผ้าสำหรับผลัดเปลี่ยน โดยจะมีผู้ต้องขังช่วยงานประจำแท็งก์น้ำ หรือ “เจ้าบาดาล” คอยกำกับเวลาในการอาบน้ำ “เป่านกหวีดครั้งที่หนึ่ง ตักน้ำราด ครั้งที่สอง ถูสบู่ ครั้งที่สามล้างคราบสกปรก รวมๆ กันแล้วไม่ถึง 5 นาที” บริเวณหลังบ่ออาบน้ำเป็นส่วนของ “ราวบัว” หรือห้องอาบน้ำแบบฝักบัว ไข่อุปกรณ์ที่เจาะรูพาดบนราว เมื่อน้ำผ่านจะไหลลงมาร่างกายคล้ายอาบน้ำฝักบัว

หลังเคารพธงชาติและฟังประกาศจากเรือนจำ หากเป็นแดนแรกรับ เวลาที่เหลือคือการฝึกวินัยและรื้อเยี่ยมญาติ แต่หากเป็นที่แดนปกครอง ผู้ต้องขังจะแยกย้ายไปตามหน่วยงานต่างๆ ที่ตนถูกจำแนกให้ไปทำงาน เช่น งานเย็บจักร ปักเลื่อม พับกระดาษ ปิดแผ่นทองคำเปลว ก่อนจะถูกเรียกกลับขึ้นเรือนนอนอีกครั้งในเวลา 16.30 น. ซึ่งผู้ต้องขังทุกคนต้องอาบน้ำและรับประทานอาหารกลางวัน และเย็นให้เสร็จก่อนการเก็บขัง อย่างไรก็ตาม ตารางเวลาการกินอาหารของมือกลางวันและเย็นนั้นเป็นไปตามความสมัครใจจะกินของผู้ต้องขังเอง เรือนจำเพียงแค่ตั้งอาหารแจกที่กองเลี้ยงในเวลา 12.00 น. และ 14.30 น. เท่านั้น ผู้ต้องขังจะถูกเรียกให้มารวมกันอีกครั้งในเวลา 15.30 น. เพื่อเรียงแถวขึ้นเรือนนอน แต่ละคนจะนั่งประจำห้องที่สังกัด เพื่อ “นับยอด”¹ คือการเช็คจำนวนและชื่อสมาชิกแต่ละห้องว่ามีสมาชิกอยู่ครบทุกคหรือไม่ ก่อนจะให้เจ้าหน้าที่ตรวจตัวและขึ้นเรือนนอน ผู้ต้องขังจะมีเวลาว่างอีกครั้งจนถึง 21.00 น. ก่อนที่เจ้าหน้าที่เวรประจำวันจะเข้ามาแจ้งเมื่อถึงเวลานอน และเริ่มกิจวัตรประจำวันอีกครั้งในรุ่งสาง ซึ่งตารางเวลาจะดำเนินเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนถึงวันที่พวกเขาพ้นโทษออกจากเรือนจำ

¹ นับยอด ตรวจตัว การเช็คยอด ตรวจตัว คือ การบุกเข้าควบคุมผู้ต้องขังอย่างปัจจุบันทันด่วนโดยปราศจากการแจ้งล่วงหน้า การเช็คยอด จะหมายถึงการเรียกนับจำนวนผู้ต้องขังแต่ละห้องว่ามีสมาชิกอยู่ครบหรือไม่ เพื่อป้องกันผู้ต้องขังหลบหนีหรือแอบไปทำเรื่องผิดระเบียบ การเช็คยอดแบบเดิมจะทำก่อนปล่อยขังในตอนเช้า และหลังขึ้นขังในตอนเย็น แต่ปัจจุบันมักจะเช็คยอดวันละ 4-5 ครั้ง ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของผู้คุมแต่ละคนที่สับเปลี่ยนกันเข้าเวรประจำวัน ส่วนการตรวจตัว คือ การค้นตัวผู้ต้องขังอย่างละเอียด มักทำในเวลาก่อนขึ้นเรือนนอนรอบเย็น หรือราว 16.30 น. ผู้ต้องขังจะกางแขนขาให้ผู้คุมลูบตัวเพื่อค้นหาสิ่งซุกซ่อน ปลดชุดชั้นใน โข้วผ้าอนามัยในกรณีที่มีรอบเดือน เพื่อแสดงว่าไม่มีสิ่งต้องห้ามขึ้นมายังเรือนนอน

2.2.1.3 กิจกรรม เวลา และการจัดคนลงพื้นที่

การมีพื้นที่และตารางเวลาแบบเฉพาะเจาะจง คือ หนึ่งในวิธีการควบคุมและจัดการเรือนร่างว่านอนสอนง่ายที่ปรากฏในสถาบันเบ็ดเสร็จ ตามคำอธิบายของฟูโกต์ที่อธิบายถึงวิธีการทำให้ร่างกายว่านอนสอนง่ายนั้นจำเป็นต้องอาศัยวินัย 4 ส่วนหลักคือ 1) ศิลปะแห่งการแจกจ่ายพื้นที่ (the art of distributions) 2) การควบคุมกิจกรรม (the control of activity) 3) การจัดการเวลา (the organization of geneses) และ 4) การรวมกันของกำลัง (the composition of forces) (Foucault, 1997, pp. 141-169)

ตลอด 24 ชั่วโมงของโมงยามในทัณฑสถาน ผู้ต้องขังจะมีพื้นที่และกิจกรรมเฉพาะที่ต้องปฏิบัติตามแต่ละช่วงเวลา เช่น ในแดนนอก หลัง 8.00 น แต่ละคนจะถูกปล่อยไปยังกองงานต่างๆ ที่ถูกจัดสรร ร่างกายจะกลายเป็นแรงงานการผลิตในโรงงานของเรือนจำ พวกเขาจะไม่สามารถอนุญาตให้ออกนอกพื้นที่จนถึงกำหนดเวลาที่ตั้งไว้ ซึ่งเมื่อพิจารณาประกอบกับแผนที่เรือนจำจะเห็นได้ว่า สถานที่ของแต่ละกิจกรรมตามช่วงเวลานั้นต่างได้รับการจัดแบ่งกันอย่างเป็นสัดส่วนและค่อนข้างจะแยกขาดจากกันมากกว่าเมื่อเทียบกับแดนแรกรับ ตามวิธีการควบคุมด้วยการแบ่งคนออกเป็นสัดส่วนตามพื้นที่โดยมีเวลาที่ถูกรักษา

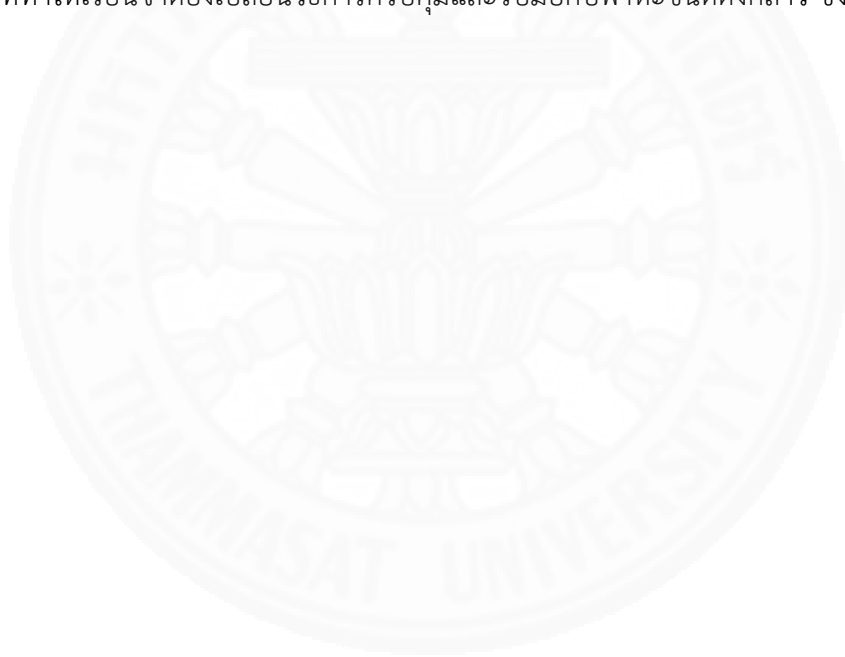
ในขณะที่แดนแรกรับในช่วงเวลาดังกล่าวผู้ต้องขังก็จะถูกฝึกวินัยแทนการทำงานโรงงาน การแบ่งคนออกเป็นสัดส่วนตามพื้นที่เพื่อใช้วินัยทั้ง 4 มิติเข้ามาควบคุมนั้นค่อนข้างที่จะเห็นได้เบาบางกว่า ซึ่งเงื่อนไขหลักประการหนึ่งมาจากตัวระเบียบของราชทัณฑ์ที่อนุญาตให้ผู้ต้องขังสามารถทำงานตามการจำแนกจากเรือนจำได้ก็ต่อเมื่อพ้นจากแดนแรกรับออกมาแล้วเท่านั้น หรือ เปลี่ยนสถานะจากผู้ต้องหาเป็นนักโทษ ดังนั้นการใช้อำนาจเพื่อปรับเปลี่ยนเรือนร่างในรูปแบบของ “วินัย” อย่างเข้มข้นจึงไม่อาจทำได้อย่างเบ็ดเสร็จในแดนแรกรับ จึงจำเป็นต้องใช้อำนาจอีกประเภทหนึ่งเข้ามาจัดการกับร่างกายแทนในรูปของอำนาจทางการแพทย์และการควบคุมโรค ที่ทำงานบนเรือนร่างของผู้ต้องขังเช่นเดียวกับระเบียบวินัย โดยจะกล่าวต่อไปในรายละเอียด

2.3 สรุป

หากไล่เรียงดูจากกิจกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังนับตั้งแต่การรับตัวพวกเขาเข้ามายังเรือนจำจะพบว่าลักษณะของการควบคุมผู้ต้องขังที่ปรากฏข้างต้นเป็นการควบคุมด้วยการใช้อำนาจในแบบที่เรียกว่า ระเบียบวินัย (discipline) ซึ่งเป็นอำนาจที่คุ้นชินกันดีในสถาบันเบ็ดเสร็จประเภทต่าง ๆ โดยเฉพาะเรือนจำและค่ายทหาร วินัยได้เข้ามาควบคุมผู้ต้องขังผ่านกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน กิน อยู่ หลับ นอน รวมถึงความบันเทิงผู้ต้องขังจะถูกกำหนดด้วยตารางเวลาในแต่ละวัน ที่ผูกเข้ากับพื้นที่และกิจกรรมของผู้ต้องขังแต่ละคน เหล่านี้ล้วนเป็นไปเพื่อสร้างร่างกายให้ “มีผลิตภาพ” (productive body) ซึ่งแง่นี้ไม่ได้หมายถึงการสร้างร่างกายของผู้ต้องขังให้แข็งแรงกลับออกไปเป็นกำลังแรงงานของ

ประเทศแต่อย่างใด หากแต่ผลผลิตภาพที่ว่าเป็น การปรับเปลี่ยนร่างกายที่มีมลทินให้กลับมาสะอาด และมีสุขภาพร่างกายที่ควรแข็งแรงหลังจากถูกขจัดมลทินออกไปแล้ว ตามเป้าหมายหลักที่ราชทัณฑ์ต้องการ แก่ไขและพัฒนาผู้ต้องขังให้เป็น “พลเมืองที่มีคุณประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ” บนฐานคิดที่ว่า ร่างกายของผู้ต้องขังใหม่ที่รับเข้ามานั้นเป็นร่างที่ผิดปกติทั้งกายใจ และจำเป็นต้องถูกปรับเปลี่ยนให้เข้ารูปเข้ารอย

นอกเหนือจากวินัยแล้ว จะเห็นได้ว่าความรู้ทางสุขเวชศาสตร์ได้แทรกตัวเข้ามายังเรือนจำในรูปของการป้องกันและควบคุมโรค ตั้งแต่แรกรับตัวผู้ต้องขังเข้าใหม่ผ่านการตรวจร่างกายเพื่อหาโรคที่เป็นอันตราย การให้ผู้ต้องขังป้องกันร่างกายไม่ให้ติดโรคหรือแพร่เชื้อด้วยหน้ากากอนามัย แสดงให้เห็นถึงการพยายามรับเอาอำนาจของความรู้ทางการแพทย์เข้ามาปรับใช้กับการควบคุมร่างกายผู้ต้องขัง ทว่าในทางปฏิบัติกลับได้ผลอย่างตรงกันข้าม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบาดของเหาในทัณฑสถาน ที่ทำให้เรือนจำต้องเปลี่ยนวิธีการควบคุมและรับมือกับพาหะชนิดดังกล่าว ซึ่งจะกล่าวถึงในบทต่อไป



บทที่ 3

เหาและการควบคุม

เนื้อหาในบทนี้เป็นการอธิบายลักษณะทางชีววิทยาของ “เหา” การระบาดเข้ามาในทัศนสถาน และการรับมือกับเหาจากเรือนจำ เริ่มจากอธิบายลักษณะทางชีววิทยาของเหา ร่างกาย พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับโฮสต์ เพื่อทำความเข้าใจลักษณะเฉพาะของเหาที่เกี่ยวข้องกับการระบาดในเรือนจำต่อมาเป็นการอธิบายการระบาดของเหาในกลุ่มผู้ต้องขัง เหาระบาดในลักษณะใดบ้าง สัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ต้องขังอย่างไร จากนั้นจะอธิบายถึงวิธีการหลักที่เรือนจำใช้ควบคุมการระบาดของเหา ในอดีตและปัจจุบัน เหมือนหรือต่างกันอย่างไร ภายใต้เงื่อนไขใดบ้าง สุดท้ายเป็นการวิเคราะห์ผลของการใช้อำนาจเข้ามาจัดการกับการระบาดของเหาบนฐานชีวอำนาจว่าเกิดผลอย่างไร

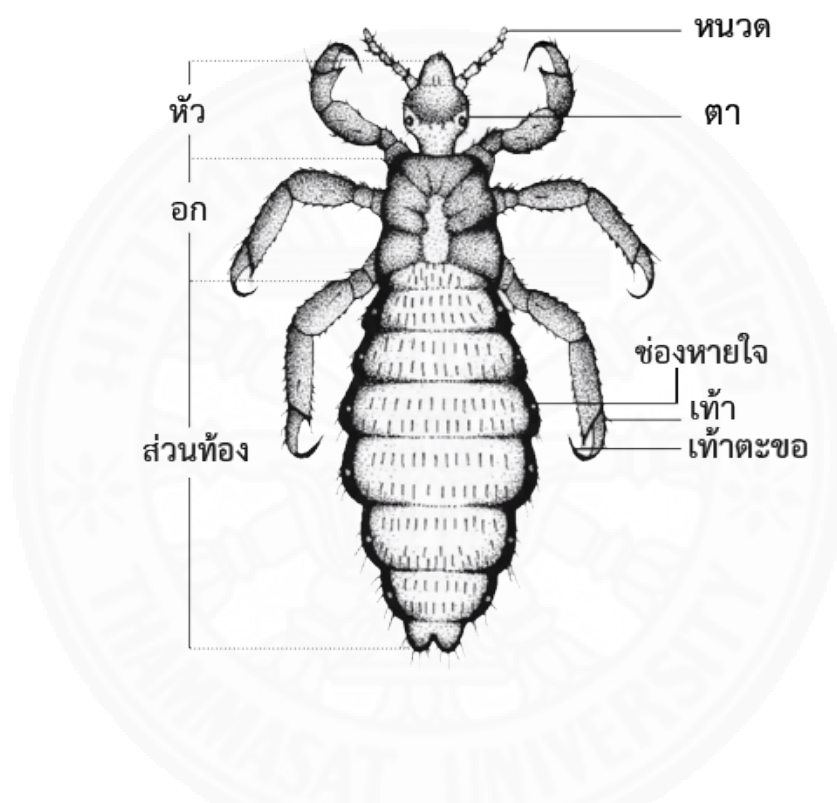
3.1 ชีววิทยาของเหา

เหา (lice) เป็นแมลงขนาดเล็กไม่มีปีก ลำตัวแบน จัดอยู่ในกลุ่มแมลงปรสิตที่อาศัยอยู่นอกร่างกาย (ectoparasite) เหามักอาศัยอยู่ตามขนของโฮสต์ (host) เช่น สัตว์ปีก สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม การเจริญเติบโตของเหาเป็นแบบไม่สมบูรณ์ (incomplete metamorphosis) หมายถึง ตลอดช่วงชีวิตของเหา พวกมันต้องอาศัยอยู่กับโฮสต์ตลอดเวลา โฮสต์สายพันธุ์หนึ่งจะสามารถมีเหาได้เพียงสายพันธุ์เดียวเท่านั้นบนร่างกาย เรียกว่า โฮสต์เฉพาะตัว (host specificity) เหาของสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งจะไม่ไปสูงถึงกับสิ่งมีชีวิตโฮสต์ต่างสายพันธุ์ เหาในโลกแบ่งออกเป็น 2 order ใหญ่ คือ Order Mallophaga และ Order Anoplura (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 18)

Order Mallophaga เป็นเหาประเภท chewing lice, biting lice สมาชิกในออร์เดอร์นี้จะมีปากแบบกัดและเคี้ยว (biting-chewing mouthparts) เพื่อใช้กัดกินขนและผิวหนังของโฮสต์เป็นอาหาร เหาชนิดนี้ยังไม่พบในคน มักพบมากในสัตว์เลี้ยง เช่น วัว ควาย จึงจัดให้อยู่ในกลุ่มของเหาที่ไม่มีความสำคัญทางการแพทย์ เพราะไม่นำโรคในมนุษย์ (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 18)

Order Anoplura เป็นเหาประเภท sucking lice สมาชิกของเหาในออร์เดอร์นี้จะมีปากที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อกัดฉีก และดูดเลือดจากผิวหนังของโฮสต์ (piercing-sucking mouthparts) แต่จะไม่เคี้ยวขนหรือผิวหนัง เหาออร์เดอร์โนพลูราแบ่งออกเป็น 12 ครอบครัว (families) มีจำนวนหลายร้อยสปีชีส์ (species) เหาออร์เดอร์นี้พบในทั้งมนุษย์และสัตว์ จึงจัดให้เป็นกลุ่มของเหาที่มีความสำคัญทางการแพทย์ เหาที่พบในมนุษย์อยู่ใน 2 ครอบครัวหลัก คือ - Family Pediculidae มีสองชนิด คือ

เหาดตัว - body lice (*Pediculus humanus*) และ เหาดหัว - head lice (*Pediculus capitis*) อีกครอบครัวหนึ่งคือ Family Pthiridae มีชนิดเดียว คือ โลงน - Pubic lice, Crab lice (*Phthirus pubis*) เหาดทั้ง 3 ชนิดสามารถพบได้ทั่วไป แต่เหาดบนตัวมักพบในเขตหนาวและอบอุ่น โดยเฉพาะประเทศในแถบยุโรปและเขตหนาวเย็น เนื่องจากมนุษย์ในแถบนั้นมักมีขนตามร่างกายดกและหนา กว่ามนุษย์ในแถบเอเชีย สำหรับในประเทศไทยเหาดที่มักพบและถูกศึกษา คือ เหาดหัว และโลงน (เหาดและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 18-19)



ภาพที่ 3.1 ภาพจำลองอธิบายลักษณะทางกายภาพของเหาระยะโตเต็มวัย

จาก คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (ตุลาคม 2561).

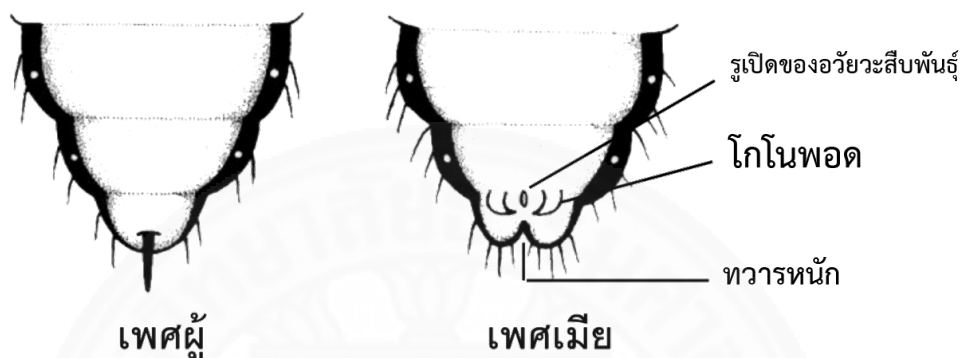
เหาดและหมัด Lice and fleas สืบค้นจาก

[http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.](http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.60/331%20LF%20for%20upload.pdf)

[60/331%20LF%20for%20upload.pdf](http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.60/331%20LF%20for%20upload.pdf)

เหาระยะตัวเต็มวัยมีขนาดตัวตั้งแต่ 1-5 มิลลิเมตร ไม่มีปีก ลำตัวสีเทาอ่อนจนถึงเข้ม บริเวณหลังและท้องของเหาดนั้นแบน ด้านซ้ายและขวาสมมาตรกัน แบ่งเป็นสามส่วนคือ ส่วนหัว อกและท้อง ส่วนหัวมีขนาดเรียวยาวและเล็กกว่าอก ดวงตาของเหาดเป็นดวงตารวมมีขนาดเล็ก หนวดสั้น 1 คู่ แต่ละเส้นมี 5 ปล้อง ปากของเหาดยื่นข้างหน้าเป็นแบบแทงดูด (piercing-sucking type) สามารถยึด

หดได้ ปกติปล้องจะหดอยู่ใต้ส่วนหัวทำให้มองไม่เห็น บริเวณอกของเหานั้นเชื่อมกันเป็นปล้องเดียวไม่เห็นรอยต่อ ขาสั้น อ้วน แข็งแรง มีเปลือกหน้าเท้าแข็ง (tarsus) ยาวออกมาคล้ายตะขอ ใช้สำหรับยึดเกาะ (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 19)



ภาพที่ 3.2 ภาพส่วนท้องช่วงล่างของเหาเห็บและเห็บระยะโตเต็มวัย
จาก คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (ตุลาคม 2561).

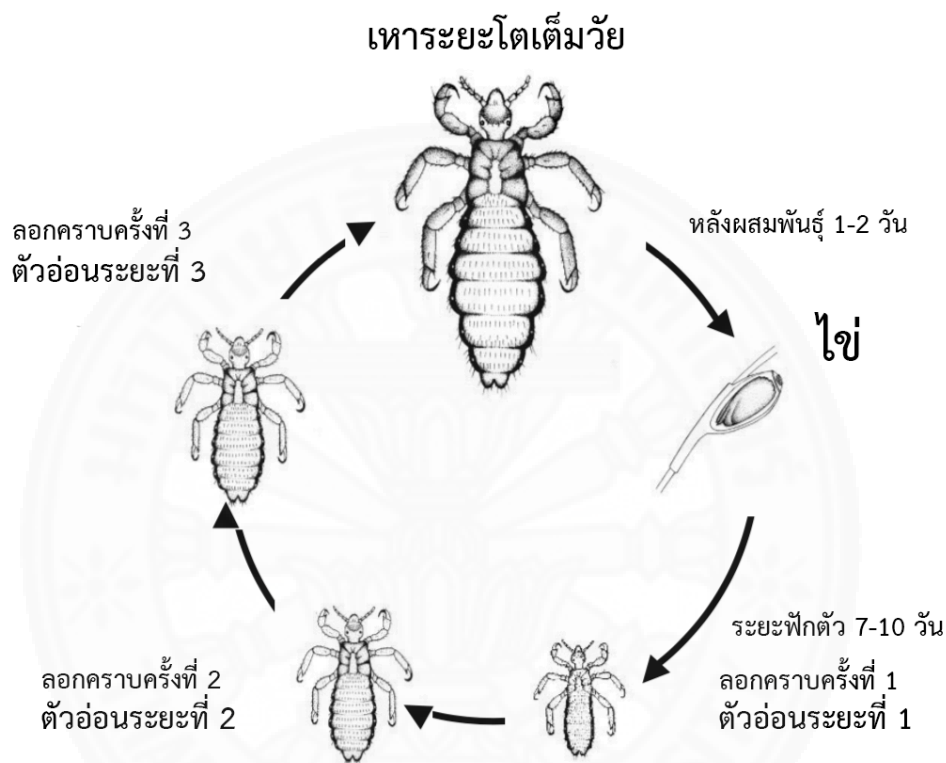
เหาและหมัด Lice and fleas สืบค้นจาก

<http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.60/331%20LF%20for%20upload.pdf>

ส่วนท้องของเหาเป็นส่วนที่มีความยาวที่สุดในร่างกาย หรือราว 3 ใน 5 ของความยาวร่างกายทั้งหมด แบ่งออกเป็นปล้องๆ ด้านข้างของแต่ละปล้องมีรูหายใจ (abdominal spiracle) 1 คู่ ยกเว้นปล้องสุดท้าย ด้านข้างของปล้องท้องแต่ละปล้องเป็นแผ่นหนาและมีสีเข้มกว่าส่วนอื่นผิวหนังของส่วนท้องค่อนข้างยืดหยุ่น และจะโป่งพองขึ้นขณะดูดเลือด เหาเห็บมีขนาดเล็กกว่าเหาเห็บ เราสามารถจำแนกเหาเห็บได้โดยดูที่ส่วนปลายของท้องเหา ในเหาเห็บปลายท้องจะแหลมและมีองศาติยื่นออกมา (aedeagus /penis) ส่วนตัวเมียปลายสุดของท้องจะมีรอยเว้า (bifurcation) และมีรูเปิดของอวัยวะสืบพันธุ์ (genital opening) อยู่ตรงกลาง และมีโกโนพอด (gonopods) หรืออวัยวะเพื่อช่วยในการสืบพันธุ์สองข้าง (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 20)

วงจรชีวิตของเหาเจริญเติบโตแบบไม่สมบูรณ์ (incomplete metamorphosis) เมื่อเทียบกับแมลงชนิดอื่น ๆ คือ เปลี่ยนจากไข่เป็นตัวอ่อน และเป็นตัวเต็มวัยทันทีโดยไม่มีระยะดักแด้ หลัง

การมีเพศสัมพันธ์ได้ 1-2 วัน เหาเพศเมียจะไต่ลงไปยังโคนผมเพื่อวางไข่ ระหว่างการเดินทางนี้ เหาจะใช้ร่างกายโกโนพอดช่วยในการยึดเกาะเส้นผม คล้ายกับนักกายกรรมไต่เชือก เส้นผมของโฮสต์จะอยู่ระหว่างกลางลำตัวเหาติดกับบริเวณรูเปิดของอวัยวะสืบพันธุ์ เพื่อให้รับกับไข่ที่กำลังจะถูกปล่อยออกมาจากท่อนำไข่ (oviduct) (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 20)



ภาพที่ 3.3 ภาพวงจรชีวิตของเหา

ภาพจาก: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (ตุลาคม 2561).

เหาและหมัด Lice and fleas สืบค้นจาก

<http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.60/331%20LF%20for%20upload.pdf>

ไข่เหามีลักษณะพิเศษคือ ทุกเม็ดจะเคลือบด้วยสารซีเมนต์ (cement) เนื้อสัมผัสเหนียวคล้ายกาว ช่วยให้ไข่สามารถยึดเกาะกับเส้นผมได้ดี เมื่อถูกกับอากาศสารซีเมนต์จะแข็งตัวเคลือบไข่เหาคลายเปลือกไข่ เจ้าซีเมนต์นี้ยังมีคุณสมบัติพิเศษคือทนต่อสารเคมีหลายประเภท โดยเฉพาะสารทำความสะอาดประเภทต่างๆไม่ว่าจะเป็น กลีเซอริน น้ำมัน กรดและด่างในแชมพูและ (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 20-21)

ไข่เหามีขนาดราว 1-2 มิลลิเมตร กลมรี มีสีขาวยุ่นและเหลืองด้านบนมีฝาปิด (operculum) บนฝามีรูเล็กๆจำนวนมากเพื่อให้อากาศผ่านเข้าออกสู่ตัวอ่อนภายใน ไข่เหาจะฟักเป็นตัวภายใน 7-10 วัน หลังฟักเป็นตัวไข่จะยุบลงและยังคงติดอยู่บริเวณโคนผมจนกว่าจะถูกดึงออก หรือที่เรียกกันว่า ไข่ฝ่อ อุณหภูมิที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตและฟักตัวคือ 23-38 องศาเซลเซียส แต่หากไม่อยู่ในสภาพอากาศที่เหมาะสมพวกมันจะยึดอายุการฟักตัวออกไปประมาณ 4 สัปดาห์ หรือ 1 เดือน หมายความว่า หากมีไข่เหาหล่นเข้าไปในมุมอับของเสื้อผ้าเครื่องใช้ พวกมันจะยังสามารถกลับมาฟักเป็นตัวได้อีกครั้งหากเจอกับสภาพอากาศที่พอเหมาะ หลังพวกมันคลานออกจากไข่ รูปร่างของเหาทารกจะคล้ายกับเหาโตเต็มวัยทุกประการ ต่างเพียงขนาดเล็กกว่าและอวัยวะสืบพันธุ์ที่ไม่สมบูรณ์ ตัวอ่อนจะลอกคราบ 3 ครั้ง ในช่วงชีวิตหนึ่ง จึงจะเจริญเติบโตเป็นเหาระยะเต็มวัยพร้อมสืบพันธุ์ และพวกมันจะมีอายุขัยต่อไปอีก 30 วัน (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 20-21)

ไข่เหามีลักษณะคล้ายกับรังแคบนหนังศีรษะ ทำให้บ่อยครั้งที่ผู้ที่ติดเหาไม่สามารถแยกความต่างระหว่างอาการคันที่เกิดจากน้ำลายเหาและความคันระหว่างรังแคได้ วิธีการหนึ่งที่ใช้แยกความแตกต่างระหว่างไข่เหาและรังแค คือ การเขย่า ขยี้ผม และดมกลิ่น หากเป็นรังแคเมื่อเขย่าหรือขยี้ผม มักจะมีเศษหนังศีรษะสีขาวหรือเป็นเป็นแผ่นบาง ๆ ร่วงลงมา และไม่มีกลิ่นเหม็น แต่หากเป็นไข่เหาจะติดแน่น ไม่หล่นตามแรงเขย่าและมีกลิ่นเหม็นจากการเน่าของโปรตีนเมื่อสูดดมใกล้ๆ (ประยูทธ ภูวรัตน์วิวิธ, 2561, น. 17)

อุปนิสัยของเหาหัวและเหาตัวนั้นคล้ายกันมากทั้งสองเพศ ต่างกันที่ถิ่นที่อยู่ เหาตัวจะอาศัยอยู่เฉพาะตามลำตัวของโฮสต์ ส่วนเหาหัวจะอยู่เฉพาะบนหนังศีรษะและเส้นผมเท่านั้น พวกมันจะไม่ข้ามเขตการหากินของมันและกัน มนุษย์สามารถมีเหาทั้งสองประเภทอยู่บนร่างกายในเวลาเดียวกัน สำหรับเหาหัวในช่วงชีวิตโตเต็มวัย หลังลืมตาดูโลกพวกมันต้องได้รับอาหารภายใน 2-3 วัน เหาหัวดูดเลือดมนุษย์เป็นอาหาร กินอาหารตลอดเวลาโดยไม่เลือกว่าเป็นกลางวันหรือกลางคืน อย่างไรก็ตาม เหาจะไม่ออกมาโผล่เล่นให้เราเห็นบ่อยนัก เนื่องจากพวกมันไม่ชอบแสงแดดและความร้อน หากไม่หิวเหล่าเหาชายหญิงจะอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มตามมุมมืดของศีรษะเช่น ตามซอกหู โคนผม หลังตีผมเลือดหยุดแรกพวกมันจะไม่สามารถแยกขาดจากโฮสต์ได้อีกตลอดชีวิตที่เหลือ หากไม่ได้รับเลือดจากโฮสต์ชนิดเต็มเหาจะตายภายใน 2-3 วัน (เหาและหมัด Lice and fleas, 2561, น. 20-21)

ปรสิตภายนอกชนิดนี้ยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ใต้น้ำได้นานถึง 6 ชั่วโมง โดยที่คลอรีนไม่สามารถทำอันตรายอะไรพวกมันได้ (global health 2019) หรืออีกนัยหนึ่ง เหา สามารถว่ายน้ำได้ และทนต่อการกำจัดด้วยสารทำความสะอาดบางประเภท

3.2 เหา: ศัตรูของมนุษย์ในทางการแพทย์

ปรสิต (parasite) เป็นชื่อเรียกรวมของสิ่งมีชีวิตที่ดำรงชีพโดยอาศัยทรัพยากรจากสิ่งมีชีวิตอื่นทั้งโดยการเข้าไปอาศัยในร่างกาย เกาะอยู่ผิวภายนอกร่างกายของโฮสต์ (host) บางชนิดดำรงชีพจากโปรตีนในร่างกายของโฮสต์ ผ่านการดูด ดื่ม ปรสิตเป็นได้ทั้ง พืช สัตว์ และสิ่งมีชีวิตที่มีเล็กจนไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ในทางชีววิทยา ปรสิตให้คุณมากกว่าโทษ แม้จะมีงานศึกษาบางชิ้นชี้ให้เห็นว่าการมีปรสิตบางจำพวกอยู่ในร่างกายจะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกัน เช่น ภูมิคุ้มกันต่อเนื้องอก เหา อาการคันอย่างรุนแรงจะลดลงหลังจากการติดเหาครั้งที่ 2 (Joseph A Jackson, Ida M Friberg, Luke Bolch, Ann Lowe. et al , 2009,) แต่ไม่ใช่มนุษย์ทุกรายที่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันดังกล่าว โดยเฉพาะในกรณีที่ถูกปรสิตรุกรานคราวละหลายร้อยตัวพร้อมๆกัน

ในทางการแพทย์ “เหา” จัดเป็นปรสิตที่ให้โทษต่อมนุษย์มากกว่าคุณ โดยเฉพาะในทางชีววิทยา การมีอยู่ของ “เหาหัว” บนร่างกายแม้จะไม่สร้างอันตรายต่อมนุษย์จนถึงตาย แต่ก็สร้างความรำคาญใจอยู่ไม่น้อยจากอาการคันอย่างรุนแรง อีกทั้งงานศึกษาเกี่ยวกับเหาในประเทศไทยนั้น จัดวางความสัมพันธ์ทางชีววิทยาระหว่างมนุษย์และสิ่งก่อโรคชนิดนี้เอาไว้ในเป็น “คูตรงข้าม” กับมนุษย์ ในฐานะของพาหะนำโรคที่ต้องถูกกำจัด (วีรยุทธ แดนสีแก้ว , วิชิต พิพิธกุล, สมจิต แดนสีแก้ว , ภัฏญา จิระรัตนโพธิ์ชัย, 2539. น. 21-6, บุญเรือง วงษ์อนันท์ 2558) แนวโน้มของงานศึกษาส่วนใหญ่จึงหันเหไปในทิศทางของการคิดค้นวิธีกำจัดเหาอย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบที่เกิดกับโฮสต์หรือใช้เหาเป็นเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น นำเหามาตรวจเลือดเพื่อหาร่องรอยอัตลักษณ์บุคคล (แสงชัย นทีวรรณ และอภิชาติ วิทย์ตะ, 2555, น. 151-164)

เหาหัวสามารถแพร่กระจาย หรือ ระบาดเข้ามายังทัณฑสถานผ่านช่องทางหลักด้วยวิธีการเดียวคือ “แอบแฝงเข้ามากับศิระชะของผู้ต้องขังเข้าใหม่” คุณลักษณะทางชีววิทยาของเหานั้นทำให้เหาจำเป็นจะต้องอาศัยอยู่กับโฮสต์แทบจะตลอดเวลา จากคำบอกเล่าของ อารี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการประจำทัณฑสถานหญิงกลาง เธอเล่าว่าย้อนไปเมื่อปี 2536 ขณะนั้นเธอเพิ่งเรียนจบพยาบาลศาสตร์มาไม่นาน และเพิ่งจะเข้ารับราชการที่ทัณฑสถานหญิงกลางในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และเธอเริ่มรู้จักกับสิ่งมีชีวิตที่เรียกว่า เหา อีกครั้ง แต่ครั้งนี้ต่างออกไปจากครั้งอื่น เพราะเหาที่เธอต้องรับมือมันไม่ใช่เหาที่จากโรงเรียนประถม หรือผู้ป่วยยากไร้ในโรงพยาบาลแต่เป็นเหาที่เข้ามาพร้อมกับผู้ต้องขังหญิงวัยผู้ใหญ่

อารีเล่าว่า เดิมทีเรือนจำไม่ใช่สถานที่สกปรกจนถึงขนาดที่นักโทษเข้าใหม่ทุกคนจะติดเหา เธอเปรียบเทียบว่า นักโทษที่อยู่มาก่อนไม่เคยมีใครเป็นเหา แต่เหาน่าจะเข้ามาพร้อมกับนักโทษเข้าใหม่ที่ติดเหาตั้งแต่อยู่นอกเรือนจำ และเมื่อเข้ามาอยู่รวมกับผู้ต้องขังคนอื่นๆกลับยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนบุคคล ทำให้เหาติดต่อไปยังผู้ต้องขังคนอื่นๆ

ตอนนั้นพี่เพิ่งเข้ามารับราชการเป็นพยาบาลที่ พบ. ผู้ต้องขังมีอยู่ไม่เท่าไรถ้าเทียบกับเดี๋ยวนี้ แคนในก็ยังไม่สร้าง มีแค่แคนนอก ห้องหนึ่งนอนกัน 10 20 คน แต่ถึงจะนอนไม่ติดกันแบบหัวชนหัวแต่มันก็มีเหากันแล้ว พี่จำได้ชัดเลยตอนนั้น ผู้ต้องขังเข้าใหม่ ไม่รู้ตำราจพามาจากไหน ตัวสกปรกมาก มีเหาเต็มหัว ถ้าโกนหัวได้ก็จะบอกให้โกนหัวกัน มีเหามาตลอด แรกๆพี่ก็แปลกใจเพราะปกติเหามันจะเป็นกับพวกเด็กเล็กๆ ไปติดมาจากเพื่อนที่โรงเรียน เด็กๆเขาไม่รู้หรือว่าจะจัดการกับเหายังไง นี่มันผู้ใหญ่กันแล้วโตะๆ กันแล้วแต่ยังเป็นเหา ตอนนั้นเรารู้เลยว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ที่เข้ามาแล้วมีเหาจะเป็นพวกที่ไม่ค่อยดูแลตัวเอง ไม่สนใจว่าตัวเองจะมีเหาหรือไม่มีเหา

อารี พยาบาลวิชาชีพ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

เช่นเดียวกับคำบอกเล่าของ กรุณา เจ้าหน้าที่ประจำแดนแรกครับ แม้เธอจะเข้ามารับราชการที่ทัณฑสถานได้ไม่นานเท่ากับอารี แต่ประสบการณ์การเผชิญหน้ากับ เหา และผู้ต้องขังที่ติดเหา กลับไม่ได้ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เธอสะท้อนว่าในแต่ละวันที่ต้องรับตัวผู้ต้องขังเข้าใหม่ เกินครึ่งหนึ่งได้พาเหาเข้ามายังเรือนจำด้วย โดยชุกซ่อนมาในเส้นผม เล็ดรอดการตรวจจับจากเรือนพยาบาลเข้ามาระบาดยังแดนแรกครับ โดยเฉพาะในรายที่ไม่แสดงอาการให้เห็นขณะตรวจร่างกาย เช่น ผู้ต้องขังบางคนปฏิเสธตลอดการตรวจร่างกาย ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นเหา ไม่เอาโรคอะไรเข้ามา จึงกลายเป็นพาหะนำเหาเข้ามาระบาด หรือผู้ต้องขังช่วยงานที่แดนพยาบาลบางคนไม่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างไข่เหาและรังแคได้ นับเป็นหนึ่งในเหตุปัจจัยเอื้อให้เหาเข้ามายังเรือนจำพร้อมกับผู้ต้องขัง

ส่วนใหญ่จะมากับพวกนักโทษเข้าใหม่ มาถึงตอนเย็นพาขึ้นเรือนนอน บางคนเราก็ไม่เอะใจไม่ตรวจละเอียดว่ามีเหาหรือมีอะไรติดมาหรือเปล่า เพราะบางทีเหาไม่ได้มากอะไร มีตัวสองตัว มันก็ไม่ได้ออกมาให้เราเจอให้เราจับ บางคนมีแค่ไข่เหา ถ้าไม่ชำนาญหรือคุ้นเคยก็แยกกันไม่ออกว่าอันไหนไข่เหา อันไหนรังแค บางคนกว่าจะรู้ว่าพาเหาเข้ามาด้วยก็เข้าวันที่สามวันที่สี่เข้าไปแล้ว ถึงตอนนั้นเหาก็ลามไปติดกับคนอื่นๆต้องมานั่งรักษานั่งทำความสะอาดกันจนกว่าจะหมด ที่สำคัญคือ เหา ตัวของมันเล็กมาก มันหาตัวจับได้ยาก คือถ้าเป็นโรคเข้ามาอย่าง TB เราคัดกรองได้อยู่แล้ว เพราะเรือนจำมีมาตรการตรวจโรคติดต่อตั้งแต่แรกเข้าหรือถ้าเป็นสัตว์ หมา แมว มันเข้ามาไม่ได้อยู่แล้ว เราเขียนกฎเอาไว้ชัดเจนที่หน้าเรือนจำว่าสิ่งมีชีวิตทุกชนิด เป็นสิ่งต้องห้ามนำเข้ามายังทัณฑสถาน

กรุณา เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนแรกครับ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

ตามกฎของทัศนสถาน “สิ่งมีชีวิตทุกชนิด” ถือเป็นหนึ่งในสิ่งต้องห้ามนำเข้ามายังเรือนจำ สิ่งมีชีวิตตามคำนิยามดังกล่าวนั้นถูกตีความโดยเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังว่า หมายถึง สัตว์เลี้ยงที่มีขนาดใหญ่และสามารถมองเห็นได้ชัดเจนด้วยตาเปล่า เช่น สุนัข แมว นก หรือสัตว์ที่ถูกเข้าใจว่าเป็นสัตว์เลี้ยงหรือสามารถสร้างความสัมพันธ์กับมนุษย์ได้ นอกไปจากสัตว์ข้างต้น สิ่งมีชีวิตจำพวกไวรัส แบคทีเรีย และเชื้อโรคต่างๆ นั้นก็เป็นสิ่งที่ไม่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในทัศนสถานเช่นเดียวกับสุนัขและแมว แม้ขนาดของมันจะเล็กจนไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่สถานะของพวกมันที่อยู่ในฐานะของเชื้อโรคในร่างกายที่เป็นภัยคุกคาม จึงถูกตรวจจับตั้งแต่เมื่อแรกเข้ามายังเรือนจำ ผ่านการคัดกรองโรคและตรวจร่างกายของผู้ต้องขังเข้าใหม่

ในขณะที่ “เหา” มีสถานะที่คร่อมไปมาอยู่ระหว่าง สิ่งมีชีวิตที่มองเห็นด้วยตาเปล่า และพาหนะนำโรคที่มีขนาดเล็ก ทำให้พวกมันสามารถใช้ช่องโหว่ดังกล่าวผ่านเข้ามายังเรือนจำได้ กล่าวคือ หากพวกมันมีขนาดใหญ่โตราวกับสัตว์เลี้ยง เรือนจำย่อมไม่อนุญาตให้มันเข้ามา และอาจนำมันไปปล่อยหรือเรียกหน่วยงานมารับช่วงต่อ แต่หากพวกมันมีขนาดเล็กและเป็นภัยคุกคามในนามของเชื้อโรคอันตราย พวกมันก็ไม่อาจเข้ามายังเรือนจำได้เช่นกันเพราะต้องพบกับมาตรการคัดกรองโรคที่สถานพยาบาลเป็นด่านแรก ดังนั้นภายใต้เงื่อนไขนี้จึงกลายเป็นส่วนที่เอื้อให้เหาสามารถรอดพ้นการตรวจจับทั้งจากระเบียบและอำนาจทางการแพทย์ เข้ามาแพร่ระบาดยังเรือนจำได้

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์อย่างอาร์แล้ว เหา ในทัศนสถานคือสิ่งที่จำเป็นต้องถูกกำจัด ในฐานะศัตรูตรงข้ามของมนุษย์ เหาไม่ได้เข้ามายังเรือนจำเฉพาะกายหายาบ การเข้ามาของเขายังมาพร้อมกับสถานะที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดและสุขอนามัยของโฮสต์ซึ่งก็คือผู้ต้องขังเข้าใหม่ ที่อาจจะเรียกได้ว่าเป็นอุปสรรคต่อความพยายามที่จะควบคุมสุขอนามัยในเรือนจำ ซึ่งในความเชื่อของอาร์ ทัศนสถานคืออาณาบริเวณที่ต้องสะอาดปราศจากเหา และเหาเป็นสิ่งที่นำเข้ามาจากภายนอกไม่ใช่ อะไรที่มีอยู่ก่อนหน้า และต้องกำจัดให้หมดไป

นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า การจัดการกับเหาในทัศนสถานนี้วางอยู่บน “การควบคุม” มากกว่าการบำบัดรักษา ดังจะเห็นได้จากวิธีการที่บุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำใช้จัดการกับเหา ในอดีตนั้นคือการจัดการกับร่างกายของผู้ต้องขังด้วย “การโกนหนวดศีรษะ” แทนการเลือกใช้เคมีทางการแพทย์แบบในปัจจุบัน ซึ่งจะกล่าวต่อไปในส่วนของการกำจัดเหา

ในขณะที่กรุณากลับมองว่า สิ่งที่ทำให้เหาสามารถเล็ดรอดเข้ามาได้ก็คือ ลักษณะทางชีววิทยาของพวกมันเองที่เล็กและสามารถซุกซ่อนเข้ามายังร่างกายของผู้ต้องขังได้

ในส่วนต่อไปเป็นการกล่าวถึงนิเวศวิทยาของเหา เป็นการอธิบายถึงถิ่นที่อยู่ของเหา หลังจากที่พวกมันสามารถเล็ดรอดเข้ามายังทัศนสถานได้แล้ว เหาอาศัยอยู่ในระบบนิเวศแบบใด ร่างกายของโฮสต์แบบไหนที่เหาโปรดปราน เหาขยายพันธุ์ไปยังร่างกายของผู้ต้องขังแต่ละคนอย่างไร ผ่านช่องทาง

ไต่บ้างโดยเฉพาะการแทรกตัวเข้าไปท่ามกลางระเบียบวินัยและการแพทย์ที่ควบคุมร่างกายของผู้ต้องขังอย่างเข้ม

3.3 นิเวศวิทยาและการะบาดของเหาในทัณฑสถาน

“ความชื้น ความมืด และร่างกายที่แน่นิ่ง” คือสิ่งที่เหาพึงปรารถนา เนื่องจากความชื้นในระดับที่เหมาะสมจะทำให้ไข่เหาสามารถฟักตัวได้ เช่นเดียวกับความมืด อากาศที่แห้งและร้อนจนเกินไปอาจส่งผลให้เหาเสียชีวิตได้เร็วขึ้น ส่วนร่างกายที่แน่นิ่งนั้นย่อมเป็นประโยชน์ต่อการเคลื่อนที่ของเหาจากร่างกายของโฮสต์แต่ละคน โดยไม่ต้องกังวลว่าจะหล่นลงไปยังซอกหรือรอยพับของเสื้อผ้าและเครื่องนอน ซึ่งทัณฑสถานหญิงมีองค์ประกอบครบทั้ง 3 ประการ

การจำกัดพื้นที่และเวลาในเรือนนอนนั้นเท่ากับเป็นการควบคุมร่างกายของโฮสต์ให้ “อยู่นิ่ง” เป็นเวลานาน โดยที่โฮสต์ทั้งสองร่างอยู่ในท่างอที่แนบชิดกันโดยเฉพาะ การนอนศีรษะชนกันเป็นเวลานานนั้นย่อมส่งผลดีต่อการขยายพันธุ์ของเหา พวกเขาสามารถเดินทางโดยตรงจากร่างกายของโฮสต์ร่างที่หนึ่งไปยังร่างที่สองได้ในทันทีโดยไม่ต้องผ่านเสื้อผ้าหรือเครื่องนอน หรือในกรณีที่ผู้ต้องขังเคลื่อนไหวร่างกายขณะหลับก็ไม่ใช่อุปสรรคต่อการขยายพันธุ์ของเหาเท่าไรนัก เหตุเพราะไข่เหาสามารถซุกซ่อนอยู่ตามมุมอับของเครื่องนอนอย่าง ปลอกหมอน ผ้าห่ม ได้นานถึง 4 สัปดาห์ และยังไปกว่านั้นเมื่อผู้ต้องขังแต่ละคนเก็บที่นอนนำมากองรวมกันในทุกเช้า จึงยิ่งเป็นการเพิ่มโอกาสให้ไข่เหาปะปนและกระจายไปยังที่นอนหมอนมุ้งของผู้ต้องขังอย่างทั่วถึง

ความชื้น อาณาบริเวณที่มีความชื้นสูงในทัณฑสถานนั้นมีอยู่ 2 แห่ง คือ บริเวณลานอาบน้ำและราวตากผ้าด้านหลังที่อยู่ติดกัน โดยเฉพาะราวตากผ้าผู้ต้องขังหญิงหลายคนในแดนแรกมักจะต้องสวมใส่เสื้อผ้าในขณะที่ผ้ายังไม่แห้งดี ซึ่งเป็นผลมาจากปริมาณของราวตากผ้าที่ไม่เพียงพอ ผ้าส่วนใหญ่ซ้อนกันเป็นชั้นๆ และมีแม่กุญแจล็อกอีกชั้นหนึ่งเพื่อป้องกันการถูกขโมย เสื้อบางตัวมีราขึ้นจากความชื้น ซึ่งเหานิยมชมชอบลักษณะเหล่านี้ ผู้ต้องขังมักจะได้เห็นตัวเหาได้เรียงกันบริเวณราวตากผ้าและพื้นของบ่อซีเมนต์หลังน้ำแห้ง อย่างไรก็ตามเหาจะเคลื่อนที่อยู่บริเวณดังกล่าวได้ไม่นานเกิน 6-8 ชั่วโมง เพราะพวกเขาต้องวิ่งหาร่างกายของโฮสต์ร่างใหม่ให้เร็วที่สุดเพื่อรับอาหารจากการดูดเลือดบนหนังศีรษะ ซึ่งตรงกับรอบเวลาการอาบน้ำเข้าเียนของผู้ต้องขังพอดี เช่น เวลาอาบน้ำในรอบเช้า คือประมาณ 7.30 น. เวลาอาบน้ำรอบเย็นคือ 14.00 น. เป็นต้นไป ซึ่งผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะเริ่มทยอยอาบน้ำตั้งแต่เวลาเที่ยงตรง ซึ่งเท่ากับครบรอบเวลา 6 ชั่วโมง นั้นหมายความว่า หากเหาที่รออยู่บริเวณพื้นอ่างอาบน้ำจะสามารถมีชีวิตรอดเพื่อเข้าสู่ร่างกายของผู้ต้องขังได้พอดี ผู้ต้องขังหลายคนเห็นว่าเหาจำนวนมากลอยอยู่ในอ่างน้ำ และเข้าสู่ร่างกายของพวกเขาโดยตรงผ่านการตักน้ำอาบด้วยขัน ซึ่งเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงได้ยากสำหรับการอาบน้ำภายใต้การควบคุมเวลาด้วยเสียงนกหวีดในทัณฑสถาน

จึงอาจกล่าวได้ว่าการใช้น้ำเย็นเข้ามาควบคุมร่างกายของผู้ต้องขัง เปิดทางให้กับการระบาดของเหา มากไปกว่านั้นสำหรับผู้ต้องขังบางคนที่เหาไม่ใช่ปรสิตที่ต้องถูกกำจัด และพวกเธอยินดีให้เหาอยู่บนเรือนร่างจึงยิ่งเพิ่มโอกาสให้เหาได้ขยายพันธุ์และโผล่เล่นอยู่ในแดนขังได้อย่างมีชีวิตชีวา ซึ่งจากถิ่นที่อยู่ของเหานั้นจึงสามารถแบ่งการระบาดของเหาในทัณฑสถานได้ออกเป็น 2 ลักษณะการระบาดหลัก การระบาดในเรือนนอน และการระบาดในสถานที่อาบน้ำ ทั้งสองลักษณะเป็นการระบาดในแบบที่ “เหาเป็นผู้เลือกศิระชะของผู้ต้องขังด้วยตนเอง” ซึ่งจะต่างจากการติดเหาในอีกลักษณะที่ผู้ต้องขังเป็นฝ่ายเลือกเหาให้มาอยู่บนร่างกาย ซึ่งจะขยายความต่อไปบทที่ 4 และ 5

3.3.1 การติดเหาในห้องขัง

การติดเหาในลักษณะนี้จะเริ่มขึ้นเมื่อผู้ต้องขังล้มตัวลงนอนในห้องนอนแดนแรกกับด้วยลักษณะการนอนแบบศิระชะชนกันและเรือนร่างเปียดชิด

การระบาดในลักษณะนี้มักเกิดขึ้นในเวลาากลางคืนที่ผู้ต้องขังส่วนใหญ่หลับสนิท เหาจะเริ่มเคลื่อนไหวออกจากศิระชะก็ต่อเมื่อร่างของโฮสต์ที่มันอาศัยอยู่หยุดเคลื่อนไหว เหาจะคลาออกจากบริเวณโคนผมและไต่ลงมายังฝ่าห่ม เสื้อผ้า ก่อนจะเดินทางไปยังหนังศิระชะของผู้ต้องขังคนใหม่ หรือในกรณีที่การนอนของผู้ต้องขังในห้องนอนหันศิระชะชิดกันจนไม่สามารถขยับร่างกายได้ เหาจะไต่จากศิระชะหนึ่งไปยังศิระชะหนึ่งในทันทีโดยไม่ไต่ลงมายังหมอนหรือผ้าห่ม อย่างไรก็ตาม ลักษณะการนอนส่วนใหญ่ของผู้ต้องขังคือจะมีผ้าคลุมหน้า หรือหน้ากากอนามัยปิดปาก จึงมีโอกาที่เหาหรือไข่เหาจะหล่นลงไปซ่อนตัวยังรอยพับของผ้า โดยเฉพาะไข่เหาที่สามารถอยู่บนอกร่างกายได้นานถึง 4 สัปดาห์

เป็ล ผู้ต้องขังคดีทั่วไป เล่าถึงวิธีดูแลตนเองในห้องของเรือนนอนของแดนแรกกับ เป็ลและผู้ต้องขังหลายคนมักใช้ผ้าหรือหน้ากากอนามัยคลุมหน้าเพื่อป้องกันกลิ่นไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความแออัดของจำนวนผู้ต้องขังต่อห้อง

เวลานอนต้องมีผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง ช่วงแรก ๆ ต้องปิดแทบทุกวันเพราะเรายังไม่ชินกับกลิ่นพวกนี้ ยิ่งช่วงหน้าร้อนนะ นอนกันเหงื่อไหล ทั้งกลิ่นตัวกลิ่นปาก ถ้าไม่มีผ้าปิดเราก็คงตื่นมาอ้วก มันจะมีหน้ากากอนามัยที่คุณเขาแจกให้ตอนเข้าก็เอามาใช้กัน บางคนไม่มีก็เอาผ้าคลุมหน้า

เป็ล ผู้ต้องขังแดนแรกกับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

นอกจากผ้าปิดปากหรือคลุมหน้า สิ่งหนึ่งที่ผู้ต้องขังในห้องแรกกับชั้น 1 มักทำตามกันคือการนอนโดยนำปลอกหมอนหรือผ้ามาคลุมผมเพื่อป้องกันไม่ให้เหาเดินทางข้ามที่นอนหมอนหรือผ้าห่มเข้ามายังหนังศิระชะของพวกเธอ ซึ่งกลายเป็นภาพชินตาประจำห้องขังชั้นหนึ่งในแดนแรกกับ แต่

กระนั้นก็ไม่สามารถยับยั้งความพยายามของเหาได้ การป้องกันตัวเองจากเหาด้วยการใช้ผ้าคลุมผมนั้น ได้ส่งผลกระทบข้ามกัน แม้พวกเธอจะเชื่อว่าเหาจะไม่สามารถเดินทะลุเส้นใยผ้ามายังผมได้ แต่ในความเป็นจริงแล้วพวกมันสามารถซ่อนตัวในเสื้อผ้าได้นาน 2-3 วัน เช่นเดียวกับไข่ของพวกมัน หรือใช้เพียงผมไม่กี่เส้นที่โผล่พ้นผ้าเป็นบันไดปีนสู่บ้านหลังใหม่เพื่อวางไข่และขยายพันธุ์

ปาล์ม ผู้ต้องขังคดี พ.ร.บ. ยาเสพติดฯ เล่าถึงความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมในห้องขังผู้ต้องขังใหม่แดนแรกรับ นอกจากปริมาณผู้ต้องขังที่มากเกินไปเกินกว่าเธอคิดว่าจะล้มตัวลงได้แล้ว สิ่งหนึ่งที่สร้างความประหลาดใจให้กับปาล์ม คือ อุปกรณ์ประกอบการนอนของผู้ต้องขังแต่ละคนที่ต่างพยายามปกป้องตัวเองจากเหาในห้องนอน แต่สุดท้ายก็ไม่สามารถทำได้

วันแรกที่เขาพาหนูเข้ามาที่ 1/1 นะ ทำอะไรไม่ถูก คนมันเยอะมากแบบเหมือนปลากระป๋อง นอนเบียดกันจนไม่คิดว่าจะมีที่ให้เรานอน ทุกคนจะมีผ้าปิดปาก บางคนนอนคลุมโปง บางคนเอาปลอกหมอนมาครอบหัว หนูก็ถามเขาว่าทำไม เขาบอก กันเหาเดินมาบุก ตอนแรกหนูก็ไม่เชื่อว่ามันจะมีเหา เพราะเราโตๆกันแล้วไม่ใช่เด็กอนุบาลจะมีเหาได้ยังไง จนมาเจอกับตัวเอง แค่อาทิตย์เดียวเหามันขึ้นหัวเลยพี่ หนูไม่ใช่คนสกปรกนะ แต่เหามันก็มาหาหนู ไอ้ที่เขาทำๆกันตอนนอนหนูก็ไม่เห็นว่ามันจะกันเหาได้ตรงไหน จนกว่าจะย้ายออกจากห้องนี้ไปห้องอื่นนั่นล่ะพี่ เหาก็จะหาย ไม่ก็ต้องไม่นอนหัวติดกันแบบนี้

ปาล์ม ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

3.3.2 การติดเหาจากน้ำ

การติดเหาจากน้ำเกิดขึ้นในช่วงผู้ต้องขังกำลังอาบน้ำจากบ่อซีเมนต์ ขณะที่เหากำลังแหวกว่ายอยู่ในอ่างเพื่อรอขึ้นบก ผู้ต้องขังที่ไม่ทันสังเกตเห็น ขณะกำลังตักน้ำใส่ขันเพื่อชำระล้างร่างกายก็ได้พาเหาเข้าไปสู่เส้นผมของพวกเธอด้วย อย่างไรก็ตามธรรมชาติของเหาไม่ใช่สัตว์ที่ชอบลงไปแช่ตัวในน้ำ พวกมันเพียงแต่สามารถลอยตัวและหายใจเหนือผิวน้ำได้นานราว 6 ชั่วโมง

ผู้ต้องขังทุกคนที่ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัยเชื่อว่า การติดเหาของพวกเธอส่วนหนึ่งมาจากการอาบน้ำในบ่อซีเมนต์ที่มีเหาลอยมาตามน้ำ การลอยมาตามน้ำของเหาไม่ได้เกิดขึ้นจากการที่เหาเดินทางเข้าเรือนจำและลงมาแช่ในอ่าง หากแต่พวกมันไหลลงมาจากเส้นผมของผู้ต้องขังที่มีเหาอยู่ก่อนแล้ว เมื่อน้ำไหลผ่านศีรษะและเส้นผม เหาก็ไหลลงไปด้วย ลงไปรวมกันอยู่ในบ่อน้ำโดยที่คลอรีนและสารทำความสะอาดไม่สามารถทำอันตรายใดๆพวกมันได้ ดังคำบอกเล่าของแหวนและเอี้ยง ทั้งคู่เล่าถึงเหตุการณ์ที่พวกเธอคาดว่าเหาสามารถระบาดผ่านการอาบน้ำร่วมกันได้

เห็นมากับตาตัวเองว่าเหมามันว่ายน้ำได้ มันมากับน้ำในบ่อนี้แหละ คือคนที่เหมา มันมาขึ้นอาบนํ้าล้อมอ่าง ตักนํ้ารดหัว เหมามันก็ไหลลงมาตามนํ้า ลงไปนอนกองกันในบ่อตอน นั้นเราเห็นเลยว่ามันอยู่ตรงหน้า จะไม่ตักมันขึ้นมาก็ได้ เพราะมันมีเต็มไปหมด ถ้าไม่ตักมัน ขึ้นมาก็ไม่มีนํ้าจะอาบ ยิ่งพวกที่อาบนํ้าคิวหลังๆนี่ยิ่งน่าสงสาร ต้องขอดนํ้าจากกันบ่อมาอาบ ทั้งเหมาทั้งขี้ฉง แต่ก็ต้องอาบไม่งั้นก็ต้องทนสกปรก

แหวน ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

ถ้าอยากเลี้ยงไม่ให้ติดเหมาตอนอาบนํ้า ก็ต้องไปอาบจากราวบัว แต่คุณคะ ถ้ามีมัด รออาบจากราวบัวมันก็ไม่ทันหรอก เพราะใครๆก็อยากอาบจากราวบัวกันทั้งนั้นเพราะมัน สะอาดกว่า และยิ่งในแดนแรกรับยิ่งไม่ต้องพูดถึง มีนํ้าเหลือให้อาบก็ดีเท่าไรแล้ว

เอียง ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

การเข้าสู่ร่างกายของผู้ต้องขังในทุกช่องทางของเหมากลายเป็นสิ่งที่ทำให้ “การรับมือกับพวก มันไม่ใช่เรื่องง่าย” ในระยะแรก ข้อแตกต่างของเหมาจากสัตว์อื่นคือ พวกมันไม่ได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว แบบไม่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ ในฐานะของการเป็นปรสิต การกำจัดหรือควบคุมประชากรจึงต้องทำไป พร้อมกับการควบคุมร่างกายของโฮสต์ การเข้าจัดการกับเหมาโดยตรงจึงไม่สามารถทำได้อย่างเบ็ดเสร็จ เด็ดขาด เพราะหมายความว่าเรื้อนจำจะต้องจับเหมาทุกตัวจากเส้นผมของผู้ต้องขังมากำจัดทิ้ง ซึ่งแทบ จะเป็นไปไม่ได้ในทางปฏิบัติ ดังที่ปรากฏในคำอธิบายของอารี สำหรับเธอแล้วเหมาไม่ได้ยากหรือทำ ทายความรู้ทางการแพทย์ แต่สิ่งที่ทำลายตัวเธอคือ โฮสต์ของเหมาหรือผู้ต้องขัง

ถ้าเฉพาะแค่เหมา เราหมักนํ้ายามันก็ตาย เหมือนฆ่าแมลง แต่ว่าเหมามันไม่อยู่บนพื้น มันมากับหัวผู้ต้องขังเข้าใหม่ตลอดเวลา โดยเฉพาะผู้ต้องขังต่างด้าวจากแคมป์คนงานก่อสร้าง ที่ไม่เต็มบาทเดินตามถนน แล้วก็พวกเด็กเสพที่ไม่ค่อยดูแลตัวเอง เด็กเสพนี้ยังพอกทนเพราะ ชาติยาได้สติก็กลับมาดูแลตัวเองได้ แต่สองพวกแรกนี่พูดไม่รู้เรื่อง มาอยู่ไม่นานเดี๋ยวก็ไป ไป แต่ตัวแต่เอาเหมาไปปล่อยไว้ จะให้ตัดผมก็ไม่ได้ ร้องจะเป็นจะตาย บางทีเราถามว่าเป็นเหมา ไหม ก็โกหกว่าไม่มีเพราะกลัวถูกตัดผมสั้น

อารี พยาบาลวิชาชีพ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

3.4 การกำจัดเหา

การกำจัดเหาในเรือนจำนั้นแบ่งเป็น 2 วิธีการหลัก คือ การกำจัดเหาด้วยการใช้สารเคมีทางการแพทย์ และการใช้อุปกรณ์กำจัดเหาด้วยตนเอง เช่น หัวซีดี หัวเสียดที่มีจำหน่ายในเรือนจำ ซึ่งในส่วนนี้จะกล่าวถึงเฉพาะวิธีที่เรือนจำใช้รักษาเหาให้กับผู้ต้องขังโดยเรือนจำเป็นฝ่ายให้บริการการรักษา

“ประกาศ.....ให้แม่ห้องรวบรวมรายชื่อลูกห้องที่ประสงค์จะหมักน้ำยาเคมีสำหรับฆ่าเหามาแจ้งที่ปกครอง” หลังจบกิจกรรมเคารพธงชาติและประกาศข่าวสารในช่วงเช้าจากเรือนจำ ผู้ต้องขังช่วยงานจะประกาศเรียกผู้ต้องขังที่มีรายชื่อเข้ารับรักษาเหา มาทำการหมักน้ำยาขยจุดพยาบาล ผู้ต้องขังจะเดินต่อแถวพร้อมกับถุงพลาสติกที่ต้องเตรียมมาเองเพื่อใส่คลุมผม เมื่อถึงคิวก็จะก้มหัวลงไปให้ใกล้ หรือก้มลงไปในถังแล้วตักน้ำยารดผม จากนั้นจึงคลุมผมด้วยถุงพลาสติกจนถึงเวลาที่ต้องล้างออก ในเวลา 14.00 น. หรือพร้อมกับการอาบน้ำรอบเย็นก่อนขึ้นเรือนนอน

ในทางการแพทย์จำแนกการรักษาเหาออกเป็น 2 วิธีการหลัก คือ การรักษาแบบไม่ใช้ยาและใช้ยา (ประยูทธ ภูวรัตน์าวีวิธ, 2561, น. 17) การรักษาส่วนใหญ่มักทำควบคู่กันทั้งสองวิธี

สำหรับวิธีการแรกคือ การรักษาแบบไม่ใช้ยา ทำได้โดยการใช้หัวซีดีหรือหัวเสียดสาางตัวเหาและไข่เหาออก แต่ไม่ควรสาางผมแรงเกินไปเพราะอาจทำให้ผมร่วง เกิดบาดแผล เกิดการอักเสบของผิวหนัง ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดเชื้อแทรกซ้อนได้ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ยานวดผมที่มีส่วนผสมของ formic acid (ประยูทธ ภูวรัตน์าวีวิธ, 2561, น. 19) จะช่วยทำให้ไข่เหาหลุดดีขึ้น

วิธีการที่สอง คือ การรักษาแบบใช้ยา ปัจจุบันมียารักษาเหาทั้งสิ้น 4 ชนิด ได้แก่

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงประเภทของยากำจัดเหาที่ใช้ในทางการแพทย์

ตัวยา	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง
1% permethrin lotions	สระผมให้สะอาด เช็ดให้แห้ง จากนั้นชโลมน้ำยาประมาณ 30-60 ml. ลงบนหนังศีรษะ ขยี้ให้ทั่ว ทิ้งไว้ 10 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด หวีผมด้วยหัวเสียด หากยังไม่หายให้ใช้ยาซ้ำ โดยเว้นระยะจากการรักษาครั้งแรก 7-10 วัน จากนั้นหวีผมด้วย หัวเสียด ถ้ายังไม่หายให้ใช้ยาซ้ำ หลังจาก 7-10 วัน	ไม่ควรใช้ยากับหญิงมีครรภ์

ตัวยา	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง
Lindane (1% gamma benzene hexachloride) shampoo	ชโลมแชมพูประมาณ 30-60 ml. ลงบนหนังศีรษะที่แห้ง ขยี้ให้ทั่ว ทิ้งไว้ 4-5 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด	ควรใช้ยาอย่างระมัดระวังในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี และห้ามใช้กับผู้ป่วยต่อไปนี้ได้แก่ ทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์, หญิงมีครรภ์, สตรีที่กำลังให้นมบุตร และผู้ที่มีผิวหนังอักเสบเป็นบริเวณกว้าง อีกทั้งยังไม่ควรทายาหลังจากอาบน้ำเสร็จหรือขณะตัวเปียก เพราะจะทำให้ยาถูกดูดซึมได้มากขึ้น และการใช้ยาแต่ละครั้งไม่ควรใช้เกินปริมาณ 60 ml.
Carbaryl	ชโลมแชมพูลงบนหนังศีรษะและเส้นผมที่เปียกหมาด ขยี้ให้เป็นฟอง เน้นที่หนังศีรษะและโคนผม ทิ้งไว้ 15 นาที โดยระวังอย่าให้เข้าตา จากนั้นล้างด้วยน้ำสะอาด แล้วสระซ้ำอีกครั้ง ให้ใช้หวีซี่ถี่สางผมในขณะที่เปียก จากนั้นปล่อยให้ผมแห้งเอง โดยห้ามเป่าหรืออบผม และให้ใช้ซ้ำอีกครั้งหลังจากการใช้ครั้งแรก 2-3 วัน วันละ 2 ครั้ง	ไม่ควรใช้ครีมนวดผมร่วมกับยา เพราะจะทำให้ยาเข้าสู่ตัวเหาได้น้อยลง

ตัวยา	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง
25% benzyl benzoate emulsion	ขโลมยาให้ทั่วศีรษะ ทิ้งไว้ 1 วัน หากเป็นมาก ให้ใช้ยา 2 ครั้งต่อวัน รุ่งขึ้นล้างออกด้วยน้ำสะอาด เมื่อครบ 7 วันให้ตรวจดูอีกครั้ง หากยังไม่หาย ให้ใส่ยาซ้ำตามวิธีการเดิม	benzyl benzoate เป็นยาทางเลือกในกรณีที่ไม่มียาหรือมีข้อห้ามการใช้ยา permethrin หรือ lindane benzyl benzoate ขนาดปกติสำหรับใช้ในผู้ใหญ่คือ 25% แต่หากใช้กับผู้ป่วยเด็กอาจพบอาการแสบร้อนเล็กน้อย ดังนั้นการใช้ยาแต่ละครั้งต้องเจือจางความเข้มข้นลงเหลือประมาณ 12.5% หรืออาจลดต่ำกว่านี้จนผู้ป่วยสามารถทนต่อการได้ใช้ยาได้

หมายเหตุ จาก “ทิด เทียบ เหา: การบริหารทางเภสัชกรรมในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน”, วารสารวงการศึกษา (น. 17-19), โดย ประยุทธ์ ภูวรรตนาวิวิท, 2561.

สำหรับในเรือนจำ การรักษาเหานั้นมีทั้งแบบการรักษาที่ใช่ยาและไม่ใช่ยา การรักษาแบบ “ไม่ใช่ยา” นั้นจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อการรักษาด้วยเคมีทางการแพทย์ไม่ได้ผล ผู้ต้องขังจึงหันไปรักษาตนเองด้วย “กิจกรรมทางเลือก” ที่สร้างขึ้นมาร่วมกับเหาและผู้ต้องขังคนอื่น ๆ ซึ่งจะกล่าวในบทที่ 4 ส่วนการรักษาแบบใช้ยารักษานั้นเรือนจำจะเป็นคนจัดหาและอุปกรณ์บางอย่างมาให้ ซึ่งเป็นวิธีการหลักและวิธีการแรกที่เรือนจำและผู้ต้องขังเลือกใช้ในการกำจัดเหา ตัวยาที่ใช้คือ เบนซิลโบโซเอต (benzyl benzoate) เจือจาง ในอัตราส่วน 1:4

อารี พยาบาลประจำทัณฑสถานรายเดิมเล่าว่า สถิติส่วนใหญ่ตลอด 20 ปี จากประสบการณ์การทำงานเธอพบว่า เหามักระบาดในแดนแรกรับมากกว่าแดนปกครอง ปัจจัยหลักมาจากการความแออัดของผู้ต้องขังและลักษณะการนอนแบบศีรษะชนกัน จึงไม่ใช่เรื่องยากที่เหาจะระบาดอย่างรวดเร็วเพียงข้ามคืน ดังนั้นเพื่อความสะดวกในการรักษาและกำจัดเหาให้หายขาด รวมถึงจำกัดพื้นที่การระบาดของเหาให้อยู่เพียงในแดนแรกรับ สถานพยาบาลจึงนำอุปกรณ์กำจัดเหาจากแดนปกครอง

นำไปไว้ประจำที่จุดพยาบาลของแดนแรกรับ เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่จัดการดูแลกันเองอย่างทั่วถึง โดยไม่ต้องปล่อยให้ผู้ต้องขังและเหา เคลื่อนตัวออกมาแพร่พันธุ์ยังแดนปกครอง



ภาพที่ 3.4 ภาพตัวอย่างประเภทของยากำจัด “เบนซิลเบนโซเอต” ที่ใช้รักษาเหาและเหา ภายในทัณฑสถาน จาก เรื่องวิทยุอุปกรณ์การแพทย์ (ม.บ.ป.) ยารักษา เหา และโลชั่น สืบค้นจาก

<https://www.ruangwitmedical.com/>

ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าน้ำยาหรือเคมีทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลนำมาใช้กับหนังสือระชะพวกเรานั้นคือยาประเภทใด มีผลข้างเคียงหรือไม่อย่างไร พวกเรารู้เพียงแต่ว่ามันคือยาฆ่าเหาชนิดหนึ่งที่มีกลิ่นเหม็น แสบร้อน และไม่ควรมานำมาใช้

น้ำยามาเป็นถังๆ ไม่รู้หรือกว่าซื้อยาอะไร ถึงเวลาก็ไปต่อแถวหมัก พี่ยืนก้มหัวลงในถังแล้วเขาก็เอาน้ำยามาราดๆ บางคนก็เอาหัวจุ่มลงไป เหม็นจนเวียนหัว ฉุนเหมือนไม้ไหม้ คนยังแทบจะทนไม่ไหวเหม็นก็ไม่น่าจะทนอยู่ได้หรือเหม็นขนาดนี้

เปิ้ล ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

สำหรับการรักษาโรคเหาด้วยการหมักน้ำยา อารีเล่าว่าเป็นไปตาม “การสมัครใจ” ของผู้ต้องขังเอง เธอไม่คิดว่าจะมีผู้ต้องขังคนใดหลบหนีหรือไม่เต็มใจที่จะไม่รับการรักษาเหา เว้นเสียแต่จะเป็นผู้ต้องขังที่ “เด็ง” หรือผู้ต้องขังสติไม่สมประกอบและมีอาการทางจิต ที่ไม่ดูแลความสะอาดส่วนตัว หรือผู้ต้องขังต่างด้าวจากกัมพูชา และเวียดนาม ที่ยื่นกรานจะไม่รักษาเหาเพราะไม่ต้องการให้ผมของพวกเธอเสียหาย ทั้งจากการถูกเคมีโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเสนอให้พวกเธอตัดผมเพื่อรักษา

ย้อนไป 20 ปีก่อน เมื่อครั้งที่เธอเพิ่งเข้ารับตำแหน่งที่สถานพยาบาลประจำทัณฑสถานหญิงกลาง พ.ศ. 2536 ในตอนนั้นเรือนจำยังมีผู้ต้องขังราวสองพันคน และยังมีเพียงแดนปกครองเพียงแดน

เดียว จำนวนผู้ต้องขังต่อห้องอยู่ที่ราวยี่สิบคน ขณะที่ปัจจุบันมากที่สุดคือราวหนึ่งร้อยคน ในเวลานั้น การระบาดของเหายังมีไม่มาก และง่ายต่อการควบคุมเพราะทั้งจากจำนวนผู้ต้องขังที่น้อย การนอนใน เรือนนอนที่ไม่แออัด ทำให้การติดต่อระหว่างคนสู่คนทำได้ยาก และที่สำคัญ “การคำนึงถึงสิทธิบน เนื้อตัวร่างกายของผู้ต้องขังยังไม่ถูกนำมาปรับใช้ในเรือนจำมากนัก” หากพบว่าผู้ต้องขังคนใดที่ติดเชื้อ อย่างรุนแรงจนไม่สามารถรักษาได้ด้วยน้ำยา ก็จะมีโกนหนักระยะจนโล่งเตียน ไม่ให้เหาสามารถซ่อนตัว ได้

สมัยก่อนนะ ก่อนช่วงปี 40 ตอนนั้นเรือนจำยังไม่เคร่งเรื่องสิทธิมนุษยชนมาก ไม่ใช่ ว่าเราไปละเมิดสิทธิของผู้ต้องขัง แต่ในมุมของการจัดการความสะอาดให้พวกเขามั่นสะดวก กว่ามาก โดยเฉพาะเรื่องพื้นฐานอย่างการตัดผมเพื่อรักษาเหา ถ้าเจอใครเป็นเหาที่จะถามเลย ว่าจะตัดผมไหม แล้วให้ตัดตรงนั้น หรือใครที่เป็นหนักๆจนเกาแล้วติดเล็บออกมา พี่ก็จะ แนะนำให้โกนเลย เพราะปล่อยไว้ไม่ได้ เราอธิบายเหตุผลให้ฟังว่า โกนผมแล้วมันดียังไง ไม่ เป็นเหา ไม่ร้อน ดูแลง่าย เขาก็ยอม แต่ตอนนั้นมันไม่ใช่ จะตัดผมผู้ต้องขังแต่ละครั้ง ต้องได้รับการยินยอมจากพวกเขา ต้องเรียกเขามาพูดคุยก่อน ถ้าไม่ตัดแล้วจะทำอะไรได้บ้าง พอเป็น แบบนี้เหามันเลยระบาดง่ายขึ้นเพราะผมมันยาว คนมันเยอะ

อารี พยาบาลวิชาชีพ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

เมื่อการกลั่นผมโกนหัว กระทั่งการตัดผมเพื่อรักษาเหาไม่สามารถทำได้ง่ายเช่นในอดีต การ รักษาด้วยน้ำยาจึงกลายมาเป็นวิธีการหลักในการควบคุมการระบาดของเหาในเรือนจำ แต่กระนั้น กลับไม่สามารถใช้ได้กับผู้ต้องขังทุกคน เพราะไม่ใช่ผู้ต้องขังทุกคนที่จะยินดีเข้ารับบริการหมักน้ำยา กำจัดเหา หลายคนไม่เชื่อว่าการรักษาด้วยเบนซิลเบนโซเอต จะสามารถรักษาเหาให้หายขาดได้โดยไม่ กลับมาเป็นซ้ำ เพราะแม้จะใช้น้ำยาในระดับความเข้มข้นสูงแต่หากผู้ต้องขังยังถูกส่งกลับไปอยู่ใน สภาพแวดล้อมแบบเดิม ที่แออัดและนอนศีรษะชนกับผู้ต้องขังที่ติดเชื้อและไม่ยอมรักษา อย่างไรก็ตาม กลับมาเป็นซ้ำเดิม (Koch, 2006, pp. 50-62) เช่นความเห็นของเป็ลที่สะท้อนต่อวิธีการรักษา เหาดด้วยน้ำยาทางการแพทย์ของเรือนจำ เธอไม่เชื่อว่าจะเป็นการรักษาที่ดีที่สุดเพราะอย่างไรเสีย ผู้ต้องขังก็จะกลับมาเป็นเหาอีกหากพวกเขายังอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม

หลายคนเขาบอกกันว่า ไม่ต้องไปลงซื้อหมักเหาหรอก เพราะหมักยังไงมันก็กลับมา ติดจากคนในห้องอีก พี่เคยไปหมักมาครั้งนึง ก็กลับมาติดจากคนในห้องอีกเหมือนเดิม แถม ตอนนั้นยังได้หมักครั้งเดียวเพราะว่าน้ำยามันขาด เขาบอกของไม่พอจะให้หมักคนละ 3 ครั้ง แต่คนเป็นเหามันเยอะมากก็เลยได้หมักเหากันแค่คนละครั้งเดียว

เป็ล ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

จะเห็นได้ว่าการกำจัดเหาด้วยเคมีทางการแพทย์ตามแนวทางหลักของเรื้อนจำนั้นไม่สามารถใช้ได้กับผู้ต้องขังในทุกกรณี โดยส่วนใหญ่จะใช้ได้ผลกับผู้ต้องขังที่สมัครใจที่จะแสดงตัวเพื่อเข้ารับการรักษาเท่านั้น ในขณะที่ผู้ต้องขังอีกกลุ่มกลับเลือกที่จะไม่แสดงตัวเข้ารับการรักษาทั้งจากเหตุผลเรื่องกลิ่น อาการแพ้ และภาพลักษณ์ที่มากับโรค ซึ่งเรื้อนจำเองก็ดูเหมือนจะเท่าทันกับเรื่องดังกล่าว จึงเพิ่มเครื่องมือในการตรวจตราจากเดิมที่ใช้เพียงการรักษาทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว เป็นการเพิ่มการกวดขันผ่านการอบรมเรื่องความสะอาด ทั้งอบรมโดยตรงจากเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังด้วยกัน ทั้งในรูปแบบของการให้คำแนะนำและการใช้ระเบียบผ่านผู้ต้องขังช่วยงาน ซึ่งนอกจากความ “ไม่เชื่อมั่น” ในประสิทธิภาพของการกำจัดเหาอย่างเป็นทางการของเรื้อนจำ การเข้ารับการรักษาหมักเหา ยังเป็นเหมือนการแสดงตัวต่อสาธารณชนว่า “เป็นคนไม่รักษาความสะอาด” เพราะภาพจำเกี่ยวกับเหาส่วนใหญ่ของคนทั่วไปคือ ความสกปรก

ในทางการแพทย์ “โรคเหา” จัดอยู่ในกลุ่มโรคเขตร้อนที่ถูกเพิกเฉย (neglected tropical diseases- NTDs) หมายถึง กลุ่มของโรคติดต่อเชื้อปรสิตและแบคทีเรียที่มีกระบาดในกลุ่มประเทศยากจน ประชาชนส่วนใหญ่ยังเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข และขาดแคลนระบบสาธารณสุขปกติที่จำเป็นขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะ น้ำดื่ม อาหาร ที่อยู่อาศัยและเครื่องนุ่งห่มที่สะอาด รวมถึงยารักษาโรค ตัวอย่างของโรคในกลุ่ม NTDs เช่น โรคจากแมลงปรสิตต่าง ๆ อย่าง เหา โลน หิด โรคพยาธิซอนไชใต้ผิวหนัง (cutaneous larva migrans) สาเหตุที่โรคเขตร้อนเหล่านี้ถูกเรียกว่า โรคที่ถูกเพิกเฉย เนื่องจากโรคส่วนใหญ่สามารถกำจัดให้หมดไปได้แล้วในประเทศโลกที่ 1 ซึ่งอาจพบการระบาดบ้างในเขตชุมชนแออัด กอปรกับระดับความรุนแรงของโรคที่สามารถรักษาได้ด้วยการจัดการสุขอนามัย เมื่อเทียบกับโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่ยาทางการแพทย์เพื่อการรักษาในโลกที่ 1

โรคติดต่อทางผิวหนังที่แสดงลักษณะของโรคจนสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน ในด้านหนึ่งได้สร้างผลกระทบทางสังคมให้กับผู้ป่วยในรูปแบบของการตีตราทางสังคม (stigma) โดยเฉพาะโรคในกลุ่ม NTDs ผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้ มักถูกมองว่ามีพฤติกรรมที่ไม่รักษาความสะอาด งานศึกษาทางมานุษยวิทยา การแพทย์จำนวนหนึ่งแสดงให้เห็นว่า การเกิดหรือไม่เกิดโรคบางประเภทนั้นเกี่ยวพันกับคุณค่าทางสังคม เช่น ในแอฟริกา ชายหญิงที่ป่วยด้วยโรคติดต่อทางผิวหนังจากพยาธิตาบอด (onchocercal skin disease) ในกรณีของผู้หญิง การเป็นโรคผิวหนังอย่างรุนแรงเป็นอุปสรรคต่อการมีครอบครัว ตั้งแต่การหาสามี และหากแต่งงานแล้วก็เสี่ยงต่อการมีบุตรยากนอกจากนี้ผู้ป่วยทั้งชายหญิงจะได้รับผลกระทบเดียวกันคือ สังคมจะตีตราและเหมารวมสมาชิกในครอบครัวพวกเขาทั้งหมดว่า ทุกคนในบ้านต่างติดเชื้อปรสิตทั้งหมด เพราะมีสมาชิกในครอบครัวป่วย และถูกมองจากชุมชนว่ามาจากครอบครัวที่ไม่รักษาความสะอาดและมีฐานะยากจน (Carol Vlassoff, Mitchell Weiss, E B L Ovuga, Christine Eneanya, P Titi Nwel, pp.1353-1368)

คาร์รอล วาราซอฟ, มิทเชล ไวซ์, อีบีเอล โอวูกาม, คริสตอน เอ็นเอียนยาและ พี ทิติ เวล (Carol Vlassoff, Mitchell Weiss, E B L Ovuga, Christine Eneanya, P Titi Nwel, 2000) ตั้งข้อสังเกตว่าผลกระทบทางสังคมโดยที่ผู้มากับโรคต่างๆในลักษณะของการตีตราทางสังคมนั้นมักเกิดขึ้นในที่สาธารณะ ที่โรคบางประเภทเป็นความผิดปกติ และต้อง “ถูกกันออก” เช่น ในโรงเรียน สถานที่ทำงาน พวกเขาเชื่อว่าความกังวลใจของผู้ป่วยนั้นจะเกิดขึ้นอย่างรุนแรงก็ต่อเมื่อผลของโรคเข้าไปกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ป่วย เขายกตัวอย่าง ผู้ป่วยชายรายหนึ่งในอินเดียที่ถูกแพทย์วินิจฉัยว่ามีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อน แม้แพทย์จะยังไม่ได้ออกใบสั่งยาก็ดีแต่การระบุว่ามีความเสี่ยงกลับทำให้ผู้ป่วยรู้สึกพ่ายแพ้ต่อโรค เนื่องจากในชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีอาการแสดงของโรคเด่นชัดทางกายภาพมักไม่เป็นที่ต้องการของชุมชน เช่น ลูกของเขาที่ถูกนำออกจากชุมชนในสภาพนี้ว่ามีมือเท้ากุดด้วน ชายหนุ่มจึงพยายามหลีกเลี่ยงการทำให้เป็นที่รับรู้ของสาธารณะ

ในกรณีของผู้ต้องขังหญิงที่ติดเหาในทัณฑสถาน ภาพลักษณ์ของเหาและผู้ที่มีเหาในร่างกายนั้นเกี่ยวพันกับความสกปรกส่วนบุคคล การแสดงตัวว่าเป็นเหาโดยการเข้ารับการรักษาเหากับเรือนจำนั้นจึงคล้ายกับการประกาศตัวว่าเป็นบุคคลที่ไม่สะอาด และอาจถูกมองด้วยภาพลักษณ์เชิงลบจากเพื่อนนักโทษด้วยกัน และอาจถูกเหมารวมให้เป็นผู้ต้องขังกลุ่มเดียวกันกับเด็กเสพและต่างด้าว ที่มีมีภาพลักษณ์เป็นคนที่ไม่ดูแลความสะอาดของตนเองและเป็นต้นทางการระบาดของเหา ดังนั้นเมื่อมีการตรวจเหาหรือตรวจร่างกายระหว่างคุมขัง ผู้ต้องขังที่ติดเหาบางคนจึงพยายามที่จะไม่แสดง “อาการของโรค” ที่สามารถบ่งชี้ว่ามีเหาอยู่บนหนังศีรษะ เช่น ไม่เกาให้เห็น แอบสำอางด้วยหวีเสียดในมุมอับ หรือให้เพื่อนสนิทช่วยหาเหาให้ ไปจนถึงการสร้างการรักษาทางเลือกขึ้นเองในกลุ่มผู้ต้องขัง

อร ผู้ต้องขังคดีทั่วไป เธอและเพื่อนผู้ต้องขังติดเหาในอาทิศย์แรกขังที่ถูกนำตัวมายังทัณฑสถาน เธอพบว่าความเป็นเหานั้นคล้ายกับเป็น “เรื่องปกติ” หรือเป็นสถานการณ์ทั่วไปที่สามารถพบเห็นได้ในเรือนจำ แต่กลับไม่พบว่าผู้ต้องขังคนใดต้องการที่จะแสดงตัวว่ามีเหาอยู่บนร่างกาย

ไม่มีใครเขาอยากประกาศให้รู้กันหรอก ว่าเป็นเหา มันเป็นเรื่องน่าอาย ถึงจะเป็นเรื่องที่อยู่กันอยู่ว่าใครๆในนี้มันก็เป็นกัน แต่มันก็ไม่ใช่ว่าเรื่องที่เราจะต้องไปทำให้เขารู้ คนเป็นเหาไม่ว่าอยู่ที่ไหนใครเขาก็มองว่าเป็นคนสกปรกทั้งนั้นก็พยายามอย่าไปเกาโชว์ให้เขาเห็น หมั่นสำอางด้วยหวีเสียด มีเวลาว่างก็รูดไข่ออกเอง

อร ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

3.5 สรุป

การจัดการกับการระบาดของเหาในเรือนจำของทัณฑสถานที่ผ่านมาเน้นวางอยู่บน 2 สมมติฐานหลักคือ

1) เหา คือ พาหะนำโรคในทางการแพทย์ การกำจัดเหาจึงมุ่งไปที่การจัดการกับเหาในลักษณะของ การจัดการแมลงปรสิตด้วยเคมีหรือการใช้ยาเป็นหลัก

2) สถานะของเหาในมุมของเรือนจำ คือ สิ่งมีชีวิตที่อยู่ในฐานะคู่ตรงข้ามของมนุษย์และเป็นสิ่งรบกวนเป้าหมายของการสร้างร่างกายที่มีผลผลิตภาพในทางสุขภาพ แต่กระนั้นก็ไม่สามารถกำจัดเหาให้หมดไปจากเรือนจำได้ หรือ “ฆ่าเหาไรไม่ตาย”

การทำงานของชีวอำนาจไม่ได้ราบเรียบและง่ายตายเสมอไป ดังจะเห็นได้จาก

ประการแรก การกำจัดเหาเพื่อควบคุมการระบาดวางอยู่บนเงื่อนไขของ การสมัครใจเพื่อรักษา การให้ผู้ต้องขังแสดงตัวว่าติดเหาและประสงค์จะกำจัดนั้นวางอยู่บนฐานคิดที่ว่า เหากับมนุษย์อยู่ในระนาบความสัมพันธ์ทางสังคมแบบคู่ตรงข้ามกัน ซึ่งภายใต้เงื่อนไขนี้จึงเป็นการเหมารวมว่าเหาไม่ใช่สิ่งที่น่าพึงประสงค์และจำเป็นต้องถูกกำจัดให้สิ้นซาก อีกทั้งไม่คิดว่ามีผู้ต้องขังคนใดมีจิตคิดอยากจะทำเหาไว้บนร่างกายของตนเอง

ประการที่สอง การกำจัดเหาของทัณฑสถานพุ่งเป้าหลักไปที่การจัดการร่างกายโดยให้ความสำคัญเพียงผลลัพธ์ทางชีววิทยา โดยละเลยมิติทางสังคมที่พ่วงมากับเหา ผู้ต้องขังส่วนใหญ่เลือกที่จะหลบเลี่ยงตัวเลือกดังกล่าวเพราะเกรงผลกระทบทางสังคมที่จะตามมา ทำให้ในด้านหนึ่งจำนวนผู้ที่เข้ามาใช้บริการจึงต่ำกว่าความเป็นจริง มากไปกว่านั้นการปกปิดอาการแสดงว่ามีเหาซุกซ่อนอยู่ตามร่างกายนั้นยังยืดอายุขัยและเพิ่มโอกาสให้เหาได้ขยายพันธุ์ไปยังโฮสต์ตัวอื่นต่อไป

มากไปกว่านั้นในเงื่อนไขสถานการณ์จำเพาะ เหา ในสถาบันเบ็ดเสร็จกลับไม่ใช่ปรสิตที่อยู่ตรงข้ามกับมนุษย์ ผู้ต้องขังบางคนไม่ประสงค์จะเข้ารับการจัดเหา ไม่ใช่เพราะความอายหรือภาพลักษณ์เชิงลบที่แฝงฝังมากับโรคแต่อย่างใด ตรงกันข้าม สำหรับพวกเธอแล้ว เหา ได้กลายมาเป็นสื่อกลางทางสังคมระหว่างเธอและเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกัน พวกมันเข้าไปมีบทบาทในระหว่างมนุษย์ผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคและสุขอนามัยแต่ไม่ใช่ในฐานะพาหะนำโรค แต่อยู่ในฐานะของมิตรต่างสายพันธุ์และเครื่องมือเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังแปลกหน้า ซึ่งจะกล่าวต่อไปในบทที่ 4 และ 5 ตามลำดับ

บทที่ 4

เหา กับ ผู้ต้องขังหญิง

ในบทนี้จะเป็นการอธิบายถึงกิจกรรมทางความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา และกิจกรรมทางสังคมระหว่างผู้ต้องขังหญิงด้วยกันโดยมีเหาเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในฐานะผู้สมรู้ร่วมคิด ในการต่อต้านกับอำนาจแบบระเบียบวินัยที่มีเป้าหมายในการพรากชีวิตทางสังคมของผู้ต้องขังที่มีมาก่อนหน้าออกไป นอกจากนี้ผู้ต้องขังยังใช้เหาเป็นพื้นที่และเครื่องมือในการต่อต้านอำนาจแบบวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่พยายามจะเข้ามาควบคุมเรือนร่างของพวกเธอ โดยพิจารณาจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยที่เหาเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง

4.1 ศัตรูที่รัก: เหา และผู้ต้องขังหญิง

ในบทที่ 3 จะเห็นว่าสถานะและความสัมพันธ์ระหว่างเหากับมนุษย์ในทัณฑสถานนั้นอยู่ในรูปของศัตรูคู่ตรงข้ามที่ไม่สร้างประโยชน์ใดๆให้กับมนุษย์ อีกทั้งยังถือพาหะนำโรคที่ต้องกำจัด ซึ่งการพิจารณารูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้วางอยู่บนความสัมพันธ์ทางชีววิทยาระหว่างสิ่งมีชีวิตต่างสายพันธุ์กัน มากกว่าความสัมพันธ์ทางสังคม อย่างไรก็ตามงานศึกษาทางมานุษยวิทยาจำนวนหนึ่งแสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมและการสร้างวัฒนธรรมบางอย่างขึ้นมา ไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะเพียงสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์เดียวกัน (Haraway 2003, Paxson 2008, Nading 2012, Baynes-Rock 2013) มากไปกว่านั้นในบางสถานการณ์ทั้งสองยังร่วมสร้างวัฒนธรรมเฉพาะอย่างขึ้นมาร่วมกัน

สำหรับในเรื่องจำความสัมพันธ์ระหว่างเหาและผู้ต้องขังหญิงนั้นปรากฏอยู่ 2 ลักษณะหลักคือ ความสัมพันธ์แบบคู่ตรงข้าม และความสัมพันธ์แบบมิตรสหาย ซึ่งทั้งสองรูปแบบนั้นเป็นความสัมพันธ์ผสานกันระหว่างมิติทางสังคมและชีววิทยาอย่างแยกไม่ขาด มากไปกว่านั้นสถานะหรือรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวยังสามารถเลื่อนไหลไปมาได้ตามสถานการณ์ เช่นภายใต้เงื่อนไขจำเพาะปรสติดสามารถเปลี่ยนสถานะจากคู่ตรงข้ามเป็นมิตรสหายหรือเครื่องมือสร้างสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ได้ และในทางกลับกันก็สามารถเปลี่ยนสถานะจากมิตรสหายกลับมาเป็นปรสติดได้ดั้งเดิมเมื่อสถานการณ์เปลี่ยน (Kirksey, 2012, pp. 33-55)

4.1.1 ศัตรูคู่ตรงข้าม

ความสัมพันธ์แบบแรก คือ ความสัมพันธ์ในลักษณะของ คู่ตรงข้ามกับมนุษย์ ซึ่งเป็นรูปแบบความสัมพันธ์หลักที่พบในเรื่องจำ ในระนาบความสัมพันธ์นี้ เหา คือ สิ่งมีชีวิตที่สร้างความรำคาญทาง

ร่างกายและความอับอายทางสังคมให้กับผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังหญิงที่มีเหาหัวอยู่บนศีรษะส่วนใหญ่ ล้วนต้องการกำจัดเหาให้หมดไป มากไปกว่านั้นยังไม่ต้องการแสดงตัวให้ผู้ต้องขังคนอื่น ๆ รู้ว่าตนเอง เป็นเหา อย่างไรก็ตามระดับของความรู้สึกต่อเหาในฐานะสิ่งมีชีวิตที่ไม่พึงประสงค์นั้นขึ้นอยู่กับ “การ รับรู้” และ “ประสบการณ์” ภูมิหลังที่เกี่ยวกับเหาในอดีต เช่น ผู้ต้องขังที่เคยเป็นเหาและถูกเพื่อน ร่วมชั้นเรียนล้อเลียนจะมีทัศนคติต่อเหาในเชิงลบมากเป็นพิเศษ ตรงกันข้ามกับผู้ต้องขังหญิงที่มาจาก ครอบครัวที่สมาชิกส่วนใหญ่ในบ้านเป็นเหา จะมีทัศนคติต่อเหาในเชิงรังเกียจหรือต้องการกำจัดทิ้งเบา บางลงมา

ปาล์มและขวัญ สองผู้ต้องขังที่มีความรู้สึกอย่างรุนแรงต่อเหาในเชิงลบ ปาล์มเกลียดเหา เพราะความทรงจำในวัยเด็กที่มีต่อเหา ในขณะที่ขวัญเกลียดเหาเพราะส่งผลต่อภาพลักษณ์ในอดีตของ เธอที่ใช้ความงามและความสะอาดเป็นอัตลักษณ์ในชีวิต

วันแรกที่คุณรู้ว่า เป็นเหานะพี่ หนูร้องไห้โฮเลย คือ คนอาจจะมองแปลกกว่าแบบ ทำไมแค่นี้เป็นเหาต้องร้องไห้ แต่ถ้าพี่เคยเป็นเหาตอนเด็ก ๆ แล้วถูกเพื่อนล้อ ถูกแม่สาธยายจน เจ็บตึงเหาออกพี่จะเข้าใจว่ามันแยขนาดไหน ทั้งอายุทั้งเจ็บ ผ่านมาหลายปีโตขึ้นนึกว่าจะไม่ ต้องมาเจอมันอีก ที่ไหนได้พอมาติดคุก มาเป็นเหาตอนที่เราโตแล้ว มันทั้งอายุทั้งขยะแขยง แล้วก็พาลคิดถึงตอนที่ เป็นตอนเด็กๆ

ปาล์ม ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

“คือ เราเกลียดมันมาก เพราะแบบคือเราค่อนข้างจะดูเป็นคนสะอาด หน้าตาดี อยู่ ข้างนอกเราทำงานเป็นพริตตี้ นึกออกไหมะ แต่แบบพอเราเป็นเหาขึ้นมา โอ้โห! ใครๆที่รู้จักว่า เรารว่า หน้าตาก็ดีทำไมมาเป็นเหา”

ขวัญ ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

ผู้วิจัยให้ทั้งคู่นิยามความรู้สึกที่มีต่อเหา ทั้งสองคนให้คำตอบแบบเดียวกันคือ เกลียด แค้น และต้องการจะทำลายมันให้หมดไปจากเรือนจำ เพื่อไม่ให้พวกมันไปสร้างความอับอายกับใครต่อใคร อีก

หนูเกลียดมันมากเลยพี่ ทั้งเกลียดทั้งแค้น อย่างแรก มันทำให้เราเจ็บ มันทำให้เราค้น ทรมาณอยู่หลายอาทิตย์เกือบเดือน และที่สำคัญมันทำให้เราอาย

ปาล์ม ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

ถ้าใครบอกว่าเหาเป็นเรื่องตลก อันนี้ต้องขอคุณจริงจัง เราไม่ขำด้วย ไม่ตลกด้วย คือคุณแบบโอเคเธอมีเหา ต่อให้ใครในนี้จะบอกว่า ใคร ๆ ก็เป็นกัน แต่เชื่อเถอะว่าร้อยทั้งร้อยก็ยังมีคนที่มีเหาเป็นพวกคนสกปรกอยู่ดี มีครั้งนึงเราเห็นเหาไต่ลงมาจากหัวพวกคนพม่าที่นอนห้องเดียวกับเรา เราทักมันไป เหยี่ยมีเหาอยู่บนหัว เขายังโกหกเราต่อหน้าเลยว่า มันไม่ใช่เหา มันคือรังแค เหาที่ไหนไม่มี คุณใครมันจะอยากให้มีเหาอยู่กับตัว

ขวัญ ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

การอธิบายความรู้สึกระหว่างตนเองกับเหาของผู้ต้องขังหญิงในลักษณะนี้วางอยู่บนผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการมีอยู่ของเหาบนร่างกายเป็นปัจจัยหลัก ในขณะที่ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับร่างกายของพวกเธอเป็นเรื่องราวรองลงมา และมีนัยของอาการที่ “สร้างความรำคาญมากกว่าอาการป่วย” ที่ต้องถูกจัดการด้วยความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทางหรือผู้เชี่ยวชาญ

4.1.2 มิตรต่างสายพันธุ์

ความสัมพันธ์รูปแบบต่อมาระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา คือ ความสัมพันธ์แบบมิตรสหายร่วมเรือนจำซึ่งเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ส่วนน้อยเมื่อเทียบกับความสัมพันธ์แบบแรก ผู้ต้องขังไม่ได้รู้สึกรังเกียจ หรือ โกรธแค้น อาฆาตพยาบาทปรารถนาดีนี้ การมีอยู่ของ “เหา” ไม่ได้ทำให้พวกเธอรู้สึกอับอายหรือกังวลว่าจะถูกมองเป็นคนที่ไม่รักษาความสะอาด ผู้ต้องขังหญิงบางคนอธิบายความรู้สึกระหว่างตนเองกับเหาว่า เธอไม่ได้รู้สึกผิดแปลกหรือรังเกียจพวกมันแต่อย่างใด ก่อนที่จะถูกส่งตัวมาคุมขัง สมาชิกในครอบครัวของเธอแทบจะทุกคนมีเหารวมถึงตัวเธอและลูก หรือบางคนรู้สึกกับเหาในลักษณะของสิ่งมีชีวิตที่สร้างความเพลิดเพลินให้กับตัวพวกเธอ

สมพรและส้ม สองผู้ต้องขังที่ไม่ได้มีความรู้สึกต่อเหาในฐานะคู่ตรงข้าม สมพรเป็นผู้ต้องขังในคดีรับของโจร ก่อนถูกจับกุมเธอมีภูมิลำเนาที่ต้องอยู่ร่วมกับเหา โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่ต่างเป็นเหา เธอจึงไม่ได้รู้สึกรังเกียจการใกล้ชิดเหาหรือผู้ที่เป็นเหาแต่อย่างใด เช่นเดียวกับ ส้ม ผู้ต้องขังในคดียาเสพติด แม้เธอจะไม่ได้ภูมิลำเนาที่ใกล้ชิดสนิทสนมกับเหา แต่เมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำภายใต้เงื่อนไขจำเพาะ ส้มกลับรู้สึกสนุกและเป็นมิตรกับเหา เหตุผลหนึ่งของส้ม คือ เป็นการเยียวยาจิตใจตัวเอง ให้ไม่รู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยว

พี่เป็นคนต่างจังหวัด อยู่ตามท้องไร่ท้องนามาก่อน ลูกสาวเราสามคนเป็นเหาทุกคน เราก็ติดเหามาจากลูกเราเพราะนอนรวมๆ กัน ตอนเด็กพี่ก็เคยเป็นเหา โทมาก็เป็นเหา พอมาติดคุกกี้ก็เป็นเหาอีกรอบ ก็ไม่ได้รังเกียจอะไรมัน เพื่อนที่เป็นคนภาคอีสานเหมือนกันเขาก็ไม่ได้รังเกียจเหานะ เขามีเขาก็บอกเรา ไปหมักน้ำยาที่ปกครอง ไม่ได้อายหรืออะไร

สมพร ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

เหาสำหรับส้มเหรอ มันเป็นสิ่งมีชีวิตร่วมโลกนะ มีมันอยู่ที่โอเค ส้มอยู่กับมันได้อะ คือถามว่าคันไหมรำคาญไหมก็ต้องเป็นแบบนี้มันอยู่แล้ว แต่บางทีมีมันมาอยู่ด้วยก็ไม่เหงา หมายถึงว่ามันมีอะไรให้ทำนะ ให้นั่งเกา นั่งหาเหา ส้มรู้จักพี่คนนึง เป็นเพื่อนในคุกกลุ่มเดียวกันนี่ละ คือ... เขาชอบเหานะ แต่เขาไม่ใช่คนสกปรก หน้าตาดีสะสวยเลยละแต่เขาชอบให้มีเหาอยู่บนหัว พี่แกว่ามันเพลินดี มีอะไรทำ ส้มเห็นมากับตาเลยว่า พี่เขาไปเอาเหามาจากหัวเพื่อนส้ม เขาบอกว่ามันเพลินดีเวลาไม่มีอะไรทำ

ส้ม ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

การแสดงออกว่าไม่รังเกียจ หรือรู้สึกพิเศษกับเหาเกินกว่าที่มนุษย์ส่วนใหญ่ในเรื่องจำ “ควร จะ” รู้สึกกับปรสิต มักถูกอธิบายว่าความสัมพันธ์ในลักษณะดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ที่ “ไม่ปกติ” และมักจะถูกเหมารวมจากผู้ต้องขังส่วนใหญ่ว่าเป็นกลุ่มเดียวกับผู้ต้องขังที่มีอาการทางจิต หรือเป็น คนที่ไม่รักษาความสะอาดส่วนตัว ดังเช่นที่แหวนและอรรถสะท้อนให้ฟังถึงทัศนคติที่พวกเขา มองผู้ต้องขังที่ยินดีให้เหาเข้ามาอยู่ตามร่างกาย

มีเด็กรอบอยู่คนนึง ติดคุกมา 26 ครั้ง มาแบบคดีเล็กๆน้อยๆ ขโมยน้ำแดงร้านชำ อะไรแบบนี้ คุณเขาให้พี่ไปช่วยดูมันหน่อย ไม่ใช่อะไร มันไม่ปกติ มีอย่างที่เราบอกให้ ไปกำจัดเหานะ ต้องสระผมนะ ตอนแรกก็เหมือนจะเข้าใจแต่พอहार่วงลงมาจากหัวมัน เท่านั้นละ ตะโกนขึ้นมามาก อู๊ย กลับขึ้นไปลูๆ อย่าได้ลงมา แล้วมันก็เอามือโกยเหาขึ้นไป เก็บบนหัว

แหวน ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2561)

“มันมีคนจีนอยู่คนนึง จำชื่อมันไม่ได้ รู้แต่ว่ามันชอบเหามาก มันบอกพี่ว่า ยูดูนี่สิ ตัวนี้บนหัวไอมันน่ารักมากเลยนะ โอ้จะเอามันกลับประเทศไต่ด้วย ช่วยหากลองมาใส่หน่อยสิ พี่ฟังมันก็ได้แต่ซ้ำ ไม่ให้ซ้ำได้ยังไง ใครบ้างที่สติดีๆจะชอบเหา อยากเลี้ยงเหา พี่ก็บอกมันไป ยูไม่ต้องหากลองมาใส่หรือ ยูเอาใส่หัวยูออกไปได้เลย มันจะไปกับยูถึงประเทศของยู คือ

ไอ้คนจีนคนนี้นั้นจิตใจไม่ปกติ จำได้ว่าครั้งหนึ่งมีคนล่ำมโซ่มั่นไว้กับโต๊ะไม่ให้มันไปไหน เพราะจะไปรบกวนว้ายกับเขา”

แหวน ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2561)

อาจกล่าวได้ว่าสถานะของเหาในมุมมองของผู้ต้องขังนั้นมีสองสถานะ คือ คู่ตรงข้ามและมิตรสหาย ความสัมพันธ์ทั้งสองรูปแบบนั้นวางอยู่บนเงื่อนไขทางสังคมมากกว่าผลกระทบต่อร่างกาย ซึ่งความสัมพันธ์ส่วนใหญ่ในเรื่องจำเป็นความสัมพันธ์แบบคู่ตรงข้าม ผู้ต้องขังหญิงไม่ต้องการให้มีเหาอยู่บนร่างกายของพวกเธอเพราะไม่อยากจะถูกมองจากสังคมในทัศนสถานว่าเป็นคนไม่รักษาความสะอาด โดยเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่ความงามได้ถูกยกขึ้นมาเป็นหนึ่งในคุณค่าที่สตรีควรยึดถือ ในขณะที่ความสัมพันธ์แบบมิตรสหายนั้นกลับตรงกันข้าม ผู้ต้องขังที่ชอบเหาหรือไม่สนใจว่าเหาจะสร้างผลกระทบต่อทางสังคมให้กับพวกเธอหรือไม่นั้นได้กลายมาเป็น “ความผิดปกติ” รูปแบบหนึ่งที่เรือนจำและเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกันต้องการปรับเปลี่ยนทัศนคติดังกล่าว ซึ่งจะกล่าวต่อไปในรายละเอียดของบทที่ 5

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะไม่รู้สึกเป็นมิตรต่อเหาอีกทั้งไม่ต้องการให้พวกมันมาข้องแวะกับร่างกายของพวกเธอ ในทางกลับกันผู้ต้องขังหญิงเหล่านั้นก็ไม่ได้เด็ดฉันทหรือตัดสัมพันธ์กับเหาเสียทีเดียว พวกเธอกลับฉวยใช้เหาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการต่อต้านอำนาจจากราชทัณฑ์ที่ต้องการจะพรากเสรีภาพและชีวิตทางสังคมที่มีอยู่ก่อนหน้าด้วยการสร้างกิจกรรมทางสังคมระหว่างผู้ต้องขังและเหาขึ้นมา เช่น การตั้งกลุ่มล่าเหาจากศีรษะของผู้ต้องขังด้วยกัน การคิดค้นสูตรน้ำยากำจัดเหาต่างๆ ไปจนถึงการพยายามใช้เหาเป็นเครื่องมือในการกลั่นแกล้งหลากหลายรูปแบบ

4.2 เหา กับ การจัดรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิง

ในส่วนนี้เป็นการอธิบายบทบาทของเหา ที่เข้าไปมีส่วนต่อการจัดกลุ่มความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ต้องขังหญิงด้วยกัน ผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเหา ได้แก่ กลุ่มล่าเหา การคิดค้นน้ำยากำจัดเหาทางเลือก และการใช้เหาเป็นเครื่องมือในการกลั่นแกล้งผู้ต้องขังด้วยกัน ทั้ง 3 รูปแบบนั้นเป็นผลเกี่ยวเนื่องกันกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา

4.2.1 ชมรมล่าเหา

“ล่าเหา” “กลุ่มหาเหา” คือหนึ่งในรูปแบบกิจกรรมบันเทิงที่กลุ่มผู้ต้องขังหญิงรังสรรค์ขึ้นมาเพื่อใช้เป็นวิธีในการกำจัดเหาด้วยตัวเองโดยไม่พึ่งการรักษาด้วยยาจากเรือนจำ การเกิดกลุ่มล่าเหานั้นมักพบมากในแดนแรกรับ ผู้ต้องขังจะใช้เวลาที่ว่างจากการฝึกวินัยในตอนกลางวัน ระหว่างต่อแถวขึ้นเรือนนอนในตอนบ่าย และหลังขึ้นเรือนนอนระหว่างรับชมทีวีวงจรปิด นั่งจับกลุ่มหาเหาให้กัน การจับ

กลุ่มหาเหานั้นมีหลายลักษณะ ทั้งแบบกลุ่มใหญ่ กลุ่มเล็ก และแอบหาให้กัน ความแตกต่างของกลุ่มหาเหาแต่ละกลุ่มจะขึ้นอยู่กับลักษณะของสมาชิกที่มีต่อเหา และทัศนคติต่อเรือนร่างของตัวเอง เช่น หากเป็นผู้ต้องขังที่รู้สึกกับเหาในฐานะคู่ตรงข้ามและไม่ประสงค์จะแสดงตัวว่าตนเองมีเหาอยู่บนศีรษะ การหาเหาจะปรากฏในลักษณะของการแอบหาให้กันตามมุมห้องแบบเป็นคู่ มีความรู้สึกระแวงระวังตลอดเวลา เพราะกลัวว่าผู้ต้องขังคนอื่นจะมาเห็นและถูกล้อเลียนว่าเป็นคนสกปรก หรือแย่กว่านั้น หากแม่ห้องมาพบเข้า อาจจะถูกส่งชื่อไปรับการรักษาเหาด้วยน้ำยาที่ส่วนปกครอง ดังเช่นที่ขวัญสะท้อนถึงความรู้สึกเมื่อตนเองติดเหาจากเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกัน สิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากนั้นคือ เธอเลือกที่จะปิดเงียบ ไม่แสดงอาการที่สื่อว่ามีเหา และเลือกที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้ต้องขังที่สนิท

“ตอนขวัญรู้ว่า เป็นเหานะ เครียดมาก เพราะเราดูแลผมของเราอย่างดี ผมเรานุ่มหอม เพราะเข้าร้านทำผม เราเลยตกใจทำไมมีเหา ตอนที่ในตอนนั้นขวัญรู้สึกคันๆ มันคันแปลกๆ ตอนแรกนึกว่ารังแคก็เลยให้แม่ที่สนิทกัน คือ เป็นผู้ต้องขังเหมือนกันนี่ละคะ แต่เขาอายุเท่าแม่ขวัญ ให้เขาดูให้ว่าขวัญเป็นอะไร แม่เขาบอกว่าขวัญเป็นเหานะลูก เขาพูดเสียงดังมากจนขวัญต้องบอกให้เขาเบาเสียงลง เพราะขวัญอายกลัวคนอื่นรู้ แม่บอกให้ไปหมักยาๆ แต่เราไม่อยากไป ก็ขอให้แม่เขาช่วยหาให้ แอบๆหา นั่งรูตไชนั่งบีตัวมันทุกวัน แอบๆทำตอนว่าง กว่าจะหายก็หลายอาทิตย์”

ขวัญ ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

ในทางกลับกัน หากเป็นผู้ต้องขังที่ไม่ได้รู้สึกรังเกียจเหา การหาเหาจะเปลี่ยนจากการแอบหาให้กันเป็นกิจกรรมกลุ่มที่สร้างความบันเทิง ทั้งจากผู้ที่ทำเหาให้และผู้ที่เป็นฝ่ายถูกหาเหา มากไปกว่านั้น สำหรับผู้ต้องขังบางคน การเข้าไปช่วยหาเหาให้กับเพื่อน ได้กลายเป็นกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังด้วยกัน หลายคนได้เพื่อนสนิทจากการหาเหา เช่น ประยงค์ ผู้ต้องขังจากต่างจังหวัด เขาได้ทำให้เธอ “เต็มเต็ม” ความรู้สึกของการมี “เพื่อนร่วมภูมิลำเนา”

เป็นคนต่างจังหวัด มาติดคุกที่กรุงเทพฯ คดีรับของโจร เราเป็นเหา เราไม่อายนะ เพราะเราเคยเป็น ติดมาจากลูก แต่พี่กลัวคนอื่นเขาจะติดเหาจากเรา หรือรังเกียจเรา เราก็ไม่บอกใคร จนมาเจอเพื่อนคนนึงเขารู้ว่าเราเป็นเหาเพราะเห็นพีนั่งเกาหนังหา เขาก็มาหาให้พี่ ตอนนั้นรู้สึกดีใจมากเพราะเขาไม่รังเกียจเราที่เราสกปรก หรือมองว่าเราเป็นคนต่างจังหวัด เป็นคนสกปรก ตอนหลังเลยรู้ว่าเขาเป็นคนอีสานเหมือนกับเรา ยิ่งอุ่นใจ ตอนนั่งหาเหาด้วยกันก็คุยกันเรื่องลูก เรื่องพ่อแม่ ก็กลายมาเป็นเพื่อนสนิทกันไปไหนมาไหนด้วยกันตลอด คอยเฝ้าของให้กันเวลาอาบน้ำ”

ประยงค์ ผู้ต้องขัง แดนนอก (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

คล้ายกับกรณีของ ซานี ผู้ต้องขังในคดีทั่วไป แม้ว่าเธอจะไม่ได้รู้สึกรักหรือชอบพอกับเหาในลักษณะเดียวกันกับส้มหรือประยงค์ แต่ซานีก็ไม่ได้รังเกียจหรือผลักไสเหาให้ออกไปพ้นจากการจับต้อง เหาสำหรับเธอคือสื่อกลางในการสร้างความสำราญกับเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกัน ทุกครั้งที่ซานีนั่งหาเหาเธอมักจะพัฒนาวิธีการหรือรูปแบบการหาเหา

นี่เป็นคนชอบเหามากเลยนะ ไม่ได้ชอบแบบมันน่ารักหรืออยากมีเหา แต่ชอบเข้าไปช่วยเขาหา เห็นใครนั่งรุ่มๆกันอยู่เรารู้เลยว่าต้องนั่งหาเหาแน่ๆ เราก็ปรี๊ดเข้าไปช่วยนั่งหา คือมันสนุกมากเวลาที่ช่วยกันหาหลายๆคน เหมือนลุ้นว่าจะเจอไข่อูหรือไข่อูที่เป็นตัว แหกผมเจอแล้วก็รูตเอามารวมกันให้ได้เยอะๆ แล้วก็รีดมันทีเดียว โอ๊ย สนุกมาก มันสะใจเวลาที่ไข่เหาแตกมันดังแป๊ะเรียงกันเป็นลึบๆพอง

ซานี ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

นอกจากนี้สังเกตได้ว่าหนึ่งในปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกิจกรรมหาเหาคือ ความใกล้ชิดกันระหว่างมนุษย์ทั้งสองคน โดยปกติแล้วการทำความรู้จักกันของผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำมักจะทำผ่านการพูดคุย ถามรายละเอียดคดี หรือปรึกษาและปลอบโยนให้กำลังใจกันด้วยคำพูด การถึงเนื้อถึงตัวกันจะทำก็ต่อเมื่อไวใจหรือสนิทกันระดับหนึ่ง ซึ่งในกรณีนี้ “เหา” ได้เข้ามาเป็นตัวเชื่อมประสานความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังที่อาจจะสนิทและไวใจกันในระดับหนึ่งจนสามารถให้สัมผัสศีรษะของกันและกัน และแนบชิดกันมากยิ่งขึ้นเมื่อมีเหาเข้ามาเกี่ยวพัน ดังเช่นที่อร สะท้อนถึงมุมมองที่มีต่อกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่หาเหาให้กันนั้นส่วนใหญ่จะรู้จักกันมาระดับหนึ่งแล้วจึงจะยอมให้อีกฝ่ายสัมผัสร่างกายกัน

คือ พี่ว่าคนจะมาหาเหาให้กันได้เนี่ยมันก็ต้องเปิดเข้าหากันบางส่วนนะ เพราะว่าเหามันอยู่บนหัว จะให้ใครที่ไหนไม่รู้เข้ามาจับหัวเรานั้นก็จะแปลกๆ แกรมไม่รู้ว่ามีมันจะเอาอะไรต่อมีอะไรมาหย่อนใส่หัวเราตอนนั่งหาเหาให้กันหรือเปล่า นั่งหาเหาให้กันมันก็ได้สัมผัสตัวกัน ลูบหัวให้กัน บางคนก็ปรึกษาเรื่องคดี เรื่องผิด เรื่องชีวิต มันไม่เหมือนเราแบบเดินมาพี่ๆ ขอปรึกษาเรื่องนี้หน่อย แต่อันนี้มันสบายๆใช้ไหม มันผ่อนคลาย

อร ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)



ภาพที่ 4.1 ภาพหวีเสียดพลาสติกที่มีจำหน่ายในเรือนจำ ใช้ระหว่างการหาเหาเหาให้กัน วิธีการที่นิยมคือ การก้มหัวในที่แสงส่องถึง แบ่งผมเป็นข้อเล็ก และรูดหวีลงตามแรงโน้มถ่วง โดยมีกระดาษสีสว่างที่สามารถมองเห็นตัวและไข่เหาได้รองอยู่ด้านปลาย

นอกจากนี้การหาเหายังได้กลายมาเป็นความบันเทิงรูปแบบหนึ่งของผู้ต้องขังบางกลุ่ม พวกเขาพัฒนาเทคนิควิธีการหาเหารูปแบบต่าง ๆ ขึ้นมาเพื่อหาเหาให้ได้มากที่สุดและกำจัดในคราวเดียว เช่น การแบ่งผมเป็นแนวตารางเพื่อให้เจอตัวเหา หรือ การสังเกตประเภทของเหาไว้ต่างชนิดของไข่ที่ฟ่อหรือไม่ฟ่อ และรวบรวมเพื่อนำมาบิในคราวเดียว กลายเป็นความบันเทิงเฉพาะของกลุ่มคนรักการหาเหา ซึ่งสำหรับพวกเขาแล้วแม้เหาจะไม่ใช่สิ่งที่พึงปรารถนา แต่ก็ไม่ได้น่ารังเกียจจนถึงกับต้องกำจัดให้หมดไป เพราะการมีอยู่ของพวกมันช่วยทำให้พวกเขา “ไม่รู้สึกละอายใจ” หรือ “เบื่อ” เพราะมีกิจกรรมให้ทำ

4.2.2 สร้างสูตรน้ำยากำจัดเหา

การคิดค้นสูตรยากำจัดเหาทางเลือกขึ้นมาภายใต้อุปกรณ์การรักษาที่มีอยู่อย่างจำกัดภายในเรือนจำ เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมความบันเทิงที่ผู้ต้องขังที่เป็นเหาส่งเสริมขึ้นเพื่อใช้กำจัดเหา พวกเขาเรียกวิธีการดังกล่าวว่า “วิถีชาวบ้าน” น้ำยากำจัดเหาแต่ละสูตรที่คิดขึ้นมานั้นวางอยู่วิธีคิดต่อ “ชีวิตของเหา” ก่อนจะแปลงออกมาเป็นสูตรต่างๆ สูตรที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือ “การหมักสบู่ขิง” และ “สระแพ็บ”

การหมักสบู่ขิงคือ การใช้ “สบู่ขิงตราเจดีย์” ที่มีจำหน่ายในร้านสงเคราะห์ผู้ต้องขัง นำมาหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ขวดพลาสติก เติมน้ำและตั้งทิ้งไว้จนสบู่ละลายเป็นสบู่เหลวที่ใช้อาบน้ำและสระผมเพื่อป้องกันเหาได้ หรือหากไม่มีเวลาจะนำสบู่ขิงก้อนมาฟอกศีรษะในเวลาเที่ยงและล้างออกพร้อมกับตอนอาบน้ำรอบเย็นในเวลา 14.00 น. และทำซ้ำ 2-3 ครั้ง แรกทีเดียวนั้นสบู่ขิงละลายน้ำถูกคิดค้นเพื่อใช้เป็นสบู่เหลวอาบน้ำและสระผมในขวดเดียวกัน เพื่อลดเวลาในการอาบน้ำและประหยัดเงินสำหรับซื้อสบู่ แต่กลับพบว่าเมื่อนำมาใช้สระผมแล้วสามารถกำจัดเหาให้หายได้



ภาพที่ 4.1 ภาพสบู่ขิงตราเจดีย์ที่จำหน่ายในร้านสงเคราะห์ของเรือนจำ ผู้ต้องขังนำมาประดิษฐ์น้ำยากำจัดเหา นำมาตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ขวดพลาสติกผสมน้ำและตั้งทิ้งไว้ให้ละลาย จนได้เนื้อสัมผัสคล้ายสบู่เหลว จาก สบู่ขิงตราเจดีย์คู่ (ม.ป.ป.) สืบค้นจาก <https://shopee.co.th>

“สระแพ็บ” คือ การใช้ผงซักฟอกสระผม ระหว่างอาบน้ำเพราะเชื่อว่า ความแรงของผงซักฟอกจะทำให้เหาตาย แต่ไม่ทำอันตรายกับผิวหนัง ไม่แสบร้อน และไม่มีการกลืนติดผมเหมือนการหมักน้ำยากำจัดเหาปกติ ซึ่งทั้งสองกิจกรรมข้างต้นนั้นเจ้าหน้าที่เรือนจำไม่เห็นดีเห็นงามด้วยแต่อย่างใด เพราะถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นการ “เล่นพิเรนทร์” ไม่ใช่การรักษาเหาทางการแพทย์ และเสี่ยงต่อการแพ้สารเคมี แต่ก็ไม่ได้มีบทลงโทษตามมาแต่อย่างใด เพราะในทางหนึ่งเรือนจำกลับดูคล้ายจะพึงใจที่ผู้ต้องขังกระตือรือร้นที่จะรักษาโรคด้วยตัวเองโดยไม่ต้องขอรับบริการทางการแพทย์จากเรือนจำ เว้นเสียแต่การรักษาเหาด้วยวิธีการเหล่านั้นจะกลับมาสร้างผลกระทบให้กับเรือนจำ เช่น เมื่อผู้ต้องขังเกิดอาการแพ้และต้องส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลกลางด้วยงบประมาณและกำลังเจ้าหน้าที่ของแดนพยาบาล

ดูสิดูพวกนั้นทำพิเรนทร์ไม่เข้าเรื่อง ถ้าแพ้นั้นมาจะทำยังไง ก็ต้องไปรักษากันอีก
แทนที่จะไปหมกน้ายาไปรักษากันปกติ

เมตตา ผู้คุมแดนปกครอง (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

ความน่าสนใจของกิจกรรมทั้งสองประเภทคือ กิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากความใกล้ชิด
สนิทสนมระหว่างผู้ต้องขังกับเหา ผู้ต้องขังคนหนึ่งอธิบายว่า เธอรู้ว่าเหาไม่ชอบสารเคมีที่มีฤทธิ์เป็น
กรด เธอสังเกตจากการไต่ของเหาเรียงแถวกันออกมาตามฟองสบู่ขณะที่เธอใช้สบู่ขิงฟอกศีรษะ และ
มักสังเกตว่าผู้ต้องขังที่ไม่เช็ดผมให้แห้งหลังสระและหรือปล่อยให้ผมเปียกขณะเข้านอนมักจะมี
ปริมาณเหามากกว่าผมที่แห้ง และมักจะซ่อนตัวตามโคนผมมากกว่าส่วนกลาง หรือปลายผม สังเกตได้
จากผู้ต้องขังที่เป็นเหาและเข้ามาใช้บริการที่ร้านเสริมสวย มักจะย่ำให้ช่างทำผมได้ผมย่ำบริเวณโคน
ผม เน้นใช้ความร้อนสูงหรือใช้วิธีการหนีบผมย่ำโคน เพราะเชื่อว่า ความร้อนจากเหล็กหนีบผมจะ
สามารถฆ่าไข่เหาและตัวเหาที่ไม่แข็งแรงให้ตายสนิท เว้นเสียแต่เหาวัยรุ่นที่มีความสามารถหลบหลีก
การรักษาโดยซุกตัวในโคนผมจุดที่ลึกที่สุดที่ความร้อนไม่สามารถแผ่ไปถึง

โดนัท ผู้ต้องขังใน พ.ร.บ. ยาเสพติดฯ โดนัทมีผมที่ยาวประจำ สภาพผมของเธอสีแบนและ
ตรงราวกับถูกจัดแต่งด้วยความร้อนจากร้านเสริมสวยอยู่เป็นประจำ เนื่องจากเธอเชื่อว่าการเข้าร้าน
เสริมสวยและให้ผมถูกความร้อนจะช่วยกำจัดเหาให้พ้นไปจากศีรษะของเธอ

คือเป็นคนชอบไปร้านเสริมสวยอยู่แล้ว ชอบไปหาเพื่อนไปนั่งเม้าท์ ตอนแรกก็งงๆ
นะว่าเราเข้าร้านบ่อยทำเป็นเหา ทีนี้ก็เลยมาสังเกตว่า พวกที่ทำเคมีทำสีผม เหมันไม่ค่อยมา
ขึ้น อีกครั้งก็ตอนสระสบู่ขิงฆ่าเหา เหมันหลุดติดฟองออกมาเหมือนฟองผิเด็๋มๆ เราก็คิดว่า
เออเนาะ เหมันคงไม่ชอบพวกกรดพวกอะไรแรงๆ แต่จะสระไ้พวกนี้บ่อยๆ หัวเราก็จะฟ้ง
จะลอกเอา เราก็เลยมาลองเวลาเข้าร้านทำผม สั่งให้ช่างเขาหนีบผมย่ำโคนตรงที่เหมันชอบ
ซุกชอบหนีหลบเข้าไป แล้วมันก็จะทำให้ไข่เหาฝ่อได้ด้วยเพราะมันรีดแบนติดผมไปเลยไง
เสร็จแล้วก็เอาหวีซี่เล็กๆรูตุๆ ออก มันก็จะร่วงลงมาเป็นผงเหมือนไข่ปลาปน

โดนัท ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

4.2.3 แบ่งเทาให้เพื่อน

การแบ่งเทาให้เพื่อนมักเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ผู้ต้องขังไม่ชอบพอกัน และใช้เทาเป็นเครื่องมือในการกลั่นแกล้งอีกฝ่ายให้อับอายและรู้สึกไม่เป็นสุขจากอาการคันที่เกิดจากเทา รูปแบบการแบ่งเทาที่พบมีตั้งแต่ นำเทาจากหัวของตนเองมาปล่อยให้เพื่อนขณะนั่งต่อแถวรอขึ้นเรือนนอน หรือนำเทามาปล่อยใส่บริเวณที่นอนของอีกฝ่าย ไปจนถึงการปล่อยเทาลงในบ่อซีเมนต์ขณะอาบน้ำ โดยการใช้วิธีรูดเทาและไข่งอ่างระหว่างสระผม ซึ่งวิธีการอย่างหลังนี้ไม่ค่อยได้รับความนิยมแพร่หลายนัก เพราะบางทีเทาอาจจะลอยไปติดผู้ต้องขังที่ไม่ใช่เป้าหมาย ดังเช่นคำบอกเล่าของ สมพร ธร และแหวน ที่พบเห็นและเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการใช้เทาเพื่อกลั่นแกล้งเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกันในรูปแบบของการนำเทาไปปล่อยให้อีกฝ่าย

เห็นมากับตาเลย เพื่อนที่นั่งติดกันมันเทาหัวแล้วก็หยิบเทาออกมาจากหัว ตีใส่คนที่นั่งข้างหน้า เราก็กถามทำไปทำไม ไปแกล้งเขาทำไม เพื่อนมันว่าไม่ชอบหน้าอีกฝ่ายเลยใช้เทาแกล้งมันนี่ละ สะใจดี สนุกดี ไม่ต้องไปตบตีหรือด่าทอเขาให้เสียงโตนวินัย

สมพร ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

มันมีข้าวลือกันมานะ ไม่รู้จริงหรือหรือกว่าบางคนมันแกล้งกันแบบสกปรกๆ คือเอาเทาไปปล่อยลงในน้ำ เอาหวีสางๆให้เทามันหลุดลงไปแล้วเทามันก็ลอยไปติดคนอื่น มันคงแค่นใจละมั้งคงรู้สึกว่าเป็นเทาคนเดียวทนไม่ได้ ต้องแบ่งให้คนอื่นเป็นบ้าง

กร ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

“พี่เองละที่ไปแกล้งเขา คือ สนุกไง เราก็อาศัยเราแบบทำงานเนาะ เป็นคนทำงานเราก็เดินไปนั่นไปนี่ได้ คนก็เกรงใจ ตอนนั้นเราเป็นเทาอยู่ แล้วไม่ชอบหน้าเด็กคนนึง แต่ก็ไม่ได้เกลียดอะไรมันเท่าไรแค่อยากกวนมันเฉยๆ ก็เลยทำที่เป็นเทาๆหัว หยิบเทามาตัวนึงแล้วก็เดินไปกอดคอน้องมัน ทำเหมือนทักทายแต่จริงๆเราเอาเทาไปปล่อย แต่ตอนหลังพี่กับไอ้นี้สนิทกันนะ ไปสารภาพกับมันว่าแกล้งมันเองเพราะเอ็นดู”

แหวน ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2561)

4.3 สรุป

จะเห็นได้ว่า บทบาทของต่อการจัดรูปความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ต้องขังนั้นวางอยู่ที่ตนคติต่อเทา แต่ไม่ว่าจะมีทัศนคติต่อเทาในทางลบหรือบวกนั้นก็ไม้อาจปฏิเสธได้ว่า บทบาทหลักของเทาในทางสังคมของผู้ต้องขังหญิง คือ การเป็นสื่อกลางในการสร้างมิตรภาพระหว่างกัน สองกิจกรรมหลัก

เป็นผลมาจากการที่ผู้ต้องขังต้องการกำจัดเหาออกจากร่างกาย ในขณะที่อีกกิจกรรมหนึ่งนั้นเหาได้เปลี่ยนสถานะชั่วคราวจากปรสิตมาเป็นเครื่องมือในการกลั่นแกล้งกันระหว่างผู้ต้องขัง แสดงให้เห็นถึงสถานะที่แปรเปลี่ยนไปมาของเหากับผู้ต้องขัง ซึ่งในบริบทนี้ความคงทนของสถานะการเป็นปรสิตสร้างโทษนั้นขึ้นอยู่กับประโยชน์ที่ผู้ต้องขังจะได้จากเหา นอกจากนี้สิ่งที่เกิดขึ้นอีกประการหนึ่งหลังการติดเหาคือ เหา ได้ดึงเอาความรู้สึกอยากปกป้องและดูแลคนอื่นๆให้รอดพ้นจากการติดเหา ไม่ว่าจะเบื้องหลังความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดจากความคับแค้นหรือกังวลใจก็ตาม

อย่างไรก็ตาม จุดร่วมกันประการหนึ่งของทั้งสามกิจกรรมคือ เป็นกิจกรรมนอกเป้าประสงค์ของสถาบันเบ็ดเสร็จ หนึ่งในเป้าหมายหลักของการลงทัณฑ์ในรัฐสมัยใหม่คือ การพรากเสรีภาพ และโดดเดี่ยว มนุษย์จากสังคมของพวกเขา แต่หากกลับใช้คุณลักษณะทางชีววิทยาของมันแทรกตัวเข้าไปยังอาณาบริเวณของการลงทัณฑ์ในฐานะเครื่องมือในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ต้องขัง นอกจากนี้หายังเป็นเสมือนสิ่งท้าทายการควบคุมตรวจตราจากชีวอำนาจในที่เข้ามาในนามอำนาจของความรู้ทางการแพทย์ ซึ่งได้กล่าวไปบ้างแล้วในบทก่อนหน้านี้เกี่ยวกับวิธีการควบคุมการระบาดของเหา โดยในบทที่ 5 จะเป็นการชี้ให้เห็นโดยละเอียดถึงการที่เหาเข้าไปมีบทบาทต่อการทำลายอำนาจของสถาบันเบ็ดเสร็จตั้งแต่ระดับการควบคุมผ่านนโยบาย และลึกลงไปถึงระดับความคิดความเชื่อของผู้ต้องขัง

บทที่ 5

เหา กับ อำนาจควบคุมผ่านสุขอนามัย

ในบทนี้จะชี้ให้เห็นถึงความไม่ลงรอยกันของอำนาจทั้ง 2 ประเภทในทัศนสถาน ระหว่างอำนาจการลงทัณฑ์ผ่านระเบียบวินัยและอำนาจทางสุขเวชศาสตร์ที่พยายามจะแทรกตัวเข้ามาเป็นอีกหนึ่งอำนาจควบคุมผู้ต้องขัง รูปแบบต่างๆแต่การทำงานของอำนาจดังกล่าวนั้นก็ไม่ได้ราบรื่นเสียทีเดียวมากไปกว่านั้นผู้ต้องขังและเหยียงได้เข้าไปแทรกกลางระหว่างความไม่ลงรอยกันของสองอำนาจ ตั้งแต่ในระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับเจ้าหน้าที่ในเรือนจำไปจนถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบของอำนาจควบคุมผู้ต้องขัง

5.1 สุขอนามัยและการควบคุมเรือนร่างทางการแพทย์เรือนจำไทย

การแทรกตัวเข้ามาขององค์ความรู้ทางสุขเวชศาสตร์ในเรือนจำไทยนั้นปรากฏขึ้นครั้งแรกราวปลายทศวรรษ 2450 ซึ่งเป็นช่วงที่การแพทย์สมัยใหม่ (modern medical) และความรู้เรื่องเชื้อโรค (germ theory) เดินทางมาถึงประเทศสยามพร้อมกับกระแสความคิดเรื่องการเพิ่มจำนวนพลเมืองที่ทยอยตายจากโรคระบาดที่เล็ดรูกเข้ามาจากประเทศใกล้เคียง เช่น การระบาดของกาฬโรคในเกาะฮ่องกง รัฐสยามจึงเพียรพยายามหามาตรการเพื่อสกัดเชื้อก่อนระบาดเข้าประเทศ เช่น การตั้งด่านกักเรือเพื่อกักโรค พร้อมกับการเริ่มทยอยจัดตั้งสุขาภิบาลตามหัวเมืองต่างๆเพื่อเข้าไปจัดการกับความสะอาดและสุขภาพของประชากร ซึ่งหมายรวมถึงนักโทษที่ถูกคุมขังอยู่ในขณะนั้น ในช่วงเวลาดังกล่าวความรู้ทางการแพทย์ในเรือนจำสยามวางอยู่บนแนวคิดหลักคือ **ทฤษฎีอายพิศม์** (miasmatic theory) ที่เชื่อว่าสาเหตุของโรคทั้งหลายที่เกิดกับนักโทษนั้นเกิดจากความสกปรกของสิ่งแวดล้อมจากของเน่าเสียที่ปะปนมากับน้ำและอากาศ เช่น ในบันทึกของแพทย์ชาวตะวันตกที่เข้าไปตรวจเยี่ยมคุกในเวลานั้นกล่าวถึงสภาพคุกสยามเอาไว้ว่า

“ห้องขังค่อนข้างมืดและอับชื้น อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ไม่มีช่องหน้าต่างให้ลมผ่าน ท่อระบายน้ำอุดตันส่งกลิ่นเหม็นเน่าอยู่หลายแห่ง ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอหิวาตกโรค” (หจช. ร.5 น.6.1/28 คอเรศปอนเดนซ์เรื่อง หมอเฮมีหนังสือมาว่า ได้ไปตรวจนักโทษที่คุกตระเวนพื้นที่ๆ ตระเวนเหมนโสโครก แลบ่อน้ำนักโทษจะกินจะอาบก็ไม่สะอาด น่ากลัวนักโทษจะเปนอันตรายด้วยความไข้ ที่คุกนั้นเรียบริ่อยดีแต่เศร้างามองไปบ้างเล็กน้อย 1-11 สิงหาคม ร.ศ. 111)

ในช่วงเวลาไล่เลี่ยกันราว พ.ศ. 2457 การแพทย์ในเรือนจำสยามเริ่มมีการผสมผสานแนวคิด ว่าด้วยเชื้อโรคและการติดต่อกันของโรคจากคนสู่คน พร้อมกับ “ย้ายเป้าหมายของการควบคุมทางการแพทย์จากการควบคุมสภาพแวดล้อมก่อโรค สู่การควบคุมเรือนร่างของนักโทษ” ไม่ให้แพร่เชื้อไปยังคนอื่นๆ โดยการกำจัดสิ่งก่อโรคที่อยู่ภายในร่างกาย เช่น การใช้หม้อกรองน้ำ เพื่อกรองสิ่งมีชีวิตที่เชื่อว่าจะเป็นต้นเหตุแห่งโรคไม่ให้ปะปนเข้ามาในร่างกายและการปลูกฝีไข้ทรพิษ รวมถึงการแยกนักโทษที่ป่วยไว้ในที่เฉพาะที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกเพื่อไม่ให้ร้อนปะปนกับนักโทษปกติจนถึงขั้นที่ว่า “ถ้าโรคติดต่อเกิดขึ้นแก่ผู้ใดเข้าพเจ้าก็จัดแยกออกจากกัน ไปรักษาที่โรงพยาบาลประตูล้าง โดยเกรงว่าโรคจะติดต่อกันมากขึ้น เพราะเป็น “ที่ประชุมชน” (หจช. ร.6 น.5.3/81 รายงานการรักษาพยาบาลนักโทษ-16 เมษายน 2457) แสดงให้เห็นถึงการค่อยๆ เข้ามาแทนที่ของทฤษฎีเชื้อโรค และการควบคุมเรือนร่างของนักโทษด้วยการแพทย์สมัยใหม่ที่เข้มข้นขึ้น

อย่างไรก็ตาม ลำพังเพียงความรู้เรื่องเชื้อโรคและการแพทย์สมัยใหม่อาจจะไม่เพียงพอต่อการกำราบร่างกายให้เชื่อฟัง เนื่องจากช่วงเวลานั้นความรู้เรื่องเชื้อโรคและสิ่งมีชีวิตที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่ายังเป็นสิ่งที่การแพทย์สยามค่อนข้างกังขา ดังนั้น “เครื่องมือ” ทางวิทยาศาสตร์จึงถูกนำเข้ามาช่วยพิสูจน์ถึงการดำรงอยู่ของเหล่าเชื้อโรคในร่างกายนักโทษ เช่น “กล้องไมโครสโคป สำหรับตรวจดูพืชพรรณตัวหุบอกลีเมซไมโครบใน “กาพย์โรค” ในอหิวาตกโรค ในโรคฝีในปอด ในโรคไข้เมเลเรีย และโรคอื่นๆที่มีตัวโรคย์” (หจช. ร.6 น.5.7/25 โรงเรียนแพทย์ฝึกหัดนักโทษให้เปนแพทย์ในกองมหันตโทษ -6 ต.ค. 2456-26 มิ.ย. 2457)

อาจกล่าวได้ว่า การปรากฏขึ้นของ “ตัวโรคย์” ซึ่งตัวโรคย์ที่ว่านี้ก็คือเชื้อโรคในปัจจุบัน เป็นตัวเร่งปฏิกิริยาให้ความรู้ทางการแพทย์เข้าไปควบคุมร่างกายของนักโทษได้อย่างชอบธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อความรู้ดังกล่าวถูกตราขึ้นเป็นกฎข้อบังคับของเรือนจำที่มีข้อปฏิบัติและบทลงโทษอย่างชัดเจน เช่น การเสนอโทษโดยแก่นักโทษป่วยอหิวาตกโรคที่ “ลงท้องหลายครั้งแล้วไม่รับรายงานตนเองแก่แพทย์”

ความเข้มข้นของการเข้าไปจัดระเบียบทางชีววิทยาร่างกายนักโทษนั้นเพิ่มระดับขึ้นตามความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ โดยเฉพาะการเพิ่มและลดจำนวนลงของโรคบางโรค อัตราการป่วย (morbidity rates) และตาย (mortality rate) ของนักโทษได้เคลื่อนจากโรคที่เกิดจากสุขอนามัยขั้นพื้นฐาน ไปสู่โรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของอวัยวะภายในมากขึ้น เช่น การปรากฏตัวของโรคมันสมองพิกการ หรือโรคสมองอักเสบ (neuropathy) ในขณะที่โรคติดต่อบางประเภทที่มองเห็นได้จากลักษณะภายนอก เช่น ท้องร่วงธาตุวิปริต (dysentery), โรคคุดทะราด (yaws) ที่เคยเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในหมู่นักโทษได้ทยอยลดจำนวนลง เนื่องจากสามารถเข้าไปจัดการกับสาเหตุของโรคและการระบอดได้ด้วยความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ถูกนำเข้ามาในเรือนจำ แต่กระนั้น “ตัวโรคย์” บางประเภทที่แม้ว่าจะถูกค้นพบแล้วก็ตาม ความรู้ทางการแพทย์ในตอนนั้นก็ยังไม่

ไม่สามารถเข้าไปจัดการได้ เช่น วัณโรค และโรคเรื้อน จนกลายมาเป็นภัยคุกคามที่เรื้อนจำต้องเฝ้าระวังรวมถึงมาตรการในการควบคุมเป็นพิเศษ เช่น การนำนักโทษที่ป่วยด้วยโรคเรื้อนไปไว้ที่โรงพยาบาลโรคเรื้อน (หจข. มท. 4.4/1 ให้ส่งนักโทษโรคเรื้อนเข้ายังโรงพยาบาลโรคเรื้อนที่สร้างขึ้น ณ จังหวัดพระประแดง -พ.ศ. 2472-2473) จึงอาจกล่าวได้ว่า “ร่างกายของนักโทษที่ถูกหมายตาจากอำนาจทางการแพทย์เป็นพิเศษคือ ร่างกายที่ทุพพลภาพและแสดงอาการของโรคที่เป็นภัยคุกคาม” ณ ช่วงเวลานั้นอย่างชัดเจน

วิวัฒนาการของการควบคุมเรื้อนร่างด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์นั้นเริ่มเป็นรูปธรรมมากขึ้นเมื่อมีการตั้งทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ขึ้นในเขตเรื้อนจำคลองเปรม ในปี พ.ศ 2518 โดยมีเป้าหมายเพื่อ “คุมขังและรักษา” ผู้ต้องขังที่ป่วยด้วย 3 โรคหลักคือ โรคเรื้อน (leprosy) วัณโรค (tuberculosis) โรคจิตเภท (schizophrenia) เพราะเป็นโรคที่ประเินแล้วว่า ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นการเฉพาะอีกทั้งผู้ป่วยยังเป็นอาชญากร ดังนั้นการควบคุมและรักษาจึงต้องกระทำในลักษณะที่ต่างไปจากผู้ป่วยปกติ (บุษบา พรหมสุทธิรักษ์, 2527, น.19)

หากอธิบายตามกรอบการมองแบบชีวอำนาจของฟูโกต์ ปัจจัยที่อำนวยความสะดวกให้อำนาจทำงานบนร่างกายของนักโทษได้อย่างเต็มที่ คือ ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ ที่ถูกนำเข้ามาในสยาม ณ ขณะนั้น การเคลื่อนการควบคุมจากพื้นที่สู่เรื้อนร่างวางอยู่บนวิธีคิดเรื่องการควบคุมการติดต่อของโรคที่มีเชื้อโรคเป็นตัวนำ ในแง่นี้การควบคุมร่างกายจึงไม่ได้ควบคุมเพียงแค่ร่างกายในทางกายภาพ หากแต่เริ่มเข้าไปควบคุมสิ่งมีชีวิตภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า หรือในระดับที่เรียกว่า “จุลชีวการเมือง (microbiopolitics)” (Paxson, 2008, pp. 551-578) โดยมุ่งเป้าไปที่ร่างกายของนักโทษที่ป่วยจากโรคที่มีเชื้อ (infection disease) มากไปกว่านั้น จะเห็นได้ว่าระดับของการใช้อำนาจทางการแพทย์กับนักโทษแต่ละกลุ่มยังได้ผ่านการคิดคำนวณมาแล้วว่า ร่างกายแบบใดควรที่จะเข้าไปรักษาหรือในกรณีที่มีการรักษานั้นเกินกำลังและไม่คุ้มค่าต่อการเข้าไปแก้ไขเรื้อนร่างให้กลับมาดีมีสุขภาพดีก็จะถูกส่งไปยังสถานที่อื่นเพื่อจัดการต่อ

นอกจากนี้จะเห็นได้ว่า อำนาจทางการแพทย์ที่ทำงานเหนือเรื้อนร่างของนักโทษนั้นไม่ได้เป็นไปในลักษณะของการบำบัดรักษาในแบบเดียวกันกับที่แพทย์กระทำกับผู้ป่วย หากแต่มันได้กลับกลายมาเป็นอีกหนึ่งรูปแบบการควบคุมผู้ต้องขัง ดังจะเห็นได้จากการคงไว้ซึ่งบทลงโทษกับผู้ต้องขังป่วยที่ไม่ยอมรายงานตนเองแก่แพทย์หรือผู้คุม เป้าหมายของการควบคุมสุขอนามัยในเรื้อนจำไม่ได้เป็นไปเพื่อสร้างความสะอาดบนร่างกายของนักโทษให้มีสุขภาพดี หรือมีร่างกายในแบบที่ชีวอำนาจต้องการจากเรื้อนร่างของประชากร หากแต่มันได้กลายมาเป็นอีกอำนาจควบคุมไม่ต่างจากระเบียบวินัยที่ทำงานอยู่ก่อนหน้า วิธีการและรูปแบบที่ใช้ได้เปลี่ยนไปตามความรู้ทางการแพทย์ในขณะนั้น เริ่มจากการควบคุมสภาพแวดล้อมก่อโรค และค่อยๆเคลื่อนเข้าสู่ร่างกายผู้ต้องขัง จากการควบคุม

ความสะอาดภายนอกและเข้าสู่การควบคุมเชื้อโรคภายในร่างกายระดับชีวภาพที่ยากจะมองเห็นด้วยตาเปล่า

การให้ความสำคัญกับโรคในกลุ่มผู้ต้องขังวางอยู่บนหลักของการประเมินความเสี่ยงโดยดูจากอันตรายและความสามารถในการรับมือกับโรค เริ่มต้นจากโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยขั้นพื้นฐานจนมาสู่โรคติดต่อเรื้อรังที่ต้องอาศัยความซับซ้อนในการจัดการ ดังจะเห็นได้จากการตรวจร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ที่ต้องผ่านการคัดกรองโรคที่การเฝ้าระวังของเรือนจำยากจะรับมือ ทำให้ในด้านหนึ่งโรคและพาหะบางอย่างกลับถูกลดความสำคัญในการตรวจตราลง และแทรกตัวเข้าไปยังปริมณฑลแห่งการควบคุมได้อย่างแยบยล โดยเฉพาะอย่างยิ่งบวกกับลักษณะพิเศษทางชีววิทยาของพวกมัน ดังที่ได้อธิบายไว้ในบทที่ 3

5.1.1 การควบคุมพื้นที่และสภาพแวดล้อม

จากการไล่เรียงวิธีคิดเบื้องหลังการเข้ามาของอำนาจและความรู้ทางการแพทย์ในเรือนจำไทยในช่วงต้นนั้น จะเห็นได้ว่าความรู้ทางการแพทย์นั้นค่อยๆ เข้ามาควบคุมร่างกายของผู้ต้องขังโดยเริ่มจากสภาพแวดล้อมจนเข้าสู่ร่างกายระดับชีวภาพ ซึ่งปัจจัยหนึ่งมาจากความก้าวหน้าขององค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในขณะนั้น บวกกับความสามารถรับมือกับภัยจากโรคของเรือนจำ อย่างไรก็ตาม แม้ปัจจุบันอัตราการป่วยและตายของผู้ต้องขังจะเกิดจากโรคไร้เชื้อเรื้อรัง (NCDs) และโรคติดเชื้อรุนแรง เช่น เอชไอวี โรค มากกว่าโรคที่เกิดจากสุขอนามัยพื้นฐานอย่าง ท้องร่วง บิด ไข้หวัดต่างๆ เช่นในอดีตก็ตาม แต่เรือนจำก็ไม่ได้ลดอัตราความเข้มข้นของเข้าไปควบคุมความสะอาดของสภาพแวดล้อมก่อโรคลงแต่อย่างใด

การควบคุมพื้นที่ด้วยอำนาจทางการแพทย์นั้นปรากฏ 2 ลักษณะ ด้วยกัน

ลักษณะแรก การควบคุมความสะอาดของพื้นที่ในเรือนจำจะใช้ผู้ต้องขัง “กองกลาง” หน้าที่คล้ายกับหน่วยงานโยธาธิการของกรมกองต่างๆ มีหน้าที่ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่ ตั้งแต่หน้าประตูเรือนจำจนถึงแดนขังชั้นในสุด งานส่วนใหญ่จึงเป็นงานกลางแจ้ง เช่น กวาดถนน ตัดหญ้า เก็บขยะ รดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาดท่อระบายน้ำ จัดเก็บอาคารส่วนกลาง ตามที่เปิ้ลเล่าสะท้อนถึงภูมิทัศน์ของทัณฑสถานหญิงกลางในสายตาของเธอ

“ตั้งแต่หนู (ผู้วิจัย) เข้ามาเห็นขยะสักชิ้นใหม่ล่ะ ที่นี่ (หญิงกลาง) เขาเคร่งกันมาก เรื่องความสะอาดของสถานที่ ต่อให้ใหญ่แค่ไหนกว้างแค่ไหนก็ต้องสะอาด ถ้าเคยไปเรือนจำอื่นที่เล็กๆ ตามต่างจังหวัดมาก่อน ลองมาเทียบกับที่นี่ดูสิ คนละเรื่องกันเลย”

เปิ้ล ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, 2561)

ลักษณะต่อมา คือ การออกระเบียบให้ผู้ต้องขังทุกคนต้องมี “พื้นที่รับผิดชอบ” ของตัวเองคนละส่วน เช่น พื้นที่บริเวณหน้าล็อกเกอร์ของแต่ละอาคารเรือนนอน ราวตากผ้าแต่ละด้านของจุดอาบน้ำ แต่ละคนจะมีสมุดบันทึกความเรียบร้อยประจำตัว ภายในเล่มแบ่งเป็นตารางการให้คะแนนและความเห็น แต่ละวันเจ้าหน้าที่หรือผู้ต้องขังช่วยงานที่เรือนจำแต่งตั้งจะคอยตรวจความเรียบร้อยบริเวณสถานที่แต่ละแห่ง และลงความเห็นพร้อมระดับคะแนน “ความสะอาด” ของพื้นที่นั้นๆซึ่งไม่เพียงแต่เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ให้ความเห็น ในบางโอกาสเรือนจำยังอนุญาตให้บุคคลภายนอกที่เข้ามาเยี่ยมชมเรือนจำสามารถลงคะแนนให้กับผู้ต้องขังได้ด้วย ซึ่งผลของคะแนนดังกล่าวจะถูกนำไปรวมเพื่อประเมินรวมกับการสอบเลื่อนขั้นของผู้ต้องขังในแต่ละปี คล้ายกับเป็นแรงจูงใจให้ผู้ต้องขังต้องหมั่นตรวจสอบความสะอาดของพื้นที่ในเรือนจำอยู่เสมอ

อย่างไรก็ตาม วิธีการข้างต้นนี้จะใช้ได้ผลดีก็ต่อเมื่อเป็นเรือนจำที่มีขนาดเล็กและผู้ต้องขังจำนวนไม่เกินหนึ่งพันคน แต่หากเป็นทัณฑสถานหรือเรือนจำที่มีขนาดใหญ่เช่นทัณฑสถานหญิงกลาง การเข้าไปตรวจสอบความสะอาดของพื้นที่ด้วยวิธีดังกล่าวก็อาจจะทำได้ไม่ทั่วถึงนัก หรือกลายเป็นอาณาบริเวณที่ผู้ต้องขังใช้เพื่อสร้างการต่อรองกับการควบคุมของเรือนจำเสียเอง ตัวอย่างเช่น กรณีของผู้ต้องขังรายหนึ่งที่ใช้พื้นที่รับผิดชอบของตัวเองเพื่อนำมาเพาะพันธุ์แมว ซึ่งถือเป็นหนึ่งในสิ่งมีชีวิตต้องห้ามนำเข้ามายังทัณฑสถาน

แกชื่อยายจี๊ด เป็นยายแก่ๆนี่ละ ลูกหลานไม่มี รักแมวมาก แกแอบเลี้ยงแมวในโรงงาน เอาแอบๆไว้ตรงที่ของแก แล้วก็คงสั่งหรือรู้กับคนอื่นๆ นี่ละ เพราะไม่มีใครไปแจ้งคุณเขาให้มาเอาแมวออกไป เลี้ยงจนมันออกลูกออกหลานกว่าจะรู้ว่ามันเยอะขนาดไหนก็ตอนแกฟันโทษนั่นละ ต้องหากลองลงมาใส่แมวให้ออกจากคุกไปพร้อมกับแก

กร ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

5.1.2 การควบคุมโรค

วิธีการควบคุมโรคและสุขภาพร่างกายของผู้ต้องขังนั้นปรากฏขึ้นตั้งแต่วันแรกๆที่ผู้ต้องขังถูกจับตัวเข้ามายังทัณฑสถาน ดังที่กล่าวไปข้างแล้วในบทที่ 1 และการเข้าควบคุมร่างกายด้วยการแพทย์และวิทยาศาสตร์นั้นจะยังคงทำงานอย่างต่อเนื่องไปจนผู้ต้องขังถูกปล่อยตัวเมื่อพ้นโทษ ศาสตร์ที่ถูกนำเข้ามาช่วยยับยั้งการเกิดโรคระบาดอยู่บ่อยครั้งในเรือนจำคือ “ระบาดวิทยา” แต่แต่ละครั้งที่เกิดโรคระบาดตามฤดูกาล นักระบาดวิทยาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะถูกส่งเข้าไปยังทัณฑสถานและเรือนจำต่างๆเพื่อสอบสวนหาต้นตอการระบาดของโรคและยับยั้งไม่ให้ลุกลาม

สิ่งที่นักระบาดวิทยาใช้คือการสร้างนิยามและลักษณะอาการของโรคขึ้นมาหนึ่งชุด จากนั้นจะให้เรือนจำนำไปใช้เพื่อหาผู้ต้องขังที่เข้าข่ายลักษณะอาการของโรคดังกล่าว หากพบผู้ต้องขังที่เข้าข่าย

ก็จะถูกจับแยกนำมาซึ่งรวมกับผู้ต้องขังที่ป่วยและรักษาร่วมกัน จำกัดพื้นที่ไม่ให้ผู้ต้องขังที่เป็นพาหะนำโรคเคลื่อนที่ไปตามจุดต่างๆและสร้างการระบาดของเชื้อขึ้นใหม่ ดังนั้นในแง่ของการควบคุมโรคระบาดในสถาบันเบ็ดเสร็จ จึงสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพกว่าในที่อื่นๆเพราะสามารถใช้ทั้งระเบียบวินัยและข้อบังคับต่างๆเข้ามาเป็นช่วยในการควบคุม เช่น การไม่ให้ผู้ต้องขังที่ติดเชื้อออกนอกเขตที่จำกัดไว้ มากไปกว่านั้นเรือนจำเองยังเชื่อมั่นในความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำมาใช้รักษาและป้องกันโรคระบาดในเรือนจำว่าเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุด

ครั้งหนึ่งขณะเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยมีโอกาสเข้าไปยังสถานพยาบาลในแดนปกครองและเห็นผู้ต้องขังจำนวนมากนั่งรอคิวเพื่อรับการรักษา อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ผู้ป่วยทุกคนจะมีโอกาสได้เข้าพบแพทย์ ผู้ต้องขังป่วยที่เข้ามานั่งรอยังได้ดูอาการนั้นทุกคนล้วนผ่านการคัดกรองโรคกันเองมาแล้วทั้งสิ้น เหตุเพราะบ่อยครั้งสถานพยาบาลมักจะตรวจพบผู้ต้องขังที่ “แก่งป่วย” เพื่อให้ได้ออกมายังสถานพยาบาลและรับยาไปกักตุนเพื่อขายต่อให้กับผู้ต้องขังคนอื่นๆ หรือแอบมาเจอเพื่อน ทำให้เรือนจำต้องคัดกรองโรคด้วยตนเองก่อนจะส่งให้แพทย์วินิจฉัย วิธีการคัดกรองนั้นมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การสอบถามอาการซ้ำๆเน้นไปที่อาการเฉพาะของโรคที่ผู้ต้องขังแจ้ง ตรวจสอบร่างกายเพื่อหาร่องรอยของโรค ไปจนถึงใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีอยู่เข้ามาช่วยยืนยัน เช่น พรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดันโลหิต

มีบ้างเหมือนกันที่ผู้ต้องขังโกหกกว่าเป็นโรคนั้นโรคนี่ แต่สุดท้ายเขาหลอกเราไม่ได้ หลอก ไม่มีใครที่จะหลอกวิทยาศาสตร์ได้ ต่อให้เขาหลอกเราได้ แต่เมื่อถึงมือหมอ วิทยาศาสตร์มันจะบอกเองว่าเขาโกหกเราหรือไม่ ถ้าโกหกก็จะต้องถูกลงโทษตามวินัยอยู่แล้ว เพราะที่นี้เป็นเรือนจำ ไม่ใช่โรงพยาบาลข้างนอก

อารี พยาบาลวิชาชีพ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

การใช้วินัยและบทลงโทษเข้ามาช่วยในการควบคุมโรค สามารถใช้ได้ผลกับผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นโรคที่มีอาการแสดงและการรับรู้ต่อโรคอย่างชัดเจน เช่น วัณโรค ตาแดง ผู้ต้องขังที่ติดเชื้อวัณโรคจะตัวซูบผอมและไอตลอดเวลา ผู้ต้องขังที่ติดเชื้อตาแดงจะมีอาการบวมและแดงบริเวณรอบดวงตาอย่างเห็นได้ชัด กระนั้นก็ตาม การควบคุมโรคด้วยวิธีการข้างต้นนั้นไม่สามารถใช้การได้กับหาผู้ต้องขังที่มีเหา นั้นไม่เคยถูกกักบริเวณในลักษณะของการกักโรคเพื่อบังคับรักษา และปล่อยตัวเมื่อหายขาดจากเหา อีกทั้งลักษณะของเหาที่ตัวเล็กและเคลื่อนที่เร็วยากจะมองเห็นหากไม่เจาะจงมองหาบวกกับระดับความรุนแรงของโรคที่ทำให้มันหลุดรอดเข้ามาได้ กลายเป็นรอยแยกที่เหาและผู้ต้องขังสบโอกาสแทรกตัวเข้าไปสร้างการต่อรองจนส่งผลให้ระเบียบวินัยและการแพทย์ที่ใช้ควบคุมพวกเธอนั้นจำเป็นต้องเปลี่ยนรูปแบบวิธีการให้เท่าทัน ซึ่งจะกล่าวในส่วนต่อไป

5.2 บทบาทของเหตุต่อการควบคุมสุขอนามัยของผู้ต้องขังในทัณฑสถาน

จากที่กล่าวไปแล้วบ้างในบทก่อนหน้านี้เรื่องเหตุและการควบคุม แม้การระบาดของเหาจะไม่ใช้ภัยคุกคามหลักของเรือนจำที่ต้องตั้งมั่นรับมือ กระนั้นเรือนจำเองก็ไม่ได้นิ่งนอนใจแต่อย่างใด เนื่องจากการมีอยู่ของเหานั้นเป็นเสมือนเครื่องย้ำเตือนถึงความด้อยประสิทธิภาพของการสร้างสถาบันเบ็ดเสร็จอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะเรื่องความสะอาดและสุขอนามัยของผู้ต้องขัง ที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของทัณฑสถาน

5.2.1 จากการคุมร่างกายสู่การปรับเปลี่ยนความคิด

เป็นที่รู้กันดีในกลุ่มผู้ต้องขังว่าเหาไม่ใช่โรคที่ร้ายแรงแต่ก็ไม่ใช่ว่าสิ่งที่น่าพึงประสงค์ แม้เรือนจำเองจะพยายามกำจัดเหาด้วยเคมีทางการแพทย์อยู่บ่อยครั้ง แต่ก็ยังไม่สามารถกำจัดเหาให้เด็ดขาดราบคาบได้ เนื่องจากเป็นเพียงการกำจัดเหาหลังจากที่เหาเดินทางมายังศีรษะของโฮสต์แล้ว มากไปกว่านั้นโฮสต์เองก็ไม่ได้สนใจและให้ความร่วมมือที่จะเข้ารับการรักษาแต่อย่างใด ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในบทที่ 3 เรื่องภาพลักษณ์เกี่ยวกับความสะอาดจากการเข้ารับการรักษาเหา การใช้วิธีการทางการแพทย์และความรู้ทางระบาดวิทยาในแบบเดิมไม่สามารถใช้ได้กับกรณีนี้ ดังนั้นเพื่อต่อสู้กับเหาและโฮสต์ เรือนจำจึงต้องเปลี่ยนมาใช้วิธีการทางสังคมด้วยการกำราบผ่านการกวดขันเรื่องสุขอนามัยส่วนตัวของผู้ต้องขังมากขึ้นในหลายระดับด้วยกัน

วิธีการแรกที่เรือนจำใช้ คือ การทำให้เหากลายเป็นเรื่องใหญ่และอันตรายในกลุ่มผู้ต้องขัง โดยเฉพาะการทำให้ผู้ต้องขังที่มีเหาอยู่ตามร่างกายเป็นบุคคลที่ไม่น่าพึงประสงค์ ผู้ต้องขังรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่า ก่อนที่จะเข้ามาอยู่ในเรือนจำ เหาสำหรับเธอไม่ใช่เรื่องใหญ่เพราะไม่คิดว่าตนเองจะต้องมาเป็นเหาในวัยผู้ใหญ่ และหากเป็นจริงก็ไม่ใช่เรื่องยากที่จะรักษา แต่เมื่อเข้ามาในเรือนจำที่แม้ว่าเพื่อนผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะเป็นเหาแต่ตัวเธอเองกลับไม่กล้ายอมรับว่าตนเองเป็นเหา ดังเช่น ยี่โถ ที่ความรู้สึกต่อการมีอยู่ของเหาในร่างกายเปลี่ยนนั้นเป็นเรื่องปกติ มาเป็นความรู้สึกอับอาย

ตอนแรกก็เราก็งงๆว่า ทำไมไม่ยอมรับกันว่าเป็นเหา แต่พอที่เป็นเองมันแบบอายนามากทั้งๆที่คนเป็นกันเยอะ มันเหมือนว่าเราเห็นคนที่เหาถูกคนมองว่าสกปรก บางคนก็บอกว่าถ้าเป็นเหามากๆต้องโกนหัว เพราะมีเรื่องเล่ากันว่าแต่ก่อนถ้าใครเป็นเหาหนักๆพบ. จะจับมาโกนหัว บางคนเกาจนเป็นแผลน้ำกัวลุ่มมากไม่เคยคิดว่าเหามันจะเป็นขนาดนี้

ยี่โถ ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

นอกจากนี้ การเน้นย้ำเรื่อง “ความงามของสตรีที่เหมาะสม” ยังเป็นสิ่งที่เรือนจำนำมาใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิดเรื่องความสะอาดและการมีอยู่ของเหาบนเรือนร่างกับผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่มักจะย้ำให้ผู้ต้องขังเข้าร้านทำผม และเสริมสวยอยู่เสมอ อีกทั้งเรือนจำเองไม่ได้ห้ามให้ผู้ต้องขังให้งดเว้นจากการแต่งหน้าหรือทำผม เครื่องสำอางหลายประเภทกลายเป็นสินค้าขายดีในร้านส่งเคราะห์ผู้ต้องขัง ดังนั้นการมีอยู่ของเหาจึงไปรบกวนคุณค่าดังกล่าว ดังเช่นที่ผู้ต้องขังรายหนึ่งมักพูดอยู่เสมอว่า “ถ้าหน้าตาดี ตัวผม ผมสวย แต่เป็นเหา ใครเขาจะเอาได้ว่า หน้าตาที่ดีทำไมสกปรก”

วิธีการต่อมาที่เรือนจำใช้ป้องกันการกระบาดของเหาคือ การให้ “อำนาจในการตรวจตราเรือนร่าง” ของผู้ต้องขัง ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีที่ต่างออกไปจากการควบคุมโรคและความสะอาดแบบที่ผ่านมามีในอดีต เครื่องมือสำคัญที่เรือนจำใช้เพื่อต่อกรกับเหาในครั้งนี้ คือ การใช้วาทกรรมทางการแพทย์และอำนาจที่มากขึ้นกับผู้ต้องขังที่ยอมรับกับอำนาจนั้น ผู้ต้องขังที่รับเอาความรู้เรื่องความสะอาดและตื่นตัวต่อการปรากฏขึ้นของเหา เธอทั้งหลายแสดงออกในทางปฏิบัติด้วยการหันมาดูแลตัวเองให้สะอาดปราศจากปรสิต ในขณะที่เดียวกันก็สำรวจตรวจสอบเรือนร่างของผู้ต้องขังคนอื่น ซึ่ง “แม่ห้อง” คือ ผู้ที่ได้รับสิทธิในการใช้อำนาจดังกล่าวเป็นอันดับต้นๆ การให้สิทธิและอำนาจในการตรวจตราเรือนร่างของของกันเอง ในด้านหนึ่งจึงได้เข้าไปเปลี่ยนรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ทัณฑสถาน โดยมี เหา เข้าไปมีบทบาทสำคัญในความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

5.3 เหากับอำนาจควบคุมผ่านสุขอนามัย

ในส่วนนี้เป็นการกล่าวถึงบทบาทของเหาที่เข้าไปทำลายอำนาจชีวอำนาจและความรู้ทางการแพทย์ที่เข้ามาควบคุมเรือนร่างของผู้ต้องขัง ทั้งการเข้าไปมีส่วนในการจัดรูปความสัมพันธ์ทางอำนาจระหว่างผู้ต้องขังและผู้คุม ซึ่งเป็นตัวแทนอำนาจจากราชทัณฑ์ และ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเจ้าหน้าที่หรือผู้ต้องขังช่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสุขอนามัยในเรือนจำ ซึ่งเป็นตัวแทนของอำนาจของความรู้ทางการแพทย์

5.3.1 ผู้ต้องขัง กับ ผู้คุม

บทบาทของเหาในการเข้าไปจัดรูปความสัมพันธ์ทางอำนาจระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับผู้คุมนั้นปรากฏในลักษณะของ การเอื้อสิทธิประโยชน์ทางสังคมบางประการให้กับผู้ต้องขังที่รับเอาความคิดความเชื่อไปปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด เช่น ผู้ต้องขังรายหนึ่งที่เคยเป็นเหาและหายขาดเพราะพยายามทุกวิถีทางที่จะไม่ให้ตนเองติดเหา รวมถึงระแวงระวังเพื่อนร่วมห้องที่ต้องสงสัยว่าจะเป็นเหาเธอมักจะถูกยกให้เป็นผู้ต้องขังตัวอย่างที่มีพฤติกรรมที่พึงปรารถนา และมักได้รับหมอบหมายหน้าที่ทั้งจากผู้คุมและแม่ห้องในการดูแลผู้ต้องขังที่มีเหา

วาสนา ผู้ต้องขังคดีทั่วไป วาสนาเป็นหนึ่งในผู้ต้องขังที่อาสาตัวเข้ามาให้ข้อมูลกับผู้วิจัย วาสนาเป็นผู้ต้องขังที่เคยติดแหและสามารถรักษาตัวเองจนหาย เธอค่อนข้างที่จะสนใจการรักษาเหามากกว่าผู้ต้องขังคนอื่น ๆ วาสนาเล่าว่าเธอมักได้รับคำยกย่องจากเรือนจำเพราะเป็นผู้ต้องขังที่รักษาความสะอาดอยู่เสมอ ผู้คุมมักจะยกเธอให้เป็นตัวอย่างกับผู้ต้องขังคนอื่น ๆ ที่ไม่พยายามรักษาเหาให้หมดไป

ตอนเขาประกาศว่ามีใครมีความรู้เรื่องเหาบ้าง เพราะมีนักศึกษาจะมาเก็บข้อมูล พี่อาสาคนแรกเลยคะ พี่เคยติดเหามาก่อน มีอุปกรณ์รักษาทุกอย่างในล็อกเกอร์ มีหิวเสียดทุกรุ่นที่ออกใหม่แล้วเอามาขาย มีหมักน้ำยารักษาเหาที่ครั้งพี่ไปหมด หายแล้วก็ยังไปเพราะอยากมันใจ คุณเขาก็ชมว่าพี่เนี่ยดูแลตัวเองดี แต่พวกที่หมักยารักษาเหาให้ชอบบ่นว่ามาอีกแล้ว ไม่เป็นเหาทำไมยังจะมาบ่นมันเปลือง

วาสนา ผู้ต้องขังแดนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

ในทางกลับกันผู้ต้องขังที่ไม่ยอมรับเอาความคิดและทัศนคติที่เรือนจำพยายามปรับเปลี่ยนและต่อต้านด้วยวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการไม่ยอมหายจากเหานั้นก็มักจะถูกประณาม หรือตำหนิจากเรือนจำและเพื่อนร่วมห้องว่าเป็นต้นตอที่ทำให้เกิดการระบาดของเหา

“แม่ห้อง” คือ อีกหนึ่งตัวละครสำคัญที่เป็นตัวสะท้อนถึงการท้าทายอำนาจระหว่างเหาและทัณฑสถาน แม่ห้องเป็นตำแหน่งที่เรือนจำแต่งตั้งผู้ต้องขังขึ้นมาอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อใช้ดูแลผู้ต้องขังด้วยกัน หน้าที่รับผิดชอบหลักของแม่ห้องในแต่ละเรือนนอน คือ ดูแลความประพฤติของลูกห้องไม่ให้ไปสร้างความเดือดร้อนกับส่วนรวม ทำให้แม่ห้องจำเป็นต้องรู้จักรายละเอียดของลูกห้องทุกคนในความรับผิดชอบ ตั้งแต่ชื่อ สกุล หมายเลขประจำตัว ฐานความผิด ไปจนถึงรูปพรรณสัณฐานของลูกห้อง ซึ่งทัณฑสถานได้มองเห็นถึงความได้เปรียบจากสถานะดังกล่าว สิ่งที่เกิดขึ้นตามมาหลังจากเหาได้แพร่เข้ามายังเรือนจำ นั่นคือการเพิ่มบทบาทให้แม่ห้องเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของสายพานการกำจัดเหา ด้วยการมอบสิทธิทางอำนาจเหนือเรือนร่างของลูกห้องให้กับพวกเขา โดยเฉพาะอำนาจในการโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งร่างกายของผู้ต้องตามดุลยพินิจ หากพบหรือสงสัยว่าลูกห้องของตนอาจจะเป็นพาหะแห่งการระบาดของเหา การมอบหมายอำนาจหน้าที่ดังกล่าวนี้ในด้านหนึ่งทำให้แม่ห้องจำเป็นที่จะต้อง รู้จักร่างกายลูกห้องของตนเองเพิ่มขึ้นไปอีก จากเดิมที่รู้จักเพียงแต่ภูมิหลังและประวัติส่วนตัว

ในแต่ละสัปดาห์แม่ห้องจะคอยเช็คศิระษะของลูกห้องแต่ละคนว่ามีเหาหรือไม่ ก่อนจะรวบรวมรายชื่อส่งไปยังส่วนกลางเพื่อรักษา และตรวจเช็คอีกครึ่งเพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่กลับมาเป็นซ้ำ และมีสิทธิที่จะย้าย “บ้าน” หรือที่นอนของผู้ต้องขังแต่ละคนในห้องเพื่อความสะดวกในการดูแล

เต่า ผู้ต้องขังที่เป็นแม่ห้องจากแดนแรกรับเล่าถึง วิธีการดูแลลูกห้องในเรื่องหาของเธอก็คือการกำจัดเหาทุกแถว เช่น หากพบว่าลูกห้องคนใดคนหนึ่งมีเหา อีกสองคนที่นอนบ้านติดกันก็จะถูกส่งชื่อไปรักษาเหาด้วยแม้จะยังไม่ติดเหาก็ตาม ทั้งนี้ก็เพื่อเป็นการป้องกันการระบาด รวมถึงสามารถย้ายผู้ต้องขังที่ไม่สะอาดไปไว้ยังมุมต่าง ๆ ของห้องได้เพื่อจัดการเป็นการเฉพาะ เช่น การย้ายผู้ต้องขังที่สติไม่ดีและมีร่างกายสกปรกไปนอนหน้าห้องน้ำ

ที่จะคอยสังเกตว่าไอ้ที่นั่นๆกันเป็นกลุ่มอยู่นะ นั่งทำอะไรกันบ้าง นั่งคุยกัน นั่งลักเปี้ยเล่นผม หรือนั่งหาเหา ถ้ามันนั่งรวมสมุ่ๆ กันแบบมีคนไปรุมหัวคนเดียวเดาได้เลยว่าต้องนั่งหาเหา ถ้าเห็นแบบนี้พี่ก็จะจำไว้ว่าไอ้คนไหนบ้างนะที่มันมีเหา หรือบางคนที่นั่งอยู่คนเดียวแล้วชอบยกมือขึ้นมาเกาบ้าง หรือหยิบอะไรออกจากผมมาดูบ้าง แบบนี้ก็เข้าข่ายน่าสงสัย ... พี่ก็ต้องพยายามจำให้ได้ว่าใครบ้างที่มันน่าจะเป็นเหา ถ้ากลัวจำไม่ไหวก็ให้ลูกห้องที่สนิทกันช่วยจำแล้วให้มารายงานอีกที พอเราแยกได้หมดก็จะจัดการให้พวกที่เป็นเหามาอนรวมกันติดๆกันเฉพาะที่ ไม่ให้เหามันระบาดไปกับคนอื่น ๆ ย้ายไปนอนหน้าห้องน้ำบ้าง หรือไปนอนมุมๆห้องบ้าง

เต่า แม่ห้องแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

อย่างไรก็ตาม การเข้าไปสำรวจร่างกายของลูกห้องแต่ละคนนั้นไม่ได้เป็นไปอย่างราบรื่นอย่างที่ได้อธิบายไปแล้วในข้างต้นถึงสิทธิในการจัดการกับความสะอาดเหนือเรือนร่างลูกห้องโดยเฉพาะในกรณีของเหา ลูกห้องเกือบทุกคนไม่ประสงค์ที่จะแสดงตัวว่ามีเหาหรือไข่เหาอยู่บนศีรษะ ปัจจัยหลักมากจากไม่ต้องการให้เป็นที่รับรู้ของเพื่อนร่วมห้อง รวมถึงไม่ต้องการถูกย้ายไปรวมอยู่กับผู้ต้องขังกลุ่มที่เป็นเหารุนแรง โดยเฉพาะผู้ต้องขังต่างดาว หรือ ผู้ต้องขังจิตเวช สิ่งแม่ห้องมักเผชิญคือกลเม็ดในการหลบหลีกการตรวจร่างกายของแม่ห้องด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การนอนมัดผมไม่ให้เห็นไรผมที่มีไข่เหา การโกหกกว่าสิ่งที่เห็นคือรังแคหรือเศษหนังศีรษะ ไม่ใช่ไข่เหา ตัวอย่างเช่นกรณีที่ แมวและสมรสองแม่ห้องจากแดนแรกรับ เล่าถึงรูปแบบของการหลบหลีกการตรวจจับเหาจากแม่ห้อง

คือมีทุกรูปแบบที่จะหลบไม่ยอมไปรักษาเหา โกหกว่าไม่มีเหาบ้างละ มัดผมไม่ให้เราเห็นบ้างละ แรกๆ ก็จับไม่ได้หรอก แต่หลังๆเริ่มสงสัย ทำไมเพื่อนที่นอนข้างกันถึงเป็นเหาไม่หายสักที ส่งชื่อไปหมักน้ำยาฯ ก็แล้วรอบนึ่ง ถึงมารู้ว่าคนข้างๆมันไม่ยอมไปรักษาเหาด้วยแอบให้มาลงชื่อก็ไม่ลง ถามว่าเป็นเหาหรือเปล่านั้นบอกไม่เป็น หลังๆมาเราเลยต้องฝึกสังเกต ถ้าคนไหนดูแปลกๆน้ำท่าไม่ค่อยอวบ ผมไม่หวี ปล่อยกระเซิง ใส่ชุดนอนซ้ำ ๆ ให้สงสัยไว้

ก่อนเลยว่าลักษณะแบบนี้ น่าจะมีเหา ถ้าเรื่อนจำมีประกาศให้ไปรับการรักษาเหา เราก็จะส่งชื่อพวกแบบนี้ฟ่งไปด้วย

แมว แม่ห้องแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

มันมีพวกที่เป็นจะตายยังไงก็ไม่ยอมรับว่ามีเหา ไม่ยอมไปรักษาความสะอาด เราย้ายไปนอนหน้าห้องน้ำก็แล้ว อะไรก็แล้ว บอกก็แล้วว่าเพื่อนในห้องเขาไม่ชอบที่ทำตัวไม่สะอาดเพราะมันจะแพร่โรคแพร่เหาไปให้คนอื่น ก็ไม่สนใจ พวกนี้บางคนจะต้งๆ มีนๆ ไม่ค่อยเต็ม ไม่รู้จะจัดการยังไงถ้าเจ้าตัวไม่ยอมทำ ผลสุดท้ายก็ต้องให้เพื่อนๆ ในห้องไปช่วยกันจัดการ ให้ไปช่วยดูแล

สมร แม่ห้องแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

5.3.2 ผู้ต้องขัง กับ เจ้าหน้าที่และความรู้ทางสุขอนามัยในทัณฑสถาน

ในส่วนนี้เป็นการกล่าวถึงบทบาทของเหา กับ การต่อรองกับอำนาจทางการแพทย์ในทัณฑสถาน โดยจะเป็นการอธิบายผ่านปฏิบัติการที่ผู้ต้องขังและเหาเข้าไปต่อรองกับการรักษาสุขอนามัยและกำจัดเหาใน 2 ระดับ คือ ผู้ต้องขังกับบุคลากรทางสาธารณสุข และการสร้างความรู้เกี่ยวกับเหาขึ้นมาต่อรองกับการรักษาด้วยวิทยาศาสตร์

5.3.2.1 แพทย์ บุคลากรสาธารณสุข = ทางเลือก

เหาไม่ใช่โรคร้ายแรง เราสามารถรับมือกับมันได้ ไม่ใครมีใครป่วยเป็นเหาจนต้องส่งมาหาหมอหรือคนป่วยวันๆเป็นสอบเป็นร้อย เขาไม่ส่งคนเป็นเหาออกมาพบแพทย์หรือก ปกติแค่ให้ผู้ต้องขังมาหมกยารักษาที่หาย แต่ส่วนใหญ่ก็รักษากันเองอยู่แล้ว อยู่ว่างๆเขาก็นั่งหานั่งเกากันเล่น ไม่ต้องไปทำอะไรมาก ไม่ได้น่าตกใจอะไร

สุดา พยาบาลวิชาชีพ (สัมภาษณ์, กุมภาพันธ์ 2562)

หนึ่งในคำบอกเล่าจากเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลรายหนึ่งประจำทัณฑสถานหญิง เมื่อผู้วิจัยถามถึงอันตรายและการให้ความสำคัญกับการรักษาเหาในเรือนจำ ในทางการแพทย์ โรคเหา ไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงจนถึงชีวิต โดยเฉพาะเหาหัว การจัดการกับเหาและผู้ต้องขังที่ติดโรคของเรือนจำใช้วิธีการหลักคือ การรักษาด้วยเคมีทางการแพทย์ดังที่กล่าวไปแล้วในบทที่ 3 การจัดวางที่ทางของเหาให้อยู่ในสถานะที่สามารถจัดการได้โดยไม่ต้องส่งมือของบุคลากรทางการแพทย์นั้นในทางหนึ่งทำให้

เหาถูกลดระดับความสำคัญลงเหลือเพียง “การรักษาตัวเอง” ภายในเรือนจำ ดังปรากฏในคำบอกเล่าของภรรยา ที่เล่าถึงผู้ต้องขังหญิงชื่หารายหนึ่งที่รักษาเหาด้วยตนเองจนเกิดการติดเชื้อเนื่องจากแพ้สบู่ซิง

มียายแก่ๆอยู่คนนึง แก่ไม่ได้ถูกส่งไป พบ. เพราะเป็นเหารอก แต่แกแพ้สบู่ซิง เพราะรักษาเหานี้ละ หัวแกเป็นแผลอยู่แล้ว พอแกติดเหาขึ้นมาแทนที่แกจะไปหมักยาฯ ตรงปกครองแกไปหมักสบู่ซิงเอง ยายแกบอกว่าไป พบ.ก็ไม่ว่า อายก็อายกลัวคนเขาหาว่าเป็นเหา คือจริงๆที่คิดว่ายายไม่ได้เป็นเหาแต่แกเป็นแผลขึ้นนะตุที่หนังหัวแล้วมันคงคัน แกคิดไปเองว่ามีเหาก็อายก็กลัวไว้อีก เพราะถ้าลงชื่อไปขอพบแพทย์ที่ พบ. คงจะโดนไล่กลับมา เพราะไม่มีใครที่เป็นเหาแล้วไปหาหมอเหารอก เหานะ ไม่ใช่ไวรัสโรค ขนาดไอแทบตายยังยากเลยกว่าจะได้หาหมอ

ภรรยา ผู้ต้องขัง แคนปกครอง (สัมภาษณ์, ธันวาคม 2561)

ความไม่รุนแรงของโรคที่ถูกจัดสถานะจากทันตสถานผ่านมุมมองของแพทย์นั้นเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งเท่านั้น สิ่งที่เป็นปัจจัยหลักคือตัวผู้ต้องขังเองก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์หรือการรักษาจากทันตสถานเช่นเดียวกัน จากที่ได้กล่าวไปข้างแล้วในบทที่ 4 ผู้ต้องขังได้เปลี่ยนวิธีการรับมือกับเหาจากเดิมที่ต้องทนกับอาการของโรคและการรักษาที่ไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของการรักษา พวกเขาได้แปรเปลี่ยนมันเป็นกิจกรรมความบันเทิงเชิงการรักษา เป็นปนวทางหลักในการดูแลรักษาตนเอง ในขณะที่แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขในเรือนจำนั้นกลายเป็นเพียงทางเลือก

5.3.2.2 การสร้างองค์ความรู้พื้นถิ่นเรื่องเหา

การต่อรองกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในลักษณะนี้ปรากฏในรูปของ การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับเหาและการรักษาเหาขึ้นกันเองในกลุ่มผู้ต้องขังที่นอกคำอธิบายทางการแพทย์ ซึ่งได้กล่าวไปข้างแล้วในบทที่ 4 ทั้งการเกิดขึ้นของชมรมคนล่าเหา หรือ กิจกรรมทดลองทำน้ำยารักษาเหาสสูตรต่าง ๆ นั้นต่างวางอยู่บนพื้นฐานการนิยามชีวิตของเหาโดยตัวผู้ต้องขังเอง ผ่านการสังเกตตีความ และนำไปปรับใช้กับสูตรรักษาต่าง ๆ

ผู้ต้องขังคนหนึ่งอธิบาย เหา ที่เธอนิยามและตีความให้ฟังว่า เหาที่เธอรู้จักมีสองแบบ คือ เหาตัวเล็กและเหาตัวใหญ่ เหาตัวเล็กจะกัดเจ็บกว่าเพราะเป็นเหาวัยรุ่น ในขณะที่เหาตัวใหญ่เป็นเหาชรา เคลื่อนไหวช้าสามารถกำจัดได้โดยใช้หวีซี่ถี่รูตออกมาบีบให้แตก ในขณะที่เหาตัวเล็กกำจัดโดยใช้วิธีการหมักสบู่ซิงหรือสระผมแทนนั้น นอกจากนี้ความเชื่อเรื่อง “หัวร้อน” “หัวเย็น” มีผลต่อการติด

เห้านั้นยังเป็นที่แพร่หลายในกลุ่มผู้ต้องขัง ดังเช่นที่อรเล่าถึงลักษณะความชอบของเธอ เธอเชื่อว่าเธอจะชอบอยู่กับผู้ต้องขังที่มีหนังสือระเบียบและขึ้น มากกว่าผู้ต้องขังที่มีหนังสือระเบียบ

เหานะ มันชอบหัวเย็นๆ พวกที่ตัวเย็นหัวเย็นเหามันจะชอบมาอยู่ เพราะมันสบายไม่ร้อนเกินไปหนาวเกินไปเวลาชุกลงในผม แต่ถ้าคนไหนหัวร้อนแบบพวกที่เป็นคนธาตุไฟตัวร้อน เหามันจะไม่ค่อยมาขึ้นหัว อย่างหัวพี่เคยเป็นเหาแคว้นสองวันก็หายไปเอง ไม่ต้องไปทำอะไรเลยเพราะหัวมันร้อน คนนอนข้างๆเป็นเหาเต็มหัวแต่เป็นไปได้อย่างงี้ที่หัวพี่เหาจะไม่ขึ้น

อร ผู้ต้องขังแดนแรกรับ (สัมภาษณ์, มีนาคม 2562)

ความเชื่อเรื่องหัวร้อนหัวเย็นนั้นปรากฏชัดผ่านการอธิบายสรรพคุณของสบู่ซึ่งตามที่ได้กล่าวไปในท่อนหน้า ผู้ต้องขังที่ใช้สบู่ซึ่งหมักผสมรักษาเหานั้นสังเกตเห็นว่าเหาจะคืนทุนทุกรายเมื่อถูกสบู่เนื่องจากทนความร้อนและกรดอ่อนๆของสบู่ไม่ได้ เช่นเดียวกับการเข้าไปใช้บริการสระใครที่ร้านเสริมสวยและหนีบผมย้าโคนเพื่อใช้ความร้อนกำจัดเหา

5.4 สรุป

จะเห็นได้ว่า เหา ได้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการต่อรองกับอำนาจที่เข้ามาควบคุมเรือนร่างของผู้ต้องขังในนามของความรู้ทางการแพทย์และการควบคุมสุขอนามัย เป้าหมายของการสร้างสถาบันเบ็ดเสร็จอย่างรอบด้านที่รวมเอาความสะอาดและสุขอนามัยเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งนั้นไม่สามารถเกิดขึ้นได้จริง ส่วนหนึ่งเพราะเงื่อนไขและวินัยที่ทัศนสถานสร้างขึ้นมานั้นไม่ได้เอื้ออำนวยแต่อย่างใด อีกทั้งยังให้ผลในทางตรงกันข้ามคือ กลายเป็นแหล่งระบาดและขยายพันธุ์ของโรคและสัตว์พาหะ อย่างเช่น เหา เช่นเดียวกับกรณีที่เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังจิตเวชเรือนจำสำหรับฯ ในงานของโรส และผู้ต้องขังที่สับเปลี่ยนสมหะกับผู้ป่วยวันโรคในเรือนจำจอร์เจีย เพื่อให้ตนเองถูกย้ายออกไปยังโรงพยาบาลซึ่งสบายกว่าแดนขัง

ในขณะที่สถานการณ์ของผู้ต้องขังในทัศนสถานหญิงกลางนั้นต่างออกไป สถานะของเหาในฐานะโรคทางการแพทย์นั้นไม่สามารถเทียบระดับความรุนแรงและภัยคุกคามได้เท่ากับวัณโรคและจิตเภท จึงไม่ปรากฏพบว่ามีผู้ต้องขังหญิงคนไหนใช้วิธีการแกล้งเป็นเหาเพื่อแสวงหาประโยชน์ที่แฝงมากับการเป็นโรคบางอย่าง แต่กลับปรากฏในรูปของการสร้างองค์ความรู้และคำอธิบายต่อเหานอกนิยามทางการแพทย์ขึ้นมาแทนที่ คล้ายกับเป็นการหนีไปจากความพยายามที่จะกำหนดคำอธิบายและวิธีปฏิบัติต่อโรค พร้อมกับสร้างเงื่อนไขระหว่างตนเองและเหาขึ้นมาใหม่

บทที่ 6

บทสรุป

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เริ่มต้นด้วยฉากตอนของการตรวจร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่เพื่อชี้ให้เห็นว่าอำนาจที่เข้ามาตรวจสอบเรือนร่างของพวกเขาไม่ได้มีเพียงระเบียบวินัย (discipline) หากแต่ยังประกอบไปด้วย อำนาจทางสุขเวชศาสตร์ ในนามความรู้ทางการแพทย์และการควบคุมโรคที่พยายามเบียดเข้ามาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมเรือนร่างในสถาบันเบ็ดเสร็จ ตั้งแต่ทศวรรษที่ 2530 ผ่านการรับเอาความรู้เรื่องการแพทย์สมัยใหม่จากตะวันตกเข้ามาปรับใช้กับการควบคุมนักโทษในเรือนจำ สยามและทวีความเข้มข้นขึ้นตามความก้าวหน้าของความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ แต่กลับไม่ประสบผลสำเร็จ ความรู้ทางการแพทย์ได้ถูกเปลี่ยนให้เป็นอีกหนึ่งในอำนาจควบคุมไม่ต่างจากระเบียบวินัย เป้าหมายจากการบำบัดรักษาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้ถูกเปลี่ยนเป็นการควบคุมเรือนร่างที่มีความบกพร่องทางชีวอนามัยไม่ให้เกิดกลายเป็นภัยคุกคามหรือเพิ่มการระบาดของโรค

ความรู้ทางการแพทย์ที่ไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อการสร้างสุขอนามัยที่ดีต่อผู้ต้องขังนั้นในทางหนึ่งได้กลายเป็นนิเวศที่เหมาะสมให้ เหา สามารถระบาดและโลดแล่นอย่างมีชีวิตชีวาได้ในทัณฑสถาน และได้เข้าไปสร้างความเปลี่ยนแปลงต่ออำนาจควบคุมต่างๆ โดยเฉพาะการต่อรองกับอำนาจทางที่ต้องการพรากชีวิตทางสังคมของพวกเธอไปจนถึงความพยายามในการควบคุมเรือนร่าง

เหาเริ่มระบาดเข้ามายังทัณฑสถานผ่านทางผู้ต้องขังเข้าใหม่ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เหาสามารถผ่านการตรวจร่างกายเข้ามาได้นั้นมาจาก การจัดลำดับความเสี่ยงของโรคที่ต้องค้นหา ซึ่ง วัณโรค เอ็ดส์ ตาแดง และโรคติดเชื้อรุนแรง คือกลุ่มโรคที่เรือนจำให้ความสำคัญเป็นหลัก เนื่องจากเมื่อเกิดการระบาดแล้วยากที่จะควบคุมระดับความรุนแรงของโรค โดยเฉพาะการควบคุมให้หายจากโรคด้วยตัวของเรือนจำเอง กลุ่มโรคเหล่านี้ล้วนเป็นโรคที่ไม่สามารถมองเห็นเชื้อหรือพาหะนำเชื้อได้ด้วยตาเปล่า การคัดกรองเมื่อแรกจับตัวส่วนใหญ่จึงมุ่งไปที่การค้นหาเชื้อที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า เช่น การสอบทานอาการและผลจากโรคในกลุ่มเสี่ยง ในขณะที่หากกลับมีสถานะตรงกันข้าม พวกมันจะถูกคัดกรองอย่างจริงจังเมื่อรับตัวผู้ต้องขังใหม่เข้ามาแล้ว 1-2 วัน เพียงพอที่จะทำให้เหาระบาดไปยังผู้ต้องขังคนอื่น ๆ มากไปกว่านั้นนิเวศของเรือนจำเองยังมีส่วนในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการมีชีวิตอย่างยืนยาวของเหา เช่น การจำกัดเวลาและปริมาณน้ำที่อาบ การจำกัดพื้นที่การนอน

การติดเหาของผู้ต้องขังสามารถติดได้ 2 วิธี คือ **ติดเหาในห้องขัง** โดยติดจากศีรษะของผู้ต้องขังด้วยกันในเรือนนอนขณะนอนหลับ และ**การติดเหาในน้ำ** ขณะกำลังอาบน้ำจากบ่อซีเมนต์และใช้ขันตักเหาที่กำลังว่ายน้ำขึ้นมาโดยไม่ทันสังเกต

การรักษาเหาของเรือนจำโดยหน่วยพยาบาลทันตสถานใช้วิธีการหลักคือ การใช้ยากำจัดเหา เบนซิลโบโซเอต (benzyl benzoate) เจือจาง ในอัตราส่วน 1:4 โดยจะให้ผู้ต้องขังเข้ามาใช้บริการ หมักน้ำยาฯ ติดต่อกัน 2-3 ครั้งจนกว่าจะหายขาด ระยะเวลาแต่ละครั้งหมักน้ำยานานราว 3 ชั่วโมง

การรักษาเหาด้วยการใช้เคมีทางการแพทย์ของเรือนจำนั้นใช้ได้ผลเฉพาะกับผู้ต้องขังที่มีเหา ไม่มากและเต็มใจที่จะแสดงตัวต่อสาธารณะว่าติดเหาและลงชื่อเข้ารับการรักษา ในขณะที่ความเป็นจริงผู้ต้องขังส่วนใหญ่พยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่เข้ารับบริการจากเรือนจำ เพราะเกรงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากภาพลักษณ์ที่มาพร้อมกับเหา เช่น ถูกมองว่าเป็นคนไม่รักษาความสะอาด รวมถึงไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยารักษาที่ส่งต่อมาจากค้ำบเกล้าของผู้ต้องขังด้วยกัน หลายคนจึงหันไปใช้วิธีการรักษาทางเลือกผ่านกิจกรรมบันเทิงระหว่างคนกับเหา ทำให้จำนวนผู้ต้องขังที่ติดเหาในการรับรู้ของเรือนจำจึงต่ำกว่าความเป็นจริง

ความสัมพันธ์ระหว่างเหาและผู้ต้องขังหญิงมี 2 ลักษณะหลักคือ **ความสัมพันธ์ในฐานะศัตรูคู่ตรงข้าม และความสัมพันธ์แบบมิตรสหาย** ซึ่งทั้งสองรูปแบบความสัมพันธ์นั้นวางอยู่บนผลกระทบทางสังคมที่เกิดจากเหามากกว่าผลกระทบในฐานะอาการของโรคที่ต้องรักษา

ความสัมพันธ์ในฐานะศัตรูคู่ตรงขามันั้นเป็นความสัมพันธ์รูปแบบหลักในเรือนจำ ผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่ไม่ประสงค์จะมีเหาอยู่บนร่างกาย และนิยามความรู้สึกที่มีต่อเหาในลักษณะของการโกรธ แค้น และต้องการกำจัดให้หมดไปจากเรือนจำ เนื่องจากเหาได้สร้างความอับอายในฐานะ “คนสกปรก” ให้กับพวกเธอ

ความสัมพันธ์กับเหาในฐานะมิตรสหาย ถือเป็นความสัมพันธ์ส่วนน้อยในเรือนจำ ในรูปแบบความสัมพันธ์นี้ผู้ต้องขังหญิงสามารถอยู่ร่วมกับเหาได้โดยที่ไม่รู้สึกว่าเป็นเรื่องผิดปกติที่มีปรสิตอยู่บนเรือนร่าง บางคนรู้สึกรักและชอบเหาในฐานะสิ่งมีชีวิตที่ทำให้ชีวิตไม่โดดเดี่ยวในเรือนจำ ความสัมพันธ์ในลักษณะมักถูกมองว่าเป็นความผิดปกติรูปแบบหนึ่ง และเป็นทัศนคติที่ควรถูกปรับเปลี่ยนในมุมมองของผู้คุมและเรือนจำ

อย่างไรก็ตามสถานะของเหานั้นสามารถแปรเปลี่ยนไปมาได้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและสถานการณ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับเหา เช่น ในสถานการณ์ที่เหาถูกใช้เป็นเครื่องมือเพื่อสร้างความบันเทิงแบบกลุ่ม เช่น การจับกลุ่มหาเหาเพื่อล่าเหา การคิดค้นสูตรน้ำยากำจัดเหา

บทบาทหลักของเหาในทัศนสถานหญิงกลางนั้นปรากฏใน 2 บทบาทหลักด้วยกัน คือ การเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ต้องขังหญิงด้วยกัน กับ ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการต่อต้านกับอำนาจควบคุมเรือนร่าง เหาได้เข้ามามีส่วนในการจัดกลุ่มความสัมพันธ์ของผู้ต้องขังหญิงผ่าน กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเหา ได้แก่ การจับกลุ่มหาเหาของชมรมคนรักเหา ผู้ต้องขังหญิงบางคนได้เพื่อนสนิทระหว่างการหาเหา หรือสนิทกับเพื่อนมากขึ้น เนื่องจากการหาเหาให้กันนั้นจำเป็นต้องอาศัยความใกล้ชิดแบบถึงเนื้อถึงตัวกว่ากิจกรรมรูปแบบอื่น มากไปกว่านั้นลักษณะของกิจกรรมดังกล่าวนี้ต้องอาศัยเวลานาน

มากกว่า 1 สัปดาห์ จึงเอื้อให้ผู้ต้องขังมีเวลาได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น โดยเฉพาะในแดนแรกรับที่ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ยังไม่ได้ถูกจำแนกให้ทำงาน

เขาได้เข้าไปมีบทบาทในการต่อต้านกับอำนาจควบคุมในสองลักษณะด้วยกัน คือ **การต่อต้านกับอำนาจจากราชทัณฑ์**ที่มาพร้อมกับการปรับเปลี่ยนเรือนร่างด้วยระเบียบวินัย (discipline) ในรูปแบบของการเข้าไปปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ทางอำนาจระหว่างผู้ต้องขังหญิงและผู้คุม ผู้คุมได้มอบสิทธิในการเข้าไปตรวจตราเรือนร่างให้กับผู้ต้องขังบางคนเพื่อให้ช่วยกำจัดเหา ตั้งแต่ การได้รับสิทธิในการโยกย้ายที่นอนของผู้ต้องขังที่คาดว่าจะป็นพาหะนำเหาไปไว้ให้ห่างคนหมู่มาก ในขณะที่ผู้ต้องขังก็พยายามหลบหลีกด้วยการไม่พยายามแสดงอาการของโรคให้เห็นในที่ชุมชน เช่น ไม่เกาให้เห็น ไม่เข้ารับการรักษา ต่อมาคือ **การต่อต้านกับอำนาจควบคุมสุขอนามัย** ที่มาพร้อมกับการควบคุมสุขอนามัยและกำจัดเหา ในรูปแบบของการเข้าไปปรับเปลี่ยน การรักษาโรคให้กลายเป็นกิจกรรมบันเทิงระหว่างมนุษย์และเหา เช่น การล่าเหา พัฒนารูปแบบวิธีการกำจัดเหา และหาเหาแบบต่างๆขึ้นมาด้วยตนเองที่ไม่ตรงกับหลักการรักษาทางการแพทย์ และไม่เป็นที่ชื่นชอบของหน่วยงานด้านสุขอนามัยในเรือนจำ แต่ก็ไม่ปรากฏเป็นบทลงโทษทางวินัยแต่อย่างใด

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

- นิพนธ์ ธัญญาวาณิช. (2549). *เหาบนศีรษะ*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน.
- อุษาวดี ถาวรระ (บรรณาธิการ). (2556). *การควบคุมแมลงทางการแพทย์*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.

บทความวารสาร

- ประยูทธ ภูวรัตน์าวิวิธ. (2561). เห็บ หิด เหา: การบริหารทางเภสัชกรรม ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน. *วารสารวงการยา*, 18(234), 15-22.
- สุภาภรณ์ วรรณภิญโญชีพ, พนิดา พลสีลา, นพมาศ อัครจันทร์โชติ ชุศักดิ์ นิธิเกตุกุล (2547). อุบัติการณ์โรคเหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 22(1-6).
- แสงชัย นทีวรรณารถ และ อภิชาติ วิทย์ตะ. (2555). เหาคคน โคนคน และนิติกิฏวิทยา. *วารสารนิติเวชศาสตร์*, 4(3), 151-164.
- อุษาวดี ถาวรระ, ประคอง พันธุ์อุไร, อนุสรณ์ มาลัยนวลและ จิตติ จันทร์แสง. (2531). ภาพการณ์เป็นเหาของเด็กนักเรียนในภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย. *วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 30(1), 75-82.
- อุษาวดี ถาวรระ ประคอง พันธุ์อุไร, อนุสรณ์ มาลัยนวล, จิตติ จันทร์แสง และสุวรรณา จารุณุช. (2532). การกำจัดเหาในเด็กนักเรียนชนบทโดยใช้ผงเคมีเพอร์เมทรินส์. *วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 31, 241-247

วิทยานิพนธ์

- บุษบา พรหมสุทธิรักษ์. (2527). *การศึกษาการให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลกลางกรมราชทัณฑ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

บุญเรือง วงษ์อนันท์. (2558). *ประสิทธิภาพของสารสกัดจากดาวเรืองน้อย (Tagetes patula linn) ในการกำจัดเหาหัว (Pediculus humanus capitis)* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม คณะสาธารณสุขศาสตร์

เอกสารยังไม่ตีพิมพ์

หจช. ร.6 น.5.3/81 รายงานการรักษาพยาบาลนักโทษ 16 เมษายน 2457

หจช. ร.5 น.6.1/28 คอเรสปอนเดนซ์เรื่อง หมอเฮมีหนังสือมาว่า ได้ไปตรวจนักโทษที่คุกตาราง เหนพื้นที่ ๆ ตะรางเหม็นโสโครก แลบ่อน้ำนักโทษจะกินจะอาบก็ไม่สะอาด น่ากลัวนักโทษจะเป่นอันตรายด้วยความไข้ ที่คุกนั้นเรียบบร้อยดีแต่เศร้ายหมองไปบ้างเล็กน้อย (1-11 สิงหาคม ร.ศ. 111)

หจช. ร.6 น.5.7/25 โรงเรียนแพทย์ฝึกหัดนักโทษให้เป่นแพทย์ในกองมหันตโทษ (6 ต.ค. 2456- 26 มิ.ย. 2457)

หจช. มท. 4.4/1ให้ส่งนักโทษโรคเรื้อนเข้ายังโรงพยาบาลโรคเรื้อนที่สร้างขึ้น ณ จังหวัดพระประแดง (พ.ศ. 2472-2473)

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมราชทัณฑ์. (2560). ทัณฑสถานหญิงกลาง สืบค้นจาก

http://www.correct.go.th/fdcctent/?page_id=49

ยารักษาเหา และโลน. (ม.ป.ป.). สืบค้นจาก <https://www.ruangwitmedical.com/>

สปูชิงตราเจตีย์คู้ (ม.ป.ป.). สืบค้นจาก <https://shopee.co.th>

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (ตุลาคม 2561). *เหาและหมัด Lice and fleas* สืบค้นจาก

<http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/WEBTHAI/StudentSheets/331Lecture/Pdf.2.60/331%20LF%20for%20upload.pdf>

global health, (17 July 2019). *division of parasitic diseases* from

https://www.cdc.gov/parasites/lice/head/gen_info/faqs.html

สัมภาษณ์

เมตตา. เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนปกครอง/ แดนนอก. (กุมภาพันธ์ 2562). สัมภาษณ์
 กรุณา. เจ้าหน้าที่ผู้คุมแดนแรกรับ/ แดนใน. (กุมภาพันธ์ 2562). สัมภาษณ์
 อารี. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ. (กุมภาพันธ์ 2562). สัมภาษณ์
 สุดา. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ. (กุมภาพันธ์ 2562). สัมภาษณ์
 สัม. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 ประยงค์. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 สมพร. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 ภา. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 ยี่ไถ. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 เต่า. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 แมว. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 สมร. ผู้ต้องขังแดนปกครอง. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 พลอย. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (ธันวาคม 2561). สัมภาษณ์
 ดา. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 อัญชัน. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 เอี้ยง. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 เปิ้ล. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 ปาล์ม. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 แหวน. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 ขวัญ. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์
 ซานี. ผู้ต้องขังแดนแรกรับ. (มีนาคม 2562). สัมภาษณ์

Books and Book Articles

BIEHL, J 2003. Technologies of Invisibility: Politics of Life and Social Inequality. In Inda, J. X. (Ed.) *The anthropology of modernity: Foucault, power, and the ethnographic subject* (pp. 247-260). Oxford: Blackwell.

- Biehl, J. (2005). "Technologies of Invisibility: Politics of Life and Social Inequality" in *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics; Foucault, Governmentality, and Life Politics*. 248-271.
- Foucault, M., & Sheridan, A. 1977. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Harmondsworth: The Penguin books.
- Foucault, M. 1991. "Governmentality." in *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. with two lectures by and an interview with Michel Foucault, edited by Graham Burchell et al, 87-104. Chicago: University of Chicago Press.
- Haraway, Donna Jeanne. 2003. *The companion species manifesto: dogs, people, and significant otherness*. Chicago: Prickly Paradigm Press.
- Haraway, Donna Jeanne. 2010. *When species meet*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Inda, J. X. (2003). *The anthropology of modernity: Foucault, power, and the ethnographic subject*. Oxford: Blackwell.
- McNeill, J. R. (2010). *Mosquito empires: ecology and war in the Greater Caribbean, 1620-1914*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rhodes, Lorna A. 2004. *Total confinement: madness and reason in the maximum security prison*. Berkeley: University of California Press.

Article

- Baynes-Rock M. 2013. "Life and death in the multispecies commons". *Social Science Information*. 52 (2): 210-227
- Jackson, J. A., Friberg, I. M., Bolch, L., Lowe, A., Ralli, C., Harris, P. D., Behnke, J. M., ... Bradley, J. E. (January 01, 2009). Immunomodulatory parasites and toll-like

- receptor-mediated tumour necrosis factor alpha responsiveness in wild mammals. *Bmc Biology*, 7.
- Kirksey, E. January 01, 2012. Living With Parasites in Palo Verde National Park. *Environmental Humanities*, 1, 1, 23-55.
- Koch, Erin. 2006. "Beyond suspicion evidence, (un)certainty, and tuberculosis in Georgian prisons". *American Ethnologist : the Journal of the American Ethnological Society*.
- PAXSON, H. 2008. "POST-PASTEURIAN CULTURES: The Microbiopolitics of Raw-Milk Cheese in the United States". *CULTURAL ANTHROPOLOGY - WASHINGTON*. 23 (1): 15-47.
- PETRYNA, A. D. R. I. A. N. A. (July 01, 2003). Science and Citizenship under Postsocialism. *Social Research*, 70, 2, 551-578.
- Nading, Alex M. 2012. "Dengue mosquitoes are single mothers: biopolitics meets ecological aesthetics in Nicaraguan community health work". *Cultural Anthropology*. 27 (4): 572-596.
- Nading, A. M. (January 01, 2013). Humans, Animals, and Health: From Ecology to Entanglement. *Environment & Society*, 4, 60-78.
- Vlassoff, C., Weiss, M., Ovuga, E. B. L., Eneanya, C., Nwel, P. T., Babalola, S. S., Awedoba, A. K., ... Shetabi, P. (May 01, 2000). Gender and the stigma of onchocercal skin disease in Africa. *Social Science & Medicine*, 50, 10, 1353-1368.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางสาววิวรรณ รักถิ่นกำเนิด
 วันเดือนปีเกิด 25 ธันวาคม พ.ศ. 2534
 วุฒิการศึกษา ปีการศึกษา 2557: รัฐศาสตรบัณฑิต
 (การเมืองการปกครอง) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผลงานทางวิชาการ

วิวรรณ รักถิ่นกำเนิด . (2562). เหา กับ เธอ: ชีวิตทางสังคมของผู้ต้องขังหญิงกับเหาในทัณฑสถาน. ใน มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, คณะมนุษยศาสตร์และประยุกต์ศิลป์, *เอกสารสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ คีร์ทศน์เชิงมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม* (น. 295-313). มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, กรุงเทพฯ

ประสบการณ์การทำงาน 2561-ปัจจุบัน: กองบรรณาธิการ Museum Core
 สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ
 2557-2559: นักข่าว ศูนย์ข้อมูลและข่าวสืบสวน
 สอบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง TCIJ

