DOI : 10.14456/bei.2023.13

ความเป็นไปได้ในวัตถุประสงค์ร่วมระหว่างพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของการควบคุมและการบำบัด

Potentials of Collective Objectives between the Architectural Space of Control and Healing

ณัฏฐพงศ์ จันทร์วัฒนะ* ต้นข้าว ปาณินท์ และ ลิขิต กิตติศักดินันท์****

Nuttapong Chantrawatana*, Tonkao Panin and Likit Kittisakdinan****

Received: Febuary 7, 2023 Revised: May 19, 2023 Accepted: June 14, 2023

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มุ่งเน้นการศึกษาความเป็นไปได้ของความสัมพันธ์เชิงแนวคิดระหว่างพื้นที่การควบคุมผู้ต้องขังกับพื้นที่การรักษาผู้ป่วย ผ่านการวิเคราะห์การใช้พื้นที่และลักษณะของเรือนจำและโรงพยาบาลในอดีต โดยแนวคิดทั้งสองของการควบคุมและการรักษาได้รับอิทธิพลจากการตั้งค่าวัตถุประสงค์และมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังหรือผู้ป่วยสามารถประพฤติตนตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นการกำหนดเทคนิคการควบคุมและการรักษาร่วมกับวัตถุประสงค์หลักของโครงการ สามารถส่งผลต่อการพัฒนารูปแบบและพื้นที่ปัจจุบันของสถาปัตยกรรม โดยบทความนี้ประกอบด้วยการวิเคราะห์กรณีศึกษาสองกรณีที่เกี่ยวกับ ‘การควบคุม’ และ ‘การรักษา’ ในเรือนจำและโรงพยาบาล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางประวัติศาสตร์ของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมร่วมกับการวิเคราะห์กรณีศึกษาทั้งสองรูปแบบพบว่า การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมพฤติกรรมต่างๆด้วยการใช้ระเบียบวินัย (Discipline) ทำให้เกิดความสำเร็จในเชิงกายภาพแต่เพียงอย่างเดียว ยังขาดความเข้าอกเข้าใจที่อาจส่งผลต่อการส่งตัวผู้ต้องขังหรือผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคม และการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษา (Healing) แต่เพียงอย่างเดียวก็เป็นการสร้างความเสี่ยงต่อการควบคุมภายใต้การใช้พื้นที่ของอาคารที่ลดลง ดังนั้นการแสวงหาความเข้าใจในอุดมคติระหว่างวัตถุประสงค์ในการควบคุมและการรักษาของแนวคิดการออกแบบพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของอาคารทั้งสองประเภท อาจสร้างความสมดุลที่ดีต่อร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ใช้งานถูกปลดปล่อยอย่างสมบูรณ์ (Release) เพื่อกลับคืนสู่สังคมอีกครั้ง

Abstract

This article focuses on the study and potential resolution of the conceptual correlations of spatial organization between the *controlling* of prisoners and the *healing* of patients. Through the analysis of the spatial utilization and characteristics of prisons and hospitals from the past.

* สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร 10200 ประเทศไทย

* Department of Architecture, Faculty of Architecture, Silpakorn University, Bangkok, 10200, Thailand

** สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร 10200 ประเทศไทย

** Department of Architecture, Faculty of Architecture, Silpakorn University, Bangkok, 10200, Thailand

Corresponding Author E-mail: Nuttapong_ch @ rmutt.ac.th*

Both the concepts of control and healing are influenced by an overarching objective setting, which is intended to enable detainees or patients to behave toward the purpose of acquiring productivity within the organizations. Consequently, an influential and positive change within these objectives results directly in the current form and space of architecture. This paper includes analyses of dual case studies regarding 'control' and 'Healing' – prisons and hospitals.

Through analyzing both historical data of architectural spaces and the selected dual case studies, the determined objectives to control behaviors using the *discipline* bring about the successful impact only in physical aspects. Furthermore, the Lack of empathy can affect the repatriation of inmates or patients back to society, also the overly determined purpose of *Healing* in treatment can result in risk of lessening the control of organizational aspects within architectural spaces. Therefore, the pursuit of understanding the ideals between *controlling* and *healing* purposes in both architectural design concepts may achieve the ultimate balance of healthy bodies and minds for the users who can be released back to society once again.

คำสำคัญ: เรือนจำ, โรงพยาบาล, วัตถุประสงค์, การควบคุม, การบำบัด
Keywords: Prison, Hospital, Objective, Controlling, Healing

บทนำ

รูปแบบในการใช้สถาปัตยกรรมเพื่อสร้างการควบคุมมนุษย์ในรูปแบบต่างๆนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการใช้งานว่าจะให้สถาปัตยกรรมทำหน้าที่ในการควบคุมเพื่อผลลัพธ์ใดๆ ซึ่งรูปแบบการควบคุมสามารถสร้างกลไกร่วมกับการใช้อำนาจจนทำให้เกิดความสำเร็จในการบังคับใช้ระเบียบต่างๆ กฎเกณฑ์ เงื่อนไขของพื้นที่นั้นๆ จนกลายเป็นสถาบันเบ็ดเสร็จ (Total Institution) ตามทฤษฎีของ Erving Goffman (Goffman, 1961) โดย Goffman มองว่าสถาบันเบ็ดเสร็จเป็นพื้นที่ที่ถูกตัดขาดออกจากสังคมโดยรวม มีจุดเริ่มต้นมาจากทฤษฎีทางสังคมวิทยาในช่วงปี ค.ศ.1950 เป็นระบบโครงสร้างหน้าที่นิยม (Structural-Functionalism) ที่มีการสร้างสถาบันต่างๆ เพื่อให้การดำรงของสังคมนั้นๆเป็นไปด้วยความเรียบร้อย (นภาพรณ์, 2017) และ Erving Goffman ยังตั้งข้อสังเกตอีกว่า "เรือนจำ" กับ "โรงพยาบาล" หรือสถานพยาบาล เป็นสถาบันเบ็ดเสร็จที่มีความคล้ายคลึงในรูปแบบของกิจกรรมบางอย่าง (บวรศม, 2016)

หากพิจารณาถึงภาพลักษณ์ภายนอกของสถาปัตยกรรมนั้น ทุกคนจะสามารถรับรู้ได้ทันทีว่า เรือนจำกับสถานพยาบาลนั้น มีความแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง แต่ในแง่ของกระบวนการออกแบบทางสถาปัตยกรรม กลับพบว่าอาคารทั้งสองประเภทนั้น มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้งานที่เหมือนกัน เรือนจำกับโรงพยาบาลมีความต้องการในการใช้พื้นที่เพื่อการควบคุมควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา และมีระบบระเบียบการใช้งานภายในที่เป็นขั้นตอน มีการแบ่งสัดส่วนการใช้งานพื้นที่เป็นหน่วยต่างๆ จึงทำให้การกำหนดรายละเอียดของขั้นตอนการจัดวางความสัมพันธ์เชิงพื้นที่ที่ต้องใช้หลักการวิเคราะห์ภายใต้กลไกของการใช้อำนาจควบคุมผ่านพื้นที่ต่างๆให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการใช้อาคาร โดยการใช้งานผ่านพื้นที่ของอาคารทั้งสองประเภทที่มีความเหมือนกันนั้น Atul Gawande ศัลยแพทย์ชาวอเมริกันได้วิเคราะห์ถึงวัตถุประสงค์ของการใช้พื้นที่ในโรงพยาบาลเอาไว้ว่า หากใช้งานพื้นที่ของโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาหนึ่ง ผู้ป่วยจะมีกิจวัตรประจำวันที่ซ้ำซ้อน มีสภาวะที่เอื่อยเฉื่อย เนือยนิ่ง ถูกควบคุม ถูกจำกัดอาณาเขต

ทั้งตัวผู้ป่วยและญาติที่เข้ามาเยี่ยม จนเชื่อได้ว่า “เมื่อใดที่เรายอมจำนนจนสูญเสียต่ออิสระทางกายภาพ ชีวิตที่มีคุณค่าและเสรีภาพจะกลายเป็นสิ่งที่เลือนลางหายไป” (Gawande, 2014) จากการวิเคราะห์ดังกล่าวของ Atul Gawande มีความสอดคล้องไปกับข้อสังเกตของ Erving Goffman ในประเด็นความคล้ายกันของเรือนจำกับโรงพยาบาลอีกด้วย

เงื่อนไข 4 ประการที่ทำให้ความสอดคล้องของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมเกิดวัตถุประสงค์ร่วมกันภายใต้ทฤษฎีของสถาบันเบ็ดเสร็จมีดังนี้ 1) การกำหนดลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินกิจกรรมทุกๆ อย่างที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันให้เกิดขึ้น ณ ที่เดียวกันผ่านพื้นที่ในการใช้อำนาจ 2) การกำหนดรูปแบบของกิจกรรมสำหรับคนหมู่มากที่มีลำดับขั้นตอนเหมือนๆ กัน ปฏิบัติร่วมกัน ภายใต้พื้นที่เดียวกัน 3) ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอน มีขอบเขตมีลำดับเพื่อการทำกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป ซึ่งเงื่อนไขต่างๆถูกกำหนดมาจากผู้มีอำนาจควบคุมอย่างเป็นทางการ 4) ทุกๆ กิจกรรมภายใต้สถาบัน จะถูกกำหนดมาจากแบบแผนแบบเดียวเพื่อการตอบสนองต่อวัตถุประสงค์หลักของสถาบัน จึงทำให้การจัดระเบียบเชิงพื้นที่ถูกทำให้คล้อยตามไปกับเงื่อนไขดังกล่าว (Goffman, 1961)

ความคล้ายคลึงกันในส่วนของแบบแผนในการควบคุมและบำบัดรักษาผ่านพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมที่มีมาตั้งแต่สมัยยุคกลาง (Middle Ages) ของสถาปัตยกรรมทั้งสองประเภทยังมีจุดเริ่มต้นของวัตถุประสงค์ที่มาจากประเภทอาคารเดียวกันนั่นคือ “ศาสนสถาน” (ประเสริฐ, 2523) โดยเรือนจำถูกตีความเพื่อใช้สำหรับการควบคุม ลงโทษ (Punishment) ผู้คนที่ถูกประเมินว่ามีแนวคิดที่เป็นปฏิปักษ์ต่อคำสอนของศาสนา และสร้างกลไกในการบำบัดรักษาด้านจิตใจเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจที่ถูกบั่นทอนจากการควบคุมมาระยะหนึ่งเปลี่ยนความเชื่อที่แตกต่างให้เกิดความเชื่อที่เป็นไปในทางเดียวกับสิ่งที่ผู้นำทางศาสนาเผยแพร่ ส่วนโรงพยาบาลนั้นถูกตีความด้านการควบคุมที่มุ่งเน้นจัดการกับผู้คนที่เป็นโรคติดต่อหรือโรคระบาดร้ายแรงที่เดินทางไกลจากการแสวงบุญและเผยแพร่หลักคำสอน เพื่อไม่ให้ผู้คนเหล่านั้นเป็นต้นเหตุในการแพร่ระบาดของโรคที่ยังไม่สามารถรักษาได้เนื่องด้วยวิทยาการที่ยังไม่ทันสมัย รวมถึงการปรับเปลี่ยนบางส่วนของศาสนสถานให้เป็นสถานที่สำหรับบำบัดรักษาโรคต่างๆทั้งระยะสั้นและระยะยาว ทำให้บาทหลวงหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ศาสนาต้องศึกษาวิชาทางการแพทย์เพิ่มเติมเพื่อนำความรู้มาใช้ดูแลผู้ป่วยในเบื้องต้น (Pevsner, 1997)

ถึงแม้ว่าการพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ในการใช้พื้นที่ทางสถาปัตยกรรมทั้งสองประเภทดังกล่าว กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคนละประเภท คนละกิจกรรม จะถูกตีความถึงความคล้ายคลึงกันในแง่ของความเป็นสถาบันเบ็ดเสร็จ แต่ในส่วนของการตีความถึงประโยชน์ใช้สอย ภาพลักษณ์ กิจกรรมสำหรับกลุ่มผู้ใช้งานต่างๆ ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดรูปแบบของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่ ลำดับ ตำแหน่ง การปิดล้อมจนส่งผลต่อลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างกันออกไป

การสร้างความเป็นสถาบันเบ็ดเสร็จ (Total Institution) เพื่อให้สามารถใช้อำนาจเชิงบังคับ (Hard Power) กับผู้ใช้งานในอาคารทั้งสองประเภท ณ ปัจจุบันอาจทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการใช้งาน จึงทำให้เรือนจำและโรงพยาบาลได้มีการพัฒนารูปแบบทางด้านกายภาพ สไตล์ บรรยากาศ องค์ประกอบพื้นที่ใช้สอยต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการทางสังคม ดูเป็นมิตรต่อชุมชนและสามารถสร้างผลลัพธ์ในเชิงบวกให้แก่บริบทโดยรอบจนแตกต่างจากในอดีต จึงทำให้เกิดความสนใจในการศึกษาพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของเรือนจำและโรงพยาบาลผ่านกรณีศึกษา โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการใช้เป็นกรณีศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีปัจจัยสำคัญคือมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้งานที่มุ่งเน้นการใช้อำนาจเชิงบังคับแต่เพียงอย่างเดียวไปสู่การใช้อำนาจอ่อน (Soft Power) ที่ถูกสอดแทรกเข้ามาจนทำให้มีผลต่อการจัดระเบียบเชิงพื้นที่โดยที่ยังสามารถรักษาเป้าหมายของวัตถุประสงค์ในการควบคุมและบำบัดได้เป็นอย่างดี

ความเป็นไปได้ในการสร้างแนวทางของการออกแบบการใช้พื้นที่ที่มีทั้งการควบคุมและบำบัดให้ปรากฏอยู่ในพื้นที่เดียวกันสำหรับสถาปัตยกรรมทั้งสองประเภท จะทำให้สามารถสร้างประสบการณ์ที่ดีในการควบคุมและบำบัดรักษาที่สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ และเกิดความแยบยลในการใช้งาน รวมถึงการใช้เป็นแนวทางในการออกแบบอาคารหรือพื้นที่อื่นๆในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน

1. คำถามในงานวิจัย

- ความคล้ายคลึงของรูปแบบทางพื้นที่สถาปัตยกรรมสำหรับการควบคุมและการบำบัดเป็นอย่างไร
- ความเป็นไปได้ของวัตถุประสงค์ร่วมสำหรับการควบคุมและการบำบัดรักษาของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมมีกี่รูปแบบ

2. สมมติฐานในงานวิจัย

ความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการใช้พื้นที่เพื่อการควบคุมและการบำบัดภายใต้พื้นที่ทางสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล สามารถสร้างแนวคิดในการกำหนดพื้นที่ใช้งานที่แฝง “การควบคุม” กับ “การบำบัด” ได้อย่างแยบยล

3. ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

- ศึกษาข้อมูลทางสถาปัตยกรรมผ่านประวัติศาสตร์ (Historical Survey) เพื่อทำความเข้าใจถึงความสำคัญและปัจจัยในการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของเรือนจำและโรงพยาบาล
- ศึกษารายละเอียดผ่านกรณีศึกษาของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมเรือนจำกับโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์วัตถุประสงค์ที่เป็นเงื่อนไขในการกำหนดรายละเอียด
- การเปรียบเทียบข้อมูลเพื่อหาข้อสรุป (Comparative) จากกรณีศึกษาทั้ง 2 รูปแบบและอธิบายให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ของวัตถุประสงค์การควบคุมกับการบำบัดที่ส่งผลต่อการกำหนดรายละเอียดของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล

4. วัตถุประสงค์ในการศึกษา

- เพื่อทำความเข้าใจถึงความคล้ายคลึงของรูปแบบทางพื้นที่สถาปัตยกรรมสำหรับการควบคุมและการบำบัด
- เพื่อนำเสนอแนวคิดถึงความเป็นไปได้ของการควบคุมและการบำบัดรักษาของพื้นที่ทางสถาปัตยกรรม

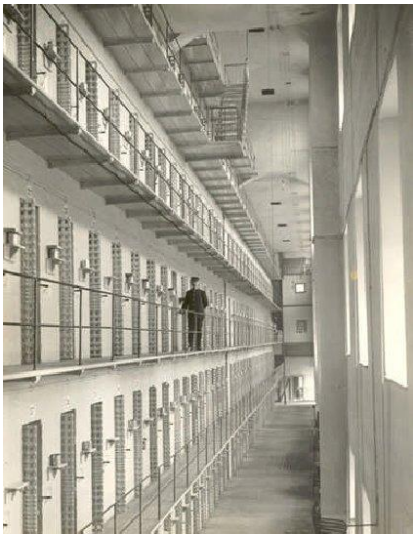
วัตถุประสงค์ในการควบคุม

1. เรือนจำ

วัตถุประสงค์ของเรือนจำถูกกำหนดให้เป็นทั้งที่จองจำ (Imprisonment) และพื้นที่สำหรับการลงโทษ (Punishment) ด้วยการใช้อำนาจเชิงระเบียบวินัย (Disciplinary Power) เพื่อควบคุมผู้ต้องขังร่วมกับลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ให้เกิดความสำเร็จในการทำให้ผู้ต้องขังเกิดความสยบยอม ซึ่งในแง่ของอาชญาวิทยาวัตุประสงค์ในการควบคุมผู้กระทำผิดจะถูกมุ่งเน้นไปที่ การให้ผู้กระทำความผิดได้ชดใช้การกระทำความผิดของตนเอง (Retribution) ที่ได้ทำผิดไปจากระเบียบทางสังคม, การปรามไม่ให้ผู้คนทั่วไปเกรงกลัวต่อระเบียบข้อบังคับทางสังคมอย่างเคร่งครัด (Deterrence) และป้องกันโอกาสการก่อเหตุซ้ำจากผู้กระทำผิด (Incapacitation) (Allen and Simonsen, 2001) ซึ่งเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ในการควบคุมและคัดแยกกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมขัดแย้งกับธรรมเนียมปฏิบัติทั่วไปในสังคม (Norm) ให้มาใช้ชีวิตร่วมกันผ่านพื้นที่ทางสถาปัตยกรรม

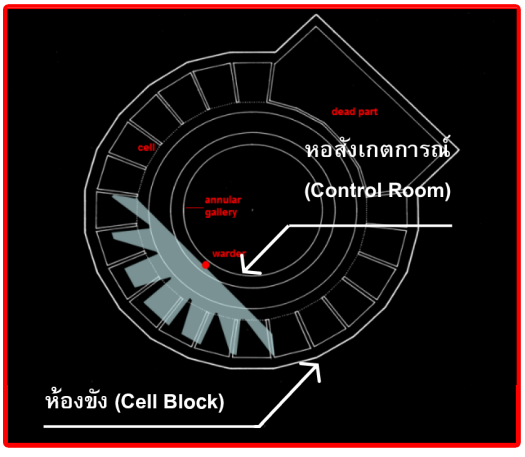
ช่วงก่อนศตวรรษที่ 18 เรือนจำถูกจดจำในฐานะสถานที่ที่ใช้สำหรับการลงโทษที่มาในรูปแบบของการแก้แค้น ใช้วิธีที่ทารุณโหดร้าย และขาดหลักมนุษยธรรม เน้นวิธีการที่มุ่งเน้นการจัดการในเรื่องของการป้องกันการหลบหนี การสร้างพื้นที่ภายในเรือนจำให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมตามประเภทและลำดับชั้น สามารถสอดส่องด้วยวิธีการจ้องมอง (Gaze) โดยขาดความเข้าใจในเรื่องของสิทธิด้านต่างๆที่เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ การมุ่งเน้นเพื่อให้พื้นที่ทางสถาปัตยกรรมเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการควบคุมจึงส่งผลต่อการกำหนดแนวคิดที่มีผลต่อลักษณะทางพื้นที่และกายภาพของเรือนจำโดยตรง

หลังช่วงยุคศตวรรษที่ 16 เป็นต้นมา เป็นช่วงยุคที่มีแนวคิดในเรื่องของการนำหลักเหตุและผลเข้ามาใช้ในการวิเคราะห์ พิจารณาสถานการณ์ต่างๆ จนทำให้เกิดการตื่นรู้ (Enlightenment) มากกว่าการใช้ความเชื่อเรื่องคำสอนจากศาสนาหรือปรากฏการณ์เหนือธรรมชาติ (Carron & Saad, 2012) การวิเคราะห์ถึงรูปแบบที่ใช้สำหรับการควบคุมตัวผู้กระทำผิดด้วยเรือนจำเริ่มมีหลักทางมนุษยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องมากขึ้น จึงทำให้เกิดประเภท (Typology) ของเรือนจำเพื่อตอบสนองต่อรูปแบบทางแนวคิดไปสู่การจัดระเบียบเชิงพื้นที่ เช่น เรือนจำที่ใช้ระบบออเบิร์น (The Auburn System) ที่ใช้การคัดแยกกลุ่มผู้ต้องขังทั้งแบบกลุ่มและแบบเดี่ยว โดยใช้ปีกของอาคารสำหรับการแยกประเภทของผู้ต้องขัง ปีกทางด้านทิศเหนือใช้สำหรับขังนักโทษเดี่ยว มีขนาดที่พอดีกับผู้อยู่อาศัย มีการซ้อนกันของตัวห้องขังด้านหลังของห้องขังเดี่ยวจะเป็นคอนกรีตทึบ ส่วนด้านหน้าเป็นลูกกรงมองผ่านออกไปสู่ทางเดินหน้าห้องขัง ส่วนปีกอาคารด้านทิศใต้ถูกกำหนดให้เป็นห้องขังรวมขนาดใหญ่และมีหลายห้อง (อัจฉริยา, 2018) (ภาพที่ 1) เรือนจำระบบออเบิร์นนี้นอกจากจะมีกำหนดวิธีการควบคุมกายภาพของมนุษย์ได้เป็นสัดส่วนแล้ว ยังมีการแทรกเรื่องการใช้ระเบียบวินัย (Discipline) เข้ามาควบคุมเพิ่มเติมนั่นคือระบบเงียบ (Silent System) เป็นระบบที่ห้ามผู้ต้องขังพูดคุยซึ่งกันและกัน เป็นการตัดโอกาสและควบคุมการส่งต่อแผนการในการหลบหนี หรือความคิดที่เป็นปฏิปักษ์ต่อการดำรงอยู่ภายใต้พื้นที่ของเรือนจำ ซึ่งระบบออเบิร์นยังเป็นต้นแบบที่มีอิทธิพลต่อการเกิดขึ้นของโรงเรียนปฏิรูปและเวิร์คเฮาส์ (Workhouse) ในช่วงทศวรรษที่ 1820 เช่น New York House of Refuge (Schoenherr, n.d.)



ภาพที่ 1 โถงทางเดินฝั่งทิศใต้ของเรือนจำออเบิร์น (The Auburn System) ที่แสดงให้เห็นถึงการแยกพื้นที่ควบคุมเป็นรายบุคคลเพื่อควบคุมการส่งต่อความคิดระหว่างผู้ต้องขัง (Steadman, 2007 : p.23.)

นอกเหนือจากการพัฒนาระบบการควบคุมของเรือนจำที่นำมาสร้างและใช้งานจริงในข้างต้นแล้ว ช่วงยุคศตวรรษที่ 18 ได้ปรากฏการนำเสนอรูปแบบการควบคุมในเชิงอุดมคติที่สามารถควบคุมได้ถึงระดับจิตวิญญาณที่เรียกว่า “Panoptical” (หอสรรพทัศน์) ไว้โดย เจอรามี่ เบนแธม (Jeramy Bentham) (Pevsner, 1997) ลักษณะการควบคุมในอุดมคติของ Panoptical แบ่งพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วนหลักๆ คือ 1) ส่วนห้องขัง (Cells Block) ทำหน้าที่ในการควบคุมตัวผู้กระทำความผิดโดยใช้วิธีแยกขังเดี่ยว ด้านหลังเป็นกำแพงทึบ ด้านหน้าเป็นทางเดินและหันหน้าออกมาที่ศูนย์กลาง จัดเรียงหน่วยของห้องขังเป็นวงกลม 2) ศูนย์ควบคุม (Control Room) ไว้เป็นส่วนสังเกตุการณ์ทำหน้าที่ควบคุมด้วยการเฝ้ามองพฤติกรรมต่างๆ ของผู้กระทำความผิดโดยใช้ตำแหน่งตรงกลางวงกลมเป็นที่ตั้งของหอสังเกตการณ์ จึงทำให้สามารถสร้างระยะการมองและองศาการมองเป็นแบบ 360 องศา ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ แต่ด้วยวิธีการดังกล่าว มิเชลล์ ฟูโกรต์ มองว่า การเฝ้ามองไปยังบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ไม่สามารถหลบเลี่ยงได้ เป็นการลดทอนสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้กระทำความผิด เพราะไม่สามารถรับรู้ได้ว่ากำลังถูกจ้องมองหรือถูกมองด้วยระยะเวลาเท่าใดแล้ว ทำให้วิธีการดังกล่าวสำเร็จตามวัตถุประสงค์ในการควบคุมแต่ส่งผลกระทบต่อการกลับออกไปสู่สังคมอีกครั้งของผู้กระทำความผิด ซึ่งลักษณะการควบคุมดังกล่าว ฟูโกรต์ได้อธิบายเพิ่มเอาไว้ว่าคือ “Bio-power” ที่เป็นการสร้างเงื่อนไขหรือกลไกบางอย่างเพื่อให้ผู้ถูกควบคุมเกิดการบริหารจัดการตัวเองภายใต้การใช้อำนาจนั้นๆ (FILMSICK, 2020) ดังประโยค “knowledge is always contextualized in a framework which makes it intelligible, so the humanizing discourse of psychiatry is an expression of the tactics of oppression”[1] (Foucault, 1977 : p.26-27)



ภาพที่ 2 ภาพผังแนวคิดของ Panoptical ที่แสดงให้เห็นถึงการกำหนดตำแหน่งระหว่างห้องขัง (Cell block) กับหอสังเกตการณ์ (Control room) ที่สามารถควบคุมผู้ต้องขังได้ถึงระดับจิตวิญญาณ (Steadman, 2007 : p.16.)

การทำความเข้าใจถึงแนวคิดเพื่อกำหนดรายละเอียดในการจัดระเบียบพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมจนนำไปสู่การออกแบบกายภาพของเรือนจำภายใต้ “วัตถุประสงค์เพื่อการควบคุม” ควรมีความสอดคล้องกับ “วัตถุประสงค์ในการลงโทษ” ตามหลักทัณฑวิทยาได้แก่ 1. การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน (Retribution) 2. เพื่อยับยั้งการกระทำความผิดต่อเนื่อง (Deterrence) 3. คัดแยกผู้กระทำความผิดออกจากสังคม (Removal from Society) 4. ป้องกัน

[1] หมายถึง ความรู้มักจะถูกใช้กับบริบทในกรอบที่ทำให้เข้าใจได้ทั่วๆ ไป ดังนั้นการใช้วาทกรรมทางจิตเวชที่มีมนุษยธรรมจึงเป็นการใช้กลยุทธ์ในการกดขี่ที่มีความแยบยล

อาชญากรรม (Prevention of Crime) (อัจฉริยา, 2018) เมื่อวิเคราะห์รวมกับสภาพแวดล้อมของที่ตั้ง ลักษณะทางวัฒนธรรมและการใช้กลไกของระเบียบวินัยอย่างถ่องแท้ จะทำให้เกิดรูปแบบทางสถาปัตยกรรมที่มีความเหมาะสมในเชิงกายภาพและดำเนินกิจการได้อย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ในการควบคุม

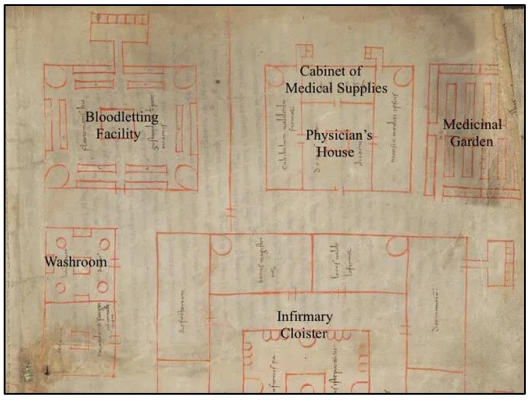
2. โรงพยาบาล

ต้นแบบส่วนหนึ่งในการใช้วิธีการควบคุมในพื้นที่ของการบำบัดรักษา ถูกกำหนดมาจากโรงพยาบาลทหารหรือโรงพยาบาลประจำเมืองท่าในประเทศฝรั่งเศส การขนส่งและคมนาคมจะใช้เรือโดยสารและเรือบรรทุกสินค้าเป็นพาหนะหลัก ทำให้การติดต่อของโรคต่างๆ ถูกนำเข้ามาจากเส้นทางนี้เป็นส่วนใหญ่การใช้มาตรการการควบคุมผ่านพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมจึงถูกกำหนดเพื่อจัดระเบียบและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาต่างๆ ในข้างต้น (ทองกร, 2015)

การแยกพื้นที่ออกเป็นส่วนๆ ทำให้สามารถแยกประเภทของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน แยกระหว่างผู้ป่วยที่ติดเชื้อรุนแรงยังหาวิธีรักษาไม่ได้ต้องใช้การกักตัวเพื่อลดการติดต่อของเชื้อไปยังคนปกติ การแยกพื้นที่หน่วยย่อย ทำให้เกิดระบบเวชระเบียนขึ้นเพื่อบันทึกและระบุอัตลักษณ์หรือรายละเอียดต่างๆเฉพาะตัวบุคคลเพื่อให้ง่ายต่อการตัดสินใจที่จะรักษา และการรักษาผู้ป่วยจะถูกบันทึกประวัติโดยแพทย์เพื่อเป็นรายงานสำหรับใช้ในการอ่านระหว่างการรักษาให้ผู้ป่วย โดยต้นแบบดังกล่าวจากโรงพยาบาลรอชฟอร์ดนั้นมีแนวคิดที่จะบริหารจัดการเรื่องของ “วัตถุ”[2] มากกว่าผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการควบคุมภาษีและค่าใช้จ่ายต่างๆได้ง่าย (Foucault, 1975)

การใช้อำนาจเชิงระเบียบวินัยเข้ามาเป็นส่วนในการควบคุมและจัดระเบียบพื้นที่ภายในโรงพยาบาล ทำให้ลดอัตราการติดเชื้อจากโรคร้ายแรง และทำให้สามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ถูกกำหนดพื้นที่รักษาด้วยเทคนิคการตีตารางเพื่อแยกเป็นสัดส่วนไว้ได้อย่างแยบยล

โดยต้นแบบในการควบคุมพื้นที่ในการบำบัดรักษา ยังมีรูปแบบอื่นๆ ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้นๆ ได้แก่ The Benedictine monastery of St Gall ซึ่งเป็นศาสนสถานที่ถูกสร้างขึ้นในช่วงศตวรรษที่ 9 โดยมุ่งเน้นที่การใช้งานเพื่อประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเป็นหลัก และใช้รองรับการพักอาศัยของผู้แสวงบุญที่เดินทางมาจากต่างถิ่น มีการแยกพื้นที่ที่ใช้บำบัดรักษาเพื่อใช้ควบคุมการเข้าถึงของกลุ่มคน



ภาพที่ 3 แสดงผังอาคาร The Benedictine monastery of St Gall ในส่วนของพื้นที่ควบคุมเพื่อการบำบัดรักษา (Christine Axen, 2023)

[2] ในอดีตโรงพยาบาลรอชฟอร์ดถูกจัดตั้งขึ้นมาบริเวณเมืองท่า เนื่องจากมีการขนส่งและโดยสารเรือเป็นพาหนะหลัก มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรคต่างๆ ที่มากับกลุ่มประชากร จึงใช้แนวคิดจากระบบการจัดเก็บประเภทสินค้าเพื่อคัดแยกประเภทต่อการจัดเก็บภาษีที่สามารถจัดการได้ง่ายมาใช้กับการกำหนดประโยชน์ใช้สอยของพื้นที่ในโรงพยาบาลดังกล่าว

วัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษา

1. เรือนจำ

เรือนจำควรมีโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพเพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยมีส่วนสำคัญที่จะต้องสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขัง ซึ่งรวมถึงการให้สิทธิ์เข้าถึงงานการศึกษาการเยี่ยมเยียนครอบครัวและกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ เพื่อพัฒนาการในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขัง (Gordon Nuttall and Pedja Jurisic, 2016) ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ WHO (World Health Organization, 2016) ที่มองว่าการที่ผู้ต้องขังถูกพรากอิสรภาพไปจากสังคมปกติแล้ว การให้ความสำคัญถึงมาตรฐานด้านสุขภาวะที่ดีกับผู้ต้องขังจึงเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติให้เท่าเทียมกับสังคมภายนอก

จากคำกล่าวในข้างต้นพบว่า โครงสร้างพื้นฐานของสถาปัตยกรรมเรือนจำมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาและบำบัดรักษาผู้กระทำความผิด ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาเรือนจำมักมุ่งเน้นให้มีวัตถุประสงค์หลักที่ใช้เพื่อการควบคุมตัวผู้กระทำความผิดเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของการลงโทษ จนพบว่าสังคมที่เกิดขึ้นภายในเรือนจำ อาจสร้างอิทธิพลต่อการทำให้ผู้ต้องขังเกิด “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” (Non-communicable diseases) เป็นโรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินชีวิตแบบซ้ำๆ แบบผิดสุขลักษณะ ส่งผลให้เกิดการสะสมโรคอื่นๆอย่างช้าจนทำให้กลายเป็นโรคเรื้อรังในที่สุด (นภาพรณ์, 2018) และทำให้สภาพสังคมภายในเรือนจำอยู่ในสภาวะที่ย่ำแย่จนต้องนำไปสู่กระบวนการในการรักษาทางการแพทย์

แนวความคิดเกี่ยวกับการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด มีจุดเริ่มต้นทางแนวความคิดจากสำนักอาชญาวิทยาปฏิฐานนิยม (Positive School) ที่มีความเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับเจตจำนงกำหนด (Determinism) กล่าวคือการกระทำของมนุษย์ถูกกำหนดจากปัจจัยต่างๆ มนุษย์ไม่สามารถ เลือกกระทำได้อย่างอิสระแต่ใช้เหตุผลในการเลือก มนุษย์ถูกกดดันหล่อหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัย ต่างๆ จนมีบุคลิกภาพที่บกพร่อง กล่าวคือต้องมีเหตุแวดล้อมมาจูงใจให้เกิดการกระทำบางอย่าง ดังนั้นการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดจึงเป็นการศึกษา ผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคล หรือการจำแนกลักษณะเพื่อหาสาเหตุการกระทำผิดและหาแนวทางแก้ไข หรือที่เรียกว่า “การลงโทษผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคล” ซึ่งหมายถึงการใช้มาตรการลงโทษและการสร้างรูปแบบของที่ว่างทางสถาปัตยกรรมให้สอดคล้องกับบุคลิกภาพของผู้กระทำผิดเพื่อมุ่งประโยชน์ในการส่งเสริมให้ผู้กระทำผิดกลับความประพฤติเป็นพลเมืองดีภายหลังการพ้นโทษไปแล้ว

2. โรงพยาบาล

โรงพยาบาลในอดีตเป็นเพียงแค่พื้นที่ที่ใช้ประกอบกิจกรรมสำหรับการรักษาผู้ป่วย โดยมีจุดเริ่มต้นมาจากการรักษาผู้ป่วยที่เดินทางแสวงบุญหรือเผยแพร่ศาสนาในช่วงก่อนศตวรรษที่ 18 การเดินทางไกลผ่านหลายพื้นที่หลายชุมชน ก่อให้เกิดการแพร่เชื้อระบาด จึงทำให้บาทหลวงที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลศาสนสถานและเผยแพร่ศาสนาต้องทำหน้าที่รักษาผู้ป่วยด้วยวิชาการแพทย์ที่ถูกถ่ายทอดเป็นการเฉพาะ การรักษาผู้ป่วยโดยปรับเปลี่ยนพื้นที่ของศาสนสถานให้กลายเป็นที่รองรับผู้ป่วยที่ต้องใช้ระยะเวลาในการพักฟื้นนาน และใช้อาณาเขตดังกล่าวเป็นที่จำกัดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคที่ยังไม่รู้จักและยังไม่มียารักษาในเวลานั้น (Johnston, 2000)

วัตถุประสงค์ในการรักษาของพื้นที่สถาปัตยกรรมโรงพยาบาล มุ่งเน้นไปที่การเยียวยาผู้ป่วยด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสร้างพื้นที่สำหรับการใช้เครื่องมือเฉพาะทางการแพทย์ให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการรักษาและให้ความสำคัญที่จิตใจซึ่งถือเป็นวิธีการเยียวยาที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากกายภาพได้ วิทยาการที่ก้าวหน้าขึ้นทำให้เกิดประเภทของเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีขนาดเปลี่ยนไป จึงมีความต้องการถึงที่ว่างระหว่างการจัดวางเครื่องมือกับการใช้งานต่อผู้ป่วยให้เกิดความเหมาะสม การสร้างพื้นที่พักฟื้น (Ward) ที่อดีต

เคยใช้การอยู่ร่วมกันเพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการให้บริการจากบุคลากรทางการแพทย์และสามารถสังเกตอาการของผู้ป่วยได้ง่าย มาเปลี่ยนเป็นการคำนึงถึงพื้นที่สำหรับแยกการรักษาและพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยที่มีความหลากหลายของอาการป่วยและกำลังทางทุนทรัพย์ที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการรักษาในปัจจุบัน

กรณีศึกษาพื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของการควบคุมและการบำบัด

การกำหนดกรณีศึกษาเลือกใช้วิธีแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง (Purposive Sampling) โดยวิเคราะห์ถึงผลลัพธ์ในการใช้งานระหว่างผู้ใช้งานกับสถาปัตยกรรมเรือนจำและโรงพยาบาล ที่สามารถสร้างประสบการณ์แบบใหม่ ด้วยปฏิสัมพันธ์ของบุคคลภายในและภายนอกผ่านวัตถุประสงค์ร่วมของการควบคุมและการบำบัดรักษา

เกณฑ์ในการเลือก

- เป็นกรณีศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ของผู้ใช้งานกับประสบการณ์ใหม่ในบริบทปัจจุบัน เพื่ออธิบายความเชื่อมโยงถึงวัตถุประสงค์ร่วมของการควบคุมและการบำบัด
- เป็นกรณีศึกษาที่มีพื้นที่ปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบใหม่กับผู้ใช้งานประเภทอื่นร่วมด้วย

1. เรือนจำเขาไม้แก้ว

เป็นเรือนจำในสังกัดเรือนจำกลางจังหวัดระยองที่ตั้งอยู่บนพื้นที่ขนาด 1661 ไร่ เรือนจำเขาไม้แก้วเป็นเรือนจำชั่วคราวที่มีนักโทษถูกควบคุมตัวอยู่ประมาณ 162 คน (วิภาดา, 2019) มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นพื้นที่ควบคุมนักโทษที่มีความประพฤติดี เหลือโทษในการจำคุกไม่เกิน 5 ปีทั้งจากการถูกส่งตัวมาจากภายนอก หรือเป็นนักโทษที่มาจากเรือนจำกลางความมั่นคงของ จ.ระยอง (อยู่ภายใต้พื้นที่เดียวกัน) โดยมีการคำนึงถึงการบำบัดรักษานักโทษด้วยการสร้างประสบการณ์ในการฝึกวิชาชีพต่างๆภายใต้พื้นที่แห่งนี้ มีการแบ่งประเภทกองงานเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับทักษะและความตั้งใจในการประกอบอาชีพหลังถูกปล่อยตัว อีกทั้งยังสร้างความเชื่อใจด้วยการลดความเป็นเขตแดนของเรือนจำที่มักจะใช้กำแพงเป็นการกำหนดขอบเขตของการใช้งานพื้นที่ ทำให้การรับรู้ของนักโทษที่อยู่ภายใต้พื้นที่แห่งนี้รู้สึกผ่อนคลายจากการถูกควบคุม

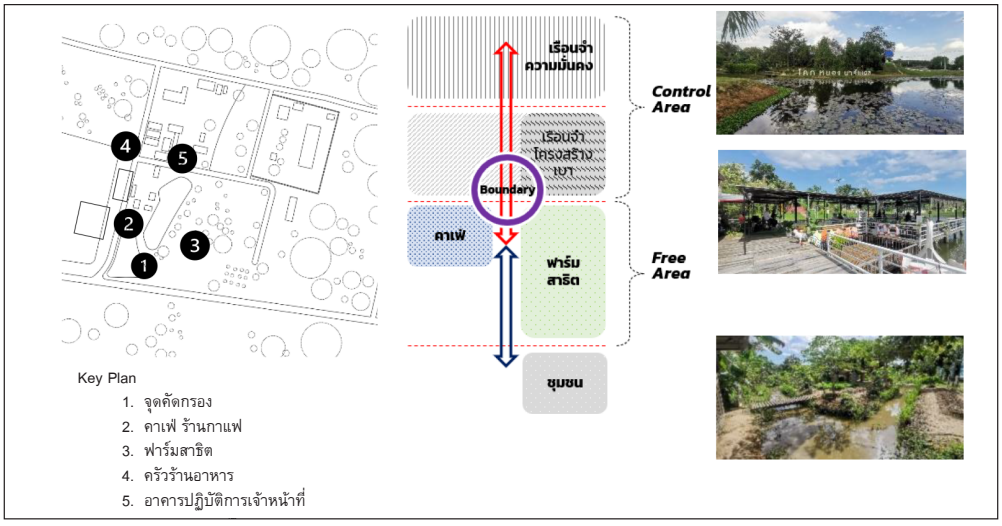
พื้นที่เรือนจำชั่วคราวเขาไม้แก้วยังใช้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากชุมชนและสังคมภายนอกด้วยการสร้างพื้นที่ที่เน้นการท่องเที่ยวเชิงเกษตร ซึ่งสามารถใช้เป็นทั้งพื้นที่ฝึกอาชีพของนักโทษและใช้เป็นสถานที่เรียนรู้เรื่องการทำการเกษตร (โคกหนองนาโมเดล) ขนาด 10 ไร่ การสร้างความไว้ใจและเชื่อใจด้วยการลดความแน่นหนาของเครื่องป้องกันมีผลต่อสภาพจิตใจของนักโทษเป็นอย่างมาก (ผู้ต้องขัง A, B และ C, 2022) ถึงแม้ว่าการลดความหนาแน่นของสิ่งกีดขวางในเชิงกายภาพที่มีความซับซ้อน และมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการหลบหนีประกอบกับการใช้อำนาจแข็ง (Hard Power) ที่เน้นการลงโทษที่โหดร้ายจะลดลง แต่การสร้างระเบียบวินัยด้วยอำนาจอ่อน (Soft Power) ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักคิดของมิเชลล์ ฟูโกรต์ นั่นคือการสร้างความสัมพันธ์ของอำนาจ (Power) และความรู้ (Knowledge) และสัจธรรม (Truth) ภายใต้พื้นที่ใดๆ เช่นการสร้างความสม่ำเสมอเรื่องของเวลาในการปฏิบัติงานภายนอกเรือนจำโครงสร้างเบาทุกๆ วันในช่วงเวลา 8.30-16.30 น. (เปรียบเสมือน Power) การใช้สีเสื้อเพื่อแยกตามประเภทกองงาน[3] สำหรับการฝึกอาชีพ (เปรียบเสมือน Knowledge) และการใช้ภาพจำที่หากนักโทษหลบหนีหรือกระทำความผิดวินัยร้ายแรงจะถูกส่งตัวกลับไปที่เรือนจำความมั่นคงสูงสุด (Supermax Prison) ที่มีการควบคุมที่เข้มงวดและเพิ่มความซับซ้อนเรื่องความเป็นอิสระต่อนักโทษที่มากขึ้น จึงทำให้นักโทษเกิดความหวาดกลัวต่อการกระทำความผิดเมื่ออยู่ภายใต้เรือนจำโครงสร้างเบา (เปรียบเสมือน Truth)

[3] ชื่อที่ใช้เรียกหน่วยของการฝึกอาชีพด้วยการแบ่งประเภทด้วยวิธีการคัดเลือกตามทักษะความถนัดและความสมัครใจของนักโทษ ได้แก่ กองงานกระถาง กองงานถ่ายภาพ

อีกทั้งตามระเบียบปฏิบัติของกฎกระทรวงกำหนดประโยชน์ของนักโทษเด็ดขาดฯ พ.ศ.2562 ข้อ 2, 3 (1) - (5) ยังมีการส่งเสริมให้มีการพิจารณาความประพฤติของนักโทษเพื่อนำไปใช้จัดลำดับนักโทษ ซึ่งมีผลต่อเรื่องสิทธิประโยชน์ต่างๆ การลดวันต้องโทษ สิ่งเหล่านี้เป็นเทคนิคการจัดอันดับ (Hierarchy) ที่เล็งเห็นถึงแก่นแท้ของการสร้างระเบียบวินัยควรมีความยืดหยุ่นในการกำหนดความเหมาะสมของแต่ละตำแหน่งของตัวบุคคล สามารถโยกย้ายสลับสับเปลี่ยนกันไปมาได้ตามตัวแปรอื่นๆภายในอาณาเขตนั้นๆ

การสร้างความเชื่อในเรื่องของการดำเนินชีวิตภายหลังจากการถูกปล่อยตัวจากเรือนจำที่เปรียบเสมือนความหวังของนักโทษ[4] “นักโทษชาย A ได้แสดงความเห็นถึงความหวังในการปล่อยตัวเอาไว้ว่า “การได้โอกาสที่จะกลับบ้านไปอยู่กับครอบครัวด้วยทักษะที่ถูกฝึกภายใต้การควบคุมของเรือนจำ ไม่ได้เพียงแต่เป็นการสร้างโอกาสในการประกอบอาชีพเท่านั้น แต่มันยังทำให้เค้าไม่รู้สึก *ประหลาด* ไปจากสังคมปกติอีกด้วย” ซึ่งเป็นคำพูดที่ปนไปด้วยรอยยิ้มในขณะถูกสัมภาษณ์และดูมีความเป็นมิตรในการพูดคุยกับบุคคลภายนอก ภายใต้กระบวนการในการควบคุมตัวและกระบวนการในการบำบัดรักษาเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจ ทัศนคติเพื่อให้พร้อมกลับคืนสู่สังคมนี้เอง จึงเป็นเป็นแรงจูงใจ (Motive) ให้นักโทษสามารถปฏิบัติตามระเบียบวินัย ยอมให้ถูกควบคุมและบำบัดรักษาตามเงื่อนไขของสถานที่ได้เป็นอย่างดี พื้นที่ในส่วนเรือนจำโครงสร้างเบาได้แบ่งพื้นที่สำหรับฝึกอาชีพโดยแยกจากพื้นที่ส่วนเรือนนอนที่ล้อมไว้ด้วยรั้วตาข่าย ซึ่งลำดับในการเข้าใช้ในพื้นที่ของโครงการจะถูกกำหนดด้วยพื้นที่ที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างนักโทษกับผู้คนภายนอก ได้แก่ พื้นที่ส่วนที่ 1 พื้นที่เรียนรู้เกษตรกรรม โคกหนองนา เป็นพื้นที่ที่เน้นการฝึกอาชีพทางการเกษตร และใช้เป็นจุดหมายตาลำดับแรกขณะเข้าสู่ตัวโครงการ พื้นที่ส่วนที่ 2 ร้านอาหารและคาเฟ่ เป็นพื้นที่สำหรับขายอาหารและสามารถนั่งรับประทานอาหารได้ อาหารและเครื่องดื่มภายในร้านจะถูกปรุงวัตถุดิบโดยนักโทษ อีกทั้งยังมีการเล่นดนตรีเพื่อสร้างบรรยากาศร่วมกับวิวทิวทัศน์ที่สวยงาม พื้นที่ส่วนที่ 3 เป็นพื้นที่สำหรับเลี้ยงสัตว์ทางการเกษตร เช่น แพะ โค ไก่ นก ซึ่งเป็นการฝึกหัดให้กับนักโทษรู้จักการดูแลและสามารถเกี่ยวเกี่ยวผลผลิตต่างพร้อมทั้งให้นักท่องเที่ยวได้มีส่วนร่วมในการให้อาหารอย่างใกล้ชิด ส่วนบริเวณ ที่เป็น Boundary ของการแยกพื้นที่ควบคุมชั้นในกับ Free Area ทางโครงการได้ใช้การวางอาคารปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีเสาธงชาติตรงกลางที่ทำหน้าที่ในการสร้างการรับรู้ให้กับบุคคลภายนอกเข้าใจว่าเป็นเขตควบคุมโดยปราศจากป้ายเตือนและทำหน้าที่ในการสร้างการรับรู้ให้กับผู้ต้องขังภายในถึงขอบเขตการกักกัน

[4] ในช่วงต้นก่อนที่เริ่มดำเนินการณ์สัมภาษณ์ ผู้วิจัยเข้าใจว่าผู้ต้องขังรายนี้เป็นเจ้าหน้าที่ประจำเรือนจำเขาไม้แก้ว เนื่องด้วยลักษณะการแต่งกายหรือท่าทีในการพูดคุยที่ดูเป็นมิตร และตำแหน่งพื้นที่ในการปฏิบัติงานของนักโทษอยู่ห่างจากแนวรั้วโครงการที่ปราศจากสิ่งกีดขวางในระยะราวๆ แค่ 200 เมตรเท่านั้น



ภาพที่ 4 (กลาง) แผนภูมิภาพแสดงลำดับในการเข้าถึงพื้นที่การใช้งานภายในโครงการที่แสดงให้เห็นถึงความเข้มข้นของลำดับในการควบคุมจากชุมชนภายนอกสู่พื้นที่ระหว่างที่เป็นตัวกลางในการสลายขอบเขตการกักกันให้เกิดความเบาบาง ผ่อนคลาย จากพื้นที่ภายในที่มีการควบคุมแบบเข้มข้น (ขวา) บรรยากาศภายในของส่วนที่เป็น Free Area ที่สลายภาพลักษณ์ของความเป็นเรือนจำเพื่อช่วยสร้างปฏิสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังได้เจอกับนักท่องเที่ยว

จะเห็นได้ว่าการกำหนดวัตถุประสงค์สำหรับการควบคุมและการบำบัดรักษาภายใต้พื้นที่ทางสถาปัตยกรรมของเรือนจำเขาไม้แก้ว มีอิทธิพลต่อการสร้างรูปแบบทางพื้นที่ในส่วนของการจัดลำดับการใช้งาน การสร้างภาพลักษณ์และบรรยากาศของสถานที่ในการกักขังให้มีส่วนเชื่อมต่อกับสังคมภายนอก การสร้างองค์ประกอบการใช้สอยที่สอดคล้องกับอาชีพในปัจจุบัน มีผลต่อคุณภาพประชากรนักโทษที่เตรียมพร้อมกลับคืนสู่สังคมอีกครั้ง สามารถพิสูจน์ได้ว่าการควบคุมภายใต้พื้นที่ของเรือนจำที่ดีไม่ได้หมายถึงการสร้างแนวกำแพงหรือการจับจ้องแต่เพียงเรื่องเดียว การสร้างพื้นที่เพื่อการบำบัดรักษาสภาพจิตใจที่เน้นรูปแบบการปฏิบัติตัวต่อนักโทษ การให้เกียรติเพื่อการสร้างความเชื่อมั่นต่อชีวิตหลังกำแพงภายหลังการถูกปล่อยตัวนักโทษ มีความสัมพันธ์ร่วมกันจนส่งผลต่อการกำหนดรายละเอียดทางสถาปัตยกรรมที่ลดความแน่นหนาและความซับซ้อนทางกายภาพลงอย่างชัดเจนและยังคงสามารถรักษาวัตถุประสงค์หลักของตัวเรือนจำได้เป็นอย่างดี

2. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก

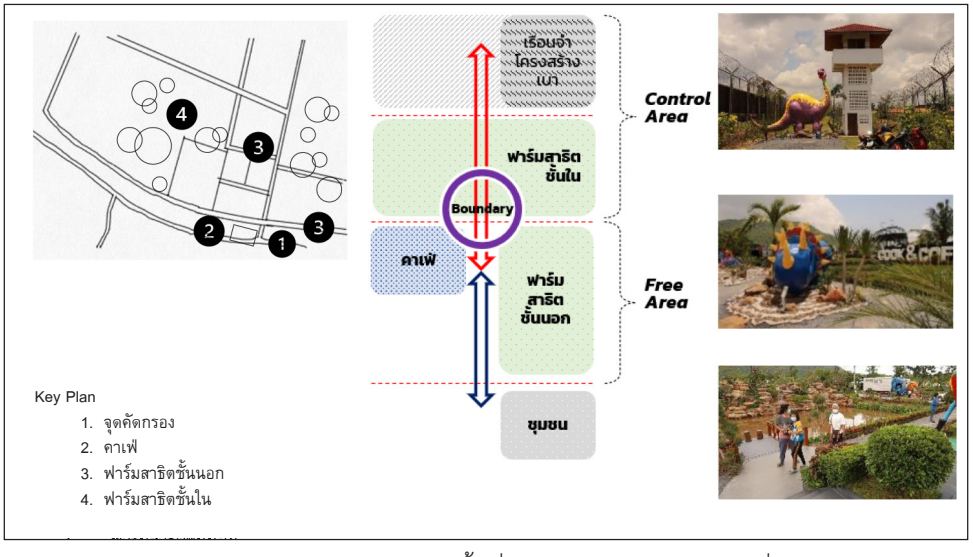
อยู่ในหน่วยงานราชการสังกัดส่วนกลางของเรือนจำคลองไผ่ จ.นครราชสีมา จัดตั้งขึ้นมาเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2546 มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาพื้นที่บริเวณรอบนอกเรือนจำกลางให้กลายเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีส่วนร่วมกับสังคม เป็นพื้นที่สำหรับเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยนักโทษกลับคืนสู่สังคมปกติจึงผสมผสานรูปแบบของการฝึกทักษะอาชีพต่างๆ ร่วมกับพื้นที่ทางเกษตรกรรม

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของที่ตั้งมีลักษณะเป็นธรรมชาติล้อมด้วยเขายายเที่ยง อยู่ใกล้กับเขื่อนลำตะคอง ภายใต้พื้นที่ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริกแห่งนี้ใช้การสร้างความไว้วางใจด้วยรั้วตาข่ายเหล็ก ลดความระแวงจากการควบคุมลงเพื่อปรับสภาพการรับรู้ของนักโทษที่อยู่ในสภาพสังคมภายในให้เกิดความใกล้ชิดกับสภาพสังคมภายนอกมากขึ้น

การเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของการควบคุมและการบำบัดรักษาใช้วิธีการสร้างการมีส่วนร่วมผ่านพื้นที่ของการฝึกทักษะอาชีพ มีร้านค้า Inspired by Princess (กำลังใจจากองค์หญิง) ที่เป็นศูนย์กลางในการสร้างปฏิสัมพันธ์

ระหว่างนักท่องเที่ยวกับนักโทษด้วยการซื้อ - ขายสินค้า การดำเนินกิจกรรมภายในโครงการจะเน้นไปที่การฝึกทักษะทางด้านเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่นการผลิตปุ๋ยอินทรีย์ที่ได้วัตถุดิบมาจากฐานของการเลี้ยงสัตว์ พร้อมทั้งการสาธิตกระบวนการผลิตให้กับผู้ที่สนใจสามารถเข้าชมได้เป็นหมู่คณะ เป็นการสร้างบรรยากาศในการมีส่วนร่วมขนาดใหญ่ให้กับนักโทษเกิดความคุ้นชินกับระดับของกลุ่มสังคมภายนอกได้มากขึ้น ในส่วนของฐานการเลี้ยงสัตว์ที่นอกเหนือจะเป็นสัตว์ในเชิงการทำเกษตรกรรมแล้ว ทางโครงการเองยังมีการส่งเสริมให้เลี้ยงสุนัขพันธุ์ “บีเกิ้ล” ซึ่งเป็นสุนัขที่มีพื้นฐานของนิสัยที่ร่าเริง เป็นมิตรกับทุกๆคน จึงเป็นการใช้กลวิธีในการบำบัดเพื่อเบี่ยงเบนให้นักโทษลืมความเป็นสถานที่ (เรือนจำ) แต่ให้ความรู้สึกที่อบอุ่นถึงความเป็นบ้านได้มากกว่า

การจัดลำดับของตำแหน่งพื้นที่ใช้สอยภายในตัวโครงการถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลักๆ คือ 1) พื้นที่ Free Area (เป็นพื้นที่ที่สามารถเข้าเยี่ยมชมได้โดยไม่ต้องขออนุญาต) จะเน้นการมีส่วนร่วมจากบุคคลภายนอก โดยใช้บรรยากาศที่ดูขัดแย้งกับภาพลักษณ์ของความเป็นเรือนจำเชื้อเชิญให้เกิดความน่าสนใจ แปลกใหม่ กลายเป็นจุดเช็คอินสำคัญในการถ่ายรูป ด้วยพฤติกรรมจากบุคคลภายนอกเข้ามาช่วยสร้างความผ่อนคลาย สร้างความคุ้นชินให้กับการใช้ชีวิตภายใต้เรือนจำของนักโทษจึงเปรียบเสมือนการเยียวยาจิตใจให้เป็นไปในทางที่ดี 2) พื้นที่ฝึกอาชีพทางด้านเกษตรกรรม เป็นพื้นที่ระหว่าง (In-Between) ส่วนควบคุมชั้นในที่เข้าถึงได้เฉพาะบุคคลภายในกับพื้นที่ Free Area สำหรับบุคลภายนอกกับภายใน พื้นที่ส่วนนี้จึงกลายเป็น Node ของอาณาเขตในการแบ่งเขตแดน เพิ่มระยะในการรับรู้ถึงระดับการควบคุมด้วยแนวรั้วตาข่ายลวดหนาม ภายในพื้นที่ส่วนที่ 2 ประกอบไปด้วยพื้นที่สวนเกษตรกรรมเพาะปลูกกาแฟและทุเรียน โรงเรียนฝึกโคกระบือ พื้นที่ผลิตปุ๋ยอินทรีย์ การทำเครื่องปั้นดินเผา เป็นพื้นที่ในการสร้างกระบวนการผลิตผลผลิตเพื่อใช้จูงใจให้บุคคลภายนอกได้เข้ามาเยี่ยมชม เกิดเป็นขวัญกำลังใจสำหรับนักโทษในการฝึกอาชีพ



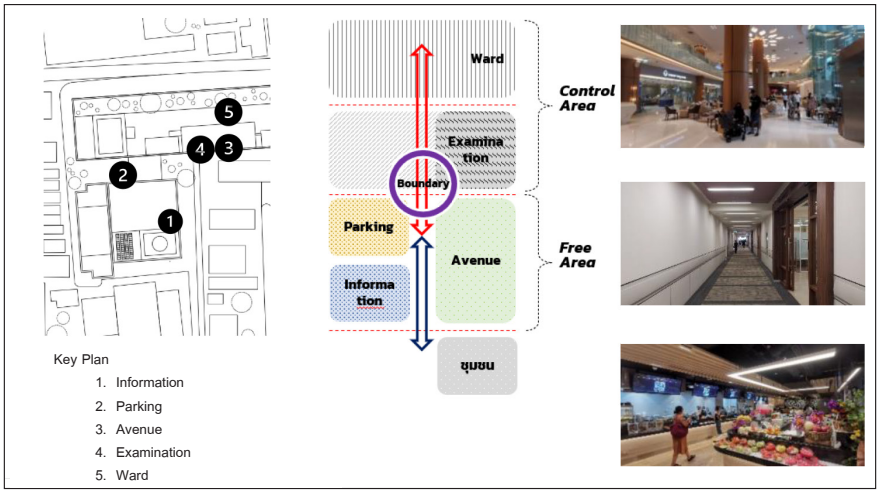
ภาพที่ 5 (กลาง) แผนภูมิภาพแสดงลำดับในการเข้าถึงพื้นที่การใช้งานภายในโครงการที่แสดงให้เห็นถึงความเข้มข้นของลำดับในการควบคุมจากชุมชนภายนอกสู่พื้นที่ระหว่างที่เป็นตัวกลางในการสลายขอบเขตการกักกันให้เกิดความเบาบาง ผ่อนคลาย ซึ่งพื้นที่ฟาร์มสาธิตชั้นในต้องขออนุญาตในการเข้าเยี่ยมชม เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีแนวเขตใกล้ชิดกับเรือนจำโครงสร้างเบาและต่อเนื่องไปยังพื้นที่คุมขังชั้นใน (ขวา) ภาพบรรยากาศภายในพื้นที่ Free Area ที่ใช้การตกแต่งด้วยรูปปั้นไดโนเสาร์ เพื่อเพิ่มความเป็นมิตรและสร้างจุดเช็คอินที่สำคัญให้กับนักท่องเที่ยว (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2022)

จะเห็นได้ว่าลักษณะดังกล่าวในการสร้างสภาพแวดล้อมของพื้นที่ของทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก มีองค์ประกอบทั้ง 3 อย่างครบถ้วนตามแนวคิดของมิเชลล์ ฟูโกรต์ นั่นคือการสร้างความสัมพันธ์ของอำนาจ (Power) และความรู้ (Knowledge) และสัจธรรม (Truth) ภายใต้พื้นที่ใดๆ ถือเป็นการสลายความเข้มในขอบเขตของแนวกักกันด้วยรูปแบบในการควบคุมและบำบัดรักษาด้วยการแฝงระเบียบวินัยเชิงอำนาจอ่อนไว้อย่างแยบยล ซึ่งรูปแบบของการจัดระเบียบเชิงพื้นที่กับกลไกในการสร้างการควบคุมพร้อมทั้งการบำบัดรักษาที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตแต่ยังคงสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของพื้นที่ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังสอดคล้องกับหลักการของวัตถุประสงค์ในการลงโทษอีกด้วย

3. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 580 เตียงที่ตั้งอยู่ใจกลางกรุงเทพมหานครย่านสุขุมวิทซึ่งถือเป็นย่านที่มีความหลากหลายทางด้านธุรกิจและที่อยู่อาศัย โดยเป้าหมายในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลคือตอบสนองต่อความต้องการของชาวต่างชาติและมีมาตรฐานในการบริการระดับสากล ภายในพื้นที่ตั้งโครงการถูกแบ่งการใช้งานออกเป็นอาคารหลักด้วยกันทั้งหมด 3 อาคาร ได้แก่ อาคาร A (อาคาร Clinic) อาคาร B (อาคาร Hospital) และอาคาร C (อาคาร Tower) การเข้าถึงพื้นที่ถูกเชื่อมต่อจาก 2 ทางเข้าหลักด้วยกันซึ่งอาคาร A จะทำหน้าที่เป็นอาคารต้อนรับผู้ป่วยนอกและเป็นที่จอดรถบนอาคาร ซึ่งอาคาร A และอาคาร B จะมีส่วนเชื่อมต่อกันที่บริเวณชั้นบน

การควบคุมการใช้งานภายในพื้นโครงการที่ถูกแบ่งชัดเจนจากประเภทการใช้งานของอาคาร ทำให้การกลั่นกรองประเภทผู้ใช้งานเป็นสิ่งที่สามารถรับรู้ได้ง่าย การกำหนดจุดตัดของแยก (Cross Intersection) บนถนนหน้าอาคาร A กับ อาคาร B ซึ่งพื้นที่ชั้นที่ 1 ของทั้ง 2 อาคารถูกกำหนดให้เป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมผ่อนคลาย (Leisure Activities) เช่นคาเฟ่กาแฟ พื้นที่นั่งพักผ่อน ซึ่งในส่วนของอาคาร B นอกจากจะมีองค์ประกอบของพื้นที่ที่เน้นกิจกรรมพักผ่อนแล้ว ยังใช้ Atrium[5] ในการลดความทึบตัน ช่วยเพิ่มบรรยากาศที่ให้ความรู้สึกถึงความเป็น Avenue[6]



ภาพที่ 6 (กลาง) แผนภูมิภาพแสดงลำดับในการเข้าถึงพื้นที่การใช้งานภายในโครงการที่แสดงให้เห็นถึงความเข้มข้นของลำดับในการควบคุมจากชุมชนภายนอกสู่พื้นที่ระหว่าง ด้วยการลดทอน Scale ของทางเดิน ฝ้าเพดาน เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่แตกต่างอย่างแยบยล (ขวา) ภาพบรรยากาศภายในอาคารเดียวกันที่เปิดพื้นที่ชั้นล่างให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนภายนอกกับภายใน ลดความตึงเครียดของบรรยากาศที่เน้นแต่เพียงการรักษา และสร้างการรับรู้ด้วยการปรับขนาดทางเดินเมื่อเปลี่ยนเข้าสู่พื้นที่ควบคุมแบบเจาะจงในชั้นบนของอาคารนี้

[5] พื้นที่เปิดโล่งบริเวณโถงทางเข้าของอาคารในแนวดิ่ง

[6] ตามความหมายแปลว่า ถนนสายตรงที่มีต้นไม้อยู่ 2 ข้างทาง แต่ในต่างประเทศ Avenue ยังสามารถสื่อความหมายถึงถนนที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนด้วยร้านค้าข้างทาง มีบรรยากาศร่มรื่นจากต้นไม้ ให้ความรู้สึกที่อบอุ่นดูมีชีวิตชีวาแต่ในประเทศไทยคำว่า Avenue มักสื่อถึงประเภทอาคาร Communities Mall

จากลักษณะดังกล่าวทำให้ปัจจุบันการเข้าใจหน้าที่ของโรงพยาบาลกำลังเปลี่ยนแปลงไปนอกเหนือจากการควบคุมการใช้งานที่เน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยสูงสุดตามวัตถุประสงค์ของการใช้งานพื้นที่ในอดีต วัตถุประสงค์ในการควบคุมพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ป้องกันการเข้าถึงจากบุคคลภายนอกไม่ให้ปะปนกับผู้ป่วย ลดการแพร่เชื้ออันตรายและลดความเสี่ยงจากการก่อเหตุที่คาดไม่ถึง การเพิ่มพื้นที่พักผ่อนและบรรยากาศที่ผ่อนคลายมากขึ้น ทำให้ญาติผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติแม้จะอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาล ส่งผลให้การเยี่ยมไข้หรือเฝ้าดูแลผู้ป่วยมีบรรยากาศที่ดีมีชีวิตชีวา ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคภัยเนื่องจากญาติสามารถใช้เวลาอยู่ด้วยได้นานมากขึ้น อีกทั้งยังมีบุคคลภายนอกที่ทำงานอยู่รอบๆโรงพยาบาลเข้ามาใช้พื้นที่ในส่วนที่ตอบสนองต่อไลฟ์สไตล์คนกรุงเทพฯช่วยสลายความเข้มในขอบเขตของแนวกักกันของบรรยากาศที่เคยเน้นการสร้างระบบการควบคุม การแบ่งหน่วยของพื้นที่เพื่อแยกองค์ประกอบการใช้สอยที่ชัดเจนจนทำให้พื้นที่ภายในโรงพยาบาลรับรู้ถึงความตึงเครียด พื้นที่ที่เป็น Node ระหว่าง Free Area ที่มีลักษณะในการยินยอมให้บุคคลภายนอกเข้ามาทำกิจกรรมได้อิสระถูกทำให้เกิดการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในการเข้าสู่พื้นที่ควบคุมด้วยการจัดลำดับชั้น การลดขนาดของทางเดิน การกำหนดทิศทางของห้องต่างๆ ที่ชัดเจน ใช้ระบบการจ่ายเข้าห้องเป็นประตูเป็นหน่วยๆ แตกต่างจากการวางผังอาคารในส่วนของ Avenue ที่เป็นแบบ Open plan[7]

ถือได้ว่าพื้นที่ดังกล่าวเป็นองค์ประกอบในรูปแบบใหม่ที่มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมจากความเป็นสถาบันเบ็ดเสร็จที่เน้นการใช้อำนาจเพื่อควบคุมผ่านรูปแบบของพื้นที่ประเภทต่างๆของโรงพยาบาล เปลี่ยนมาเติมเต็มด้วยบรรยากาศและการสร้างกลุ่มสังคมจากกลุ่มผู้ใช้ที่ไม่ได้เป็นผู้ป่วยมากระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีภายในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มเติมในส่วนวัตถุประสงค์ของการรักษาในโรงพยาบาลให้เป็นรูปแบบใหม่และมีประสิทธิภาพที่ดี

4. โรงพยาบาลสมิติเวช

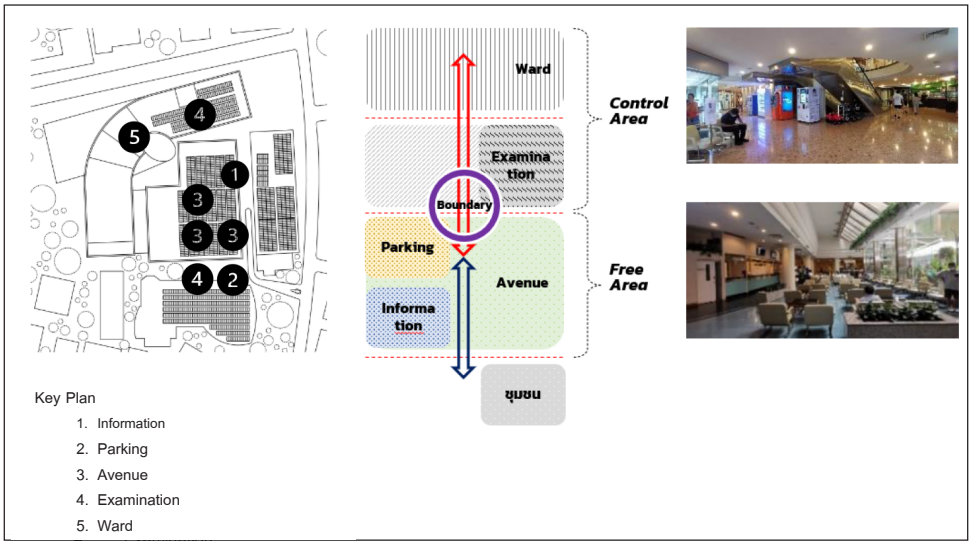
เป็นโรงพยาบาลที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 275 เตียง ให้บริการที่ครอบคลุมถึงชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่แถวสุขุมวิทเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะการจัดตั้ง Japanese Medical Center ที่แยกส่วนออกมาเพื่อรองรับความต้องการของคนญี่ปุ่นด้วยระบบ One Stop Service ลักษณะของโครงการมีการแยกส่วนของอาคารสำหรับให้บริการทางการแพทย์กับอาคารจอดรถที่แยกออกจากกันและใช้ทางเดินยกระดับเชื่อมต่อทั้ง 2 อาคาร ในส่วนทางเข้าอาคารหลักจะเน้นการเข้าด้วยทางเทียบรถ (Drop-off) ขนาดใหญ่โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ในส่วนของทางเข้าจากชั้นล่างจะเข้ามาพบกับพื้นที่ Samitivej Plaza ในรูปแบบร้านค้า (Retail Shop) ที่คอยให้บริการลูกค้าที่มาใช้บริการโรงพยาบาล ประกอบไปด้วยร้านหนังสือ Asia Book ที่รองรับความต้องการของกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ มีร้านสะดวกซื้อที่เปิด 24 ชั่วโมงเพื่อรองรับการใช้งานของญาติผู้ป่วยและผู้ป่วยที่สามารถเคลื่อนย้ายออกจากห้องพักได้ (ต้องมีพยาบาลหรือญาติผู้ป่วยอยู่ด้วย) รวมถึงยังมีร้านอาหารและร้านเสริมสวยเพื่อสร้างทางเลือกในการให้บริการ เป็นการควบคุมประเภทผู้ใช้โครงการให้ถูกแยกออกด้วยประเภทพื้นที่อย่างชัดเจน

การเชื่อมต่อระหว่างชั้นที่เป็นพื้นที่ในลักษณะคล้าย Avenue ในข้างต้นโดยใช้บันไดเลื่อนร่วมกับการเปิดที่ว่างเหนือศีรษะเพื่อเพิ่มสัดส่วนระหว่างชั้นเป็นการทำให้ระยะเพดานระหว่างชั้นที่ไม่ได้มีระดับสูงมากดูโล่งมากขึ้น จุดหมายตาสำคัญที่สร้างการรับรู้ถึงตำแหน่งทางลงจากชั้น 1 คือการจัดวางเปียโนบนพรมสีแดงซึ่งถือว่าเป็นการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่มีความขัดแย้งกับการรับรู้ถึงความเป็นพื้นที่สำหรับการรักษา ในส่วนของชั้นที่ 1 ที่เป็นพื้นที่หลักในการคัดกรองประเภทผู้ป่วยในการเข้ามารักษา ในชั้นนี้ยังใช้เทคนิคการจัดวางตำแหน่งพื้นที่แบบผสมผสานระหว่างพื้นที่รอรับการรักษากับพื้นที่สำหรับนั่งพักคอยที่ใช้ร้าน Au bon pain สำหรับให้บริการญาติผู้ป่วยและบุคคลภายนอก

[7] หมายถึง การลดการสร้างขอบเขตที่มีความชัดเจนในเชิงกายภาพ ทำให้รู้สึกถึงการเชื่อมต่อของพื้นที่ใช้สอยแบบต่อเนื่อง

ที่ใช้พื้นที่บริเวณนี้เป็นที่นั่งทำงานนอกสถานที่ เป็นการกระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบอื่นที่นอกเหนือจากผู้ป่วยกับญาติผู้ป่วยเป็นอย่างดี

และในพื้นที่บริเวณร้าน Au bon pain ยังมีการใช้การเปิด Court ที่มีการตกแต่งด้วยสวนขนาดเล็กเพื่อนำแสงจากภายนอกเข้าสู่ภายในบริเวณอาคาร ช่วยเพิ่มความผ่อนคลายที่เคยเน้นแค่เพียงการใช้งานแต่เพียงอย่างเดียวของโรงพยาบาลได้ พื้นที่ในจุดนี้เปรียบเสมือน Node ในการกำหนดเขตแดน (Border) เพื่อแยกพื้นที่ส่วนชั้นนอกสำหรับการพักคอย รอ หรือทำกิจกรรมกึ่งทางการกับพื้นที่ชั้นในเพื่อให้เกิดการรับรู้ที่เน้นการใช้งานแบบเฉพาะทางมากขึ้น การใช้พื้นที่ที่เน้นบรรยากาศที่ช่วยส่งเสริมการผ่อนคลายทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีสำหรับการใช้เวลาเพื่อรอการรักษา ทำให้ผู้ป่วยลดความตระหนกในการรอการรักษาและทำให้ญาติผู้ป่วยสามารถใช้เวลาสำหรับการพักผ่อนเพื่อรอการรักษาของผู้ป่วยอีกด้วย



ภาพที่ 7 (กลาง) แผนภูมิภาพแสดงลำดับในการเข้าถึงพื้นที่การใช้งานภายในโครงการที่แสดงให้เห็นถึงความเข้มข้นของลำดับในการควบคุมจากชุมชนภายนอกสู่พื้นที่ระหว่างที่ใช้ Avenue ในลักษณะ Free plan ไปกับพื้นที่ Information (ขวา) บรรยากาศภายในโรงพยาบาลที่มี Avenue อยู่ชั้นล่างและชั้นบน โดยมีการใช้ Court ที่นำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้งานภายใน เพิ่มความมีชีวิตชีวา และช่วยสร้างการรับรู้ถึงการเปลี่ยนความเข้มข้นในการควบคุมในส่วนของพื้นที่ชั้นใน

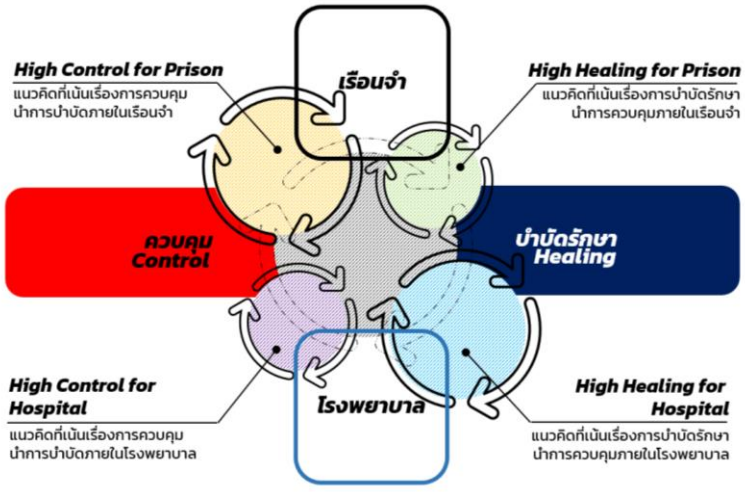
จากรายละเอียดดังกล่าวทำให้วัตถุประสงค์ในการควบคุมของโรงพยาบาลสมิติเวชที่สอดคล้องกับความเป็นสถาบันเบ็ดเสร็จ สามารถสร้างผลลัพธ์ในการควบคุมที่ไม่ใช่แค่เรื่องการใช้อำนาจแข็ง (Hard Power) เพื่อควบคุมผู้ใช้งานแต่เพียงอย่างเดียว แต่เปลี่ยนวิธีการควบคุมด้วยการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยการเพิ่มพื้นที่ให้บริการด้านอื่นๆ ที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนเมือง เมื่อสามารถสร้างผลลัพธ์ในการควบคุมประเภทผู้ใช้งานและการแยกหน่วยของประเภทพื้นที่ได้สำเร็จจึงทำให้วัตถุประสงค์ในการรักษาผ่านการใช้งานของพื้นที่เกิดผลลัพธ์ไปในทางที่ดีเช่นกัน กล่าวคือผู้ป่วยสามารถอยู่ในตำแหน่งของพื้นที่ต่างๆ โดยลดการจับจ้อง เฝ้ามองจากเจ้าหน้าที่ลงได้ด้วยการรับรู้ความเคลื่อนไหวผ่านพื้นที่ต่างๆ ได้อย่างชัดเจน ส่งผลต่อการสร้างสุขภาวะที่ดี ภายใต้บรรยากาศที่ดี สังคมที่หลากหลาย

ภายใต้การกำหนดองค์ประกอบของพื้นที่ที่เน้นการผ่อนคลาย ทำให้การรับรู้ของผู้ป่วยไม่รู้สึกถึงความโดดเดี่ยวหรือความเปลี่ยนแปลงสถานที่ในการใช้ชีวิต สามารถช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

สรุป

จากการศึกษากรณีศึกษาทั้ง 4 พบว่า เรือนจำในปัจจุบันที่มีแนวคิดในการพัฒนาเรื่องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานพยายามสร้างความประณีประนอมกับผู้ต้องขัง ด้วยการกำหนดพื้นที่ที่ช่วยบำบัดรักษาโดยอาศัยสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ การสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมภายในและภายนอก ส่งผลให้การรับรู้เชิงพื้นที่ควบคุมถูกสลายขอบเขตด้วยเงื่อนไขทางกิจกรรมที่เน้นเรื่องการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้น ซึ่งต่างจากในอดีตที่มองเรื่องการควบคุมเป็นอำนาจแข็งจึงส่งผลต่อรูปแบบทางสถาปัตยกรรม และในส่วนของโรงพยาบาลในปัจจุบันเองก็ลดความเข้มข้นในการควบคุมกลุ่มผู้ใช้งานที่เน้นความสำเร็จในการบำบัดรักษาในเรื่องความสะดวก โดยใช้การกระตุ้นของกิจกรรมที่ดึงดูดให้ผู้ใช้งานที่นอกเหนือจากผู้ป่วยได้เข้ามาใช้งานภายในโรงพยาบาลรวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่ดีด้วยพื้นที่สีเขียวมากขึ้น ส่งผลให้บรรยากาศเกิดความผ่อนคลายกว่าในอดีต

วัตถุประสงค์ร่วมของการควบคุมและการบำบัดรักษา สามารถสรุปแนวคิดเพื่อให้เกิดความสมดุลในการนำไปเป็นต้นแบบทางความคิดเพื่อใช้สำหรับออกแบบอาคารอื่นๆ ได้ 4 แนวทางด้วยกันโดยแสดงรายละเอียดของแนวคิดผ่านการใช้งานพื้นที่ควบคุมและบำบัดรักษาดังนี้



ภาพที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ของเทคนิคการกำหนดรูปแบบพื้นที่ภายใต้การควบคุมและบำบัดรักษาของเรือนจำและโรงพยาบาล

1. High Healing for Hospital

แนวคิดที่เน้นเรื่องการบำบัดรักษานำการควบคุมภายในโรงพยาบาล เน้นการสร้างการรับรู้เชิงพื้นที่ด้วยการสร้างอาณาเขตของกิจกรรมแบบใหม่ กระตุ้นการเข้ามาใช้งานพื้นที่ของโรงพยาบาลจากบุคคลภายนอกด้วยพื้นที่ที่สอดรับกับไลฟ์สไตล์ เพิ่มพื้นที่สีเขียวและสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารที่ดี ลดการสร้างขอบเขตการเข้าถึงพื้นที่เฉพาะอย่างแนบเนียน สามารถช่วยฟื้นฟูจิตใจของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการฟื้นตัวทางกายภาพได้โดยตรง

2. High Control for Hospital

แนวคิดที่เน้นเรื่องการควบคุมนำการบำบัดภายในโรงพยาบาล การให้ความสำคัญถึงรูปแบบการควบคุมที่เน้นความชัดเจนของพื้นที่กับผู้ป่วยเป็นสำคัญ การกำหนดจุดสังเกตการณ์ด้วยเจ้าหน้าที่พยาบาล (Nurse Station) ในบริเวณที่เป็นหน่วยของพื้นที่สำคัญ การใช้เทคนิคลดขนาดของทางเดินหรือการสร้างระนาบแนวตั้งที่ช่วยสร้างการรับรู้ของผู้ใช้งานให้เกิดความรู้สึกที่แตกต่างไปจากพื้นที่ส่วนอื่นๆที่เน้นการเชื่อมต่อในลักษณะ Open Plan

3. High Healing for Prison

แนวคิดที่เน้นเรื่องการบำบัดรักษานำการควบคุมภายในเรือนจำ การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของเรือนจำที่มีบรรยากาศที่ตึงเครียดให้ลดลง ด้วยการมองผ่านเรื่องความเป็นมนุษย์ร่วมกับบริบททางสังคมนั้นๆ ลดความเข้มข้นของการควบคุมเชิงกายภาพลง เพิ่มรูปแบบของกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูผ่านการออกแบบพื้นที่สร้างปฏิสัมพันธ์ต่างๆ ระหว่างผู้ใช้งานภายในกับภายนอก สามารถสร้างสุขภาวะที่ดีกับนักโทษ ส่งผลต่อบรรยากาศทางสังคมที่ดีของเรือนจำ

4. High Control for Prison

แนวคิดที่เน้นเรื่องการควบคุมนำการบำบัดภายในเรือนจำ แนวความคิดเรื่องการสร้างระเบียบวินัยให้กับนักโทษ ด้วยการแบ่งหน่วยของพื้นที่ภายในด้วยขอบเขตทางกายภาพที่ชัดเจน มุ่งเน้นการสร้างการรับรู้ที่ส่งผลต่อความรู้สึกให้เกิดความยำเกรง การกำหนดตำแหน่งหอสังเกตการณ์หรือพื้นที่สังเกตการณ์ (Control Room) ในตำแหน่งที่มีทัศนวิสัยที่ดี และสามารถใช้เป็นสัญลักษณ์ของการกำราบนักโทษให้เกิดการรับรู้ว่าถูกควบคุมจากการเฝ้ามอง รวมถึงการกำหนดการปิดล้อมด้วยแนวกำแพงหรือสิ่งกีดขวางที่หลากหลาย

จึงสรุปได้ว่าพื้นที่ทั้ง 4 รูปแบบภายใต้การใช้งานของอาคาร 2 ประเภท มีเทคนิคการใช้และความเข้มข้นในแต่ละประเด็นที่แตกต่างกัน แต่สามารถเกื้อกูลและจำเป็นต้องมี การออกแบบพื้นที่เพื่อเน้นการควบคุมและพื้นที่ที่เน้นการบำบัดรักษาถูกกำหนดด้วยลำดับของพื้นที่และเงื่อนไขในการใช้งานตามประเภทบุคคล บริบท สังคมโดยรอบ และนโยบายของแต่ละโครงการจนเกิดเป็นความสัมพันธ์ร่วมกัน

และจากแนวคิดทั้ง 4 รูปแบบภายใต้การศึกษาผ่านอาคาร 2 ประเภทนั้น ยังสามารถนำเอาหลักการทางแนวคิดไปพัฒนาและปรับใช้งานกับอาคารประเภทอื่นๆหรือพื้นที่ประเภทอื่นๆ ที่มีลักษณะของวัตถุประสงค์ใกล้เคียงกันได้

เอกสารอ้างอิง

กษิดิศ บวกขุนทด และ สุนทรี ทับมาโนช, (2565, 22 เมษายน). *เปิดแล้วแดนสนธยา ชวนเที่ยวคุก*. เข้าถึงได้จาก https://thainews.prd.go.th/th/news/print_news/TCATG220422163908613.

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

นภาภรณ์ หะวานนท์, (2557). *การปฏิรูปเรือนจำ : จากสถาบันการลงโทษสู่ชุมชน แห่งความห่วงใย.* ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2557.

นิมิต ทัพวนานต์. (2561). *การพัฒนาแนวทางการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังไร้ญาติ.* กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

บวรศม ลีระพันธ์, (2558, 23 สิงหาคม). *เรื่องเล่าจากโรงพยาบาล.* เข้าถึงได้จาก www.facebook.com/hospitalBuzz/posts.

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

ผู้ต้องขัง A, B และ C. ผู้ต้องขังเรือนจำชั่วคราวเรือนจำเขาไม้แก้ว. (14 สิงหาคม 2022). สัมภาษณ์.

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

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

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

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

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

Atul Gawande, *Being Mortal: Medicine and What Matters in the End.* Newyork : Fifth Avenue USA. 2014.

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

Christine, Axen, (2023). What the St Gall Plan tells us about Medieval Monasteries, www. Medievalists.net. Accessed 10 May. 2023.

FILMSICK, (2020). THE INVISIBLE MAN ชีวอำนาจล่องหน. Retrieved December 17, 2022, Form https:// themomentum.co/the-invisible-man-2020.

Foucoult, Michel, (1975). *Surveiller et punir: Naissance de la prison Paperback* (First Edition)**.** French : GALLIMARD.

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.

Goffman, Erving, (1961). *Asylum: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates.* Garden City NY: Anchor Books.

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 : Holt, Rinehart and Winston, 15-67.

Gordon Nuttall and Pedja Jurisic, (2016). *How to Build a Humane Prison.* Retrieved November 1, 2022, Form https://www.unops.org/news-and-stories/insights/how-to-build-a-humane-prison.

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.

Norman Johnston, (2000). *Forms of Constraint A History of Prison Architecture.* University of Illinois Press.

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

Philip Steadman, (2013). *The Contradictions of Jeremy Bentham's Panopticon Penitentiary (researchgate.net).* In book: Rationalis: An Examination of (Ir)Rationality, Legality, and Identity in the Third Reich and Shoah.

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

Steven Schoenherr, *Prison Reform*. Retrieved November 10, 2022, Form http://sunnycv.com/steve/soc/prison.html.