

มานุษยวิทยาและการเมืองของความตาย Anthropology and Necropolitics

การเมืองแห่งมรณะในพรมแดนชีวิต

Marcis (2019) ศึกษาชีวิตของนักโทษในเรือนจำ พบว่าพื้นที่ที่เป็นห้องขังคือสัญลักษณ์ของการโดดเดี่ยวและการถูกแยกออกจากสังคม มนุษย์ที่เข้ามาอยู่ในห้องขังคือผู้ที่ไม่มีความหมายทางสังคมและเป็นชีวิตที่รัฐไม่สนใจว่าพวกเขาจะได้รับการปกป้องคุ้มครองให้ปลอดภัยอย่างไร ผู้ต้องขังและนักโทษในเรือนจำจึงเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่ถูกกลืน อย่างไรก็ตาม ประสบการณ์ชีวิตของผู้ต้องขังเป็นสิ่งที่น่าศึกษาเพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างคนกลุ่มต่าง ๆ ที่ดำรงอยู่ในเรือนจำซึ่งเป็นเรื่องราวที่คนภายนอกไม่เข้าใจและไม่ต้องการรับรู้ สังคมในเรือนจำเต็มไปด้วยกฎเกณฑ์และการควบคุมที่เข้มงวด เจ้าหน้าที่เรือนจำจะมีอำนาจและมีฐานะเหนือกว่าผู้ต้องขัง ในขณะที่กลุ่มผู้ต้องขังก็มีการจัดช่วงชั้นที่ไม่เท่ากันซึ่งรับรู้กันแบบลับ ๆ เฉพาะนักโทษในเรือนจำเท่านั้น ครอบงำอำนาจที่ปรากฏอยู่ในเรือนจำจึงประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการควบคุมชีวิตของนักโทษที่ตัดขาดจากสังคมภายนอก เป็นชีวิตที่ไม่มีค่า ถูกทอดทิ้ง ถูกรังเกียจและรอวันตายจากไป (necropolitics) (Mbembe 2003) ส่วนที่สองคือ ครอบงำอำนาจของวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เข้ามาสอดส่องตรวจตรา และเยียวยารักษา นักโทษที่ป่วยและมีสุขภาพที่อ่อนแอให้มีเรี่ยวแรงและลมหายใจต่อไปได้ (politics of life) (Fassin, 2009)

ภายใต้สภาพแวดล้อมของเรือนจำ การดิ้นรนของนักโทษคือเรื่องราวเกี่ยวกับความพยายามของมนุษย์ที่จะมีชีวิตในสภาวะที่อึดอัด และไม่มีอิสรภาพ การศึกษาพื้นที่เรือนจำและการควบคุมชีวิตนักโทษ เท่าที่ผานมา นักวิชาการส่วนใหญ่มักจะมองว่าเรือนจำ หรือ “คุก” คือพื้นที่ที่แยกอยู่โดดเดี่ยวและถูกปิดล้อม (Bernault, 2003; Dikötter & Brown, 2007; Jefferson 2014) ความเข้าใจดังกล่าวผลิตซ้ำความคิดที่ว่าคุกคือสถานที่ที่ปราศจากเสรีภาพและมีสภาวะอับจน Marcis (2019) เสนอว่าหากเรือนจำมีทั้งการควบคุมชีวิตและการสร้างชีวิต ครอบงำอำนาจที่เกิดขึ้นในลักษณะที่ซ้อนทับกันนี้อาจพบได้ในพื้นที่อื่น ๆ นอกเหนือไปจากเรือนจำ ดังนั้น การทำความเข้าใจชีวิตในเรือนจำจึงมิใช่การมองมิติของการหน่วงเหนี่ยวกักขังเพียงอย่างเดียว หากแต่อาจมีมิติของการให้คุณค่าปรากฏอยู่ จากแนวคิดของ Appadurai (1986) เรื่องการเมืองของการให้คุณค่า (Politics of value) ซึ่งชี้ให้เห็นปฏิสัมพันธ์ที่มนุษย์ตอบโต้กันเพื่อสร้างคุณค่าบางอย่าง ถึงแม้ว่าการตอบโต้กันนั้นจะมีความเหลื่อมล้ำเชิงอำนาจก็ตาม ในเชิงเศรษฐกิจ การแสดงปฏิสัมพันธ์ต่อกันหรือการแลกเปลี่ยนวัตถุสิ่งของ ได้สร้างมูลค่าบางอย่างขึ้น แต่มูลค่านั้นมิใช่สิ่งที่คงที่ถาวร เนื่องจากบริบทของการแลกเปลี่ยนและการคาดหวังของบุคคลมีความแตกต่างและเปลี่ยนแปลงได้

ในพื้นที่ของเรือนจำ บริบทของการแลกเปลี่ยนและการสร้างปฏิสัมพันธ์ของคนผันแปรไปตามระบอบอำนาจที่ทับซ้อนกันระหว่างการส่งเสริมชีวิตและปิดกั้นชีวิต ประเด็นนี้

Rabinow and Rose (2006) เคยตั้งข้อสังเกตว่าการทำความเข้าใจแนวคิด “อำนาจเหนือชีวิต” (Biopower) จำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการเชื่อมโยงระหว่างการสร้างชีวิตและการทำลายชีวิตที่ดำเนินควบคู่กันไป ในกรณีของอำนาจที่ทำลายชีวิต Mbembe (2003) อธิบายว่าในโลกปัจจุบัน วิธีการทำลายชีวิตได้ปรับตัวเข้าไปอยู่ร่วมกับวิธีการสร้างชีวิตทางสังคมซึ่งอำนาจตัวได้อย่างแนบเนียนเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าชีวิตของเขากำลังเดินไปสู่ทางรอด แต่ในทางตรงกันข้ามทางเดินของชีวิตกลับแฝงไว้ด้วยความตายที่มองไม่เห็น ชีวิตจึงดำรงอยู่อย่าง “คนตายที่ยังมีลมหายใจ” (iving dead) คำอธิบายของ Mbembe ทำให้เห็นว่าชีวิตและความตายมิได้แยกจากกัน ในแง่นี้ การเมืองแห่งมรณะ (Necropolitics) ที่เกิดขึ้นในเรื่องจำ ในค่ายกักกันผู้อพยพหรือผู้ลี้ภัย ในโรงพยาบาลสนามของผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรงจึงดำเนินไปพร้อมกับการจรรโลงชีวิต ในพื้นที่เหล่านี้คือตัวอย่างที่บ่งบอกว่าชีวิตของนักโทษ ผู้ต้องขัง ผู้อพยพ ผู้ลี้ภัย และผู้ป่วยติดเชื้อ คือร่างกายที่พร้อมจะถูกทำลาย ภายใต้อำนาจรัฐสมัยใหม่ ชีวิตของกลุ่มนี้ได้มีค่าสำหรับการส่งเสริมให้มีชีวิตอย่างมีคุณภาพ ในทางตรงกันข้าม องค์กรด้านสิทธิมนุษยชนและองค์กรการกุศลพยายามเข้าไปส่งเสริมชีวิตของคนเหล่านี้ให้อยู่ในการดูแลที่เพียงพอ

ประสบการณ์ตายทั้งเป็น

นักโทษที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำพบว่าสิ่งที่เคยเป็นเรื่องปกติเมื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมกลับกลายเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้เมื่ออยู่ในเรือนจำ สิ่งที่เคยมีค่ากลับกลายเป็นสิ่งที่ไร้ค่า สิ่งที่เคยมีค่ากลับเป็นสิ่งที่มีความหมายขึ้นมา Jefferson (2014) อธิบายว่าประสบการณ์ของผู้ต้องขังคือการปรับตัวเพื่อการใช้ชีวิตที่ไม่เหมือนเดิม โดยเฉพาะการอยู่ในพื้นที่ที่ถูกปิดล้อมและปราศจากอิสรภาพ ประสบการณ์ใหม่ของนักโทษคือการเรียนรู้ว่าสิ่งที่ดีและเลวที่เคยเชื่อมั่นและพบเจอในสังคมภายนอก ไม่อาจนำมาอธิบายได้ในเรือนจำ ประสบการณ์ชีวิตของนักโทษได้สร้างชุดความรู้และระบบคุณค่าที่ต่างไปจากเดิม เปรียบเสมือนการเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนระบบศีลธรรมอย่างถาวรจากคอนโคน (Marcis, 2019) นักโทษต้องเรียนรู้กฎกติกาแบบใหม่ที่ปฏิบัติในเรือนจำ เช่น ต้องซ่อนเงินไว้ในทวารหนักหรือซ่อนเงินเข้าไปในท้องเมื่อผู้คุมเข้ามาตรวจ นักโทษใหม่ที่เข้ามาในเรือนจำจะถูกตรวจสอบจากคนหลายประเภทตั้งแต่ผู้คุม แพทย์ พยาบาล และนักโทษด้วยกันเอง นักโทษหน้าใหม่จึงตกอยู่ในสถานะเสี่ยงที่จะถูกรังแกทางร่างกายและจิตใจ ประสบการณ์ดังกล่าวถือเป็นกระบวนการเรียนรู้ชีวิตที่ต่างไปจากเดิม

นักโทษมีประสบการณ์เกี่ยวกับเครือข่ายสังคมภายใต้การพึ่งพา การอุปถัมภ์ การช่วยเหลือ และการเป็นเพื่อน เครือข่ายเหล่านี้เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ถูกกักกันซึ่งทำให้นักโทษสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้ เพื่อนนักโทษเปรียบเสมือนพี่น้องและเครือญาติที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (Newell, 2006) ในทางตรงกันข้าม ความสัมพันธ์ระหว่างผู้คุมและนักโทษดำเนินไปด้วยความขัดแย้งและรุนแรง เนื่องจากผู้คุมดำรงอยู่ในฐานะผู้ใช้อำนาจออกคำสั่ง ควบคุมบังคับและลงโทษ นักโทษจึงมักแสดงความขุ่นเคืองและไม่พอใจกับการกระทำของผู้คุม เช่น ผู้คุมใช้อาวุธทำร้าย

นักโทษที่ไม่เชื่อฟัง ปัญหานี้นำไปสู่การจลาจลและการประท้วงในเรือนจำซึ่งหลายครั้งมีการใช้กำลังต่อสู้และการจุดไฟเผา ในหลายกรณีนักโทษจะถูกฆ่าเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ลุกลาม นักโทษที่ได้รับบาดเจ็บจากการต่อสู้กับผู้คุม พวกเขาจะไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที นอกจากนี้ ในสภาวะที่เกิดโรคระบาดในเรือนจำ นักโทษจำนวนมากต้องติดเชื้อเนื่องจากอาศัยอยู่กับคนหมู่มากและในสภาพแวดล้อมที่สกปรก นักโทษจะไม่มีโอกาสเข้าถึงบริการด้านสุขภาพถึงแม้บางกรณี นักโทษที่ป่วยจะถูกส่งไปรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่พวกเขาก็จะไม่ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ (Singh, 2008) ชีวิตของนักโทษจึงเสมือนสิ่งไร้ค่า ไม่ได้รับการเหลียวแล และจะถูกกำจัดทิ้งได้เสมอ เรือนจำจึงเป็นสภาวะที่ชีวิตตกอยู่ในอันตรายซึ่งรัฐจะมองข้ามและไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องปกป้องชีวิตคนในเรือนจำ

การศึกษาของ Lopez (2020) พบว่าในเมืองซานฟรานซิสโกในประเทศสหรัฐอเมริกา ถูกควบคุมด้วยระบอบอำนาจที่ต่างกันสองลักษณะ คืออำนาจที่สร้างความช่วยเหลือและอำนาจที่สร้างความโหดร้าย อำนาจทั้งสองลักษณะนี้ส่งผลกระทบต่อชีวิตของคนไร้บ้าน องค์การด้านมนุษยธรรมและจิตอาสาพยายามเข้าไปช่วยเหลือด้านสุขภาพของคนไร้บ้าน ซึ่งต้องการการเฝ้าระวังรักษาให้รอดพ้นจากความตายเนื่องจากติดยาเสพติด คนไร้บ้านซึ่งเป็นผู้หญิงใช้ชีวิตบนท้องถนนอย่างอันตรายและเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย ภายใต้ระบอบเสรีนิยมใหม่ที่รัฐบาลของสหรัฐอเมริกาลดงบประมาณด้านสวัสดิการสังคมลง ทำให้คนจนจำนวนมากต้องเผชิญกับความทุกข์ยากและเข้าไม่ถึงความช่วยเหลือ (Goode & Maskovsky, 2001) ขณะเดียวกันรัฐก็เพิ่มกฎเกณฑ์ที่ใช้ควบคุมและเอาผิดกลุ่มคนยากจนมากขึ้น ส่งผลให้ชีวิตคนจนในสังคมที่ข้ามพ้นสวัสดิการ (post-welfare) ต้องเผชิญกับความลำบาก กลไกของรัฐที่น้อยนิดที่เข้ามาดูแลคนเหล่านี้ดำเนินไปบนวิธีคิดของการดูแลเป็นครั้งคราวและไม่ยั่งยืน (Sangaramoorthy, 2018) หน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ทั้งหลายจะออกมาช่วยเหลือคนไร้บ้านและคนจนตามวาระและโอกาส ทำให้ชีวิตของคนไร้บ้านย้ายที่อยู่ไปตามวงจรของหน่วยงานที่เข้ามาช่วยเหลือ เช่น โรงพยาบาล สถานสงเคราะห์ ที่พักชั่วคราว หรือแม้แต่เรือนจำ

Garcia (2014) ตั้งข้อสังเกตว่าในสังคมที่รัฐตัดงบประมาณด้านสวัสดิการสังคม กลุ่มคนจนและผู้เปราะบางจำนวนมากต้องเผชิญหน้ากับระบบศีลธรรมแบบใหม่ นั่นคือการถูกตัดสินจากองค์กรการกุศลว่าพวกเขาเป็นคนดีหรือคนเลว หากถูกมองว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสม เขาก็จะได้รับความช่วยเหลือ ในทางตรงกันข้ามหากถูกตัดสินว่าเป็นคนเลว พวกเขาจะถูกกีดกันจากความช่วยเหลือ สถานการณ์ดังกล่าวคือความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนเปราะบาง ส่งผลให้คนจน คนไร้บ้าน คนติดยา และคนที่ขาดที่พึ่งต้องต่อรองกับการช่วยเหลือที่เข้ามาหาพวกเขา การศึกษาของ Ticktin (2011) พบว่าในประเทศฝรั่งเศส คนจนที่ป่วยและตกอยู่ในสภาพอ่อนแอจะถูกนำไปไว้ในสถานพักพิง ในขณะที่คนจนที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงจะไม่มีสิทธิเข้าไปอยู่ในสถานดังกล่าว ระบบการดูแลช่วยเหลือในลักษณะนี้คือการ “คัดคนออก” ซึ่งเป็นการตอกย้ำความไม่เท่าเทียมในหมู่ของคนที่ยากจนและเผชิญกับความเดือดร้อน กฎเกณฑ์หลักที่รัฐนำมาใช้ในกรณีนี้คือกฎด้านสุขภาพ ซึ่งคนจนที่ป่วยหนักเท่านั้นจะได้รับการช่วยเหลือ กฎด้าน

สุขภาพจึงเป็นเครื่องมือของอำนาจที่สร้างความชอบธรรมสำหรับการสร้างช่วงชั้นของผู้ที่สมควรได้รับการดูแล (hierarchy of deservingness)

Fassin (2005) อธิบายว่าในรัฐที่ปกครองด้วยอำนาจทางการแพทย์จะสร้างร่างกายของคนที่ยเจ็บป่วยให้กลายเป็น “ร่างที่ต้องดูแล” ซึ่งถือเป็นการใช้ความรู้วิทยาศาสตร์เพื่อตัดสินว่าชีวิตของคนประเภทไหนที่สมควรได้รับการปกป้องเยียวยาถือเป็นความชอบธรรมที่รัฐมอบให้ (biolegitimacy) ในการศึกษาของ Knight (2015) พบว่าผู้หญิงไร้บ้านในซานฟรานซิสโก เมื่อเธอดั้งห้องและติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่รัฐจะตัดสินว่าเป็นแม่ที่ล้มเหลวและประพฤติดังไม่เหมาะสม ส่งผลให้เธอไม่ได้รับความช่วยเหลือ ภาพลักษณ์ของคนติดยาเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาและกลายเป็นตัวชี้วัดว่าใครควรได้รับการดูแล เมื่อหญิงไร้บ้านที่ตั้งครรภ์และติดยาถูกปฏิเสธจากความช่วยเหลือ ชีวิตของเธอจึงตกอยู่ในสถานะของผู้ที่กำลังจะตายหรือเรียกได้ว่าเป็น “ชีวิตที่ตายทั้งเป็น” (Mbembe, 2003)

การเมืองมรณะของการดูแล

ในสถานการณ์ที่รัฐใช้เกณฑ์ด้านสุขภาพมาตัดสินว่าคนใดคือผู้ที่สมควรได้รับการดูแล สิ่งที่เกิดขึ้นคือคนตกทุกข์ได้ยากต้องดิ้นรนแสวงหาหนทางเอาตัวรอดด้วยตัวเอง สิ่งที่อยู่เบื้องหลังและคนเปราะบางเลือกคือการพึ่งพาความช่วยเหลือหลากหลายรูปแบบในเวลาเดียวกัน โดยไม่ยึดติดอยู่กับความช่วยเหลือจากองค์กรใดองค์กรเดียว ในกรณีของคนไร้บ้านที่ติดยาเสพติด รัฐมักจะมองคนเหล่านี้เป็นอาชญากรและเป็นผู้ประพฤติดังกล่าวทำให้การช่วยเหลือคนกลุ่มนี้เป็นเพียงการนำตัวมาบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเปรียบเสมือนการลงโทษแบบหนึ่งที่รัฐสมัยใหม่นำไปใช้ในหลายประเทศ การควบคุมและบำบัดผู้ติดยาถือเป็นกลไกที่ไร้ความเป็นมนุษย์ที่กระทำต่อบุคคลที่ใช้ยาเสพติด (Zigon, 2018) คนไร้บ้านที่ติดยาเสพติดซึ่งถูกสังคมนับถือและรัฐมองเป็นภัยสังคม คนเหล่านี้จำเป็นต้องดิ้นรนหาวิธีเอาตัวรอดตามลำพังโดยที่ไม่มีวิธีการที่ตายตัว แต่พวกเขาปรับตัวไปตามสถานะที่เอื้อให้ทำได้ การต่อสู้ดิ้นรนไปวันต่อวันทำให้ชีวิตของคนเหล่านี้เสมือนเป็น “ชีวิตที่รอความตาย”

การเมืองมรณะจึงหมายถึงระบอบอำนาจที่กระทำต่อชีวิตคนที่ถูกตีตราว่าชั่วร้ายซึ่งใช้ชีวิตอยู่ในสภาพที่ทุกข์ยาก ไร้ที่พึ่ง ดิ้นรนตามลำพัง ติดอยู่กับสภาพที่ไร้ทางออก ซึ่งเป็นประสบการณ์ของการถูกปิดกั้น ตัวอย่างที่ชัดเจนคือผู้ที่ยากจนและไร้บ้าน Sangaramoorthy (2018) กล่าวว่าระบบสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์ของรัฐไม่ใช่คำตอบสำหรับการช่วยเหลือกลุ่มคนที่ทุกข์ยากเหล่านี้ สิ่งที่ต้องพิจารณาคือการไม่ตีตราคนด้วยมายาคติที่สังคมสร้างไว้ Fassin (2011) อธิบายว่าการช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ควรยึดหลักสำนึกทางจริยธรรมมากกว่าจะยึดหลักกฎหมาย สังคมปัจจุบัน คุณค่าทางจริยธรรมและมนุษยธรรมเกี่ยวข้องกับระบอบอำนาจโดยตรง เห็นได้จากรัฐชาติสมัยใหม่ปฏิบัติต่อกลุ่มผู้ยากไร้ ไม่ว่าจะเป็นผู้อพยพ แรงงานข้ามชาติ ผู้ประสบภัยสงคราม คนจนเมือง กลุ่มคนเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส Fassin เสนอว่าหลักมนุษยธรรมคือการมองมนุษย์ทุกคนเท่ากัน ดังนั้น รัฐชาติต่าง ๆ จำเป็นต้องเปลี่ยนหลัก

คิดเรื่องสิทธิทางกฎหมายเป็นหลักมนุษยธรรมและจริยธรรมที่แสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ที่กำลังทุกข์ทรมาน

ในการศึกษาของ Lopez (2020) ชี้ว่าผู้หญิงไร้บ้านและติดยาต้องดิ้นรนตามลำพัง เปลี่ยนที่นอนไปตามแหล่งอาศัยชั่วคราว ทั้งห้องเช่ารายวันราคาถูก บ้านพักของผู้ไร้บ้าน สถานสงเคราะห์ บ้านเพื่อน และนอนข้างถนน สภาพร่างกายของผู้หญิงไร้บ้านที่ติดยาจะมีความอ่อนแอและเสี่ยงต่อการป่วยหนัก หากพวกเธอมิได้รับการดูแลจากสถานพยาบาล หรือถูกตีตราว่าเป็นคนไม่ดีและถูกขับไล่ออกไป พวกเธอก็จะพบกับสภาวะเสี่ยงกับความตาย เมื่อถูกมองว่าเป็นคนชั่ว คนกลุ่มนี้ก็จะมักจะไมกล้าไปขอความช่วยเหลือจากองค์กรใด ๆ ประสบการณ์การถูกไล่และถูกรังเกียจทำให้คนเหล่านี้ต่อสู้ชีวิตตามลำพังและไร้ที่พึ่ง ตัวอย่างเช่น ชีวิตของโลล่า ผู้หญิงวัยกลางคนที่ไร้บ้านและติดยาเสพติด ถูกกล่าวหาว่าเป็นหัวขโมยจึงถูกไล่ออกจากการรักษาตัวในคลินิกบำบัดยาเสพติด ทำให้เธอต้องพบกับปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะการป่วยเป็นโรคไตที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ Lopez (2020) กล่าวว่าโลล่าต้องซื้อยารักษาโรคที่ผิดกฎหมาย แต่ได้ยาที่ไม่มีคุณภาพ ทำให้เธอต้องฉีดเฮโรอีนเพื่อระงับความเจ็บปวดและลืมเรื่องทุกข์ในชีวิต การกระทำดังกล่าวส่งผลให้ร่างกายของเธอทรุดโทรมลงเรื่อย ๆ เมื่อมีอาการเจ็บป่วย โลล่าพยายามรักษาตัวเองโดยไม่ขอความช่วยเหลือจากใคร จนกระทั่งเธอไม่มีเงินเหลือติดตัวและไม่มีเงินจ่ายค่าห้องเช่า ทำให้เธอต้องออกไปนอนข้างถนนและไม่สามารถทำงานขายบริการทางเพศได้เหมือนเดิมเนื่องจากสภาพร่างกายที่อ่อนล้า

Lopez (2020) เล่าว่าเมื่อโลล่านอนหมดสติบนถนน เธอถูกนำตัวส่งไปยังโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่คิดว่าเธอเป็นคนวิกลจริตจึงทำการมัดเธอไว้บนเตียง หลังจากผ่านไป 3 วัน เธอถูกส่งตัวไปยังคลินิกบำบัดผู้ติดยาเสพติดและทำการรักษาขาที่บวมอักเสบ แต่เนื่องจากเธอวิตกกังวลว่าเจ้าหน้าที่จะนำตัวเธอไปคุมขังข้อหาติดยาเสพติด เธอจึงรีบเดินทางออกจากคลินิกและกลับไปใช้ชีวิตอยู่ข้างถนน ผลการตรวจเลือดจากคลินิกพบว่าโลล่าป่วยด้วยอาการไตวายและเสี่ยงต่อภาวะหัวใจหยุดเต้น ซึ่งหมายถึงเธอจะเสียชีวิตทันที แต่เจ้าหน้าที่ของคลินิกไม่สามารถตามหาตัวเธอได้ เธอจึงไม่มีโอกาสเข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จึงติดต่อไปยังแม่ของโลล่าที่อาศัยอยู่ห่างจากซานฟรานซิสโกไปราว 100 ไมล์ เมื่อแม่ของเธอมาถึงได้พยายามตระเวนหาโลล่าตามท้องถนนจนพบเธอที่ร้านอาหาร แม่จึงพาตัวเธอไปรักษาที่คลินิกฟอกไตโดยทันที แต่ที่คลินิกแห่งนั้นแพทย์และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อเธออย่างเย็นชาและปราศจากความเห็นอกเห็นใจ

ประสบการณ์ป่วยของโลล่าซึ่งเป็นผลมาจากสภาวะไตล้มเหลว คือภาพสะท้อนของสังคมที่มีภาพจำและตีตราคนไร้บ้านที่ติดยาเสพติดว่าเป็นคนชั่วร้ายและเป็นอาชญากร ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อเธออย่างไร้มนุษยธรรม ความเจ็บปวดทางร่างกายของโลล่าถูกมองเป็นสัญลักษณ์ของความชั่วที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมของคนติดยา สถาบันทางการแพทย์และหน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับชีวิตของโลล่า ปฏิบัติต่อเธอด้วยความคิดที่มีอคติ ซึ่งตอกย้ำว่าชีวิตของโลล่าถูกมองเป็นเพียงเชื้อโรคและอาชญากร (Raikhel & Garriott, 2013) นำไปสู่ความไม่แยแสและเพิกเฉยต่อความทุกข์ทรมานของผู้ที่กำลังเผชิญหน้ากับความตาย หลังจาก

เธอเข้ารับการรักษาทัวไม่นาน ไหล่ก็เสียชีวิตจากอาการไตวาย กรณีของไหล่นี้คือความโหดร้าย
ของระบบที่กระทำต่อมนุษย์

ผู้เขียน

ดร.นฤพนธ์ ต้วงวิเศษ

ผู้จัดการฝ่ายวิจัยและส่งเสริมวิชาการ ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร

เอกสารอ้างอิง

Appadurai, A. (1986). Introduction: Commodities and the Politics of Value. In Arjun Appadurai, (Ed.). *The Social Life of Things. Commodities in a Cultural Perspective*, (pp.3-63). Cambridge: Cambridge University Press.

Bernault, F. (2003). The Politics of Enclosure in Colonial and Post-colonial Africa. In Florence Bernault, (Ed.), *A History of Confinement in Africa*, (pp.1-53). Portsmouth, NH: Heinmann.

Dikötter, F. & Brown, I. (Eds.). (2007). *Cultures of Confinement. A History of the Prison in Africa, Asia and Latin America*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Fassin, D. (2005). Compassion and repression: The moral economy of immigration policies in France. *Cultural Anthropology*, 20(3), 362-87.

Fassin, D. (2009). Another Politics of Life is Possible, *Theory, Culture & Society*, 26(5), 44-60.

Fassin, D. (2011). *Humanitarian Reason: A Moral History of the Present*. Berkeley: University of California Press.

Garcia, A. (2014). The promise: On the morality of the marginal and the illicit. *Ethos*, 42(1), 51-64.

Goode, J., & J. Maskovsky. (2001). *New Poverty Studies: The Ethnography of Power, Politics, and Impoverished People in the United States*. New York: New York University Press.

Jefferson, A. M. (2014). Conceptualising Confinement: Prisons and Poverty in Sierra Leone. *Criminology and Criminal Justice*, 14(1), 44-60.

Knight, K. R. (2015). *Addicted pregnant poor*. Durham, NC: Duke University Press.

López, A. M. (2020) Necropolitics in the "Compassionate" City: Care/Brutality in San Francisco. *Medical Anthropology*, DOI: 10.1080/01459740.2020.1753046

Marcis, F. L. (2019). Life in a Space of Necropolitics. *Ethnos*, 84(1), 74-95.

Mbembe, A. (2003). Necropolitics, *Public Culture*, 15(1), 11-40.

Newell, S. (2006). Estranged Belongings: A Moral Economy of Theft in Abidjan. *Anthropological Theory*, 6(2), 179-203.

Rabinow, P. & Rose, N. (2006). Biopower Today. *BioSocieties*, 1, 195-217.

Raikhel, E., & W. Garriott (2013). *Addiction Trajectories*. Durham, NC: Duke University Press.



- Sangaramoorthy, T. (2018). Putting band-aids on things that need stitches: Immigration and the landscape of care in rural America. *American Anthropologist*, 120(3), 487–99.
- Singh, S. (2008). Prison Inmate Awareness of HIV and AIDS in Durban, South Africa. *Sociological Bulletin*, 57(2), 193–210.
- Ticktin, M. (2011). *Casualties of Care: Immigration and the Politics of Humanitarianism in France*. Berkeley: University of California Press.
- Zigon, J. (2018). *A War on People: Drug User Politics and A New Ethics of Community*. Berkeley: University of California Press.