Health Service system and Prisoners' Quality of life in a Medical Correctional Institution

Jadetdaw Saraban[*] Chardsumon Prutipinyo[**]
Wirin Kittipichai[**] Vallerut Pobkeeree[**] Noppadon Kannika[***]

Received 11 May 2021; Revised 4 June 2021; Accepted 6 June 2021

Abstract

The purposes of this research were to study health service system, and evaluating the prisoners' quality of life in a medical correctional institution. This study was conducted in two steps: first step was collecting data from 5 administrators or personnel who had experiences with health service system of a medical correctional institution; second step was collecting data from 193 prisoners who were admitted in a medical correctional institution, until treatment process was completed. Data collection was conducted from 2-20 November 2020. A questionnaire was used as the data collection instrument from prisoners. Descriptive statistical analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation and chi-square. Data from personnel group was collected by interview, with content analysis.

The study found that 1. The management of physical structure was conducive to control and provide health services; the management of health services was appropriate, and in accordance with necessity along with the principles of practice, and the management of health services system, covering health promotion, disease prevention, treatment and rehabilitation. 2. The overall quality of life among the sample group was at a medium level (mean = 68.51, S.D. = 10.07). The personal factors which showed statistical significance (p-value < .01) were gender and underlying personal illnesses.

Based on the research results, recommendations are: administrators should be supportive and encouraging knowledge of personnel, in order to decrease referral cases. In addition, there should be a mental health promotion policy, and appropriate information management for prisoners.

Keywords: Health Service System; Quality of Life; Sick Prisoner

[*] Student in MSc. (Public Health), Hospital Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

[**] Faculty of Public Health, Mahidol University

[***] Research Institute on Community Happiness and Leadership Foundation

ระบบบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

จะเด็ดดาว สารบรรณ[*] ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ[**]
วิริณธิ์ กิตติพิชัย[**] วัลลีรัตน์ พบคีรี[**] นพดล กรรณิกา[***]

วันที่รับบทความ 11 พฤษภาคม 2564; วันแก้ไขบทความ 4 มิถุนายน 2564; วันตอบรับบทความ 6 มิถุนายน 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพ คุณภาพชีวิต และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอนคือ 1. ศึกษาระบบบริการสุขภาพในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรตำแหน่งผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพจำนวน 5 คน 2. ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา และอยู่ระหว่างการส่งตัวกลับเรือนจำ/ทัณฑสถาน จำนวน 193 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 2 -20 พฤศจิกายน 2563 โดยใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณา ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า 1. การบริหารงานด้านโครงสร้างทางกายภาพเอื้อต่อการควบคุม และการให้บริการสุขภาพ มีการบริหารงานด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องตามความจำเป็นควบคู่กับหลักทัณฑปฏิบัติ และมีการบริหารงานระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ 2. กลุ่มตัวอย่างผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (mean = 68.51, S.D. = 10.07) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .01)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผู้บริหารควรส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน เพื่อให้บุคลกรมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ลดการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอก นอกจากนี้ควรมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้แก่ผู้ต้องขัง รวมถึงการจัดการข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นให้แก่ผู้ต้องขังอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : ระบบบริการสุขภาพ; คุณภาพชีวิต; ผู้ต้องขังป่วย

---

[*] นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
[**] คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
[***] มูลนิธิสถาบันวิจัยความสุขชุมชนและความเป็นผู้นำ

บทนำ (Introduction)

กรมราชทัณฑ์เป็นหน่วยงานปลายทางของกระบวนการยุติธรรม มีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ต้องขังให้เป็นไปตามคำพิพากษา โดยมีเป้าประสงค์หลักในการควบคุมผู้ต้องขังอย่างมีประสิทธิภาพมาตรฐานเสมอภาค ร่วมกับการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง เพื่อให้เป็นพลเมืองดี มีอาชีพสุจริต ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (กรมราชทัณฑ์, 2562) ซึ่งในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์มีจำนวนผู้ต้องขังที่มากเกินความจุของเรือนจำ ส่งผลให้สภาพความเป็นอยู่มีความแออัด อีกทั้งสภาพอากาศที่ถ่ายเทไม่สะดวก ทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เช่น วัณโรค โรคผิวหนัง รวมถึงโรคระบบทางเดินอาหารที่เกิดจากเวลาในการรับประทานอาหารที่แตกต่างจากชีวิตภายนอกเรือนจำ (ใจเอื้อ ชีรานนท์, 2561) นอกจากนี้บทลงโทษในการจำกัดอิสรภาพยังส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ต้องขัง จนอาจนำมาซึ่งภาวะเจ็บป่วยในเรือนจำ (กุลภาวจนสาระและคณะ, 2561) จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล เนื่องจากคุณภาพชีวิตนั้นประกอบด้วยสุขภาพหลายๆด้านรวมกัน ทั้งสุขภาพด้านร่างกาย (Physical health) สุขภาพด้านจิตใจ (Mental health) สุขภาพด้านสังคม (Social health) และภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General health) ดังนั้นการมีสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรค ได้รับการตอบสนองสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลด้วย (รณกรณ์ เอกฉันท์, 2558)

ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ได้ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้การดูแลด้านสุขภาพของผู้ต้องขังโดยเฉพาะ โดยมีภารกิจในการควบคุม และให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังป่วย (คำสั่งกระทรวงมหาดไทย, 2539) ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ยังมีความขาดแคลนทางด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ และบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางในบางสาขา เช่น แพทย์ทางสูติ-นรีเวช ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ เป็นต้น จึงทำให้ต้องมีการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาพยาบาลยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า แต่ด้วยข้อจำกัดในการดำเนินงาน ด้วยผู้ป่วยอยู่ในสถานะผู้ต้องขัง ซึ่งมีลำดับขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพที่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จึงต้องคำนึงถึงทั้งภาวะสุขภาพและการควบคุมตามหลักทัณฑปฏิบัติควบคู่กัน

จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจทำการศึกษาระบบบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวที่ทำหน้าที่เป็นทั้งเรือนจำ และสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง ทั้งนี้เพื่อนำ

ประโยชน์จากผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขังได้มีสุขภาวะ และคุณภาพชีวิตที่ดีเทียบเท่ากับประชาชนทั่วไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จังหวัดที่อาศัยอยู่ก่อนต้องโทษ ระดับการศึกษา รายได้ก่อนต้องโทษเฉลี่ยต่อเดือน การสนับสนุนของครอบครัว ในด้านการเงิน คดีที่ต้องโทษ กำหนดโทษ จำนวนโทษที่เหลือ ครั้งที่ต้องโทษ โรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์ อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน สิทธิในการรักษาพยาบาล และกำลังใจจากญาติหรือเพื่อนที่เข้าเยี่ยมเฉลี่ยต่อเดือน กับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

วิธีดำเนินการศึกษา (Methods)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research and Quantitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างบุคลากร โดยศึกษาในประชากรบุคลากรผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จำนวน 5 คน และกำหนดกลุ่มตัวอย่างผู้ต้องขัง โดยใช้ข้อมูลจากจำนวนประชากรผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา และอยู่ระหว่างการส่งตัวกลับเรือนจำ/ทัณฑสถานในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งมีจำนวน 298 คน แล้วทำการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการของ Krejcie and Morgan (อ้างในธีรวุฒิ เอกะกุล, 2543) จากนั้นเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลอีกร้อยละ 20 เพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างที่อาจเข้าร่วมการวิจัยแล้วตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ หรือออกจากกระบวนการวิจัยก่อน รวมกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้น 203 คน

เมื่อได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จึงทำการการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยแบ่งผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาจนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาออกเป็น 5 กลุ่ม ตามหอผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาครั้งล่าสุด จากนั้นคำนวณขนาดตัวอย่าง

ตามสัดส่วนประชากร (Proportion to size) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ (Interview) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพ โดยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

2. แบบสอบถาม (Questionnaires) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยประยุกต์ขึ้นจากแนวคิดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (1994) และผลการศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำไทยของรณกรณ์ เอกฉันท์ (2558) ตลอดจนคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.84

การแปลผลคะแนนโดยแบ่งระดับของคะแนนการรับรู้คุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ดังนี้

ช่วงคะแนน 20.00 – 46.67 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 46.68 – 73.35 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 73.36 – 100.00 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ 109/2563 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามการป้องกันความเสี่ยงของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด ปกป้องและรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล และข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลได้ รวมถึงได้แจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงสิทธิในการปฏิเสธตอบสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม หรือถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และจะไม่มีผลใดๆต่อการดำเนินงาน (ในกลุ่มบุคลากร) การรักษาและการควบคุม (ในกลุ่มผู้ต้องขัง)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากข้อมูลการสัมภาษณ์

2. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนระดับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย (Results)

1. ระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรตำแหน่งผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยเป็นเพศชาย 3 คน เป็นหญิง 2 คน มีอายุระหว่าง 51-60 ปี 3 คนและน้อยกว่า 50 ปี 2 คน มีระดับการศึกษาปริญญาโท 3 คน ปริญญาตรี 2 คน มีตำแหน่งปฏิบัติงานเป็นผู้บริหาร 3 คน ผู้ปฏิบัติงาน 2 คน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี 3 คน น้อยกว่า 5 ปี 2 คน

1.2 ข้อมูลระบบบริการสุขภาพในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ขนาด 500 เตียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวที่อยู่ภายใต้สังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เป็นหน่วยบริการประจำให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิในเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ สถานพยาบาลเรือนจำกลางคลองเปรม สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร สถานพยาบาล ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง สถานพยาบาลทัณฑสถานหญิงกลาง สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษธนบุรี สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษมีนบุรี และสถานพยาบาลทัณฑสถานหญิงธนบุรี

1.2.1 การบริหารงานด้านโครงสร้างทางกายภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นเกี่ยวกับโครงสร้างทางกายภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่สอดคล้องกัน คือเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งมีการบริหารจัดการด้านโครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงการบริหารจัดการภายในองค์กรที่เอื้ออำนวยต่อการควบคุมและการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง โดยจัดให้มีหอผู้ป่วยแยกตามกลุ่มโรคและเพศ มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่เหมาะสม และพร้อมใช้งานในการดูแลผู้ป่วย มีการบริหารจัดการขยะ และบ่อบำบัดน้ำเสียตามมาตรฐาน

1.2.2 การบริหารงานด้านการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่สอดคล้องกัน ในประเด็นทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นสถานพยาบาลที่ให้การดูแลภาวะสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง มีการตรวจประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและจิต มีการให้บริการทั้งแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีหอผู้ป่วยแยกตามกลุ่มโรคและเพศ ซึ่งได้ให้บริการแก่ผู้ต้องขังทุกรายอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิการรักษาประกันสังคม สิทธิการรักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง และผู้ต้องขังที่ไม่มีสิทธิการรักษา เช่น ผู้ต้องขังต่างชาติ ผู้ต้องขังที่ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน ผู้ต้องขังที่ถูกจำหน่ายออกจากทะเบียนราษฎร์ และมีการส่งต่อการรักษาในรายที่เกินศักยภาพ โดยมีหลักในการบริหารจัดการภาวะสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องตามความจำเป็นควบคู่กับหลักทัณฑปฏิบัติ ซึ่งจะต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและฝ่ายควบคุมในการจัดเตรียมเอกสารการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ รวมถึงการจัดอัตรากำลังผู้คุมในการเฝ้าป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ในกรณีที่สถานพยาบาลภายนอกรับตัวผู้ต้องขังป่วยไว้เป็นผู้ป่วยใน เพื่อป้องกันการหลบหนี ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับนโยบายของกรมราชทัณฑ์

1.2.3 การบริหารงานระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่สอดคล้องกัน ในด้านการมีหน่วยงาน และบุคลากรทางสุขภาพที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และ

การฟื้นฟูสุขภาพอย่างเป็นระบบ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังที่ได้รับการส่งต่อจากเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ และเน้นการให้บริการ เชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง โดยมีการตรวจคัดกรอง ประเมิน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะสุขภาพแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานดังกล่าว รวมถึงมีการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ เพื่อให้บริการสาธารณสุขเบื้องต้นแก่กลุ่มผู้ต้องขัง

2. คุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

2.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา และอยู่ระหว่างการส่งตัวกลับเรือนจำ/ทัณฑสถาน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 76.7) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 39.4) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 60.6) อาศัยอยู่ต่างจังหวัดก่อนต้องโทษ (ร้อยละ 50.8) มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 28.0) มีรายได้ก่อนต้องโทษเฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (ร้อยละ 30.1) ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในด้านการเงินเฉลี่ย 1,001 - 5,0000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 42.5) คดีที่ต้องโทษเป็นคดีความผิดต่อ พ.ร.บ. ยาเสพติด (ร้อยละ 61.1) มีกำหนดโทษ 1 - 10 ปี (ร้อยละ 53.9) มีจำนวนโทษที่เหลือ 1 - 10 ปี (ร้อยละ 60.1) เป็นการต้องโทษครั้งแรก (ร้อยละ 71.0) มีโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 17.6) โรคที่เข้ามารับการรักษาในครั้งนี้ เป็นโรคเบาหวาน (ร้อยละ 17.1) ปัจจุบันไม่มีอาการเจ็บป่วย (ร้อยละ 59.6) มีสิทธิการรักษาพยาบาล หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/บัตรทอง (ร้อยละ 83.9) ได้รับกำลังใจจากญาติหรือเพื่อนที่เข้าเยี่ยมเฉลี่ย 1-2 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 50.8)

2.2 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา และอยู่ระหว่างการส่งตัวกลับเรือนจำ/ทัณฑสถานมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 68.51, S.D. = 10.07) ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 20.69, 20.01, 13.63, 14.19 S.D. = 3.82, 3.45, 2.93, 3.28 ตามลำดับ)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 193)

คุณภาพชีวิต	ระดับความคิดเห็น			Mean	S.D.	ระดับ
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)			
ด้านร่างกาย	11 (5.7)	119 (61.7)	63 (32.6)	20.69	3.82	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	12 (6.2)	136 (70.5)	45 (23.3)	20.01	3.45	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	15 (7.8)	96 (49.7)	82 (42.5)	13.63	2.93	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	16 (8.3)	76 (39.4)	101 (52.3)	14.19	3.28	ปานกลาง
รวม	10 (5.2)	105 (54.4)	78 (40.4)	68.51	10.07	ปานกลาง

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ด้วยสถิติไคสแควร์ โดยกำหนดค่า α ที่ .05 พบว่า เพศ (p-value < .01) และโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ (p-value < .01) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความคิดเห็น			χ^2	df	p-value
	ต่ำ จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	สูง จำนวน (%)			
เพศ				12.928	2	0.002*
ชาย	10 (5.18)	88 (45.60)	50 (25.91)			
หญิง	0 (0)	17 (8.81)	28 (14.51)			
อายุ (ปี)				2.489	4	0.647
20 – 40	8 (4.15)	62 (32.12)	47 (24.35)			
41 – 60	1 (0.52)	32 (16.58)	25 (12.95)			
≥ 61	1 (0.52)	11 (5.70)	6 (3.11)			
สถานภาพ				2.611	4	0.625
โสด	7 (3.63)	67 (34.72)	43 (22.28)			
สมรส	1 (0.52)	23 (11.92)	19 (9.84)			
หม้าย/หย่าร้าง/แยก	2 (1.04)	15 (7.77)	16 (8.29)			
จังหวัดที่อาศัยอยู่ก่อนต้องโทษ				0.363	2	0.834
กทม.	4 (2.07)	52 (26.94)	39 (20.21)			
ต่างจังหวัด	6 (3.11)	53 (27.46)	39 (20.21)			
ระดับการศึกษาสูงสุด				1.548	4	0.818
ต่ำกว่าประถมศึกษา	2 (1.04)	25 (12.95)	22 (11.40)			
ม.ต้น – ม.ปลาย	5 (2.59)	51 (26.42)	40 (20.73)			
สูงกว่าปริญญาตรี	3 (1.55)	29 (15.03)	16 (8.29)			
รายได้ก่อนต้องโทษเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				1.141	4	0.888
≤ 20,000	5 (2.59)	57 (29.53)	46 (23.83)			
20,000 – 40,000	3 (1.55)	29 (15.03)	22 (11.40)			
≥ 40,000	2 (1.04)	19 (9.84)	10 (5.18)			
การสนับสนุนของครอบครัวในด้านการเงิน				3.199	2	0.202
มี	7 (3.63)	71 (36.79)	62 (32.12)			
ไม่มี	3 (1.55)	34 (17.62)	16 (8.29)			

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความคิดเห็น			χ^2	df	p-value
	ต่ำ จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	สูง จำนวน (%)			
คดีที่ต้องโทษ				0.057	2	0.972
พ.ร.บ.ยาเสพติด	6 (3.11)	65 (33.68)	47 (24.35)			
อื่นๆ	4 (2.07)	40 (20.73)	31 (16.06)			
กำหนดโทษ				4.429	4	0.351
น้อยกว่า 1 ปี	0 (0)	1 (0.52)	3 (1.55)			
1 – 10 ปี	6 (3.11)	52 (26.94)	46 (23.83)			
11 ปีขึ้นไป	4 (2.07)	52 (26.94)	29 (15.03)			
จำนวนโทษที่เหลือ				2.281	4	0.684
น้อยกว่า 1 ปี	1 (0.52)	13 (6.74)	11 (5.70)			
1 – 10 ปี	5 (2.59)	61 (31.61)	50 (25.91)			
11 ปีขึ้นไป	4 (2.07)	31 (16.06)	17 (8.81)			
ครั้งที่ต้องโทษ				0.923	4	0.921
1 ครั้ง	8 (4.15)	74 (38.34)	55 (28.50)			
2 ครั้ง	1 (0.52)	21 (10.88)	17 (8.81)			
3 ครั้งขึ้นไป	1 (0.52)	10 (5.18)	6 (3.11)			
โรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์				12.615	2	0.002*
ไม่มี	1 (0.52)	25 (12.95)	36 (18.65)			
มี	9 (4.66)	80 (41.45)	42 (21.76)			
อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน				2.850	2	0.241
มี	4 (2.07)	48 (24.87)	26 (13.47)			
ไม่มี	6 (3.11)	57 (29.53)	52 (26.94)			
สิทธิการรักษาพยาบาล				5.618	2	0.060
ไม่มีสิทธิการรักษา	2 (1.04)	6 (3.11)	2 (1.04)			
มีสิทธิการรักษา	8 (4.15)	99 (51.30)	76 (39.38)			
กำลังใจจากญาติหรือเพื่อนที่เข้าเยี่ยมเฉลี่ยต่อเดือน				0.435	2	0.805
มี	8 (4.15)	82 (42.49)	64 (33.16)			
ไม่มี	2 (1.04)	23 (11.92)	14 (7.25)			

หมายเหตุ * p-value < 0.01

อภิปรายผล (Discussions)

การวิจัยเรื่องระบบบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ได้ทำการศึกษาใน 2 ส่วน ได้แก่

1. ระบบบริการสุขภาพของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ขนาด 500 เตียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวที่อยู่ภายใต้สังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม มีภารกิจในการควบคุมผู้ต้องขังตามหลักทัณฑปฏิบัติและให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วย ซึ่งมีการบริหารจัดการด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงการบริหารจัดการภายในองค์กรที่เอื้ออำนวยต่อการควบคุมและการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ที่เหมาะสม พร้อมใช้งาน มีการบริหารจัดการขยะและบ่อบำบัดน้ำเสียตามมาตรฐาน ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดในมาตรฐานที่ 3 ด้านอาคาร สถานที่ และรูปแบบทางกายภาพของเรือนจำ/ทัณฑสถาน (กรมราชทัณฑ์, 2560) ในด้านการบริหารงานดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง พบว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องตามความจำเป็นควบคู่กับหลักทัณฑปฏิบัติ มีการให้บริการทั้งแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในโดยมีหอผู้ป่วย แยกตามกลุ่มโรคและเพศ ซึ่งให้บริการแก่ผู้ต้องขังทุกรายอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิด้านสาธารณสุขในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 นอกจากนี้ยังมีระบบการส่งต่อการรักษาในรายที่เกินศักยภาพ เนื่องจากยังขาดอุปกรณ์ เครื่องมือ และแพทย์เฉพาะทางในบางสาขา ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพอย่างทันท่วงที ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 และในการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษายังสถานพยาบาลภายนอกนั้นจะต้องมีการประสานกับฝ่ายควบคุมเพื่อจัดอัตรากำลังในการไปเฝ้าผู้ต้องขังป่วย มิให้เกิดการหลบหนี สอดคล้องกับหลักการของสำนักทัณฑวิทยาส่วนมาตรการควบคุมผู้ต้องขัง (2554)

ในด้านการบริหารงานระบบบริการสุขภาพ พบว่าทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์มีหน่วยงาน และบุคลากรทางสุขภาพที่ให้บริการด้านสุขภาพครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างเป็นระบบแก่ผู้ต้องขังป่วยที่ถูกส่งตัวมาจากเรือนจำ/ทัณฑสถาน ทั่วประเทศ เน้นการให้บริการเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง รวมถึงมีการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ เพื่อให้บริการสาธารณสุขเบื้องต้นแก่กลุ่มผู้ต้องขัง ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2558) ที่กล่าวถึงระบบบริการสุขภาพว่า ระบบบริการ

สุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นระบบที่มีความครอบคลุมการจัดบริการสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมบริการที่จัดโดยบุคลากร ทางสุขภาพ และบริการที่จัดโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2. คุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ผู้ต้องขังป่วยในที่เข้ารับการรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา และอยู่ระหว่างการส่งตัวกลับเรือนจำ/ทัณฑสถาน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสมรมน ช้วนปรีชาและพิศมัย จารุจิตติพันธ์ (2559) และสุวภัทร พิรณฤทธ์ (2555) ที่พบว่า ผู้ต้องขังสูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนคุณภาพชีวิตรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวภัทร พิรณฤทธ์ (2555) ที่พบว่า ผู้ต้องขังสูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นผลเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้มีอายุระหว่าง 31 -40 ปี และส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย อีกทั้งยังพำนักอยู่ในสถานที่ที่มีความพร้อมในการดูแลภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ถูกสุขอนามัย แต่ด้วยสภาพความเป็นอยู่ภายในเรือนจำ รวมถึงการมีกฎ ระเบียบที่เคร่งครัด จึงอาจทำให้ผู้ต้องขังมีความรู้สึกหดหู่ สิ้นหวัง และไม่สุขสบายในการดำเนินชีวิตประจำวัน เมื่อเปรียบเทียบกับการดำเนินชีวิตก่อนต้องโทษ

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .01) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวภัทร พิรณฤทธิ์ (2555) ที่พบว่า เพศและโรคประจำตัวเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของสมรมน ช้วนปรีชา และพิศมัย จารุจิตติพันธ์ (2559) ที่พบว่า เพศเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. ผู้บริหารควรส่งเสริมและสนับสนุนการจัดอบรม พัฒนาบุคลากรในสาขาที่ยังขาดแคลนเพื่อให้บุคลากรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ลดภาระค่าใช้จ่ายแพทย์ห้วงเวลาและการส่งต่อผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอก

2. จากผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้วพบว่า ด้านจิตใจมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความรู้สึกเศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลในภาวะสุขภาพของตนเอง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีโอกาสได้รับรู้ข่าวสารที่จำเป็นในชีวิต ซึ่งผู้บริหารควรมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้แก่ผู้ต้องขัง รวมถึงการจัดการข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น แก่ผู้ต้องขังอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง (References)

กุลภา วจนสาระ, โอปอล์ ประภาวดี, ศรินธร รัตน์เจริญขจร, จริยาภรณ์ กระบวนแสง, เบญจมาศ รอดภัย และดวงกมล การไทย. (2561). ป่วยไข้ในเรือนจำ: ปัญหาสุขภาพและการเข้าถึงบริการ. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

กรมราชทัณฑ์. (2560). รายงานตัวชี้วัด (KPI) ตามเกณฑ์มาตรฐานเรือนจำ. นนทบุรี: กรมราชทัณฑ์

กลุ่มงานนโยบายและแผน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมราชทัณฑ์. (2562). แผนปฏิบัติราชการกรมราชทัณฑ์ พ.ศ. 2563-2565 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://plan.correct.go.th/wp/?p=1191. สืบค้นวันที่ 9 มกราคม 2563.

คำสั่งกระทรวงมหาดไทยที่ 203/2539 เรื่อง กำหนดอาณาเขตทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ (2539, 6 มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 113 ตอนที่ 46 ง. หน้า 105.

ใจเอื้อ ชีรานนท์. (2561). ปฏิสัมพันธ์ของการจัดการเชิงสุขภาวะในเรือนจำ : ศึกษากรณีประสบการณ์ของผู้ต้องขังกะเทยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560. (2560, 18 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 21 ก. หน้า 17-18.

รณกรณ์ เอกฉันท์. (2558). การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำไทย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์ ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. (2560, 6 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก. หน้า 9-15.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2558). ไฮไลท์ระบบสุขภาพ. จุลสาร HSRI FORUM. 3(5). 3.

สมรมน ช้วนปรีชา และพิศมัย จารุจิตติพันธ์. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำ และทัณฑสถานเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารเกษมบัณฑิต. 17(1). 110-126.

สุวภัทร พิรณฤทธิ์. (2555). คุณภาพชีวิตผู้ต้องขังสูงอายุ: กรณีศึกษาเรือนจำกลางและทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.

สำนักทัณฑวิทยา ส่วนมาตรการควบคุมผู้ต้องขัง. (2554). คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าพนักงานเรือนจำ (ฉบับพกพา). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์.

อัสนีย์ สังขเนตร และวุฒิพงศ์ แปงใจ. (2556). การบริหารงานเรือนจำตามแนวทางสิทธิมนุษยชน. นนทบุรี: กรมราชทัณฑ์.

WHOQOL Group. (1994). The development of the World Health Organization Quality of life assessment instrument (the WHOQOL). Berlin: Springer-Verlag.