ความสัมพันธ์ของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วย

Correlations of Spatial Organization between Controlling of Prisoners and Healing of Patients

ณัฏฐพงศ์ จันทร์วัฒนะ[1*], ต้นข้าว ปาณินท์[2] และ ลิขิต กิตติศักดินันท์[3]
[1]นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
[2]ศาสตราจารย์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
[3]อาจารย์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200

Nuttapong Chantrawatana[1*], Tonkao Panin[2] and Likit Kittisakdinan[3]
[1]Doctor of Philosophy Architecture Degree Student,
Faculty of Architecture, Silpakorn University, Pha Borom Maha Ratchawang,
Phra Nakhon, Bangkok 10200
[2] Professor, Department of Architecture, Faculty of Architecture, Silpakorn University,
Pha Borom Maha Ratchawang, Phra Nakhon, Bangkok 10200
[3] Lecturer, Department of Architecture, Faculty of Architecture, Silpakorn University,
Pha Borom Maha Ratchawang, Phra Nakhon, Bangkok 10200

*Email: Nuttapong_ch@rmutt.ac.th

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มุ่งเน้นการศึกษาและหาข้อสรุปทางแนวคิดของรูปแบบการจัดเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วย โดยค้นหาความสัมพันธ์ผ่านสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาลที่มีลักษณะของการใช้รูปแบบพื้นที่ทั้ง 2 แบบดังกล่าวในข้างต้น โดยในช่วงศตวรรษที่ 18 พบว่าลักษณะทางสถาปัตยกรรมเรือนจำที่มุ่งเน้นการใช้อำนาจเพื่อควบคุมผู้ต้องขัง มีแนวคิดของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ที่มีความคล้ายคลึงกับสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นในเรื่องของการบำบัดรักษา จึงได้เริ่มทำการศึกษาประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวข้องผ่านตัวสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการแบ่งหน่วยของพื้นที่ การสร้างพื้นที่ปิดล้อม เพื่อทำความเข้าใจถึงจุดเชื่อมโยงของความสัมพันธ์ของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภท

จากการใช้วิธีเปรียบเทียบข้อมูลที่ทำการศึกษา พบว่า ลักษณะของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทถึงแม้จะมีลักษณะของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ที่มีความคล้ายคลึงกัน แต่ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวคิดของวิธีการใช้อำนาจเพื่อ “การควบคุม” กับ “การรักษา” มีเจตนาต่อผู้ใช้งานอาคารที่ต่างกัน กล่าวคือพื้นที่ทั้ง 2 รูปแบบ มีแนวคิดชั้นสูงและเทคนิคของการจัดระเบียบทางพื้นที่ที่สามารถปรับเปลี่ยน และกำหนดความเข้มข้นตามมาตรการที่บังคับใช้ในแต่ละบริบท จึงมีผลต่อการกำหนดราย

ละเอียดของพื้นที่ให้เกิดความแตกต่างกันไปด้วย

คำสำคัญ: เรือนจำ, โรงพยาบาล, การจัดระเบียบเชิงพื้นที่, การควบคุม, การบำบัด

Abstract

This article focuses on the study and potential resolution of the spatial organization between Controlling of Prisoners and Healing of Patients. To find the correlations through the architecture of prisons and hospitals that have the characteristics of using the two spatial patterns mentioned above. During the 18th century, it was found that the architectural style of prisons focused on the use of power to control prisoners. Evidently, there is a precedent of spatial organizational schemes like hospital architecture that focuses on treatment. Therefore, the related history has been studied through Architecture which is linked to the nature of the spatial division among units. By evaluating patterns in the construction of enclosed spaces and how to observe through space in different parts could lead to an understanding upon the linkage between the two types of architecture.

From using the comparative method, the study data revealed that the characteristics of both types of architecture, although similar in specific aspects of spatial arrangement. However, several factors reveal how to utilize the concept of coercion for “Controlling” and “Healing” intended for different users and occupants. That is to say, both areas (Controlling and Healing) have high concepts and techniques of spatial organization that can be adjusted and concentrated according to the measures applicable in each context. Such conceptual ideas, therefore, have the effect of defining the details of space differently.

Keywords: Prison, Hospital, Spatial Organization, Controlling, Healing
Received: May 10,2022; **Revised:** September 1,2022; **Accepted:** September 14,2022

1. บทนำ

“ผู้ต้องขังจะต้องมีสภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และสภาพที่ผู้ต้องขังถูกกักขังจะต้องไม่สร้างความทุกข์ทรมานให้เพิ่มมากขึ้นไปจากสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้วอันเนื่องมาจากการสูญเสียอิสรภาพ” เป็นแถลงการณ์กัมปาลา ว่าด้วยสภาพของเรือนจำในแอฟริกาปี ค.ศ. 1996 (The Kampala Declaration on Prison Condition in Africa 1996) จากส่วนหนึ่งของคำแถลงการณ์ดังกล่าว (ICRC, 2019) เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการปรับแก้และการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานของเรือนจำในส่วนต่าง ๆ บางแห่งภายในประเทศแอฟริกาที่ไม่ได้มาตรฐาน และส่งผลกระทบต่อสิทธิมนุษยชนภายในเรือนจำ ซึ่งเป็นปัญหาที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและเร่งแก้ไขอย่างเร่งด่วน

บทบาทของคุกหรือเรือนจำในอดีตที่ผ่านมา คือ สถานที่ที่ได้ถูกกำหนดให้เป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในการกักขังจำกัดสิทธิ์ ควบคุมตัวเพื่อรอพิจารณาคดีจากศาลหรือแม้กระทั่งใช้สำหรับเป็นแรงงานผลิตสร้างในระบบอุตสาหกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของรัฐ รวมถึงใช้ในการทรมาณหรือลงทัณฑ์นักโทษที่มีความคิดเห็นแตกต่างไปจากจารีตประเพณีในยุคนั้น ๆ

เรือนจำจึงเป็นสถาปัตยกรรมที่ไม่ได้ถูกสร้างด้วยแนวคิดที่มองเรื่องความเป็นอยู่พื้นฐานของมนุษย์เป็นหลักสำคัญ แต่มุ่งเน้นไปที่การลงโทษ (punishment) ให้นักโทษที่กระทำความผิดเกิดความหวาดกลัวและการสำนึกผิด เพื่อส่งต่อความหวาดกลัวไปยังระดับสังคมให้ตระหนักถึงการกระทำความผิดโดยมีจุดหมายปลายทางเป็นเรือนจำซึ่งเปรียบเสมือนเป็นสัญลักษณ์ในการใช้จัดการกับปัญหา ซึ่งต่อมาแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อเรื่องสิทธิและความเป็นมนุษย์ขั้นพื้นฐาน เริ่มเข้ามามีอิทธิพลต่อกฎระเบียบในสังคมและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงแนวคิดในการออกแบบเรือนจำที่เคยมุ่งเน้นการลงโทษให้เปลี่ยนไปใช้วิธีการฟื้นฟู (reformatories) นักโทษด้วยรูปแบบต่าง ๆ โดยมีหลักสำคัญที่เริ่มเล็งเห็นว่านักโทษยังสามารถเป็นทรัพยากรสำคัญที่สามารถสร้างประโยชน์ให้กับรัฐและช่วยลดต้นทุนในการดูแลระหว่างอยู่ภายในเรือนจำ อีกทั้งการฟื้นฟูด้วยการสร้างทักษะแรงงานภายในเรือนจำยังสามารถสร้างโอกาสให้ผู้กระทำผิดกลับคืนสู่สังคมได้อย่างเป็นปกติ

ซึ่งแนวคิดในการพัฒนาเพื่อให้คุกหรือเรือนจำเกิดความเหมาะสมต่อรูปแบบการลงโทษ และความเป็นอยู่ของผู้ถูกคุมขังที่ควรจะเป็นไปตามหลักมนุษยธรรมได้เริ่มต้นมาตั้งแต่ช่วงศตวรรษที่ 12 ในรัชสมัยการปกครองของพระเจ้าเฮนรี่ที่ 2 (Henry II of England) (อัจฉรียา, 2018) ที่ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการจัดระบบทางกฎหมายเพื่อกำหนดรูปแบบการลงโทษให้เกิดความเหมาะสมโดยมีการจำแนกประเภทของพื้นที่ในการลงโทษเพื่อคุมขังออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ คุก (jail) และ ตะราง (gaol) และจัดให้มีผู้คุมที่มาจากการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ จึงถือได้ว่าประเทศอังกฤษเป็นต้นแบบของการพัฒนาระบบ และรูปแบบทางสถาปัตยกรรมเรือนจำเป็นแห่งแรก โดยช่วงราวปี ค.ศ.1650 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ทดลองนำระบบเรือนจำของประเทศอังกฤษไปปรับใช้ และพัฒนาจากคุก และตะรางไปสู่ระบบเรือนจำ (prison)

จากแนวคิดที่ได้เริ่มพัฒนากระบวนการยุติธรรม มีการวางกฎระเบียบใหม่ และคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนที่มีความเหมาะสมกับการลงโทษนักโทษผ่านการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของเรือนจำ ส่งผลต่อรูปแบบของการกำหนดผังอาคาร (planning) ที่มีรูปแบบแตกต่างกันออกไปตามแนวคิดของการควบคุม โดยเรือนจำยังคงมีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ เรื่องการควบคุมนักโทษ และการฟื้นฟูบำบัดนักโทษ ความเปลี่ยนแปลงที่เริ่มเกิดขึ้นจากนโยบายสู่พื้นที่ทางสถาปัตยกรรมทำให้รูปแบบของสถาปัตยกรรมเรือนจำเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเรื่อยมาจนปัจจุบัน แต่ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้เรือนจำเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการลงโทษผู้กระทำผิดนั้น ยังมีข้อถกเถียงถึงเป้าหมายที่แท้จริงว่าประสบผลสำเร็จจริงหรือไม่ เนื่องจากอัตราการก่อเหตุที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิดซ้ำ (recidivism)[1] กลับพบว่าส่วนหนึ่งมาจากนักโทษที่ผ่านการถูกคุมขังภายในเรือนจำ โดยจากความเห็นของ นที จิตสว่าง อดีตอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ได้ให้ความเห็นผ่านไทยรัฐออนไลน์ไว้ว่า "ผู้ต้องหาที่ก่อคดีลัก วิ่ง ชิง ปล้น ฉ้อโกง ฯลฯ หรือคดีอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คดีฆ่าจะมีสถิติที่กลับมาก่อเหตุอาชญากรรมสูงกว่า และจะทำพฤติกรรมซ้ำ ๆ ติดคุก 2-3 ปี ก็ออกมาก่อเหตุอีก ซึ่งแน่นอนว่ากฎหมายมันระบุโทษไว้แบบนี้ ซึ่งในความเป็นจริงคนที่กระทำความผิดโดยสันดาน และออกมาสร้างความเดือดร้อนให้กับคนในสังคม เราควรกันออกไปให้ห่าง เพราะถือว่าเป็นนิสัยที่ยากต่อการแก้ไข" (นที จิตสว่าง, 2563)

จากประเด็นปัญหาของเรือนจำในอดีตที่มุ่งเน้นเรื่องการควบคุม และจำกัดสิทธิ์ทางด้านร่างกาย และให้ความสำคัญกับการลงโทษที่รุนแรงส่งผลต่อนักโทษในเรือนจำทั้งร่างกาย และจิตใจโดยมีรูปแบบที่แพร่หลายมาจากศาสนสถาน (ประเสริฐ เมฆมณี, 2523) จนนำมาสู่ข้อเรียกร้องของนักสิทธิมนุษยชนหรือนักอาชญวิทยาที่เล็งเห็นถึงความสำคัญในการทำให้ระบบ และพื้นที่สำหรับการควบคุมของเรือนจำเปลี่ยนแนวคิดสู่การบำบัด และฟื้นฟูเพื่อสร้างพื้นที่ที่ส่งเสริมความสุข สามารถสร้างสัมพันธ์ภายในพื้นที่เรือนจำที่ดี เกิดเป็นสังคมภายในเรือนจำที่คาดหวังว่าจะสามารถปรับสภาพก่อนคืนสู่สังคมปกติได้ และคาดหวังผลลัพธ์ที่จะช่วยลดอัตราการก่อเหตุซ้ำที่มาจากนักโทษที่ถูกปล่อยตัวจากเรือนจำ

ทั้งนี้ความหมายของการบำบัดฟื้นฟูนั้นยังสามารถพบได้กับรูปแบบทางสถาปัตยกรรมประเภทโรงพยาบาลอีกด้วย ในช่วงยุคกลาง (Middle Age) วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงพยาบาลนั้นมีเจตนาที่มุ่งเน้นการใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งภายในบริเวณศาสนสถานให้เป็นที่พักรับรองสำหรับผู้ที่เดินทาง นักแสวงบุญ ผู้เผยแพร่ศาสนา และยังรวมไปถึงเป็นที่พำนักสำหรับเด็กกำพร้า คนชราอีกด้วย ซึ่งผู้ที่เข้าพักทั้งหมดจะได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่เจ็บป่วยจากนักบุญที่ประจำตามศาสนสถานนั้น ๆ และด้วยจำนวนของผู้ดูแลที่มีไม่เยอะและไม่ได้เชี่ยวชาญในเรื่องเทคนิคทางการแพทย์ จึงทำให้ต้องมีการจัดระบบเพื่อแยกประเภทคนที่เข้าพักรวมถึงคนที่เจ็บป่วยเพื่อจัดสรรการดูแลให้สามารถเกิดประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาในพื้นที่ดังกล่าว

[1]Recidivism หมายถึง การกระทำผิดอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้เคยกระทำผิดไปแล้ว ซึ่งอาจจะมีลักษณะการกระทำความผิดที่แตกต่างกันออกไปก็ได้

ได้อย่างสูงสุด ในเวลาต่อมารูปแบบของการบำบัดรักษาเริ่มถูกจัดระบบ และประเภทที่ชัดเจนมากขึ้น ในช่วงศตวรรษที่ 16 โรงพยาบาลที่เคยใช้สำหรับการบำบัดและฟื้นฟูแต่เพียงอย่างเดียว เริ่มมีการใช้งานพื้นที่ทั้งควบคุมและบำบัดรักษาคนไข้ประเภทวิกลจริตเพิ่มเติม (Pevsner, 1997) โดยมีรูปแบบของการจัดระเบียบพื้นที่เพื่อการควบคุมสำหรับป้องกันบุคคลภายนอกเข้าถึงพื้นที่ภายใน เพื่อป้องกันการกระทำที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้จากคนไข้รวมถึงเป็นการควบคุมคนไข้จากภายในไม่ให้ทำการหลบหนีสู่ภายนอกก่อนที่จะสิ้นสุดกระบวนการรักษา

จุดร่วมในการพยายามประสานเรื่องพื้นที่เพื่อการควบคุมกับการบำบัดและฟื้นฟูนั้น ในช่วงศตวรรษที่ 18 พบว่ามีความคล้ายคลึงกันในลักษณะของแนวคิดในการกำหนดรูปแบบการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างสถาปัตยกรรมเรือนจำกับสถาปัตยกรรมโรงพยาบาล ซึ่งการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 รูปแบบนั้น ยังมีความตั้งใจที่จะกำหนดการควบคุม การบำบัดรักษา การปิดล้อมพื้นที่ การกำหนดอาณาเขตการใช้งานภายในพื้นที่แบบแบ่งเป็นส่วน ๆ ที่มีส่วนสำคัญระหว่างนักโทษกับผู้ป่วย จนถือได้ว่ารูปแบบของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 เป็นลักษณะแบบสถาบันเบ็ดเสร็จ (total Institution) ที่มีความเข้มงวดภายใต้ระเบียบวินัยที่มีเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเพื่อกำกับและควบคุม ตามทฤษฎีของ Erving Goffman (Goffman, 1961)

ประเด็นดังกล่าวในข้างต้นทำให้ พบว่า การศึกษา วิเคราะห์ และทำความเข้าใจถึงแก่นของแนวคิดที่มีความคล้ายคลึงกันระหว่างการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของเรือนจำที่มีจุดมุ่งหมายในเรื่องการควบคุมผ่านลักษณะของรูปแบบผังอาคาร (planning) กับการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของโรงพยาบาลในเรื่องการบำบัดผู้ป่วยผ่านลักษณะของรูปแบบผังอาคารตามช่วงเวลาของประวัติศาสตร์นั้น อาจจะช่วยทำให้ค้นพบวิธีการที่สามารถกำหนดแนวคิดเพื่อจัดระเบียบเชิงพื้นที่สำหรับการบำบัดฟื้นฟูร่วมกับการควบคุมของเรือนจำให้มีความแยบยล และมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

1.1 คำถามในงานวิจัย

- การจัดระเบียบพื้นที่สำหรับการควบคุมผู้ต้องขังคืออะไร
- การจัดระเบียบพื้นที่สำหรับการบำบัดผู้ป่วยคืออะไร
- ความสัมพันธ์ของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมกับการบำบัดเป็นอย่างไร

1.2 สมมติฐานในงานวิจัย

ลักษณะของแนวคิดในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังของเรือนจำกับการบำบัดผู้ป่วยโรงพยาบาลในช่วงยุคศตวรรษที่ 18 มีความคล้ายคลึงกัน การนำแนวความคิดในรูปแบบของ 2 พื้นที่มากำหนดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ใหม่ น่าจะมีความเป็นไปได้ในการเพิ่มประสิทธิภาพเชิง “การควบคุม” กับ “การบำบัด” ให้กับอาคารทั้ง 2 ประเภท

1.3 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

- การศึกษาข้อมูลทางสถาปัตยกรรมผ่านประวัติศาสตร์ (historical survey) เพื่อทำความเข้าใจถึงความสำคัญและปัจจัยในการส่งอิทธิพลต่อการจัดระเบียบพื้นที่จนกลายเป็นสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภท
- ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (theoretical study) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการกำหนดรูปแบบ และใช้งานของพื้นที่สำหรับการควบคุมผู้ต้องขัง และพื้นที่สำหรับการบำบัดผู้ป่วย
- การเปรียบเทียบข้อมูลเพื่อหาข้อสรุป (comparative) จากพื้นที่ทั้ง 2 แบบ และอธิบายให้เข้าใจถึงความหมายที่พื้นที่ทั้ง 2 แบบมีลักษณะคล้ายคลึงกัน

1.4 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

- เพื่อทำความเข้าใจแนวความคิดของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่สำหรับการควบคุมผู้ต้องขัง และการบำบัดผู้ป่วยของเรือนจำและโรงพยาบาล
- เพื่อทำความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของลักษณะผังพื้นในสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทที่มีความคล้ายคลึงกัน
- เพื่อนำเสนอแนวคิดใหม่ในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่สถาปัตยกรรมสำหรับการควบคุม บำบัดรักษาในเรือนจำและโรงพยาบาล

2. การทบทวนวรรณกรรม

ในอดีตสถาปัตยกรรมเรือนจำ เป็นสถาปัตยกรรมที่มีจุดกำเนิดมาจากความต้องการในการสร้างเครื่องมือสำหรับการจำกัดสิทธิ์ ควบคุมผู้กระทำผิด เพื่อลงโทษ แก้แค้น ทรมานสำหรับคนที่ทำผิดจารีตประเพณี กฎระเบียบต่าง ๆ รวมไปถึงความพยายามในการนำผู้กระทำผิดมาใช้แรงงานเพื่อสร้างผลผลิตตอบสนองให้กับภาครัฐ (นภาพร หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรธโนทัย, 2561) ไม่ว่าจะเป็นผลผลิตเชิงอุตสาหกรรม ผลผลิตที่มีไว้สำหรับการทำสงครามเพื่อสนับสนุนการล่าอาณานิคมในขณะนั้น ผู้กระทำผิดจึงถูกเรือนจำกดทับสิทธิของความเป็นมนุษย์ที่ถูกจำกัดอิสรภาพไปแล้วส่งผลต่อสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ และเป็นการบ่มเพาะสภาพทางสังคมที่เลวร้ายเพิ่มมากขึ้น ทำให้การปรับตัวเพื่อเตรียมกลับคืนสู่สังคมของผู้กระทำผิดเป็นเรื่องที่มีความลำบากสูง ดังนั้นเรือนจำจึงถูกมองว่าเป็นเครื่องมือสำหรับการสร้างสัญลักษณ์ที่ทำให้เกิดความหวาดกลัวมากกว่าการใช้บำบัดพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากระบบของโครงสร้างทางสังคม

แต่เมื่อเข้าสู่ช่วงศตวรรษที่ 18 การวิวัฒนาการของระบบการลงโทษของผู้กระทำผิดได้ถูกเรียกร้องให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความเป็นธรรม มีศีลธรรม และคำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์มากขึ้น จึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ และรูปแบบของเรือนจำที่ต้องตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของระบบ และรูปแบบการลงโทษตามไปด้วย สิ่งหนึ่งที่ปรากฏหลักฐานจากการสำรวจประวัติศาสตร์ทางด้านสถาปัตยกรรมเรือนจำก็คือ แนวคิดในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ที่ให้ความสำคัญในเรื่องของการควบคุม และจำกัดสิทธิต่างๆของมนุษย์แบบแยบยล แต่มีความพยายามที่จะลดความรุนแรงที่ส่งผลต่อสภาพร่างกาย และจิตใจลง จากแนวคิดดังกล่าวในข้างต้น มิเชลล์ ฟูโกรต์ (Michel Foucault) ได้อธิบายเอาไว้ว่าเป็นเทคนิคการใช้อำนาจที่เบ็ดเสร็จในรูปแบบหนึ่ง ก็คือการสร้างความสัมพันธ์ของอำนาจ (power) ความรู้ (knowledge) และสัจธรรม (truth) โดยมีพื้นที่ที่หนึ่งสำหรับการรองรับเทคนิคดังกล่าว (Foucault, 1977)

จากการเปลี่ยนแนวคิดในการลงทัณฑ์ผู้กระทำผิด จึงส่งผลต่อการกำหนดรายละเอียดของการวางผังอาคารที่เปลี่ยนไป และพบว่าผังอาคารของเรือนจำที่เน้นการควบคุมมีลักษณะทางกายภาพที่คล้ายคลึงกับการวางผังอาคารของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นไปที่เรื่องการบำบัดรักษา ด้วยข้อสังเกตดังกล่าวนี้ จึงเป็นประเด็นในการศึกษาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อสรุปถึงความเชื่อมโยงในการออกแบบสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภท เพื่อใช้ข้อมูลนี้เป็นส่วนประกอบในการ เสนอแนะรูปแบบของเรือนจำในอุดมคติร่วมสมัยต่อไป

2.1 วิวัฒนาการของสถาปัตยกรรมเรือนจำ

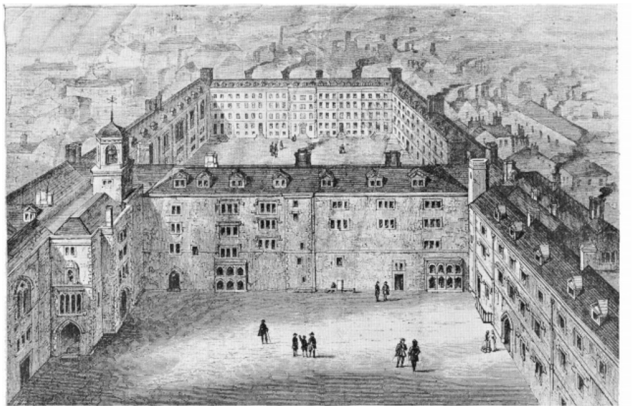
ระบบการลงโทษผู้กระทำผิดเป็นรูปแบบที่มีมาอย่างยาวนาน มีตั้งแต่วิธีการที่เน้นการลงโทษโดยการประจาน[2] ต่อหน้าสาธารณะชนในพื้นที่สาธารณะด้วยการเน้นการระบายความโกรธแค้นต่อผู้กระทำผิดที่ได้กระทำการใด ๆ ที่ผิดไปจากกฎระเบียบ หรือจารีตประเพณีของสังคมนั้น ๆ ให้เกิดความเจ็บปวด ทรมาน (corporal punishment) โดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้คนในสังคมเป็นตัวกำหนดรูปแบบการลงโทษ และยังสามารถสร้างความหวาดกลัวให้กับผู้ที่อาจจะกำลังจะกระทำความผิดหรือไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมนั้น ๆ

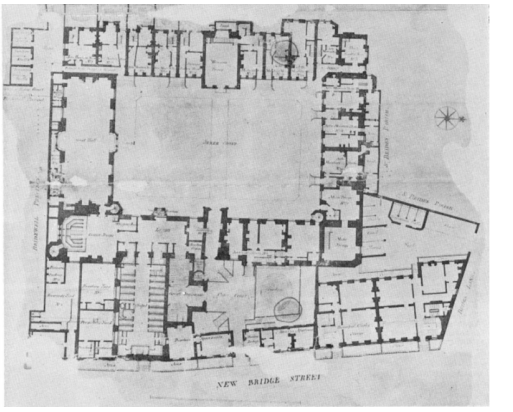
นอกจากการลงโทษที่ใช้การประจานต่อหน้าสาธารณชนแล้ว เรือนจำในอดีตยังทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับทรมานด้วยการกักขัง จำกัดอิสรภาพ หรือรอการตัดสินจากผู้มีอำนาจภายใต้สภาพแวดล้อมที่เลวร้ายอย่างเช่นห้องใต้ดินที่มีทั้งความมืดและความสกปรก ซึ่งจุดเริ่มต้นของการกำเนิดรูปแบบของระเบียบเชิงพื้นที่สามารถพบข้อสันนิษฐานได้ว่ามีจุดเริ่มต้นมาจากศาสนสถาน (ประเสริฐ เมฆมณี, 2523) การลงโทษเกิดจากการใช้คำตัดสินของพระในศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิคต่อผู้ที่มีความเห็นแตกต่างไปจากหลักคำสอนหรือความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ซึ่งใช้พื้นที่บริเวณใต้ดินของศาสนสถานนั้น ๆ ที่มีความลึกลับ มีความมั่นคงแข็งแรง มีพื้นที่ปิดล้อมหลายส่วน โดยใช้พื้นที่ดังกล่าวควบคุมและลงโทษผู้กระทำผิดให้ถูกตัดขาดออกจากโลกภายนอก เป็นเป้าหมายสำคัญที่ใช้

สำหรับการลดการส่งต่อความเชื่อที่ผิดไปจากคำสอนหรือหลักปฏิบัติที่ยึดถือเป็นจารีต (law of the land) ใช้สถานที่ และบรรยากาศช่วยกดดันให้ผู้กระทำผิดเกิดการสำนึกผิดในภายหลัง

[2]ประจาน (Revile) ในความหมายตามราชบัณฑิตยสถานหมายถึง ประกาศเปิดเผยความชั่วให้รู้ทั่วกันด้วยวิธีต่าง ๆ ซึ่งในบทความนี้ต้องการอธิบายเพิ่มเติมเพื่อสื่อถึงความหมายในเชิงเทคนิคและกลไกที่ใช้สำหรับการลงโทษด้วยรูปแบบต่าง ๆ โดยมีจุดประสงค์ในการแผ่ขยายความหวาดกลัวไปยังสังคมต่าง ๆ โดยมีนัยยะที่ต้องการให้ลดเหตุอาชญกรรม

จากรูปแบบที่ศาสนสถานได้กำหนดรูปแบบของพื้นที่สำหรับลงโทษเอาไว้เป็นหลักปฏิบัตินั้น ในเวลาต่อมาได้ถูกพัฒนาระบบ และรูปแบบในการใช้พื้นที่คุมขังด้วยรัฐ จากนั้นเริ่มเปลี่ยนจากพื้นที่ที่ใช้กักขังควบคุม เป็น ตะราง (jail) และเรือนจำ (prison) (Adam, 1978) ในช่วงกลางถึงช่วงปลายของศตวรรษที่ 12 รัชสมัยของพระเจ้าเฮนรี่ที่ 2 (ค.ศ. 1154-1189) พบว่ามีการใช้ระบบของการลงโทษที่มีเกณฑ์พิจารณาอย่างเป็นทางการ และรูปแบบของเรือนจำก็ถูกพัฒนาปรับปรุงให้เริ่มคำนึงถึงสุขอนามัยของนักโทษมากขึ้น แต่ก็ยังพบว่าการจัดระบบของประเภทนักโทษยังมีการปะปนระหว่างผู้กระทำผิดแบบร้ายแรงกับผู้กระทำผิดแบบเล็กน้อยยังขาดกฎเกณฑ์ที่ดี จึงสร้างความวุ่นวายในการควบคุม อีกทั้งหลักปฏิบัติต่อนักโทษของผู้คุมก็ยังเน้นการใช้ความรุนแรงเพื่อกำหราบ และควบคุมนักโทษให้ได้อย่างเด็ดขาด เรือนจำจึงยังเป็นสถานที่ที่เต็มไปด้วยการใช้ความรุนแรงต่อร่างกายโดยไม่สนใจถึงสิทธิความเป็นมนุษย์





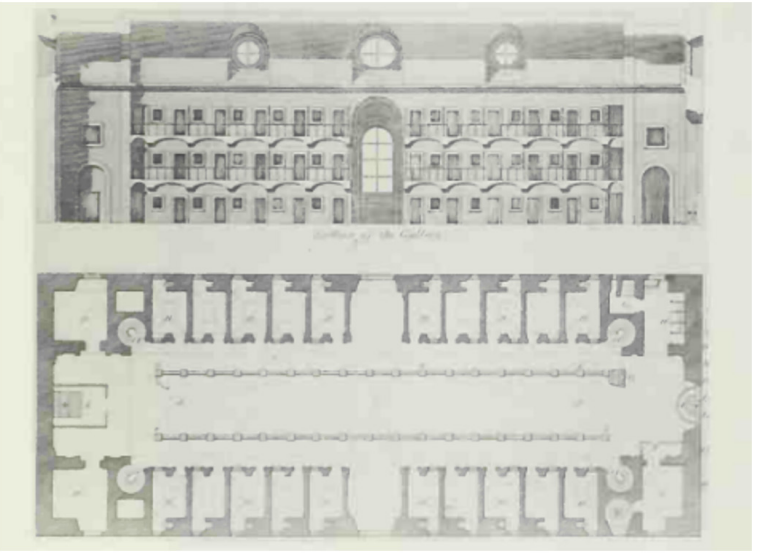
ภาพที่ 1 (ซ้าย) ภาพมุมสูงของ Bridewell Workhouse ที่แสดงให้เห็นถึงการกำหนดตำแหน่งของพื้นที่ว่างที่เกิดจากการจัดระเบียบพื้นที่ของอาคารเพื่อใช้สำหรับการสังเกตและจำกัดอาณาเขตของการใช้งาน (Adam, 1978)
ภาพที่ 2 (ขวา) ผังอาคารของ Bridewell Workhouse แสดงการปิดล้อมอาณาเขตที่ว่างเพื่อการควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการด้วยพื้นที่ใช้สอยต่าง ๆ ของตัวอาคาร (Adam, 1978)

จุดเริ่มต้นสำคัญของการพัฒนารูปแบบของสถาปัตยกรรมเรือนจำได้เกิดขึ้นในช่วงปี ค.ศ. 1553 โดยพระเจ้าเอ็ดเวิร์ดที่ 6 (Edward VI) ได้ทรงมอบพระราชวังบริดเวลล์ (Bridewell) ให้อยู่ในความดูแลของเมืองลอนดอนเพื่อปรับปรุงให้ใช้เป็นสถานที่รองรับการพักอาศัยสำหรับเด็กเร่ร่อนและใช้สำหรับการลงโทษ (punishment) และควบคุม “ผู้หญิงที่มีความผิดปกติ” (disorderly women) จนมีชื่อเรียกว่า “Bridewell Workhouse” และในปี ค.ศ. 1556 พระราชวังบริดเวลล์แห่งนี้ก็ได้ถูกปรับปรุงอีกครั้งให้กลายเป็นเรือนจำ โรงพยาบาล และเป็นสถานที่สำหรับใช้แรงงาน (workplace) เรื่อยมาจนกระทั่งเกิดเหตุการณ์ไฟไหม้ครั้งใหญ่ในลอนดอน (Great Fire of London) จึงได้ถูกซ่อมแซมในปี ค.ศ. 1666-1667 อีกครั้ง และในปี ค.ศ. 1700 Bridewell Workhouse ก็ได้กลายเป็นเรือนจำแห่งแรกที่มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำเรือนจำเป็นที่แรก

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้สังเกตได้ว่า พระราชวังบริดเวลล์ที่ถูกกำหนดแนวคิดในการออกแบบของพื้นที่ที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการในการใช้งานสำหรับชนชั้นสูง เชื้อพระวงศ์ ข้าราชบริพาร มีรูปแบบของการแยกส่วนและปิดล้อมพื้นที่ตามลำดับชั้นที่ควบคุมการเข้าถึงของกลุ่มบุคคลแต่ละประเภท มีการประดับตกแต่งตัวสถาปัตยกรรมให้มีความหรูหรา และสง่างามตามสไตล์ของสถาปัตยกรรมในยุคสมัยนั้น ซึ่งตัวสถาปัตยกรรมดังกล่าวเองก็สามารถปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์การใช้งานในลักษณะอื่น เช่น การปรับเปลี่ยนพื้นที่บางส่วนเพื่อใช้สำหรับการกักขัง ควบคุม รักษาพยาบาล และใช้เป็นสถานที่ใช้แรงงานของผู้กระทำความผิดได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาต่อมาได้ดีเช่นกัน อีกทั้งแนวคิดเรื่องการจัดระเบียบของพื้นที่ควบคุม และพื้นที่สำหรับการบำบัดรักษาก็สามารถอยู่ร่วมกันได้เป็นปกติ จึงถือได้ว่า Bridewell Workhouse เป็นหนึ่งในจุดเริ่มต้นสำหรับเรือนจำในการสร้างพื้นที่ควบคุมและพื้นที่สำหรับการบำบัดรักษาให้สามารถสนับสนุนเป้าหมายของเรือนจำให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการใช้พื้นที่ดังกล่าวอย่างสูงสุด

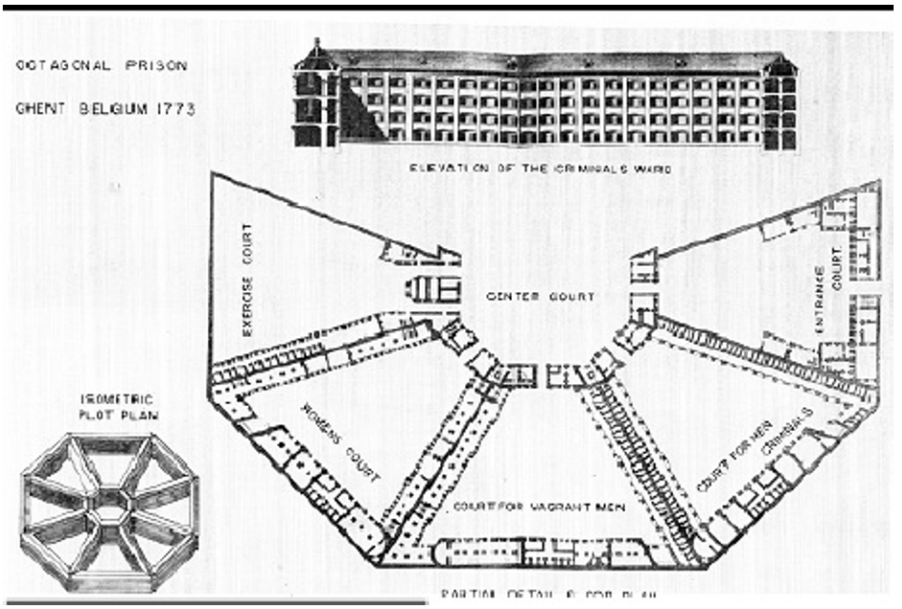
การพัฒนารูปแบบของเรือนจำถูกกล่าวถึงอย่างกว้างขวางมากขึ้น ซึ่งผู้มีอิทธิพลสำคัญที่ส่งผลต่อแนวคิดในการปฏิวัติเปลี่ยนรูปแบบของระบบเรือนจำในช่วงศตวรรษที่ 18 คือ จอน โฮวาร์ด ซึ่งเป็นผู้ที่ออกเดินทางสำรวจรูปแบบของเรือนจำในพื้นที่ยุโรป และพบว่ามีเรือนจำมากมายที่มีสภาพของบรรยากาศอันเลวร้าย พื้นที่ที่ใช้ในการควบคุมถูกมองข้ามความเป็นมนุษย์ไป (Horward, 1777) และยังพบว่าสภาพสังคมภายในเรือนจำยังเกิดการติดสินบนเจ้าพนักงานเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับตัวเอง รวมถึงการซื้อขายสิ่งต้องห้ามภายในเรือนจำก็ปรากฏให้เห็นอย่างเป็นปกติ ดังนั้นแนวคิดในการแก้ไขด้วยการเพิ่มทักษะในการทำงานจะส่งผลดีต่อตัวนักโทษหลังจากได้รับการปล่อยตัว (Pollock, 2005) จึงทำให้รูปแบบของเรือนจำเริ่มถูกปรับเปลี่ยนด้วยการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ที่มีระบบหลากหลายมากขึ้น

ในบันทึกการสำรวจของ จอน โฮวาร์ด (Pevsner, 1997) พบว่าเรือนจำในยุโรปบางแห่ง มีลักษณะของสถาปัตยกรรมเรือนจำที่ใช้การสร้างลงไปในชั้นใต้ดินลึก 20-30 ชั้น เพื่อใช้ในการควบคุมผู้กระทำผิดแบบขังเดี่ยวและขังรวม ซึ่งในความเห็นของ จอน โฮวาร์ด ได้ระบุเอาไว้ว่าเรือนจำที่สามารถแยกพื้นที่การควบคุมให้เป็นแบบห้องขังเดี่ยว (single cells) เพื่อแยกประเภทของนักโทษ และสามารถจัดระเบียบเรื่องการควบคุมได้ง่ายขึ้น มีพื้นที่รองรับการทำงานที่กว้างขวางใหญ่โต มีสุขอนามัยที่เหมาะสมกับผู้อยู่อาศัยในช่วงเวลานั้นก็คือ เรือนจำ San Michele ในกรุงโรม สร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1703-1704 ตามแบบของ Carlo Fontana เป็นเรือนจำที่ใช้ควบคุมผู้กระทำผิดระดับเยาวชน มีลักษณะของเรือนจำเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า สร้างการปิดล้อมอาคารด้วยห้องขังที่ถูกแยกเป็นเซลล์เดี่ยว สูง 3 ชั้น ใช้การเปิดโล่งพื้นที่ว่างกลางอาคาร (open court) ซึ่งพื้นที่เปิดโล่งดังกล่าวนี้เองที่สามารถเป็นตัวเชื่อมการสร้างปฏิสัมพันธ์ของกิจกรรมต่าง ๆ สร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดี สร้างการมองเห็นต่อกัน ส่งผลต่อการรับรู้ (perception) ของผู้ถูกควบคุมภายในอาคาร หลังนี้ให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายรวมถึงการใช้ระบบการควบคุมซ้อนทับแบบแยบยลที่เกิดจากการปิดล้อมของห้องขังเป็นการสร้างมิติทางอาณาเขต (territories) แทนการใช้แนวกำแพงที่ให้ความรู้สึกปิดกั้นอย่างเด็ดขาดมากกว่า



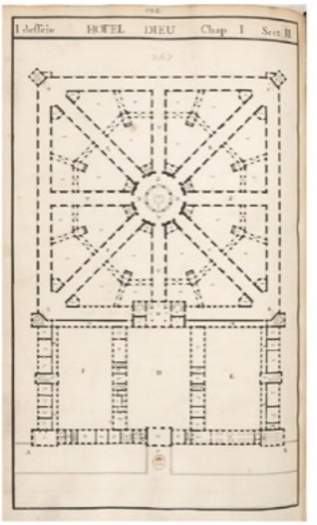
ภาพที่ 3 ภาพผังอาคารเรือนจำ San Michele ที่ใช้การกำหนดตำแหน่งห้องขังให้หันหน้าเข้าคอร์ทกลาง เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ภายในเรือนจำ (Pevsner, 1997)

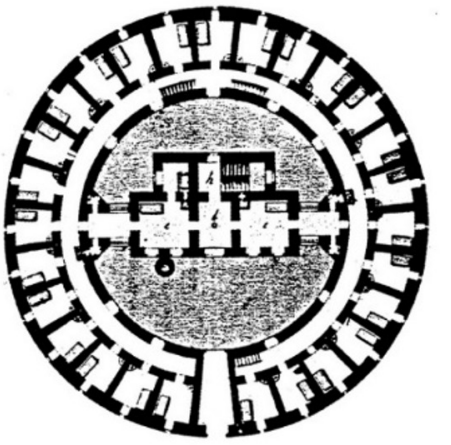
เรือนจำ Maison de Force ในเบลเยี่ยมถูกสร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1772-1775 ถือว่าเป็นนวัตกรรมของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ด้วยแนวคิดแบบใหม่ โดยมีจุดเริ่มต้นของแนวความคิดมาจาก Vicomte J. P. Vilain และมีสถาปนิกที่ได้รับมอบหมายให้ทำการออกแบบคือ Malfaison และ Kluchman ที่เป็นสถาปนิกเบลเยี่ยม เรือนจำ Maison de Force ซึ่งเรือนจำแห่งนี้ถูกใช้งานเป็นสถานดัดสันดาน (house of collection) มีหลักแนวคิดสำคัญที่ใช้สำหรับการออกแบบพื้นที่ใช้งานของสถาปัตยกรรมชิ้นนี้ก็คือศรัทธา และความเชื่อในเรื่องของ “การพัฒนามนุษย์ผ่านระบบการศึกษา และการสร้างทักษะแรงงาน” โดยในเวลากลางคืนนักโทษจะแยกย้ายเข้าส่วนพื้นที่ห้องขัง (cells) ที่แตกออกเป็นรัศมีจากศูนย์กลางของผังอาคาร และลงมาปฏิบัติงานตามตารางเวลาในช่วงกลางวันที่ลานกว้างบริเวณที่ว่างในแต่ละแดนที่ถูกแบ่งด้วยอาคารห้องขัง



ภาพที่ 4 ภาพผังอาคารเรือนจำ Maison de Force ที่มีรูปทรง 8 เหลี่ยม แยกส่วนการใช้งานห้องขังตามแกนรัศมี และใช้วิธีการสร้างตำแหน่งพื้นที่ควบคุมให้รวมอยู่ที่จุดศูนย์กลางจุดเดียว (Alto, 2014)

รูปแบบของเรือนจำ Maison de Force แบบรัศมี (radial prison) คาดว่าน่าจะได้รับแรงบันดาลใจมาจากการบรรยายถึงเรือนจำในอุดมคติในงาน Mercure de France ช่วงเดือน กรกฎาคม ค.ศ. 1765 ที่ได้มีการกล่าวถึงเรือนจำในอุดมคติที่ถูกเสนอโดยสถาปนิก Pierre-Gabriel Bugniet เอาไว้ว่าลักษณะของผังอาคารเรือนจำมีรูปทรงแปดเหลี่ยม มีแขนรัศมีทั้งหมด 16 แฉก มีหอควบคุมอยู่ตรงจุดศูนย์กลาง และมีพื้นที่ว่างระหว่างส่วนปีกของแขนรัศมี เพื่อแยกรูปแบบการควบคุม แยกรูปแบบของประเภทนักโทษ แยกหน่วยของปริมาณนักโทษให้สามารถตรวจสอบได้ง่าย จากแนวคิดเชิงอุดมคติดังกล่าวที่ถูกถ่ายทอดออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพทางสถาปัตยกรรมนั้นมีแนวโน้มที่อาจจะได้รับแรงบันดาลใจมาจาก Desgodets Hospital (ภาพที่ 5) (Fraile & Bonastra, 2016)

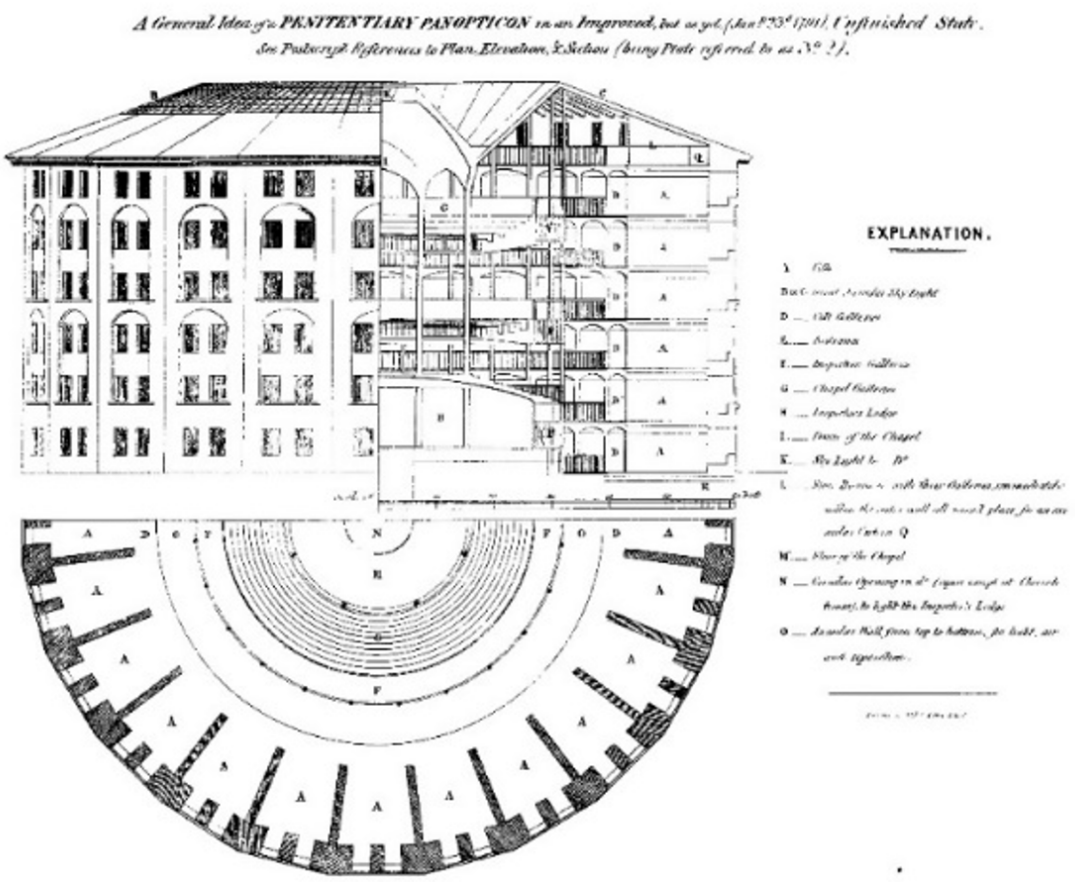




ภาพที่ 5 (ซ้าย) ภาพผังอาคารโรงพยาบาล Desgodets Hospital ที่อาจจะเป็นต้นแบบของการออกแบบคุกรัศมีในเวลาต่อมา (Fraile & Bonastra, 2016)
ภาพที่ 6 (ขวา) ภาพผังอาคารโรงพยาบาล Narrenturm ที่ใช้การกำหนดตำแหน่งห้องขังตามเส้นรอบวงของวงกลมและใช้ตำแหน่งของพื้นที่ควบคุมอยู่ที่จุดศูนย์กลาง (Kuilman, 2010)

แนวคิดในการออกแบบเรือนจำ Maison de Force ยังมีความคล้ายคลึงกับแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบ Narrenturm ใน Vienna (ภาพที่ 6) อีกด้วย ซึ่งลักษณะของแนวคิดที่ใช้ในการจัดระเบียบพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภท ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบส่วนห้องคุมขัง การกระจายแขนส่วนห้องคุมขังเป็นแฉกรัศมี และการเชื่อมเส้นรอบวงด้วยพื้นที่ใช้สอยเพื่อปิดล้อมพื้นที่ของอาคารให้เกิดอาณาเขตในการควบคุมที่ในส่วนของระบบและรูปแบบที่มีความใกล้เคียงกันเป็นอย่างมาก

การเสนอแนวคิดเชิงอุดมคติสำหรับการสร้างพื้นที่ควบคุมผู้กระทำผิดด้วยสถาปัตยกรรมเรือนจำปรากฏขึ้นอีกครั้งด้วยการนำเสนอของ เจอรามี่ เบนแธม (Jeramy Bentham) กับพี่ชายที่ชื่อ เซอร์ซามูเอล เบนแธม (Sir.Samuel Bentham) ในช่วงราวปี ค.ศ. 1785 (Pevsner, 1997) โดยแนวคิดดังกล่าวถูกถอดลักษณะทางกายภาพทางสถาปัตยกรรมเป็นรูปทรงวงกลม เรียกว่า พานอบติคอล (Panopticon) หรือหอคอยสรรพทัศน์ (มองได้โดยรอบ) ประกอบไปด้วยห้องขังในบริเวณเส้นรอบวงที่แยกหน่วยควบคุมแต่ละหน่วยออกจากกันตามหลักคิดเรื่องมนุษย์มีความต้องการความพึงพอใจและพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด (Pollock, 2005) เนื่องจากที่ผ่านมาการใช้ห้องขังเพื่อควบคุมมักจะมีลักษณะที่ใช้พื้นที่ร่วมกันอย่างแออัด และปะปน ทำให้เกิดการติดต่อของโรคภัยไข้เจ็บ เกิดการปะปนระหว่างลำดับชั้นของนักโทษที่ไม่สามารถแยกตามความรุนแรงของบทลงโทษได้ รวมถึงการรวมตัวของนักโทษเป็นจำนวนหนึ่งอาจจะทำให้เกิดการส่งต่อความคิดที่ไม่ดีต่อกันได้ ด้วยความเด็ดขาดที่ต้องการวิธีการควบคุมอย่างเด็ดขาดจึงมีการเสนอแนวคิดการจัดตั้งศูนย์ควบคุม (control room) ให้อยู่ใจกลางของพื้นที่เรือนจำ เพื่อใช้สำหรับเป็นฐานปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อควบคุมและสอดส่องดูแลนักโทษที่ถูกควบคุมในห้องขังตามเส้นรอบวงของรูปทรงวงกลม ทำให้สามารถเฝ้าสังเกตุการณ์พฤติกรรมของนักโทษได้แบบ 360 องศา และลดระยะการสื่อสาร ลดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คุมกับนักโทษลงได้ จึงเป็นรูปแบบที่สะท้อนการใช้อำนาจควบคุมด้วยการจ้องมอง (gaze) สามารถสร้างความกดดัน และควบคุมได้อย่างเด็ดขาดโดยปราศจากการใช้กำลังในการสร้างความรุนแรงเพื่อควบคุม จึงถือว่ารูปแบบดังกล่าวนี้เป็นพัฒนาการจากแนวคิดเชิงอุดมคติไปสู่นวัตกรรมทางด้านระเบียบวินัย (discipline) สำหรับใช้กับเรือนจำสมัยใหม่ในโลกตะวันตก



ภาพที่ 7 แนวคิด Panopticon รูปแบบของพื้นที่คุมขังในอุดมคติที่ถูกเสนอโดย Bantham ด้วยแนวคิดที่ใช้การควบคุมอยู่ตรงศูนย์กลาง และห้องขังอยู่โดยรอบเส้นรอบวง (Bantham, 1843)

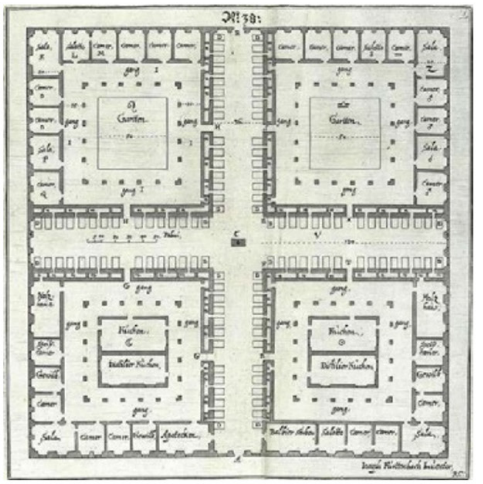
2.2.ความเชื่อมโยงของแนวคิดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างเรือนจำกับโรงพยาบาล

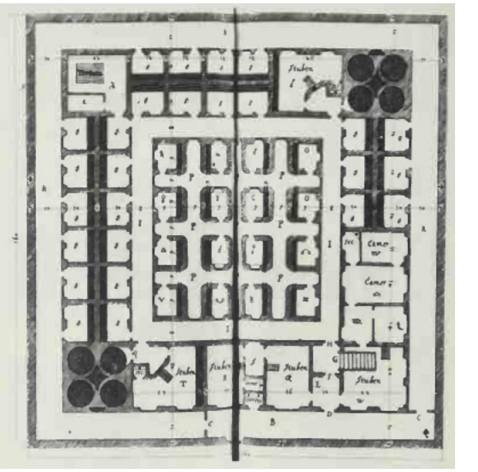
จุดเริ่มต้นของการศึกษาประวัติศาสตร์ของเรือนจำในเบื้องต้นพบว่า สถาปัตยกรรมเรือนจำเป็นเครื่องมือทางสัญลักษณ์ของรัฐที่ใช้สำหรับจำแนกคนที่มีความผิดปกติทางด้านธรรมเนียมปฏิบัติ จารีตประเพณีหรือกฎระเบียบทางสังคม เปรียบเสมือนการแบ่งแยกสถานสภาพทางสังคมระหว่างความ “เป็นปกติ” กับ “ผิดปกติ” ให้ขาดออกจากกันในสังคมโดยรวม ด้วยวิธีสร้างการปิดล้อมพื้นที่ สร้างความมิดชิด เพื่อให้สามารถควบคุมและใช้อำนาจได้อย่างเต็มที่ จึงทำให้เกิดรูปแบบในการสร้างเทคโนโลยีทางระเบียบวินัยขึ้น (Disciplinary Technology) ซึ่งในประเด็นดังกล่าวยังสามารถเชื่อมโยงไปสู่ข้อสังเกตเรื่องการกำหนดลักษณะผังของอาคาร ระหว่างเรือนจำกับโรงพยาบาลที่มีวัตถุประสงค์หลักเหมือนกันก็คือเรื่องการเป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับ “ควบคุม”และ “บำบัดรักษา” โดยมีหลักในการกำหนดรายละเอียดของผังอาคารที่คล้ายกันเนื่องจากเป้าหมายของการสร้างเงื่อนไขของพื้นที่เพื่อใช้กับมนุษย์มีบางส่วนที่คล้ายกัน ดังนั้น การทำความเข้าใจถึงวิธีการของลักษณะอาคารทั้ง 2 ประเภท อาจจะนำมาสู่วิธีการสร้างแนวคิดสำหรับพื้นที่เพื่อควบคุม และบำบัดรักษาแบบใหม่ได้

[3]ความเป็น “ปกติ” กับ “ผิดปกติ” ใช้การพิจารณาที่มองจากระบบโครงสร้างทั้งสังคมที่มีหลักปฏิบัติที่ยึดถือเป็นจารีต (law of the land) ของสังคมนั้น ๆ ซึ่งจารีตหรือบรรทัดฐานทางสังคม (norm) เป็นเครื่องมือตัดสินที่ถูกกำหนดและยอมรับจากสังคมส่วนใหญ่ว่าสมควรปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ

โดยนัยยะทางความเกี่ยวข้องดังกล่าวเริ่มปรากฏให้เห็นได้ในหลังช่วงยุคศตวรรษที่ 16 ที่มีความเชื่อในเรื่องของหลักเหตุ และผลเข้ามาเป็นตัวที่ทำให้เกิดการตื่นรู้ (enlightenment) มากกว่าการเชื่อในเรื่องของหลักคำสอนทางศาสนาหรือปรากฏการณ์เหนือธรรมชาติในอดีต (Carron & Saad, 2012) ผู้คนจึงเริ่มใช้หลักเหตุ และผลในการแยกแยะสร้างวิธีแก้ไขความผิดปกติทางร่างกาย การรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ด้วยวิทยาการทางการแพทย์จนนำมาสู่แนวคิดในการสร้างโรงพยาบาลขึ้นมาเพื่อใช้สำหรับการบำบัดรักษาความผิดปกติของกลุ่มผู้คนบางกลุ่มในสังคม ซึ่งการมองผู้ป่วยเป็นกลุ่มประชากรที่มีความผิดปกติไปจากสังคมทั่วไปส่งผลให้แนวคิดในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของโรงพยาบาลเพื่อใช้สำหรับการบำบัดและรักษานั้น มีความคล้ายคลึงกับวิธีการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของเรือนจำเพื่อใช้ควบคุมกลุ่มประชากรที่มีความผิดปกติไปจากสังคมทั่วไปเช่นเดียวกัน กล่าวคือ ต้องมีการกำหนดลักษณะ และแยกหน่วยของพื้นที่ออกเป็นกลุ่มประเภทเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และสอดคล้องกับประเภทของกลุ่มผู้ใช้งาน คือ ประเภทของนักโทษ และประเภทของผู้ป่วย

Joseph Furttenbach เป็นผู้ที่เสนอแนวคิดในการออกแบบ Hospital Project (ภาพที่ 8) ขึ้นในช่วงศตวรรษที่ 17 (ราวปี ค.ศ. 1628) ให้มีรูปร่างของผังอาคารเป็นรูปทรงสี่เหลี่ยม และกำหนดรูปแบบของทางเดินบริเวณตรงกลางเป็นรูปไม้กางเขนตามลักษณะแบบสไตล์อิตาเลี่ยน (Fraile & Bonastra, 2016) โดยมีเตียงสำหรับผู้ป่วยอยู่บริเวณรอบ ๆ ทางเดินรูปไม้กางเขน และจุดตัดที่อยู่บริเวณกลางสี่แยกใช้สำหรับการตั้งแท่นเคารพบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่กลายเป็นศูนย์รวมของความหวัง ซึ่งสามารถมองเห็น และรับรู้จากการเดินตัดผ่านในพื้นที่บริเวณนี้ได้ เป็นสัญญะเชิงจิตวิทยาที่ช่วยบรรเทาอาการหวาดกลัว วิตกกังวลของผู้ป่วยให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ความตั้งใจในการจัดระเบียบพื้นที่ทางเดินให้อยู่บริเวณตำแหน่งตรงกลางก็เพื่อที่จะใช้การสังเกต (observe) อาการของผู้ป่วย และการเข้าถึงพื้นที่รักษาแต่ละประเภทที่ถูกแยกเป็นหน่วยของพื้นที่ด้วยเทคนิคการตีตารางให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและสามารถเข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ





ภาพที่ 8 (ซ้าย) ภาพผัง Hospital Project, Joseph Furttenbach ใช้การแบ่งพื้นที่ด้วยรูปทรงไม้กางเขนด้วยทางเดินและมีแท่นเคารพบูชาบริเวณศูนย์กลาง (Fraile & Bonastra, 2016)
ภาพที่ 9 (ขวา) ภาพผัง The Lage Prison, Joseph Furttenbach ใช้การแบ่งพื้นที่ห้องขังชั้นนอกกับชั้นในตามประเภทของนักโทษ (Pevsner, 1997)

แนวคิดในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของ Joseph Furttenbach ใน A History of Building types ยังปรากฏการอธิบายถึงการใช้แนวคิดในการออกแบบให้เห็นในเรือนจำ The Lage Prison ปี ค.ศ. 1635 (ภาพที่ 9) โดยเรือนจำมีลักษณะเป็นรูปทรงสี่เหลี่ยมที่ถูกซ้อนหน่วยของพื้นที่กันหลายชั้น ห้องขังที่ถูกแบ่งออกเป็น 2 แบบเพื่อจำแนกเพื่อใช้สำหรับการควบคุมประเภทของนักโทษที่แตกต่างกัน ห้องขังแบบที่ 1 ถูกแยกส่วนของพื้นที่ออกจากกลุ่มห้องขังที่มีหน่วยรวมกันภายใน ห้องขังประเภทนี้เป็นการกำหนดพื้นที่ให้เปิดมุมมองสู่กำแพงรอบนอก ตัดการปฏิสัมพันธ์ทางการมองเห็นซึ่งคาดว่าน่าจะเป็นรูปแบบการใช้ควบคุมสำหรับนักโทษที่มีความเสี่ยงต่อการสร้างมลภาวะที่เลวร้ายในสังคมเรือนจำ เพิ่มบรรยากาศที่ส่งเสริมให้เกิดการสำนึกผิด เสมือนเป็นการลงโทษด้วยการใช้รูปแบบการขังเดี่ยว ต่างจากห้องขังแบบที่ 2 ที่มีลักษณะของการจัดหน่วยของห้องขังรวมกัน ซึ่งยังทำให้นักโทษที่ถูกควบคุมด้วยรูปแบบของห้องขังประเภทนี้ยังคงพอที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับนักโทษกันเองหรือแม้กระทั่งผู้คุมที่เดินตรวจความเรียบร้อย

จากตัวอย่างกรณีศึกษาของ Joseph Furttenbach ที่เลือกการกำหนดแนวคิดในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างเรือนจำที่ใช้สำหรับควบคุมนักโทษ กับโรงพยาบาลที่ใช้บำบัดรักษาผู้ป่วย ด้วยการวางรูปแบบของระบบการออกแบบทางพื้นที่ที่มีความคล้ายกัน ทำให้เห็นความเชื่อมโยงถึงความคาดหวังเชิงวัตถุประสงค์ของประเภทอาคารที่มีความแตกต่างกัน แต่สามารถทำให้บรรลุได้ด้วยแนวความคิดที่ใช้ในการออกแบบที่เหมือนกันได้ ดังเช่นความคล้ายคลึงกันของเรือนจำ Maison de Force (ภาพที่ 4) กับโรงพยาบาล Narrenturm (ภาพที่ 6)

3. การเปรียบเทียบแนวคิดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่าง “การควบคุมผู้ต้องขัง” กับ “การบำบัดผู้ป่วย” ผ่านสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล

แนวคิดของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่เพื่อ “การควบคุม” และ “การบำบัด” ถูกนำเสนอผ่านสถาปัตยกรรม 2 รูปแบบนั่นคือ เรือนจำ กับ โรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการใช้งานอาคารที่แตกต่างกัน มีประเภทของผู้ใช้งานอาคารแตกต่างกัน แต่พบว่าสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทมีการใช้รูปทรงและการจัดวางที่ว่าง การกำหนดลำดับการเข้าถึงพื้นที่ การแบ่งหน่วยของพื้นที่ในหน่วยย่อยที่คล้ายกัน จึงได้ทำการรวบรวมสถาปัตยกรรมทั้งเรือนจำและโรงพยาบาลที่ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ที่ใกล้เคียงกันในช่วงก่อนที่จะมีการนำเสนอแนวคิดอุดมคติแบบ Panopticon มาทำการเปรียบเทียบ เพื่อทำความเข้าใจต่อลักษณะของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมที่ปรากฏอยู่ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบแนวคิดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่าง “การควบคุมผู้ต้องขัง” กับ “การบำบัดผู้ป่วย” ผ่านสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล

ตารางการเปรียบเทียบแนวคิดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่าง “การควบคุมผู้ต้องขัง” กับ “การบำบัดผู้ป่วย” ผ่านสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล				
ประเด็นในการวิเคราะห์	Hospital Project (บำบัดรักษาผู้ป่วย)	Narrenturm (บำบัดรักษาผู้ป่วย)	Maison de Force (จองจำผู้กระทำความผิด)	The Lage Prison (จองจำผู้กระทำความผิด)
	คศ.1628	คศ.1784	คศ.1772	คศ.1635
การแบ่งหน่วยของพื้นที่				
	ใช้การแบ่งหน่วยของพื้นที่บำบัดรักษากับพื้นที่ตรวจอาการด้วยรูปทรงสี่เหลี่ยมจตุรัส มีศูนย์กลางของพื้นที่เป็นรูปไม้กางเขนใช้สำหรับแยกส่วนของพื้นที่ใช้สอยให้เกิดความชัดเจนของประเภทประโยชน์การใช้สอยภายในโรงพยาบาล พื้นที่หน่วยย่อย (เตียง) ไม่มีสิ่งกีดขวางลถูกจัดวางในตำแหน่งที่ใกล้กัน มีขุดศูนย์กลางเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์	แบ่งหน่วยของพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วนหลักๆ โดยให้พื้นที่คุมขัง (Cells) อยู่บริเวณเส้นรอบวง มีทางเข้า-ออก จากชั้นบริเวณใจกลางของอาคาร พื้นที่ทางเดินโดยรอบมีจุดสิ้นสุดไม่ต่อเนื่องกัน	ใช้การแยกหน่วยของพื้นที่ด้วยการแตกแกนออกเป็นแขนรัศมีจนเกิดที่ว่างเพื่อใช้ทำกิจกรรมระหว่างแดนที่ควบคุม ทิศทางของแกนมุ่งบรรจบกันที่บริเวณใจกลางของพื้นที่ตั้ง เพื่อใช้หน่วยของพื้นที่จัดระเบียบในการเดินเข้า-ออกของพื้นที่ เพิ่มอำนาจในการควบคุมโดยบังคับให้เคลื่อนที่ในแนวลึกและแคบลดความเสี่ยงในการกระจายตัวยามเกิดการจราจล	แบ่งหน่วยของพื้นที่ออกเป็น 2 ชั้นตามลักษณะและประเภทของผู้ต้องขัง เพื่อแยกการใช้อำนาจในการควบคุมผู้ต้องขังที่แตกต่างกัน การแยกหน่วยของพื้นที่ควบคุมชั้นนอกเป็นการตัดการมีปฏิสัมพันธ์ภายในพื้นที่ออกจากกลุ่มสังคม ใช้การรวมกลุ่มพื้นที่ห้องปฏิบัติการที่มุมขวาล่างของพื้นที่เพื่อให้เกิดความสะดวกในการทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่
การปิดล้อมพื้นที่				
	ใช้หน่วยย่อยของพื้นที่ห้องตรวจรักษาชั้นนอกเป็นเส้นรอบรูปในการปิดล้อมนอกจากเป็นการจัดระเบียบที่สามารถแยกหน้าที่ของพื้นที่ได้ชัดเจนแล้ว ยังสามารถใช้เป็นพื้นที่ช่วยสังเกตุการร่วมกับจุดเฝ้าระวัง	ใช้ห้องคุมขังผู้ป่วยเป็นแนวปิดรอบชั้นนอก และซ้อนการปิดล้อมชั้นในด้วยแนวกำแพงภายในที่บริเวณห้องควบคุม	ใช้พื้นที่คุมขังที่แตกเป็นรัศมีแยกการปิดล้อมจนเกิดที่ว่างระหว่างแดนภายใน และใช้พื้นที่สนับสนุนสำหรับปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ปิดกั้นบริเวณเส้นรอบวงภายนอก	.ใช้พื้นที่ส่วนคุมขังและส่วน Office ของเจ้าหน้าที่สร้างแนวปิดล้อมชั้นกลาง และใช้แนวกำแพงเป็นพื้นที่ปิดล้อมซ้อนอีก 1 ชั้นจนเกิดเป็นแนวทางเดินสำหรับการเดินตรวจตรา
ตำแหน่งพื้นที่สังเกตุการณ์				
	มีจุดเฝ้าระวังบริเวณประตูหลักเพื่อควบคุมและสังเกตุการณ์ เข้า-ออกระหว่างพื้นที่ภายในและภายนอกอาคาร และใช้หน่วยของพื้นที่ภายในเป็นจุดสังเกตุการณ์ร่วม	ใช้ตำแหน่งบริเวณใจกลางของวงกลมเป็นที่ตั้งเพื่อควบคุมการเข้า-ออกและใช้เส้นทางเดินเป็นพื้นที่เดินสังเกตุการณ์แบบไม่ได้เฝ้ามอง	ตำแหน่งของจุดสังเกตุการณ์อยู่ที่บริเวณเส้นรอบวงชั้นในที่ปลายสุดของแขนรัศมี	กำหนดตำแหน่งห้องเฝ้าระวังที่บริเวณทางเข้า-ออกส่วนหน้าตำแหน่งเดียว และใช้การเดินตรวจตราวนรอบบริเวณห้องคุมขัง ทำให้คาดเดาได้ลำบาก

4. อภิปรายสรุปผลการศึกษา

ในการศึกษารายละเอียดของพื้นที่สำหรับการควบคุม และการบำบัดรักษาผ่านกรณีศึกษาด้วยสถาปัตยกรรม พบว่าพื้นที่ของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทถึงแม้จะมีรูปแบบทางกายภาพที่คล้ายคลึงกัน แต่ลำดับขั้น ความเข้มงวด และการรับรู้ความเป็นพื้นที่ยังคงมีความหมายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับนโยบาย ลักษณะของภูมิประเทศ บรรทัดฐานทางสังคมซึ่งปัจจัยของความแตกต่างดังกล่าวมีแนวโน้มในการนำมาสร้างแนวคิดให้เกิดความเหมาะสมแบบใหม่ในการกำหนดการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ของสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภท ทั้งในด้านความต้องการที่จะเพิ่ม หรือลดการใช้สำหรับการควบคุม และการบำบัดรักษา ด้วยแนวคิดขั้นสูงและเทคนิค เพื่อให้เกิดสมดุลย์ในการจัดระเบียบพื้นที่ต่อผู้ใช้งานเพื่อวัตถุประสงค์ที่เหมาะสมในสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทได้ทั้งหมด 8 รูปแบบ (ตามแผนภูมิภาพที่ 1) ได้แก่

1. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในเรือนจำเพื่อการควบคุมด้วยการใช้แนวคิดขั้นสูง (Spatial High Concept for Controlling in Prison) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่ควบคุมสำหรับเรือนจำด้วยแนวคิดใหม่ผสานกับแนวคิดของพื้นที่ควบคุมจากเรือนจำเดิม

2. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในโรงพยาบาลเพื่อการควบคุมด้วยการใช้แนวคิดขั้นสูง (Spatial High Concept for Controlling in Hospital) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่ควบคุมสำหรับโรงพยาบาลด้วยแนวคิดใหม่ผสานกับแนวคิดพื้นที่ควบคุมจากเรือนจำเดิม

3. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในโรงพยาบาลเพื่อการควบคุมด้วยการใช้เทคนิคเฉพาะ (Spatial Technic for Controlling in Hospital) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่ควบคุมสำหรับโรงพยาบาลด้วยเทคนิคเฉพาะผสานกับแนวคิดพื้นที่ควบคุมจากเรือนจำเดิม

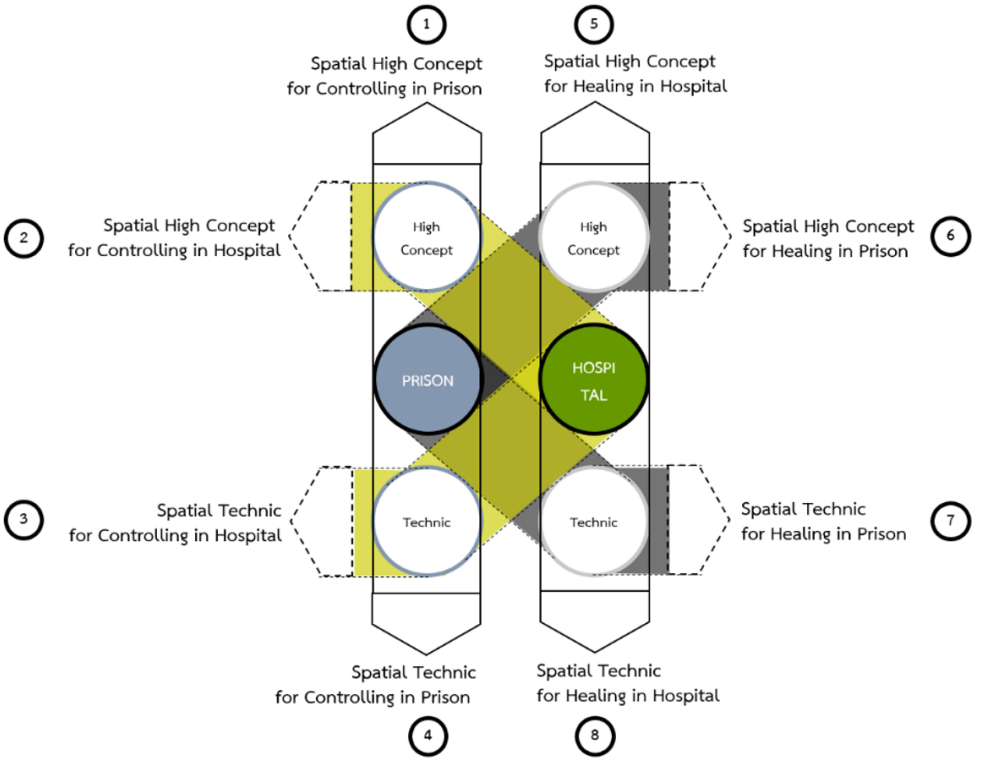
4. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในเรือนจำเพื่อการควบคุมด้วยการใช้เทคนิคเฉพาะ (Spatial Technic for Controlling in Prison) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่ควบคุมสำหรับเรือนจำด้วยเทคนิคเฉพาะผสานกับแนวคิดของพื้นที่ควบคุมจากเรือนจำเดิม

5. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาด้วยการใช้แนวคิดขั้นสูง (Spatial High Concept for Healing in Hospital) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่รักษาสำหรับโรงพยาบาลด้วยแนวคิดใหม่ผสานกับแนวคิดของพื้นที่รักษาจากโรงพยาบาลเดิม

6. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในเรือนจำเพื่อการรักษาด้วยการใช้แนวคิดขั้นสูง (Spatial High Concept for Healing in Prison) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่รักษาสำหรับเรือนจำด้วยแนวคิดใหม่ผสานกับแนวคิดของพื้นที่รักษาจากโรงพยาบาลเดิม

7. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในเรือนจำเพื่อการรักษาด้วยการใช้เทคนิคเฉพาะ (Spatial Technic for Healing in Prison) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่รักษาสำหรับเรือนจำด้วยเทคนิคเฉพาะผสานกับแนวคิดของพื้นที่รักษาจากโรงพยาบาลเดิม

8. การจัดระเบียบพื้นที่ภายในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาด้วยการใช้เทคนิคเฉพาะ (Spatial Technic for Healing in Hospital) มุ่งหวังเรื่องการสร้างพื้นที่รักษาสำหรับโรงพยาบาลด้วยเทคนิคเฉพาะผสานกับแนวคิดของพื้นที่รักษาจากโรงพยาบาลเดิม



แผนภูมิภาพที่ 1 แสดงแนวคิดของรูปแบบการจัดระเบียบพื้นที่สำหรับการควบคุมกับการบำบัดผ่านแนวคิดขั้นสูง (high concept) และเทคนิค (technic) สำหรับเรือนจำและโรงพยาบาล

จากแผนภูมิภาพที่ 1 ทำให้พบความเป็นไปได้ในการนำเสนอแนวคิดของการใช้เครื่องมือในการออกแบบเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่าง พื้นที่ควบคุมกับการบำบัดรักษาผ่านสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาลด้วยการประยุกต์ใช้จุดแข็งของแนวคิดของพื้นที่ทั้ง 2 แบบให้เกิดความเหมาะสมกับสถาปัตยกรรมทั้ง 2 ประเภทจากทางเลือกทั้ง 8 รูปแบบ โดยในตัวโครงการแต่ละที่เอง ควรมีเงื่อนไขและวัตถุประสงค์หลักในการเลือกกำหนดใช้แนวคิดขั้นสูงกับ เทคนิคจาก 8 รูปแบบ ร่วมกับการวิเคราะห์ผ่านผู้ใช้งานหลักกับลักษณะของสภาพแวดล้อมทางสังคมเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความแม่นยำและความเหมาะสมในการสร้างความสัมพันธ์เชิงพื้นที่ต่อไป

นอกเหนือจากรูปแบบแนวคิดของรูปแบบการจัดระเบียบพื้นที่สำหรับการควบคุมกับการบำบัดผ่าน แนวคิดขั้นสูงและเทคนิคสำหรับเรือนจำและโรงพยาบาลทั้ง 8 รูปแบบ พบว่าแนวคิดเรื่องการจัดระเบียบของพื้นที่ในการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วยมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ยังสามารถอธิบายความหมายที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วยเพิ่มเติมได้ทั้งหมด 3 ประเด็นด้วยกันดังต่อไปนี้

ความหมายของการแบ่งหน่วยของพื้นที่

ในส่วนของอาคารที่มีทั้งพื้นที่สำหรับการควบคุมและการบำบัดรักษา ลำดับชั้นการเข้าถึงการใช้งานพื้นที่ในส่วนนี้จะอยู่ภายในส่วนที่มีความซับซ้อนในการเข้าถึงยากที่สุด มีการตรวจสอบเพื่อป้องกันการรุกล้ำจากบุคคลภายนอกไม่ให้สามารถเข้าถึงพื้นที่ส่วนนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากจากผู้ควบคุม การแยกส่วนของหน่วยพื้นที่สำหรับใช้ในการคุมขังของเรือนจำจะคำนึงถึงความจุของจำนวนนักโทษที่ใช้งานพื้นที่เพื่อสร้างการห่อหุ้มจนกลายเป็นปริมาตร คำนึงถึงประเภทของนักโทษ คำนึงถึงความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความรุนแรง และจราจลภายในเรือนจำหากไม่สามารถแยกบุคคลบางประเภทออกจากกันได้ ป้องกันการส่งต่อความคิดที่ไม่ดีต่อกันภายในสังคมของเรือนจำ ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าวอาจจะสามารถให้ผลลัพธ์ที่ดีในการใช้อำนาจในการควบคุมได้ดีแต่กลับส่งผลต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่อาจช่วยเสริมสร้างบรรยากาศภายในของเรือนจำ

ซึ่งหน่วยของพื้นที่สำหรับใช้ในการควบคุมขัง (cells) สำหรับการบำบัดผู้ป่วย ถึงแม้จะมีรูปแบบในการแบ่งหน่วยคล้ายกับพื้นที่สำหรับการควบคุมผู้ต้องขัง แต่จุดมุ่งหมายสำหรับการบำบัดเป็นเรื่องของ “เจตนา” ที่มุ่งหวังให้หน่วยของพื้นที่ที่สร้างแรงกดดันต่อผู้ป่วยให้น้อยที่สุด ป้องกันการทำร้ายตัวเองจากการควบคุมตนเองไม่ได้ มีการคำนึงถึงการวางตำแหน่งให้อยู่ในจุดที่แสงธรรมชาติเข้าถึง และมีระบบการระบายอากาศที่ดี ซึ่งเป็นจุดที่แตกต่างกับพื้นที่สำหรับการควบคุมที่มุ่งเน้นการใช้สภาพแวดล้อมช่วยลงโทษหรือกระตุ้นให้นักโทษเกิดการทบทวน และสามารถสำนึกผิดได้ด้วยตัวเอง

ความหมายการปิดล้อมพื้นที่ (enclosure)

การสร้างการปิดล้อมพื้นที่สำหรับการควบคุมผู้ต้องขัง และการบำบัดผู้ป่วยในระดับโครงสร้างทางสังคม มีเจตนาเพื่อที่จะควบคุมผู้ใช้งานให้อยู่ภายในความเป็นอาณาเขตของพื้นที่ที่ได้ถูกกำหนดเอาไว้ ซึ่งมีทั้งพื้นที่ที่ยินยอมให้สามารถเข้าถึงได้ และพื้นที่ที่ไม่ยินยอมให้สามารถเข้าถึงได้ การปิดล้อมพื้นที่ทั้งในส่วนของการควบคุมนักโทษ และบำบัดผู้ป่วยมีนัยยะสำคัญในการเป็นเครื่องมือที่ใช้กำหนดความแตกต่างในระบบโครงสร้างทางสังคม กล่าวคือคนที่มีลักษณะผิดปกติไปจากธรรมเนียมปฏิบัติทางสังคม จะถูกคัดกรอง จัดกลุ่ม แยกหน่วยออกจากระบบทางสังคมที่เชื่อว่าเป็นปกติด้วยการใช้สถานที่ที่ปิดล้อมเป็นเครื่องมือสำหรับการรองรับกลุ่มคนดังกล่าว ส่งผลต่อความสบายใจและลดความวิตกกังวลจากกลุ่มบุคคลที่มีความเชื่อว่าตนเองเป็นบุคคลปกติ

สำหรับการปิดล้อมพื้นที่การควบคุมนักโทษ และการบำบัดผู้ป่วยภายในอาคารนั้น มีความซับซ้อนและวิธีการที่แตกต่างกัน การปิดล้อมพื้นที่เพื่อจัดระเบียบพื้นที่ของการควบคุมผู้ต้องขังจะมีความเข้มงวดมากกว่า เนื่องด้วยการประเมินการควบคุมผู้ต้องขังมีความจำเป็นต้องใช้ความเด็ดขาดเพื่อส่งเสริมการใช้อำนาจกระทำต่อผู้ต้องขังทั้งทางตรงและทางอ้อมส่งผลต่อการสร้างระเบียบวินัยให้สามารถควบคุมได้ง่าย อีกทั้งความซับซ้อนดังกล่าวยังเป็นความพยายามในการแยกพื้นที่ ลดทอนการสร้างปฏิสัมพันธ์กลุ่มใหญ่ภายในพื้นที่ควบคุมรวมถึงเป็นการสร้างแนวป้องกันการหลบหนีจากภายใน และการเข้าถึงจากภายนอกอีกด้วย ต่างจากการปิดล้อมพื้นที่ในการบำบัดผู้ป่วย ถึงแม้ว่าลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ทั้ง 2 แบบจะมีความคล้ายคลึงกันแต่เงื่อนไขในการสร้างการปิดล้อมมีเจตนาบางอย่างที่แตกต่างกัน การเข้าถึงพื้นที่เพื่อการบำบัดผู้ป่วยจะมีความเป็นอิสระ และซับซ้อนน้อยกว่า เนื่องจากผู้ป่วยบางส่วนมีความต้องการในการเข้าไปในพื้นที่บำบัดรักษาจึงเป็นความยินยอมในการเอาตัวเองเข้าไปอยู่ในพื้นที่ปิดล้อม (เว้นแต่กรณีผู้ป่วยทางจิตเภทที่มีอาการรุนแรง ไม่รู้ตัว และไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมบางเวลาได้ ทำให้เงื่อนไขของการปิดล้อมพื้นที่เพื่อบำบัดมีความแตกต่างออกไป) แต่ผู้ต้องขังส่วนมากไม่ได้อยากเข้าไปในพื้นที่ควบคุม

ความหมายการกำหนดตำแหน่งของพื้นที่ในการสังเกตุการณ์ (observation)

ในส่วนพื้นที่ของการควบคุมผู้ต้องขังถูกกำหนดให้มีการใช้การเฝ้ามองจากผู้ควบคุมด้วยตำแหน่งของพื้นที่ที่สามารถมองเห็น และเข้าถึงพื้นที่ต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว แต่ในทางกลับกันตำแหน่งของพื้นที่สังเกตการณ์ก็ต้องมีความปลอดภัยและเข้าถึงได้ยากจากผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน เงื่อนไขดังกล่าวทำให้ในอดีตพื้นที่สังเกตการณ์จะมีระยะที่ไม่ห่างจากพื้นที่ใช้งานของผู้ต้องขังมากนัก และมีอิทธิพลต่อการกำหนดรูปทรงของพื้นที่การใช้งานของผู้ต้องขังให้โอบล้อมพื้นที่สังเกตการณ์ไปด้วย แต่ด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบันทำให้มือเครื่องมือที่สามารถตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ต้องขังเพื่อควบคุมได้จากระยะไกล ตำแหน่งของพื้นที่สังเกตการณ์จึงสามารถปรับเปลี่ยน และโยกย้ายให้อยู่ห่างจากพื้นที่การใช้งานของผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นความพยายามในการหลีกเลี่ยงการลดทอนเรื่องของคุณค่ากับสิทธิของความเป็นมนุษย์ และส่งเสริมการใช้อำนาจเข้าควบคุมเพื่อให้เกิดความแยบยลได้มากขึ้น

ส่วนของพื้นที่สำหรับการบำบัดผู้ป่วยจะมีการกำหนดตำแหน่งที่ใกล้ชิด และมีสิ่งกีดขวางระหว่างผู้ป่วยกับผู้ควบคุมน้อยกว่าพื้นที่ควบคุมผู้ต้องขัง การกำหนดตำแหน่งของพื้นที่สังเกตการณ์จะมีความคล้ายคลึงกันกับพื้นที่ควบคุมผู้ต้องขังตรงที่มีต้องการในการมองเห็นเพื่อสังเกต และประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วย แต่จะแตกต่างกันตรงที่การสังเกตสำหรับพื้นที่บำบัดผู้ป่วยไม่ได้มีเงื่อนไขของการใช้อำนาจเพื่อควบคุมที่ใช้การจ้องมอง (gaze) จึงทำให้การรับรู้ที่ถูกส่งออกไปจากพื้นที่สังเกตการณ์มีความแตกต่างกันในเรื่องของความรู้สึก

ดังนั้นความสัมพันธ์ของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วย ถึงแม้จะมีความต้องการที่ถูกกำหนดแนวคิดขึ้นมาโดยมีปัจจัยในเรื่องของมนุษย์เป็นสำคัญ จนส่งผลให้ลักษณะทางกายภาพของอาคารมีความคล้ายคลึงกัน แต่การประเมินความเสี่ยงระหว่างการควบคุมผู้ต้องขังกับการบำบัดผู้ป่วยนั้นมีความแตกต่างกัน ส่งผลให้เงื่อนไขในการกำหนดเครื่องมือเพื่อใช้ในการจัดระเบียบพื้นที่บางส่วนถูกเพิ่มเติมการป้องกันด้วยลำดับชั้นทั้งการเข้า และการออกจากอาคารให้มีความซับซ้อน และสามารถตรวจสอบทั้งผู้ใช้งานภายใน และภายนอกได้ดีขึ้น โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การจัดระเบียบเชิงพื้นที่จำเป็นต้องอาศัยการประเมินและคำนึงถึงตัวแปรต่าง ๆ ทั้งประเภทของผู้ใช้ สภาพแวดล้อมทางบริบทของที่ตั้งเพื่อให้เกิดการเสนอทางเลือกที่เหมาะสม

2. การทำความเข้าใจถึงความเข้มงวดของลำดับชั้นของผู้ต้องขัง และผู้ป่วย มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้รูปแบบของการออกแบบพื้นที่หน่วยย่อยต่างๆผ่านแนวคิดขั้นสูง (high concept) และเทคนิค (technic) ให้ไขว้กันระหว่างเรือนจำ และโรงพยาบาลเพื่อสร้างรูปแบบของพื้นที่ผสม (hybrids) ระหว่างการควบคุมกับการบำบัด

3. ความมุ่งหวังของการกำหนดรูปแบบของพื้นที่ภายในเรือนจำ และโรงพยาบาล ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของการควบคุม และการบำบัดผ่านการผสานของระบบพื้นที่ทั้ง 2 แบบเป็นสำคัญมากกว่าการใช้อำนาจเพื่อสร้างความหวาดกลัว ความระแวงเพื่อการควบคุมให้เป็นผลสำเร็จ จนเกิดเป็นมิติทางความหมายของพื้นที่ที่เป็นความสัมพันธ์ของผสานการทำงานร่วมกัน (collaboration) มากกว่าการปฏิเสธความแตกต่างจนถูกทำให้แยกออกจากกันโดยสิ้นเชิง ซึ่งแนวทางดังกล่าวไม่ได้เป็นการสนับสนุนให้การลงโทษดูเบาลง แต่เป็นการลงโทษที่ได้ประสิทธิภาพมากขึ้นตามหลักคิดของ มิเชลล์ ฟูโกรต์

5. เอกสารอ้างอิง

นภาพรณ์ หะวานนท์ และ ธีรวัลย์ วรรธโนทัย. (2561). *วิถีเรือนจำสุขภาวะ*. กรุงเทพฯ: บริษัท ทริปเปิ้ล กรุ๊ป จำกัด.

ประเสริฐ เมฆมณี. (2523). *หลักทัณฑวิทยา.* กรุงเทพฯ: บริษัทบพิธการพิมพ์.

ทองกร โภคธรรม. (2558). *ร่างกายภายใต้บงการ: ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการศึกษาประชาธิปไตยและการพัฒนาโครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

สันต์ สุวัจฉราภินันท์. (2563). *13 บทวิจารณ์สถาปัตยกรรม*. กรุงเทพฯ: บริษัท ภาพพิมพ์ จำกัด.

วิมลสิทธิ์ หรยางกูล. (2541). *พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม มูลฐานทางพฤติกรรมเพื่อการออกแบบและวางแผน.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีรศักดิ์ จันทร์ส่งแสง. (2562). คุก ปลุก เปลี่ยนคน. *สารคดี,* 35(410), กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์กรุงเทพ (1984) จำกัด.

ศรันยู เทพสงเคราะห์. (2563). ทัณฑนิคม : ปฏิบัติการราชทัณฑ์สมัยใหม่สมัยคณะราษฎร. *หน้าจั่ว,* 2543-2544(17), 124-153.

สายพิณ ศุพุทธมงคล. (2558). *ฟูโกรต์ ความรู้ฉบับพกพา.* กรุงเทพฯ: บริษัท โอเพ่นเวิลด์ส พลับลิชชิ่ง เฮาส์ จำกัด.

อรสม สุทธิสาคร. (2540). *คุก ชีวิตในพันธนาการ.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สารคดี ในนามบริษัทวิริยะธุรกิจ จำกัด.

อัจฉรียา ชูตินันท์. (2561). *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 3).* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

Adolf K. Plazek. (1965). *Andrea Palladio : The Four Books of Architecture. New York* : Dover Publication, lnc.

Bentham, Jeremy and Bowring, John. (1843). *The works of Jeremy Bentham*. London : Edinburgh, W. Tait;, Simpkin, Marshall.

Carron, Michael A. and Saad, Hanna. (2012) "*Treatment of the Mentally Ill in the Pre-Moral and Moral Era: A Brief Report,*" Jefferson Journal of Psychiatry: Vol. 24: Iss.1 Article 1. DOI: https://doi.org/10.29046/JJP.024.1.001

Foucoult, Michel. (1977). *Discipline & Punishment : The Birth of Prison (Second vintage books Edition)* Translated By Alan Sheridan. New York : Vintage books A Division of Random House.

Foucoult, Michel. Edited by Lambert, Leopold. (2013). *The Funambulist Pamphlets Volume 02,* New York : The Funambulist + CTM Documents Initiative an imprint of punctum books Brooklyn.

Fraile, Pedro and Bonastra, Quim. (2016). *SHARING ARCHITECTURAL MODELS: MORPHOLOGIES AND SURVEILLANCE FROM THE SEVENTEENTH TO THE NINETEENTH CENTURIES,* Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica 69(1):170, 1-22.

Goffman, Erving. (1961). On the Characteristics of Total Institutions : The inmate World. In Donald R.Cressey (Eds.) *The Prison : Studies in Institutution Organization and Change,* New York :

Howard, John. (1777). *State of the Prisons in England and Wales.* London : William Eyres.

Johnston, Norman. (2000). *Forms of Constraint : A History of Prison Architecture.* United State of America : University of Illinois.

Pevsner, Nikolaus, Sir. (1997). *A History of a Building Types.* United State of America : Princeton Academic Press.

Pollock, J.M. (2005). "The Philosophy and History of Prisons" in *Prison : Today and Tomorrow*. Joycelyn M. Pollock (Editor), Boston : Jones and Bartlett Publishers.

ออนไลน์

นที จิตสว่าง. (2563). *เสี่ยงแค่ไหน อดีตนักโทษ "ก่อคดีซ้ำ" พฤติกรรมปล้นฆ่า เปิดที่มาพร้อมสาเหตุ.* [Online] ได้จาก: https://www.thairath.co.th [สืบค้นวันที่ 30 มีนาคม 2565]

Alto, Barrio. (2014). *Evolución del derecho penitenciario y su respuesta en los modelos de cárceles (I).* [Online] ได้จาก : https://antiguaprisionprovincialcoruna.wordpress.com [accessed 10 November 2021)

Corsini, Adam. (1978). *London Archaeologist.* [Online] ได้จาก : https://layersoflondon.humap.site/ Bridewell Palace | Layers of London (humap.site) [accessed 2 November 2021]

Kuilman, Marten. (2010). *The Narrenturm in Vienna (Austria)*. [Online] ได้จาก : https://www.flickr.com. [accessed 15 March 2022]