

การขับเคลื่อนนโยบายสิทธิทางด้านสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย¹ Driving Health Right Policy on Children Living with Innate Mother in Thailand

กุลธิดา ศรีวิเชียร²

Kuntida Sriwichian³

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายทางด้านสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2561 และเพื่อค้นหาช่องว่างเชิงนโยบายเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขัง โดยตั้งคำถามว่าในช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมาการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังเป็นอย่างไร และมีช่องว่างทางนโยบายอื่นใดอีกหรือไม่ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ผลการศึกษา พบว่า 1) มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังหญิงผ่านการยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลในเรือนจำ แต่ก็ยังมีเรือนจำบางแห่งที่ยังไม่ผ่านมาตรฐานและส่วนใหญ่มีความแออัด นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังหญิงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) 2) ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ทราบถึงนโยบายที่เอื้อต่อเด็กติดผู้ต้องขังและการดูแลสุขภาพของเด็กให้ใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ข้างนอก 3) ระเบียบยุติธรรมของ

¹ การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงเอกสารที่เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิทางสุขภาพของกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขังหญิง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562

² อาจารย์ประจำ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

³ Lecturer, Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Social Sciences,

Naresuan University

E-mail: ksriwichian@yahoo.com

ประเทศไทยยังเน้นการลงโทษและจับเข้าคุก (Punitive Justice) มากกว่าการพิพากษาเพื่อปรับเปลี่ยนสังคมให้ดีขึ้น (Restorative Justice) ซึ่งขัดแย้งกับหลักสิทธิมนุษยชนและข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) จึงเป็นเหตุให้ผู้ต้องขังขังล้นคุกและมีเด็กติดผู้ต้องขังหญิงเพิ่มขึ้นและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพในเรือนจำ 4) มีการออกกฎระเบียบเพื่อพิทักษ์สิทธิให้กับเด็กติดผู้ต้องขังและรวมถึงผู้ต้องขังที่ตั้งครรภ์ เช่น ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเด็กในความดูแลของผู้ต้องขัง พ.ศ.2561 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร พ.ศ.2561 5) การไม่นำมาตรการที่มีใช้การคุมขังมาใช้ คือ สาเหตุหลักของการเพิ่มจำนวนผู้ต้องขังหญิงอย่างรวดเร็ว ส่วนช่องว่างเชิงนโยบาย ได้แก่ (1) ประเทศไทยยังไม่มีหรือนำประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 246 มาใช้ (2) ครอบครัวเด็กติดผู้ต้องขังหญิงเป็นผู้ตกหล่นไม่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (Child Grant Support) (3) ช่องว่างด้านการส่งต่อข้อมูลระหว่างเรือนจำกับสถานสงเคราะห์

คำสำคัญ: เด็กติดผู้ต้องขัง, การขับเคลื่อนนโยบาย, สิทธิทางสุขภาพ

Abstract

This research aimed to study situations of driving health policies of children living in prisons of inmate mothers in Thailand from 2014-2018 and to find policy-based gaps concerning health rights of children living in prisons with inmate mothers. It included a question about how the health policy for children living in prisons was driven and whether there were gaps of the policies that have not been fulfilled. The findings reveal that 1) The quality of life of pregnant inmates and children living with inmate mothers was developed through uplifting standards of medical facilities in prisons

However, some penitentiaries did not meet standards due to overcrowded number of inmates. Furthermore, there were some kinds of promotion to inmate mothers to feed their children with breast milk as a consequential result from Bangkok Rules. 2) The pregnant inmates perceived the policies that accommodated the children living with inmate mothers and provided healthcare similar to normal children. 3) The justice system in Thailand focused on punitive justice rather than restorative justice, which was contrary to human rights and Bangkok Rules. As a result, there were numerous female inmates and children living with them in prisons and these were obstacles to hygiene development in prisons. 4) The regulations were stipulated to protect rights of children living with the inmate mothers as well as pregnant inmates i.e.regulations of Department of Corrections associated with children in custody of inmates B.E. 2561 (2018) and regulations of the Department of Corrections on pregnant or feeding inmates care B.E. 2561 (2018). 5) Failure to implement non-detention measures was a main cause of rapid increase of female inmates. Speaking of policy-based gaps, the researcher could conclude that (1) Thailand has not implemented the Criminal Procedure code Section 246, (2) families of children living with inmate mothers did not receive child grant support and (3) there were gaps about information transmission between prisons and foster homes.

Keywords: Children living with inmate mother, Policy driving, and Health right

บทนำ

เด็กติดผู้ต้องขังเป็นกลุ่มประชากรที่สังคมอาจไม่ตระหนักถึงการมีอยู่ของเด็กกลุ่มนี้มากนัก สาเหตุอาจมาจากไม่มีใครคาดคิดว่าจะมีเด็กส่วนหนึ่งถูกให้เข้าไปอยู่ในสถานที่ที่เด็กไม่ควรจะเข้าไปอยู่เช่นในทัณฑสถานหรือเรือนจำ นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มประชากรที่มีขนาดเล็กเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กกลุ่มอื่น ๆ จากสถิติของกรมราชทัณฑ์ ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561 มีผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ 193 คน มีเด็กติดผู้ต้องขัง 170 คน และสถิติในเดือนมกราคม พ.ศ. 2562 มีผู้ต้องขังตั้งครรภ์จำนวน 233 คน มีเด็กติดผู้ต้องขัง จำนวน 235 คน (กรมราชทัณฑ์, กองสังคมสงเคราะห์, 2562) การมีอยู่ของเด็กติดผู้ต้องขังนี้เป็นผลพวงมาจากการเพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังหญิงที่มีจำนวนสูงขึ้นมาก ในปี พ.ศ.2560 มีการจัดลำดับจำนวนผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยจัดอยู่ในอันดับที่ 5 ของโลก รองจากประเทศสหรัฐอเมริกา จีน รัสเซีย และบราซิล สิ่งที่น่าสนใจ คือ ประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนาและมีประชากรต่ำกว่าอีกสามประเทศเป็นอย่างมาก แต่จำนวนผู้ต้องขังหญิงกลับอยู่ในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน สิ่งที่เป็นผลตามมา คือ ความแออัดของผู้ต้องขังหญิง ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และการขาดงบประมาณในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ ยิ่งไปกว่านั้นคือมีผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และผู้ต้องขังที่ลูกยังเล็กที่ต้องดูแลติดเข้ามาในเรือนจำด้วย งานวิจัยหลายชิ้นพบว่า เด็กติดผู้ต้องขังมีความเป็นอยู่ที่ไม่ดีนัก ขาดการส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการที่ดี อีกทั้งต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่แออัดและเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อ โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจและผิวหนัง กรมราชทัณฑ์, สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์, กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย (2554); พิมพ์พิไล ทองไพบูลย์, นันทกา สวัสดิพานิช, พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ และ สุภาพร วรรณสันทัด (2557); วิลาวรรณย์ ธณวรรณ, จินตนา เพชรมณี และพิชยา เพ็ญแสง (2559)

เป็นที่เข้าใจตรงกันว่ากรมราชทัณฑ์ก็ไม่ได้มีหน้าที่หลักในการดูแลเด็กเหล่านี้ แต่เมื่อมีจำนวนเด็กมากขึ้นจึงตกเป็น “ภาระ” ของกรมราชทัณฑ์ที่ต้องหางบประมาณมาดูแลตามหลักสิทธิมนุษยชน จนกระทั่งสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา (พระฐานันดรศักดิ์ปัจจุบัน) ได้ริเริ่มโครงการกำลังใจเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2549 มีเป้าหมายเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขัง ทำให้สังคมไทยเริ่มตระหนักถึงการมีอยู่ของเด็กกลุ่มนี้มากขึ้น มีการให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ และมีการศึกษาเกี่ยวกับเด็กกลุ่มนี้อยู่บ้าง จนกระทั่งมีการยกระดับเป็นข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ในปี พ.ศ.2553 ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขัง และประเทศไทยมีการรับข้อกำหนดกรุงเทพฯ มาปฏิบัติ แต่ยังพบว่าปัญหาด้านงบประมาณและบุคลากรยังเป็นอุปสรรคสำคัญในการขับเคลื่อนตามข้อกำหนดดังกล่าว จึงให้การสงเคราะห์ตามมนุษยธรรม ทั้งที่ความเป็นจริงแล้วตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตราที่ 1 ได้กำหนดให้รัฐดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับสุขภาพ และมาตรา 6 กำหนดให้สุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของกลุ่มเปราะบาง ซึ่งรวมถึงหญิงและเด็กต้องได้รับการจัดส่งเสริมและคุ้มครองอย่างเหมาะสม ซึ่งหมายความว่ารัฐต้องมีหน้าที่ในการดำเนินการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ไม่ใช่ดำเนินการตามหลักมนุษยธรรม

อย่างไรก็ตาม เมื่อมีเด็กเข้ามาในเรือนจำ เป้าหมายที่สำคัญที่สุด คือ การพิทักษ์ประโยชน์ของเด็กให้ได้รับผลประโยชน์สูงสุด (The best interest of the child) เด็กควรจะได้รับปฏิบัติอย่างดีที่สุด การกระทำผิดของมารดาไม่ควรจะเป็นเครื่องขัดขวางการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็ก ซึ่งเป็นผู้บริสุทธิ์และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความผิดที่เกิดขึ้น การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการทบทวนเพื่อดูว่าที่ผ่านมา

มาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กติดผู้ต้องขังได้ดำเนินการอะไรไปแล้วบ้าง และยังมี
ส่วนใดที่ยังไม่ได้ดำเนินการ เพื่อนำเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเชื่อว่าผลการศึกษาใน
ครั้งนี้จะช่วยให้เห็นทิศทางการปฏิบัติที่ผ่านมามาต่อเด็กติดผู้ต้องขังในประเทศไทยและ
ยังเห็นช่องว่างที่จะสามารถพัฒนาไปสู่เป้าหมายของการพิทักษ์สิทธิทางสุขภาพของ
กลุ่มประชากรนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายทางด้านสุขภาพของเด็กติด
ผู้ต้องขังในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2561
2. เพื่อค้นหาช่องว่างเชิงนโยบายเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพของเด็กติด
ผู้ต้องขัง

นิยามศัพท์

เด็กติดผู้ต้องขัง หมายถึง เด็กอายุต่ำกว่าสามปีที่อยู่ในความดูแลของ
ผู้ต้องขังและติดตามยังเรือนจำ และเด็กซึ่งคลอดในระหว่างที่มารดาถูกคุมขังใน
เรือนจำและอายุยังต่ำกว่าสามปี ซึ่งเป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเด็กใน
ความดูแลของผู้ต้องขัง พ.ศ.2561

สิทธิทางสุขภาพ ในงานวิจัยนี้ครอบคลุมไปถึงสิทธิทางด้านร่างกาย
(Physiological Rights) เช่น เสรีภาพในการดูแลร่างกาย การเข้าถึงสิทธิขั้นต่ำที่รัฐ
จัดให้ สิทธิทางด้านจิตใจ (Psychological Rights) เช่น ความสามารถในการปกป้องสิทธิ
ของตนเอง การปราศจากการขู่เข็ญให้กระทำในสิ่งที่ตนเองไม่สมัครใจ และ สิทธิทาง
สังคม (Social Rights) การได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและ
ประกันสังคม และการเข้าถึงสิทธิทางการศึกษา

การขับเคลื่อนนโยบาย หมายถึง การดำเนินงานในหลากหลายรูปแบบ
เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งประเด็นการทบทวนวรรณกรรมออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาเกี่ยวกับบริบทเรือนจำไทยและการศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อหญิงตั้งครรภ์ โดยในส่วนแรกพบในการศึกษาเรื่องคุกไทย 2554 (สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.), 2554) ได้รับทุนสนับสนุนจากสถานเอกอัครราชทูตฝรั่งเศสประจำประเทศไทย ศึกษาสภาพคุกในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ นักโทษและอดีตนักโทษ รวมถึงลงพื้นที่ในเรือนจำ พบว่า เป้าหมายของการจำคุกไทย คือ การลงโทษให้สาสมกับความผิดที่ได้กระทำความผิดไป ไม่ใช่การให้โอกาสให้นักโทษได้กลับตัวเป็นคนดีอย่างที่เป้าหมายแท้จริงได้ตั้งไว้ ซึ่งสะท้อนได้จากสภาพความเป็นอยู่ของนักโทษอยู่อย่างแออัดทัศนคติของคนทั่วไปที่มองว่านักโทษเป็นภัยต่อสังคมและไม่ควรให้ความช่วยเหลือใด ๆ นักวิจัย พบว่า สภาพโดยทั่วไปของเรือนจำมีขนาดเล็กและมีจำนวนนักโทษเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดภาวะนักโทษล้นคุก ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักโทษ วัณโรคคือโรคติดต่อที่แพร่ระบาดมากในเรือนจำซึ่งเป็นผลมาจากความแออัดและสภาพแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว

ในประเด็นเกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์นั้น พบว่า จะถูกจัดให้อยู่ในที่พิเศษ สามารถกลับมาให้นมลูกได้ในช่วงกลางวัน ส่วนเด็กที่โตแล้วจะมีพี่เลี้ยงคอยดูแลให้ หากไม่มีญาติมารับไปเลี้ยงเด็กจะถูกส่งไปอยู่กับสถานสงเคราะห์หรือสถานรับเลี้ยงเด็กของภาคเอกชนซึ่งส่วนมากจะเป็นหน่วยงานทางคริสต์ศาสนา ซึ่งจะพาเด็กกลับมาเยี่ยมแม่ทุกเดือน อีกทั้งยังช่วยเหลือด้านสิ่งของและให้คำปรึกษาในการดำเนินชีวิต ทำให้มีผู้ต้องขังจำนวนมากเปลี่ยนไปนับถือศาสนาคริสต์

กรมราชทัณฑ์ สำนักวิจัยและพัฒนากระบวนการราชทัณฑ์ กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย (2554) ศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาประสิทธิผลในการปฏิบัติ

ต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง 2) เพื่อศึกษาทัศนคติของเจ้าหน้าที่เรือนจำ ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และผู้ต้องขังหญิงที่มีเด็กติดเข้ามาอยู่ในเรือนจำเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง และ 3) เพื่อแสวงหาแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลกับผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และผู้ต้องขังหญิงแม่ลูกออกที่คลอดลูกขณะอยู่ในเรือนจำ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานกับกลุ่มผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 13 แห่งทั่วประเทศ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงกำลังตั้งครรภ์ มีอายุระหว่าง 20-25 ปี จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ส่วนหนึ่งไม่ได้มีอาชีพและไม่มีรายได้ก่อนต้องโทษ ก่อนต้องโทษอาศัยอยู่ในชุมชนเมืองที่มีสภาพแวดล้อมไม่ดี เป็นแหล่งที่มียาเสพติดชุกชุม แหล่งก่ออาชญากรรมสูง และเป็นชุมชนแออัด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่ไม่สุจริตและมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดมาก่อน กลุ่มตัวอย่างก่อนต้องโทษก่อนต้องโทษมีสามีก่อนอายุ 20 ปี และมีการอยู่กินแบบสามีภรรยามากกว่า 1 ครั้ง เมื่อต้องโทษส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ประมาณ 2 เดือน เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดและความกังวลใจที่ถูกจำคุกขณะตั้งท้อง และเมื่อมีปัญหาหรือความกังวลใจจะปรึกษากับผู้ต้องขังด้วยกันเอง เมื่อคลอดลูกแล้วผู้ต้องขังเลือกที่จะเลี้ยงดูต่อในเรือนจำด้วยเหตุผลเพราะความรัก ความห่วงใย ต้องการเลี้ยงดูบุตรขณะเป็นเด็กเล็กด้วยตนเอง อีกเหตุผลหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องการเลี้ยงดูตนเองในเรือนจำเนื่องจากสามีต้องโทษในเรือนจำเช่นกันและอีกส่วนหนึ่งได้เลิกร้างกับสามีแล้ว ในขณะที่ส่วนน้อยจะให้ลูกออกไปอยู่ข้างนอกเนื่องจากมีบุคคลที่ใกล้ชิดสามารถเลี้ยงดูให้ได้ หากไม่มีญาติรับอุปการะควรให้เด็กอยู่กับมารดาในเรือนจำได้ถึงอายุ 1 ปี ในประเด็นเมื่อถึงความจำเป็นที่บุตรจะต้องออกจากเรือนจำ กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่า บุตรควรมีโอกาสได้เยี่ยมมารดาอย่างใกล้ชิดเดือนละ 1 ครั้ง

ส่วนผลกระทบจากการที่บุตรอยู่กับกลุ่มตัวอย่างในเรือนจำ พบว่า ได้รับผลกระทบทางกายมากที่สุด กล่าวคือ ได้รับเชื้อโรคมกกว่าคนภายนอก เนื่องจากต้องอาศัยอยู่ร่วมกับนักโทษคนอื่นจำนวนมาก ได้รับสารอาหารที่ไม่เท่าเทียมกับเด็กภายนอก พัฒนาการด้านร่างกายช้ากว่าเด็กภายนอกซึ่งมีสื่อช่วยในการกระตุ้น พัฒนาการมากกว่า แต่โดยภาพรวมเรือนจำสามารถจัดให้มีปัจจัยสี่ที่เพียงพอต่อความต้องการของเด็กติดผู้ต้องขัง มีการบริบาลทารกที่ถูกสุขลักษณะแต่ไม่สามารถจัดห้องนอนแยกเฉพาะสำหรับเด็กติดผู้ต้องขังออกจากผู้ต้องขังทั่วไปได้ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่กำลังตั้งครรภ์ได้รับบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ มีแพทย์เข้ามาให้บริการในเรือนจำ ได้รับการฉีดวัคซีนตามกำหนด มีการให้คำแนะนำด้านการออกกำลังกายจากแพทย์

ปัญหาใหญ่ที่พบจากการศึกษาค้างนี้ คือ พื้นที่เรือนนอนที่ไม่เพียงพอต่อจำนวนของนักโทษหญิง ทำให้ต้องอยู่กันอย่างแออัด ซึ่งรวมถึงเด็กติดผู้ต้องขังก็ต้องนอนปะปนกับผู้ต้องขังทั่วไป จึงควรได้รับการปรับปรุงอย่างเร่งด่วน ส่วนเรื่องปัจจัยสี่และเรื่องอาหารเสริมสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์นั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเรือนจำควรจัดให้อย่างเพียงพอกับผู้ต้องขังตั้งครรภ์ที่ไม่มีญาติหรือญาติอยู่ไกล

ด้านความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อประเด็นเด็กติดผู้ต้องขังนั้น พบว่า อายุที่เหมาะสมที่จะอยู่กับแม่ในเรือนจำได้ไม่เกิน 1 ขวบ เนื่องจากเด็กจะได้รับผลกระทบทางกาย เช่น การติดเชื้อโรคได้ง่าย โรคทางผิวหนัง ส่วนลูกที่มีอายุไม่เกิน 14 ปี ที่อาศัยอยู่ภายนอกเรือนจำนั้น ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าควรจัดให้มีการเยี่ยมอย่างใกล้ชิด เดือนละ 1 ครั้ง ส่วนข้อเสนอแนะทั่วไปนั้นควรมีการชะลอการลงโทษสำหรับผู้ต้องขังตั้งครรภ์ เปียงเบนหรือผลักดันให้ผู้ต้องขังตั้งครรภ์มีการคลอดบุตรนอกเรือนจำก่อน จึงจะมารับโทษ และควรมีการแยกสถานที่ควบคุมหรือจัดสถานที่สำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และผู้ต้องขังแม่ลูกออกออกจากผู้ต้องขังทั่วไป

กิติกร สันติประภา (2553) ทำการศึกษาเรื่อง มีชีวิตอยู่ได้ด้วยความรักและดูแลเด็กที่เกิดในคุก เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแนวเรื่องเล่าถึงเรื่องราวของผู้หญิง

ที่ถูกดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม พบว่า สาเหตุที่กลุ่มผู้ต้องขังหญิงเหล่านี้ถูกจำคุกเนื่องจากเกี่ยวพันกับยาเสพติด ผู้ต้องขังหญิงมีทั้งมีลูกอยู่ก่อนแล้วและกำลังตั้งครรภ์ในขณะที่ถูกจับกุม ความรู้สึกแรกของกลุ่มผู้ต้องขังหญิงคือรู้สึกกลัว ซึ่งเป็นความกลัวที่ต่างจากเมื่ออยู่นอกคุกและเป็นกังวลในการตั้งท้องขณะที่ต้องเข้ามาอยู่ในคุก ผู้ต้องขังหญิงเล่าถึงประสบการณ์การคลอดลูกที่โรงพยาบาลว่ามีความรู้สึกรอ เพราะเมื่อไปถึงโรงพยาบาลครั้งแรกต้องใส่ชุดน็อกโซ ทำให้ทุกคนมองเป็นสายตาเดียวกัน หลังจากนั้นจึงเปลี่ยนเป็นชุดที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้ให้ ตลอดเวลาการอยู่โรงพยาบาลจะมีเจ้าหน้าที่จากเรือนจำลัดเปลี่ยนกันเฝ้า และมักจะมีคำถามจากญาติผู้ป่วยคนอื่นถึงสถานะของของพวกเธออยู่ตลอดเวลา เธอจึงเลี่ยงการตอบคำถามโดยบอกว่าเจ้าหน้าที่ไม่ให้คุยกัน หลังจากกลับมาจากโรงพยาบาลแล้วผู้ต้องขังหญิงแม่ลูกอ่อนไม่ได้อยู่ไฟตามความเชื่อพื้นบ้าน จึงมีอาการหนาวสั่นซึ่งพวกเธอเชื่อว่าเกิดจากการที่ไม่ได้ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตามวิถีโบราณ ส่วนสวัสดิการที่ได้รับจากเรือนจำเกี่ยวกับลูกนั้น จากการศึกษา พบว่าได้รับการแจกนมผง ผ้าอ้อมสำเร็จรูป และเครื่องใช้ที่จำเป็น ส่วนลูกจะป่วยบ่อย อันเนื่องมาจากการอาศัยร่วมอยู่กับคนจำนวนมากและสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการเลี้ยงเด็ก ผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อนมีความกังวลใจเป็นอย่างมากเมื่อลูกไม่สบาย หากมีญาติอยู่ข้างนอกก็สามารถให้ญาติมารับไปดูแลต่อได้ แต่หากไม่มีญาติก็จำเป็นต้องให้อยู่ในสภาพเช่นนั้นต่อไป

ช่วงเวลาที่ทรมานใจมากที่สุดคือช่วงเวลาที่ต้องตัดสินใจให้ลูกไปอยู่ข้างนอกไม่ว่าจะไปอยู่กับญาติหรือตัดสินใจส่งสถานสงเคราะห์ ซึ่งผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อนมีความกังวลและทรมานใจเมื่อถึงเวลาที่ต้องยกลูกให้กับคนอื่น ถึงแม้จะคำนึงว่าการให้ลูกออกไปอยู่ข้างนอกจะเกิดประโยชน์กับลูกมากกว่า แต่เมื่อถึงเวลานั้นกลับทำใจไม่ได้ เมื่อผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อนได้อยู่กับลูกจะรู้สึกว่าเป็นช่วงเวลาที่ผ่านมาไปอย่างรวดเร็ว แต่เมื่อลูกออกไปอยู่ข้างนอกแล้ว พบว่า เวลาผ่านไปแต่ละวันอย่างเชื่องช้า การใช้ชีวิตแต่ละวันผ่านไปอย่างไร้ความหวัง

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า โครงการเลี้ยงเด็กในเรือนจำ มีส่วนช่วยเติมเต็มศักยภาพในตัวตนของผู้ต้องขังหญิง การได้รับการคัดเลือกเป็นพี่เลี้ยงเด็กช่วงกลางวันทำให้ผู้ต้องขังหญิงคลายความเหงาที่คิดถึงลูกตัวเองลงเป็นอย่างมาก ส่วนสวัสดิการที่จัดไว้ให้กับเด็กก่อนมีเสียงสะท้อนจากผู้ต้องขังหญิงที่มีฐานะยากจนว่าดีกว่าตอนที่อยู่ข้างนอก เพราะในขณะที่อยู่ข้างนอกไม่มีเงินจะซื้ออะไรให้กับลูกเลย

ถึงแม้ว่ากรมราชทัณฑ์ได้ปรับปรุงสภาพแวดล้อมและกฎเกณฑ์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังให้ดีขึ้นกว่าเดิมมาก แต่ปัญหายอย่างหนึ่งที่งานวิจัยชิ้นนี้ค้นพบ คือ การต้องออกไปโรงพยาบาลด้วยชุดที่แตกต่างไปจากผู้ป่วยคนอื่น ๆ ผู้ต้องขังหญิงรู้สึกอับอายต่อสายตาผู้ป่วยและญาติที่จ้องมองมาในลักษณะที่มีคำถามมากมายอยู่ในนั้น อีกประการหนึ่งคือสวัสดิภาพของเด็กไม่ใช่หน้าที่ของกรมราชทัณฑ์เพียงอย่างเดียวหากแต่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานหลายฝ่าย เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ดังนั้นการดูแลเด็กในคุกจึงไม่ใช่เพียงการสงเคราะห์แต่เป็นเรื่องสิทธิเด็กที่เด็กคนหนึ่งควรจะได้รับอย่างสมควรจะเป็น

สำนักงานกิจการในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา (2557) แปลรายงานวิจัยว่าด้วยผู้ต้องขังหญิงในประเทศ Argentina: สาเหตุ สภาพ ผลกระทบ พบว่า ในประเทศอาร์เจนตินามีผู้ต้องขังหญิงที่ถูกจำคุกด้วยคดีเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนมากเช่นเดียวกับประเทศไทย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กติดผู้ต้องขังหญิงนั้นมีความพยายามให้แม่และลูกอยู่ด้วยกันให้นานที่สุด โดยริเริ่มโครงการอยู่ด้วยกัน (Co-residence program) กฎหมายของประเทศอาร์เจนตินาอนุญาตให้เด็กอยู่กับแม่ได้จนถึงอายุ 4 ขวบ คณะกรรมการว่าด้วยสิทธิเด็กได้ให้ความสำคัญกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (the Convention on the Rights of the Childs-CRC) มีการหารือเรื่องนี้อย่างจริงจัง เช่น ผลักดันให้ใช้วิธีการอื่นแทนการลงโทษจำคุก เช่น กักขังบริเวณ หรือหากลงโทษจำคุกแล้วให้พิจารณาถึงประโยชน์สูงสุด (best interest) เป็นสำคัญว่าจะให้เด็กอยู่ร่วมกับผู้ปกครองได้หรือไม่

การดำเนินโครงการอยู่ด้วยกันนั้นเริ่มต้นมาจากการวิชาการที่สะท้อนให้เห็นถึงผลเชิงบวกของการที่ลูกได้อยู่กับผู้ต้องขังหญิง เช่น ลูกมีภูมิด้านทานมากขึ้น ลดอัตราการกระทำผิดซ้ำของมารดา ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กในทางอ้อม นอกจากหลักปฏิบัติสากลในการให้เด็กอยู่กับแม่ในเรือนจำแล้ว ประเทศอาร์เจนตินายังได้กำหนดข้อกำหนดสำหรับการจัดโครงการอยู่ร่วมกัน คือ 1. สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน เช่น ความสะอาด ความเป็นส่วนตัวในที่อยู่อาศัย 2. สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเด็ก เช่น บุคลากรทางการแพทย์สำหรับการดูแลเด็ก การเข้าถึงพื้นที่กลางแจ้งสำหรับเด็ก 3. ความปลอดภัย เช่น ผู้คุมที่ถูกฝึกให้ใช้คำสั่งการปฏิบัติต่อเด็ก การแยกเด็กออกจากผู้ต้องขังทั่วไป 4. การพัฒนาเด็ก เช่น โอกาสทางสังคมอื่น ๆ สำหรับเด็ก การได้รับการศึกษาที่เหมาะสมกับช่วงวัย 5. สุขอนามัย เช่น การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว การบำบัดทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด 6. ความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น อาหารที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการของเด็ก ความเหมาะสมของเสื้อผ้าและอุปกรณ์ดูแลเด็ก

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กจะกำหนดให้การตัดสินใจเกี่ยวกับตัวเด็กจะต้องตั้งอยู่บนประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ แต่ไม่ได้มีคำนิยามว่าอะไรคือประโยชน์สูงสุดของเด็ก ดังนั้นศาลจึงกำหนดข้อพิจารณาว่าการเข้าโครงการอยู่ด้วยกันจะเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กหรือไม่ ได้แก่ 1. อายุ ความต้องการของเด็ก และความคิดเห็นของเด็ก (ถ้าเด็กโตพอที่จะแสดงความคิดเห็นอย่างใดอย่างหนึ่ง) 2. ความสัมพันธ์ของเด็กกับผู้ปกครองหลักว่าที่ผ่านมามีประวัติการล่วงละเมิดหรือไม่ และ 3. มีทางเลือกที่มีศักยภาพอื่น ๆ ภายนอกเรือนจำสำหรับเด็ก ผู้วิจัยมีข้อเสนอว่า ในกรณีผู้หญิงที่ถูกจำคุก

1. ลดโทษในกรณีพิพาทในคดีค้ายาเสพติดสำหรับผู้หญิงที่อยู่ระดับล่างของห่วงโซ่การค้ายาเสพติด และพิพาทอื่นแทนการจำคุก

2. ลดการใช้และระยะเวลาของการถูกคุมขังก่อนการพิจารณาคดีสำหรับ
ผู้หญิงที่ถูกตั้งข้อหากระทำอาชญากรรม รวมทั้งผู้หญิงที่เป็นจำเลยคดีค้ายาเสพติด

3. ให้ผู้กระทำผิดที่กระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงได้รับความยุติธรรม
และทำให้ความพยายามตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจของคนบรรลุผล
เพื่อเปลี่ยนแรงจูงใจของคนที่กระทำความผิด

ต่อกรณีสภาพของผู้ต้องขังหญิง

1. ทำให้แน่ใจว่า การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สอดคล้องต่อนโยบายที่กำหนด
2. เพิ่มขึ้น รวมทั้งการกำหนดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่มีประสบการณ์
และระดับสูงในการคุมขังผู้ต้องขังที่มีความรุนแรงมากที่สุด

3. ทำให้แน่ใจว่า ได้ใช้ความพยายามในการคุมขังผู้ต้องขังให้ใกล้เคียงกับ
บ้านของพวกเธอเท่าที่จะเป็นไปได้ และหามาตรการเพื่ออำนวยความสะดวกใน
การติดต่อระหว่างผู้หญิงกับครอบครัวของพวกเธอ เช่น ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการ
ขนส่ง หรือขยายระยะเวลาของการเข้าเยี่ยม

4. ทำให้แน่ใจว่า ผู้ต้องขังทั้งหมดรวมทั้งผู้ถูกคุมขังในชั้นก่อนการพิจารณาคดี
จะได้รับการดูแลทางการแพทย์ การตรวจคัดกรองทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์
ทางเพศสภาพที่เฉพาะเจาะจงตามเวลาที่เหมาะสม

ต่อกรณีผลกระทบต่อเด็ก

1. ขยายการปรับใช้นโยบายที่ช่วยให้ผู้พิพากษาได้พิพากษาให้มารดา
ต้องโทษกักขังในบ้านและพิจารณาขยายให้นโยบายนี้รวมถึงผู้เป็นบิดาด้วย หากพวก
เขาเป็นผู้ปกครองหลักของเด็ก

การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยทางด้านกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อ
หญิงมีครรภ์ระหว่างการดำเนินคดีอาญา พบว่า ในการศึกษาของ ปิยะลักษณ์
ทัพหิกรณ์ (2545) วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย เป็นการศึกษาจากเอกสาร ผลการศึกษา พบว่า เหตุผลของการแก้ไข

เพิ่มเติมวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 25) พ.ศ. 2550 มาตรา 246 นั้นมีสาเหตุมาจากจำนวนผู้ต้องขังมากเกินไป ไม่สอดคล้องกับสถานที่คุมขัง จึงสมควรปรับปรุงการลงโทษดังกล่าว อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ได้รับประโยชน์ในการดูแลสุขภาพและความใกล้ชิดกับลูกที่กำลังจะเกิดมา แต่พบว่านับตั้งแต่มีการแก้ไขเพิ่มเติม ป.วิอาญา มาตรา 246 ยังไม่เคยมีหน่วยงานใดรับเป็นผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการลดหย่อนโทษเลย เนื่องจากการไม่มีสถานที่อื่นอันควรนอกจากเรือนจำและไม่มีเจ้าหน้าที่ในการรับผิดชอบซึ่งต้องได้รับการแต่งตั้งโดยศาล เนื่องจากหากมีการนิมนต์โทษหลบหนี เจ้าหน้าที่จะมีความผิดทันที ในขณะนี้ทำได้เพียงการแยกระหว่างผู้ต้องขังหญิงทั่วไปกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และผู้ต้องขังหญิงแม่ลูกอ่อนเท่า แต่มีเฉพาะเรือนจำที่สถานที่เอื้ออำนวยเท่านั้น ผู้ศึกษาจึงค้นคว้าเปรียบเทียบกับกฎหมายจากประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกาถึงมาตรการในการดำเนินการเรือนจำรวมถึงแนวทางปฏิบัติอื่น ๆ เพื่อเป็นข้อเสนอให้กับประเทศไทยในการนำมาใช้ต่อไป ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลของ ปิยะลักษณ์ พบว่า

1. ทั้ง 3 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย ประเทศอังกฤษ และประเทศสหรัฐอเมริกา ต่างมีความพยายามในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ที่แตกต่างไปจากผู้ต้องขังหญิงทั่วไป ปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์แตกต่างกันนั้นขึ้นอยู่กับสถานะทางเศรษฐกิจและการมีส่วนร่วมของประชาชน สภาพสังคม วัฒนธรรม สิทธิและเสรีภาพ ประเทศไทยถือว่าหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้เจ็บป่วยจึงอนุญาตให้ทำการรักษาพยาบาลตามสมควร ผลการศึกษา พบว่า ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับความเอาใจใส่อย่างเพียงพอ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอย่างร้ายแรงมีอยู่อย่างจำกัด มีความแออัดและสุขอนามัยที่ไม่ดี โดยเฉพาะเรื่องโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์

2. หญิงมีครรภ์ที่ถูกตกเป็นจำเลยในประเทศไทยสามารถขอทุเลาการจำคุกได้ตามประมวลกฎหมาย ป.วิอาญา มาตรา 246 ให้ควบคุมไว้ในสถานที่อันควรหรือสถานที่ที่กำหนดในหมายจำคุก แต่จากปัญหาพบว่าไม่มีการประกาศเพื่อกำหนดสถานที่อันควรดังกล่าว กรมราชทัณฑ์จึงทำได้เพียงแยกผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ไว้ในแดนพยาบาลหรือแยกสถานที่นอนออกจากผู้ต้องขังทั่วไปเท่านั้น ส่วนในประเทศอังกฤษได้ให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์อาศัยอยู่ที่สำนักงานคุมประพฤติแห่งชาติ (National Probation Service Approved Premise) หรือ Hostels สำหรับประเทศสหรัฐอเมริกา นั้นได้จัดตั้งศูนย์แก้ไขผู้กระทำความผิดในชุมชน (Residential Community Corrections Facilities-RCCFs) ซึ่งเป็นลักษณะของการควบคุมดูแลมากกว่าการคุมประพฤติแบบปกติและการพักโทษ สถานที่ที่จัดไว้สำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์อาจใช้สถานที่เล็กแต่มีความมั่นคง แข็งแรง มีอุปกรณ์ในการดูแลที่เหมาะสมมีทางเข้าออกที่เหมาะสม มีบริการทางการแพทย์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ มีโปรแกรมฟื้นฟูสำหรับผู้กระทำความผิด

ด้านเงื่อนไขเวลานั้นควรคุ้มครองผู้ตั้งขังหญิงตั้งครรภ์เมื่อตรวจพบว่ามีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจนกระทั่งยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงการแท้งบุตรด้วย ส่วนผู้ควบคุมดูแลควรเป็นเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หรืออาจจะแต่งตั้งบุคลากรเพิ่มเติมและหน่วยงานที่เหมาะสมในการควบคุมดูแลกับลักษณะของผู้ต้องขัง

ด้านมาตรการหลบหนีจะต้องมีการควบคุม 24 ชั่วโมง และอาจมีมาตรการอื่นที่นอกเหนือจากที่เรือนจำมี เช่น การจัดทำฐานและทะเบียนประวัติอาชญากรให้ มีมาตรฐานและมีการกำหนดบทลงโทษสำหรับผู้หลบหนี จัดทำทะเบียนประวัติและสมุดประจำตัวผู้ต้องขัง จัดเวรยามรักษาการณ์ ตรวจค้นตู้เก็บของหรือสถานที่ที่อาจมีสิ่งของต้องห้ามอยู่ กำหนดเวลาเยี่ยมผู้ต้องขัง เป็นต้น

หากมีการฝ่าฝืนเกิดขึ้นในครั้งแรกควรใช้การคาดโทษก่อน ถ้ามีการฝ่าฝืนอีกเป็นครั้งที่สองควรให้มีการเพิ่มโทษเหมือนในประมวลกฎหมายอาญาในฐานะไม่หลาบจำ สำหรับข้อเสนอแนะในงานศึกษาของปิยะลักษณ์เสนอว่า

1. ควรแก้ไขกฎหมายโดยนำมาตรา 246 มาใช้ในชั้นสอบสวนหรือในระหว่างไต่สวนมูลฟ้อง หรือในระหว่างการพิจารณาของศาลด้วย หากนำมาใช้ภายหลังจากศาลมีคำพิพากษาแล้วนั้นจะทำให้กฎหมายไม่สามารถบรรลุเจตนารมณ์ในการแก้ไขกฎหมายได้อย่างชัดเจน

2. ให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์เป็นผู้ควบคุมดูแลสถานที่และควรนำมาตรา 204 และ 205 ในประมวลกฎหมายอาญามาใช้ กล่าวคือ ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ผู้มีหน้าที่ควบคุมดูแลผู้ที่ต้องคุมขังตามอำนาจศาลของพนักงานสอบสวนหรือของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจสืบสวนคดีอาญา กระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้ที่อยู่ในระหว่างการควบคุมหลุดพ้นจากการคุมขังไป ให้มีความผิดโดยอาจให้มีความผิดเพิ่มมากขึ้น โดยพิจารณากระกระทำของผู้ควบคุมประกอบกับฐานความผิดของผู้ต้องขังเป็นสำคัญ และเมื่อเกิดการหลบหนีขึ้นต้องดูเจตนาของผู้ควบคุม หากพิสูจน์ได้ว่าการกระทำของตนไม่ใช่การกระทำโดยเจตนาหรือได้กระทำโดยประมาท ผู้คุมก็ไม่ต้องได้รับผิดชอบ เพราะขาดองค์ประกอบของความผิดฐานที่ทำให้ผู้ที่อยู่ในระหว่างการคุมขังหลุดพ้นจากการคุมขัง ซึ่งสอดคล้องกับ พ.ร.บ. ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 46 บัญญัติไว้ว่า “บุคคลใดได้รับมอบหมายโดยข้อสัญญาให้กระทำการงานของเรือนจำ และได้รับผู้ต้องขังไว้ในความควบคุมเพื่อทำกรณนั้น กระทำการให้ผู้ต้องขังหลบหนีไปโดยเจตนาหรือประมาท ให้ถือว่ามีความผิดตามมาตรา 168 และ 169 แห่งกฎหมายลักษณะอาญา แล้วแต่กรณี”

3. อาจใช้การจำคุกกระยะสั้นหรือในกรณีที่ผู้กระทำความผิดไม่ได้มีพฤติกรรมเป็นอาชญากรหรือกระทำความผิดเป็นนิสัย อาจให้มีการปล่อยตัวชั่วคราวเมื่อผู้กระทำความผิดเป็นหญิงตั้งครรภ์ เพราะในกรณีคดีอาญาให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้บริสุทธิ์จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่ากระทำความผิดตามกฎหมายหรืออาจใช้วิธีการจำคุกแทนวันหยุด คือ ให้ผู้กระทำความผิดมารายงานตัวเพื่อให้เจ้าหน้าที่แนะนำ ให้ความช่วยเหลือตามที่เห็นสมควร เพื่อให้ละเว้นการคบหา

สมาคมหรือประเพณีที่นำไปสู่การกระทำผิด เช่นเดียวกันอีก อีกทั้งยังสอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง (United Nation Rules the Treatment of Women Prisoners and non-custodial Measures for Women offenders) ในข้อ 64 กำหนดว่า

“ต้องสนับสนุนการใช้โทษที่มีใช้การจำคุกแก่หญิงมีครรภ์และหญิงที่มีบุตรวัยพึ่งพิงเมื่อเป็นไปได้และเหมาะสม โดยพิจารณาใช้โทษจำคุกเมื่อเป็นความผิดร้ายแรง หรือรุนแรง หรือเมื่อหญิงนั้นแสดงลักษณะที่เป็นภัยอันตรายต่อเนื่อง และหลังจากคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็กแล้วเท่านั้น ทั้งนี้ต้องแน่ใจว่าได้มีการเตรียมการที่เหมาะสมแล้วเพื่อการดูแลเด็กดังกล่าว”

4. ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมเรื่องการปฏิบัติและสิทธิของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ลงในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ เนื่องจาก พ.ร.บ. ฉบับเก่า พ.ศ. 2479 มีการบังคับใช้มาเป็นเวลายาวนานแล้ว อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิงที่ประเทศไทยเป็นผู้ริเริ่ม

5. การสร้างสถานที่อันควรนอกจากเรือนจำจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาและงบประมาณจำนวนมาก จึงเสนอให้ใช้สถานพยาบาลของกรมราชทัณฑ์หรือสถานกักกันของคนต่างด้าว บ้านกึ่งวิถีหรือสถานพินิจ ซึ่งสถานที่เหล่านี้จะมีมาตรการป้องกันการหลบหนีและมีระบบเวรยามที่ปลอดภัยมากกว่าสถานที่อื่น

6. อาจมีการจัดตั้งสถานที่ใหม่ตามสำนักงานยุติธรรมภาค ทั้ง 9 แห่งทั่วประเทศตามเขตอำนาจ และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาอย่างชัดเจน

การสร้างสถานที่เช่นนี้เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับหลักสิทธิมนุษยชน ตัวของหญิงมีครรภ์และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับเด็กในอนาคต

7. อาจพิจารณาให้เอกชนเข้ามาดำเนินการแทนรัฐในเรื่องการจัดตั้งเรือนจำเอกชน หากรัฐลงทุนสร้างสถานที่อาจต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก แต่หากให้เอกชนเข้ามาดำเนินการจะช่วยแก้ปัญหาเรื่องงบประมาณ ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ ซึ่งในต่างประเทศก็ได้นำแนวคิดนี้มาใช้แล้ว

8. ศาลอาจใช้สถานที่ที่กำหนดตามหมายจำคุกตามมาตรา 246 ของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาในกรณีที่ผู้ต้องขังได้รับการทูลเกล้าฯ จำคุกแล้วและต้องอยู่ในสถานที่อันควรนอกเหนือจากเรือนจำแต่ผู้ต้องขังอ้างว่ายากต่อการติดต่อกับครอบครัว

ระเบียบวิธีวิจัย

1. วิธีดำเนินการวิจัย

การค้นคว้าในส่วนนี้มุ่งที่การค้นคว้าผ่านเอกสารเป็นหลัก ได้แก่ รายงานวิจัยของหน่วยงานและสถาบันการศึกษา, วารสารกำลังใจ, วารณกรรมออนไลน์จากเว็บไซต์ที่มีความน่าเชื่อถือผ่านฐานข้อมูลของ google.com กำหนดคำสำคัญ (Keywords) คือ เด็กติดผู้ต้องขัง, สิทธิสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขัง, ผู้ต้องขังหญิง

เกณฑ์การคัดสรรวรรณกรรมเข้าทำการศึกษา มีดังนี้ 1. เป็นรายงานวิชาการศึกษาจากหน่วยงานที่มีแหล่งอ้างอิงที่แน่นอน อาจเผยแพร่เป็นรูปเล่มหรือเผยแพร่ออนไลน์ก็ได้ แต่ต้องมาจากเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือได้แก่ โดเมนที่ลงท้ายด้วย .or.th, .net, .org, co.th, ac.th, .com 2. ข่าวที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์หรือสิ่งพิมพ์ 3. ระยะเวลาของวรรณกรรมต้องเผยแพร่ย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 (เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ.2557-2561) 4. มีการระบุวันที่เผยแพร่อย่างชัดเจน

2. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1. ตัวผู้วิจัยเองเป็นผู้รวบรวมข้อมูลและ 2. แบบบันทึกในการเก็บข้อมูล เพื่อให้การเก็บข้อมูลเป็นไปอย่างมีระบบ

3. วิธีในการรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากการศึกษาในส่วนนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขัง ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

- 3.1 ค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังหญิง และเด็กติดผู้ต้องขัง
- 3.2 พิจารณาวรรณกรรมตามเกณฑ์คัดเข้าที่ได้ตั้งไว้
- 3.3 บันทึกลงในตารางการเก็บข้อมูล

4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแบบการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Context Analysis) ซึ่งเป็นการนำเอาหลักฐานและข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อสรุปเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

5. กรอบแนวคิดในการศึกษา

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องข้างต้น สามารถจัดทำเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อหาข้อสรุปการขับเคลื่อนนโยบายสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขัง ดังนี้ 1. การดำเนินงานระดับสากลและระดับท้องถิ่นว่าด้วยการให้ความช่วยเหลือเด็กติดผู้ต้องขัง 2. แนวคิดสิทธิเด็ก 3. แนวคิดเรื่องสิทธิทางสุขภาพ 4. บทบาทขององค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์สถานการณ์การขับเคลื่อนสิทธิทางสุขภาพของกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขังหญิงและช่องว่างเชิงนโยบาย

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของวรรณกรรม

วรรณกรรมที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 10 ชิ้น ส่วนมากเป็นบทความวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับเด็กติดผู้ต้องขังทั้งโดยตรงและทางอ้อม ในจำนวนนี้เกือบทั้งหมดเป็นงานวิจัยตีพิมพ์ลงในวารสารและหนังสือสังกัดมหาวิทยาลัย มีเพียง 1 ชิ้นเท่านั้นที่ไม่ได้สังกัดมหาวิทยาลัย แต่สังกัดองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs)

2. การขับเคลื่อนนโยบายสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังในประเทศไทย

การขับเคลื่อนสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังในประเทศไทยในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2557-2561) ผลการศึกษาพบว่า มีการขับเคลื่อนออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและมาตรฐานของสถานพยาบาล เป็นผลสืบเนื่องมาจากข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำให้ได้มาตรฐาน พบในการศึกษา 3 ชิ้น ได้แก่ อาภรณ์ แก้วเวียงชัย (2559); วิลาวัลย์ ธนวรรณ, จินตนา เพชรมณี และ พิทยา เพลิงแสง (2559) และการศึกษาของ พิมพ์พิไล ทองไพบูลย์, นันทกา สวัสดิพานิช, พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ และ สุภาพร วรรณสันทัด (2557) โดยงานเขียนชิ้นแรกนำเสนอความก้าวหน้าการจัดการบริการสุขภาพในเรือนจำแดนหญิง และทัศนสถานหญิงว่า การจัดการบริการนั้นตั้งอยู่บนหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน โดยบุคคลที่ต้องโทษมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลด้านสุขภาพโดยมิได้คำนึงถึงสถานภาพทางกฎหมาย เรือนจำต้องจัดการดูแลเทียบเท่าการดูแลในระดับปฐมนูมิเช่นเดียวกับบุคคลในชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ

มาตรฐานในการประเมินสถานพยาบาลแดนหญิงแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ 1. มาตรฐานการบริหารจัดการสถานพยาบาลแดนหญิง ต้องมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานด้านสุขภาพ มีนโยบาย เป้าหมาย มีอัตรากำลังคนที่เหมาะสม การให้บริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนดและต้องได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง สถานพยาบาลมีการจัดทำแผนการกำกับติดตามผลประเมินผลโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้ สถานพยาบาลมีการประสานความร่วมมือกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่พร้อมต่อการปฏิบัติงาน ด้านที่ 2. มาตรฐานการจัดบริการด้านสุขภาพในแดนหญิง ซึ่งประกอบไปด้วยการป้องกันและควบคุมโรคแก่ผู้ต้องขังหญิง การจัดอนามัยผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อนและเด็กติดผู้ต้องขังอย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ มีการใช้ข้อมูลสารสนเทศในการวางแผนและจัดบริการให้แก่ผู้ต้องขังหญิง หญิงตั้งครรภ์ หญิงแม่ลูกอ่อนและเด็กติดผู้ต้องขัง พยาบาลยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ คำนึงถึงหลักความแตกต่างและภูมิหลังวัฒนธรรมในการปฏิบัติงาน และ ด้านที่ 3. มาตรฐานผลลัพธ์จากการจัดบริการด้านสุขภาพในแดนหญิง มีเป้าหมายเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิง หญิงตั้งครรภ์ หญิงแม่ลูกอ่อนและเด็กติดผู้ต้องขังในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การพยาบาลและรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ผลการตรวจประเมินสรุปว่าทัณฑสถานหญิง 5 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เรือนจำกลางอีก 5 เรือนจำไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และเรือนจำจังหวัด 2 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และเรือนจำอำเภออีก 2 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ส่วนการศึกษาเรื่องที่สอง วิลาวัณย์ ธนวรรณ, จินตนา เพชรมณี และ พิทยา เพ็งแสง (2559) ศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาที่เป็นผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ จังหวัดสุพรรณบุรี เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ต้องขังที่คลอดและให้นมบุตรในระหว่างที่ถูกคุมขัง จำนวน 12 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทราบถึงผลดีของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ มีความผูกพันและรักลูกมากขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายและรู้สึกใช้เวลาในแต่ละวันผ่านไปอย่างรวดเร็ว แต่ก็มีประสบการณ์ด้านลบ เช่นกัน ตัวอย่างเช่น ไม่รู้ว่าในช่วง 2-3 วันแรกที่ให้นมยังไม่ไหลหรือไหลน้อย ทารกก็ยังสามารถอยู่รอดได้ เริ่มการให้อาหารเสริมเร็วก่อน 6 เดือน ส่วนกฎระเบียบของเรือนจำบางข้อเป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่ เช่น การเข้ารับการอบรมโรงเรียนพ่อแม่ การไปโรงพยาบาลแต่ละครั้งจะต้องไปพร้อมกับผู้ต้องขังรายอื่น ๆ และมีเวลากลับที่ชัดเจนแน่นอน ซึ่งการเข้าอบรมโรงเรียนพ่อแม่ต้องใช้เวลานานในแต่ละครั้ง ทำให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้เข้ารับการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกและเรื่องนมแม่ นอกจากนี้การออกไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำอนุญาตเฉพาะผู้ต้องขังตั้งครรภ์ที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วเท่านั้น หากมีผู้ต้องขังตั้งครรภ์ที่ศาลยังไม่ได้พิพากษาจะสามารถออกไปโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินหรือเจ็บท้องคลอดเท่านั้น ทำให้มีผู้ต้องขังตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งไม่ได้ออกไปฝากครรภ์เลย จนกระทั่งคลอดลูก ด้านทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกในเรือนจำนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าดีเพราะทำให้ได้อยู่กับลูกมากกว่าตอนที่อยู่ภายนอกเรือนจำ อีกทั้งเรือนจำยังอนุญาตให้ผู้ต้องขังตั้งครรภ์ไม่ต้องทำงานในขณะที่เลี้ยงลูก ซึ่งต่างกับเมื่อกลุ่มตัวอย่างอยู่ข้างนอกเรือนจำ ที่ต้องทำงานตลอดเวลา

ความคับแคบยังเป็นปัญหาสำคัญที่ผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อนสะท้อนมายังทีมผู้วิจัย กล่าวคือ เรือนจำมีความคับแคบ ต้องอยู่กันอย่างแออัดทำให้ทั้งแม่และลูกพักผ่อนไม่เพียงพอ เรือนนอนของแม่ลูกอ่อนมีผู้ต้องขังป่วยที่เป็นโรคติดต่อมานานด้วย ทำให้มีโอกาสในการได้รับเชื้อโรคได้ง่าย ส่วนแม่ลูกอ่อนที่ให้นมตินำไปเลี้ยง พบว่า สภาพของเรือนจำเป็นอุปสรรคต่อการปั๊มนม เพราะไม่มีตู้เย็น

ที่จะเก็บ ด้านการจัดอาหาร พบว่า ไม่มีการจัดเมนูพิเศษไว้ให้ ผู้ต้องขังตั้งครรภ์และแม่ลูกอ่อนต้องกินอาหารที่เหมือนกับผู้ต้องขังทั่วไป ส่วนอาหารเสริมที่นอกเหนือจากนั้นซึ่งก็มีราคาแพงกว่าราคาปกติ ด้านการได้รับการดูแลจากบุคลากรภายนอกเรือนจำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีในการไปรับบริการที่โรงพยาบาล เช่น การไม่ได้รับความสนใจ ต้องทนกับสายตาของผู้ป่วยทั่วไปและญาติ

การศึกษาเรื่องที่สาม พิมพ์พิไล ทองไพบูลย์, นันทกา สวัสดิพานิช, พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ และ สุภาพร วรรณสันทัด (2557) ศึกษาถึงการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงหลังคลอดในเรือนจำ พบว่า แต่ละเรือนจำมีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงภายหลังคลอดและลูกทั้งเหมือนและต่างกัน ในประเด็นที่เหมือนกันนั้น พบว่า เรือนจำให้แม่กับลูกได้อยู่ด้วยกันและไม่ต้องฝึกอาชีพ มีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกวิธี ไม่มีบริการให้คำปรึกษาจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เวลามีปัญหาผู้ต้องขังจะปรึกษาผู้ต้องขังด้วยตนเอง ส่วนในประเด็นที่มีการจัดบริการสุขภาพต่างกันนั้น พบว่า ภายหลังการคลอดบางแห่งใช้แพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้ตรวจ บางแห่งใช้วิธีการซักถามแทนการตรวจหลังคลอด อาหารที่บำรุงครรภ์และภายหลังการคลอดบุตรก็มีความแตกต่างกันในแต่ละเรือนจำและไม่สม่ำเสมอ ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้มีปัจจัยมาจากงบประมาณและบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

2.2 การประเมินการรับรู้นโยบายเกี่ยวกับเด็กติดผู้ต้องขัง พบในงานวิจัยของ พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ, พิมพ์พิไล ทองไพบูลย์, สุภาพร วรรณสันทัด และ นันทกา สวัสดิพานิช (2558) เรื่องนโยบายและการดูแลสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดา เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดาในเรือนจำ เก็บข้อมูลกับผู้ต้องขังที่เป็นมารดาขณะต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถานจำนวน 11 แห่ง ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลได้แก่ การศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก

การสังเกต ผลการศึกษา พบว่า ผู้ต้องขังที่เป็นมารดาที่มีการรับรู้ใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1. นโยบายที่เอื้อต่อเด็กติดผู้ต้องขัง และ 2. การดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังให้ใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ข้างนอก ซึ่งในประเด็นโดยสรุปมีดังนี้

1. นโยบายที่เอื้อต่อเด็กติดผู้ต้องขัง โดยผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดา รับรู้ว่ามี การอนุญาตให้บุตรอยู่ในเรือนจำได้ถึงอายุ 1 ขวบ ให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเลี้ยงด้วยตนเอง และหากมีความจำเป็นที่ต้องอยู่นานกว่านั้นก็สามารถยืดหยุ่นได้ ส่วนสวัสดิการของใช้เด็กจะมีให้เฉพาะในช่วงแรก หลังจากนั้นจะจัดให้ตามงบประมาณที่มี จัดให้มีพี่เลี้ยงช่วยในการเลี้ยงดู จัดพื้นที่ที่เหมาะสมในการเลี้ยงดูทารกเท่าที่จะทำได้ มีมาตรการลดคนเข้าใกล้เพื่อลดการติดเชื้อ

2. การดูแลสุขภาพเด็กที่อยู่ในเรือนจำให้ใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ข้างนอก ผู้ต้องขังที่เป็นมารดา รับรู้ว่ามี การประเมินสุขภาพและส่งเสริมการเจริญเติบโตด้วยอาหารตามวัย มีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามสภาพ เด็กได้รับการฉีดวัคซีนโดยจะมีการนำไปฉีดให้ในเรือนจำและนำเด็กออกไปฉีดที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ และหากมีอาการป่วยอย่างรุนแรงเจ้าหน้าที่จะนำเด็กออกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

2.3 การรณรงค์เชิงวิจิตต่อการลงโทษในกระบวนการยุติธรรม พบในการศึกษาของ กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ (2558); กฤตยา อาชวนิจกุล และ กุลภา วจนสาระ (2560) และ สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.) (2561) การศึกษาเรื่องแรก คือ ผู้ต้องขังหญิง: สถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย นำเสนอภาพสถานการณ์ทั่วไปของผู้ต้องขังหญิงและนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ควรจะใช้ ข้อค้นพบที่น่าสนใจ คือ เรือนจำบางแห่งไม่ได้ดำเนินการตามหลักสิทธิมนุษยชนและข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ผู้ต้องขังหญิงไทยมีจำนวนมากเป็นอันดับ 6 ของโลก ส่วนใหญ่เป็นความผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดจนเกิดเป็นสถานการณ์ล้นคุกเกิดขึ้น สิ่งที่เป็นจุดสำคัญที่ทำให้มีนักโทษหญิงเป็นจำนวนมากคือรูปแบบการลงโทษ โดยประเทศไทยเน้นการจับเข้าคุก (Punitive

Justice) มากกว่าการพิพากษาเพื่อปรับเปลี่ยนสังคมให้ดีขึ้น (Restorative Justice) คนไทยยังมีวิธีคิดต่อผู้กระทำความผิดในการลงโทษอย่างสาสม การคิดลักษณะนี้มีผลต่อการพัฒนาระบบสุขภาพในเรือนจำด้วยเช่นกัน กล่าวคือ แนวความคิดในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของนักโทษไม่ค่อยได้รับเสียงตอบรับที่ดีจากคนทั่วไป การจะช่วยเหลือนักโทษจึงเป็นประเด็นที่คนไม่ค่อยให้ความช่วยเหลือเพราะยังมีวิธีคิดแบบต้องการให้ลงโทษอย่างสาสม

เรื่องที่สอง ได้แก่ กฎยา อาชนิจกุล และ กุลภา วณสาระ (2560) ศึกษาเรื่องการขับเคลื่อน “คุกไทย” สู่เรือนจำสุภาพะ โดยภาพรวม กล่าวถึงการพัฒนาบริบทเรือนจำให้เปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาวะและการมีชีวิตที่ดี งานศึกษาชิ้นนี้ตั้งอยู่บนหลักการขั้นพื้นฐานที่ว่า สุขภาวะเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนควรได้รับ ดังนั้นการติดคุกจึงไม่ใช่เหตุผลที่การเข้าถึงสุขภาวะที่ดีจะถูกทำให้ลดลง การทำงานเพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีในเรือนจำมี 3 ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงภาวะด้านในของผู้ต้องขัง การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบของเรือนจำทำให้เป็นชุมชนของความหวัง การปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ของสังคมที่มีต่อผู้ต้องขังเมื่อพ้นโทษ พร้อมกับการผลักดันระดับนโยบาย เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดขึ้นได้จริง เหนือสิ่งอื่นใดของการทำงานให้ประสบความสำเร็จ คือ การปรับเปลี่ยนวิธีคิดของคนทำงาน ซึ่งแน่นอนว่าอาจต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้แบ่งโครงการย่อยเพื่อเป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสุขภาวะในเรือนจำ เช่น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขัง การพัฒนาสุขภาพโดยใช้หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การดูแลสุขภาพช่องปาก การสอนโยคะ การสร้างความตระหนักต่อชุมชนในการร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังซึ่งอีกนัยยะหนึ่งคือการเปิดพื้นที่เรือนจำให้หน่วยงานอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมพัฒนา และในช่วงท้ายของปีที่ทำการศึกษา คณะผู้วิจัยได้พยายามขับเคลื่อนกระบวนทัศน์ (Paradigm) ให้สังคมเห็นถึงผลเสียของการลงโทษ

ผู้กระทำความผิดไปไว้ในเรือนจำ ซึ่งแท้จริงแล้วเป็นการสูญเสียทรัพยากร ทั้งงบประมาณในการดูแล ผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ สุขภาพเสื่อมโทรม อันเป็นผลมาจากวิธีคิดที่ว่าคนผิดก็ต้องได้รับการลงโทษและไม่ควรได้รับความช่วยเหลือใด ๆ สิ่งเหล่านี้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ด้วยการพัฒนาเรือนจำให้มี สภาพาสะที่ดีเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการพัฒนาและสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อีก ครึ่งหนึ่ง

เรื่องที่สาม สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.) (2561) เผยแพร่หนังสือเรื่อง ผู้หญิง การจำคุกและโทษประหารชีวิตในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของนักโทษหญิงที่ถูกพิพากษาประหารชีวิต ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในหลายประเทศที่ยังไม่ยกเลิกการลงโทษประหารชีวิต ไม่ว่าจะเป็นนักโทษหญิงหรือนักโทษชาย จากการสำรวจพบว่าประชาชนชาวไทย ยังสนับสนุนให้มีการลงโทษประหารชีวิตไว้ เพราะต้องการให้ลงโทษผู้กระทำความผิด อย่างสาสม ยิ่งไปกว่านั้นผู้วิจัยยังพบว่าการประหารชีวิตเป็นมาตรการสำหรับการควบคุมอาชญากรรม ตรงข้ามกับงานวิจัยหลายชิ้นสรุปตรงกันว่าการลงโทษ ประหารชีวิตไม่ได้ช่วยลดจำนวนการเกิดอาชญากรรมแต่อย่างใด ความพยายามในการยกเลิกโทษประหารชีวิตในประเทศไทยนั้นมิมาโดยตลอด ทั้งในระดับชาติและ นานาชาติก็มีการหารืออยู่บ่อยครั้ง แต่ความพยายามก็ยังไม่ประสบความสำเร็จ ยังไม่สามารถโน้มน้าวให้คนส่วนใหญ่เห็นด้วย คณะผู้วิจัยได้รณรงค์เรื่องการไม่ให้มีการลงโทษประหารชีวิตมาอย่างต่อเนื่องแต่การเปลี่ยนแปลงอาจทำได้ไม่ถ่วงนัก จึงเริ่มที่การรณรงค์การยกเลิกโทษประหารชีวิตในกลุ่มนักโทษหญิงก่อน รูปแบบ เช่นนี้เคยดำเนินการมาแล้วในประเทศสหราชอาณาจักรและประเทศฝรั่งเศส ถึงแม้ว่าในประวัติศาสตร์การลงโทษด้วยการประหารชีวิตในนักโทษหญิงนั้นจะมี เพียง 3 คนเท่านั้นที่ถูกประหาร แต่ก็ยังพบว่า มีการพิพากษาลงโทษประหารชีวิต เรื่อยมา มีการรายงานว่านักโทษหญิงเหล่านั้นต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง

ไม่ค่อยได้รับความสนใจใด ๆ นักวิจัยเสนอให้มีการชะลอการลงโทษในผู้ต้องขังหญิง เพราะหากผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือมีลูกจะส่งผลเสียหลายประการต่อทั้งแม่และลูก เช่น ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย พื้นที่เรือนนอนที่มีอยู่อย่างจำกัด ความทุกข์ของครอบครัวที่แม่กับลูกต้องพรากจากกัน (ในกรณีที่เด็กอายุมาก ซึ่งไม่สามารถเข้าไปอยู่กับแม่ในเรือนจำได้)

2.4 การขับเคลื่อนผ่านกฎระเบียบเพื่อพิทักษ์สิทธิให้กับเด็กติดผู้ต้องขัง และรวมถึงผู้ต้องขังที่ตั้งครรภ์ พบในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเด็กในความดูแลของผู้ต้องขัง พ.ศ.2561 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร พ.ศ.2561 (กรมราชทัณฑ์, 2561) โดยเนื้อหาของระเบียบสองฉบับนี้ครอบคลุมถึง การจัดเตรียมโดยทั่วไปได้แก่การเตรียมการด้านสถานที่ในการจัดพื้นที่ที่ใช้เป็นสถานที่ที่รับอาหาร แยกห้องนอนระหว่างผู้ต้องขังทั่วไปและผู้ต้องขังตั้งครรภ์ จัดสถานที่อาบน้ำแยกเฉพาะเด็ก ให้เด็กติดผู้ต้องขังได้อาบน้ำก่อนด้านการจัดทำประวัติ จัดให้มีการทำประวัติครอบครัวของผู้ต้องขังตั้งครรภ์ เก็บรวบรวมเอกสารต่าง ๆ เช่น สำเนาบัตรประชาชน สำเนาสูติบัตรของเด็ก สำเนาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นต้น ด้านสวัสดิการ จัดให้มีปัจจัยสี่ให้เป็นสวัสดิการแก่เด็กติดผู้ต้องขัง จัดให้มีอาหารเสริม นม ของเล่นเสริมพัฒนาการเพื่อกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสม ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีพยาบาลเรือนจำ หรือแพทย์จากโรงพยาบาลข้างนอกเข้ามาตรวจสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก ฉีดวัคซีนตามกำหนด หากเด็กป่วยเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในเรือนจำให้ส่งไปยังโรงพยาบาลภายนอก ด้านการปฏิบัติต่อเด็ก เรือนจำจะอนุญาตให้เด็กอยู่ตามอายุที่กรมราชทัณฑ์กำหนด ไม่เกิน 3 ปี หลังจากนั้นให้ติดต่อญาติหรือประสานสถานสงเคราะห์มารับตัวไปจนกว่าผู้ต้องขังพ้นโทษ การดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ เช่นการจัดหานม อาหารเสริม เครื่องอุปโภคบริโภค มีการให้คำปรึกษา จัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลในเข้ามาตรวจครรภ์ ตรวจสุขภาพ ฉีดวัคซีนตามกำหนดให้

ทำงานที่เหมาะสม ไม่ให้ทำงานหนักเกินไป พาไปตรวจครรภ์ตามกำหนด ส่วนปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงให้นมบุตรนั้น ให้เรือนจำส่งเสริมให้ลูกได้กินนมแม่ เว้นแต่มีความจำเป็นที่ไม่สามารถให้น้ำนมได้ ให้จัดอาหารเสริมอื่น ๆ ทดแทน ในส่วนอื่นพบว่า ระเบียบฯ ฉบับนี้ให้เรือนจำประสานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความอนุเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

2.5 การศึกษาเพื่อค้นหามาตรการ พบในการศึกษาของ ศิริรินทร์ อินทวิชะ, จินตนา ต้นสุวรรณนนท์ และ อาภาศิริ สุวรรณานนท์ (2561) เรื่อง มาตรการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรของทัณฑสถานหญิง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรในทัณฑสถานหญิง 2. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ต้องขังหญิงที่มีต่อการดูแลบุตรในทัณฑสถานหญิง 3. เพื่อกำหนดมาตรการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรของทัณฑสถานหญิงที่มีความเหมาะสม 4. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ต้องขังหญิงและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต่อมาตรการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรของทัณฑสถานหญิง เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่างงานวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้บริหารระดับสูงจากทัณฑสถานหญิงทั้ง 7 แห่ง กลุ่มนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณเก็บข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงและกลุ่มผู้ต้องขังหญิง ผลการวิจัยพบว่า การไม่นำมาตรการที่มีใช้การคุมขังมาใช้คือสาเหตุหลักของการเพิ่มจำนวนผู้ต้องขังหญิงอย่างรวดเร็ว ถึงแม้ว่าในปัจจุบันศาลมีอำนาจในการสั่งบรรเทาโทษจำคุกแก่ผู้หญิงตั้งครรภ์และมีบุตรที่ยังมีอายุไม่ถึง 3 ปี และต้องเลี้ยงดูบุตร

ในมุมมองของนักวิชาการและผู้บริหารทัณฑสถานมองว่าผู้ต้องขังหญิงควรได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน ได้แก่ สิทธิในร่างกาย สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ การได้รับการรักษาพยาบาล ต้องคำนึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาค

ต้องคำนึงถึงจิตใจของผู้ต้องขังในฐานะที่เป็นมารดา ควรจัดทางเลือกให้กับผู้ต้องขังที่เป็นมารดาที่อยู่บนสิ่งที่กรมราชทัณฑ์จัดให้ ไม่ใช่เป็นทางเลือกแบบเสรี การปฏิบัติต่อเด็กควรคำนึงถึงสิทธิที่เด็กควรจะได้รับทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม สิทธิที่จะได้รับการดูแลจากมารดา ไม่ปฏิบัติต่อเด็กเยี่ยงผู้ต้องขังเพราะเด็กไม่ใช่ผู้กระทำความผิด ส่วนความคิดเห็นของผู้ต้องขังหญิงพบว่า ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยการดำรงชีพอย่างเพียงพอ ได้รับบริการทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ทัศนสถานจัดเวลาในการให้ดูแลบุตรอย่างเพียงพอ รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับบุตร

มาตรการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรที่เหมาะสมต้องคำนึงถึงการเคารพศักดิ์และความเป็นมนุษย์ โดยจะต้องสร้างเจตคติที่ดีให้กับผู้ปฏิบัติงานภายใต้รูปแบบ HER Child (H = Human Dignity (ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์), E = Equality (ความเสมอภาค) และ R = Reproductive Rights (สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์) ส่วน Child หมายถึง สิทธิเด็ก (Rights of the Child)) หากเจ้าหน้าที่มีเจตคติที่ดีจะส่งผลให้การเคารพสิทธิเด็กและสิทธิสตรีดำเนินไปด้วยดี นอกจากนั้นนโยบายส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุตรและผู้ต้องขังหญิงนโยบายเรื่องการเปี่ยงเบนผู้กระทำความผิดออกนอกกระบวนการยุติธรรม (Diversion) นโยบายเรื่องการจัดหาทรัพยากร (Resource) นโยบายเรื่องการจัดโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) นโยบายเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) นโยบายเรื่องการติดต่อสื่อสาร (Communications) และนโยบายเรื่องการดูแลภายหลังพ้นโทษ (Aftercare) หรือเรียกว่า รูปแบบ “DRICCA” ส่วนแนวปฏิบัติที่ดีต้องคำนึงถึงระยะเวลาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตร โดยเริ่มตั้งแต่ในขณะตั้งครรภ์ ระยะเวลาให้นมบุตร ระยะเวลาการแยกออกไปเลี้ยงข้างนอก เมื่อถึงกำหนดระยะเวลาอนุญาต

2.6 สิทธิของเด็กติดผู้ต้องขังที่ได้รับในปัจจุบัน จากการศึกษา พบว่า กระทรวงยุติธรรม กรมราชทัณฑ์ ได้ดำเนินการโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นหลัก โดยจัดให้มีบริการและเตรียมการใน 10 ด้าน คือ 1. ด้านสถานที่ เช่น จัดให้มีพื้นที่ที่สะอาดถูกสุขลักษณะ จัดให้แยกห้องนอนและสถานที่อาบน้ำเฉพาะ 2. ด้านการจัดทำประวัติ ทั้งด้านครอบครัวและประวัติด้านสุขภาพของเด็ก 3. ด้านสวัสดิการ จัดให้มีปัจจัยสี่ อาหารดีก่อนและอาหารเสริม จัดให้มีของเล่น เพื่อกระตุ้นพัฒนาการ 4. ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีพยาบาลหรือกุมารแพทย์ เข้ามาตรวจและฉีดยาตามกำหนด หากมีอาการป่วยให้นำเด็กติดผู้ต้องขังส่งโรงพยาบาลภายนอก 5. ด้านการปฏิบัติต่อเด็กในการให้ความช่วยเหลือด้านสถานที่ เอกสาร สวัสดิการ สุขภาพอนามัย ประสานสถานสงเคราะห์ ประสานญาติ 6. การแจ้งเกิดและรับสูติบัตร 7. ด้านพี่เลี้ยงเด็กที่ผ่านการอบรมเลี้ยงดูเด็กในช่วงเวลากลางวัน 8. การนำเด็กติดผู้ต้องขังเข้าเยี่ยมที่เป็นบิดา-มารดา ภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อสร้างความใกล้ชิด ผูกพันระหว่างพ่อหรือแม่กับเด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ภายนอก เปิดโอกาสให้แสดงความรักซึ่งกันและกัน หรือให้ญาตินำเด็กมาเยี่ยม ผู้ต้องขังได้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง หรือตามความเหมาะสม 9. การนำเด็กป่วยส่งโรงพยาบาลในกรณีที่เกินความสามารถของพยาบาลในเรือนจำ หากจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลจะมีเจ้าหน้าที่ไปเฝ้าที่โรงพยาบาลด้วย 10. การประสานส่งเด็กติดผู้ต้องขังไปยังหน่วยงานอื่น เพื่อจัดหาครอบครัวอุปการะให้กับเด็กในกรณีที่บิดาหรือมารดาต้องโทษเป็นระยะเวลานาน

จากลักษณะการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังที่กรมราชทัณฑ์ได้จัดไว้ข้างต้นเป็นลักษณะของการสงเคราะห์ กล่าวคือ เป็นการจัดบริการที่เป็นความจำเป็นเบื้องต้นเพื่อการอยู่รอด ส่วนประเด็นการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพซึ่งเป็นการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับเด็กในการสนับสนุนให้ได้รับบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นและเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ รวมถึงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ทางสุขภาพนั้น

ผลการวิจัย พบว่า มีการจัดสวัสดิการให้เด็กตามสมควร แต่ยังคงขาดเรื่องการพิทักษ์สิทธิที่คำนึงถึงตัวเด็กเอง ไม่ใช่สิทธิของแม่ที่เป็นผู้ต้องขัง ซึ่งในปัจจุบันสิทธิของเด็กที่รัฐจัดให้ได้มีการเพิ่มขึ้นหลายประการ เช่น เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดจำนวน 600 บาท ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ยังไม่ได้รับสิทธิ ดังนั้นกรมราชทัณฑ์ต้องดำเนินการด้านการพิทักษ์สิทธิให้ได้รับอย่างเท่าเทียมกับเด็กที่อยู่ภายนอก อีกทั้งกรมราชทัณฑ์ควรส่งเสริมด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงและบุตรที่ถูกส่งไปอยู่ภายนอกเรือนจำให้มีความใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อป้องกันการทอดทิ้งเด็กและการขาดความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก

3. ช่องว่างเชิงนโยบายเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขัง พบว่า

3.1 ประเทศไทยยังไม่มีหรือนำประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 246 ว่าด้วยศาลมีอำนาจสั่งให้ทุเลาการบังคับให้จำคุกไว้ก่อนในกรณีถ้าจำเลยมีครรภ์หรือถ้าจำเลยคลอดบุตรแล้วยังไม่ถึงสามปี และจำเลยต้องเลี้ยงดูบุตร ซึ่งในระหว่างนั้นศาลจะมีคำสั่งให้บุคคลดังกล่าวอยู่ในความควบคุมในสถานที่อันควรนอกจากเรือนจำหรือสถานที่ที่กำหนดไว้ในหมายจำคุกก็ได้มาบังคับใช้ อีกทั้งช่องว่างนี้ยังสอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (Bangkok Rules) หรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่ระบุว่า สามารถใช้ได้ตั้งแต่ขั้นสอบสวนจนกระทั่งหลังคำพิพากษา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) ตามข้อ 37 (b) ที่ระบุว่า “จะไม่มีเด็กคนใดถูกริดรอนเสรีภาพโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือโดยพลการ การจับกุมกักขังหรือจำคุกเด็กจะต้องเป็นไปตามกฎหมาย และจะใช้เป็นมาตรการสุดท้ายเท่านั้น และให้มีระยะเวลาที่สั้นที่สุดอย่างเหมาะสม” จึงเป็นเหตุให้ผู้ต้องขังหญิงต้องเข้าสู่กระบวนการจำคุกทุกคนและเป็นที่มาของจำนวนนักโทษหญิงล้นคุก

3.2 เด็กติดผู้ต้องขังหญิงเป็นผู้ตกหล่นไม่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (Child Grant Support) จำนวน 600 บาท จนกระทั่งเด็กมีอายุ 6 ขวบ จากกรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์ (พม.) ซึ่งเป็นสิทธิของเด็กที่จะต้องได้รับอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกับเด็กที่อยู่ภายนอกเรือนจำ จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม พบว่า มีการตีความว่าการที่เด็กได้รับอาหารและที่พักถือเป็นการได้รับสวัสดิการจากกรมราชทัณฑ์แล้ว หากมีการให้เงินอุดหนุนก็เท่ากับเป็นการได้รับสิทธิซ้ำซ้อน ซึ่งนั่นเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าหน่วยงานของไทยยังมองเพียงแค่สิทธิของแม่ที่ถูกจำคุกไม่ได้มองที่สิทธิที่เด็กควรจะได้รับ

3.3 ช่องว่างด้านการส่งต่อข้อมูลระหว่างเรือนจำกับสถานสงเคราะห์ ผู้ต้องขังหญิงพ้นโทษแล้วมากกว่าร้อยละ 50 ไม่มารับลูกคืนจากสถานสงเคราะห์ โดยเจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์ให้ข้อมูลว่าเรือนจำไม่ได้แจ้งว่าผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาจะพ้นโทษเมื่อใด หลายครั้งที่ผู้ต้องขังหญิงได้รับการกักโทษก่อนวันกำหนดพ้นโทษจริง และสถานสงเคราะห์ไม่ทราบข้อมูลในส่วนนี้ ทำให้ติดต่อแม่มารับเด็กไม่ได้ ซึ่งเด็กบางส่วนเป็นสถานะเด็กฝาก คือผู้ปกครองทำสัญญาว่าจะมารับคืน ทำให้เด็กเหล่านี้ต้องรอนกว่าผู้ปกครองจะมารับแต่สุดท้ายแล้วไม่มีการมารับกลับ ด้วยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ทำให้เด็กขาดโอกาสในการได้ไปอยู่กับครอบครัวบุญธรรม (Adoptive Family) ระยะยาว ซึ่งในกรณีหลังนี้แม่ต้องเซ็นยินยอมยกลูกให้กับสถานสงเคราะห์เด็ก จึงจะสามารถหาครอบครัวใหม่ให้เด็กได้และสามารถลดจำนวนเด็กที่ต้องอยู่ในสถานสงเคราะห์ได้

3.4 ช่องว่างด้านการนำทางเลือกอื่นมาใช้แทนการจำคุกสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ งานวิจัยครั้งนี้ พบว่า มาตรการการลงโทษด้วยวิธีการอื่นแทนการจำคุกสำหรับกลุ่มผู้ต้องขังที่ไม่สมควรจำคุกรวมถึงบุตรที่ยังเล็กของผู้ต้องขังได้ถูกกล่าวถึงในเอกสารในหลายฉบับ เช่น ข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อที่ 64 และ 65 ซึ่งสนับสนุนให้มีการใช้วิธีการอื่นที่มีใช้การคุมขัง เช่น ใช้วิธีการจำคุกที่บ้าน (Home Confinement), การติดอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ หรือให้อยู่ในบริเวณบ้านกึ่งวิถี (Halfway House) (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์ และคณะ, 2551) และหลีกเลี่ยงให้เด็ก

อยู่ในสถานกักกันมากที่สุด และยังพบในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 264 แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า ประเทศไทยยังไม่เคยใช้มาตรการทางเลือก ดังกล่าวกับผู้ต้องขังเลย ทั้ง ๆ ที่กฎหมายได้เอื้อไว้ (Hurley & Das, 2014, pp. 225-226) ซึ่งช่องว่างเหล่านี้จะทำให้เด็กที่อยู่ในความดูแลของผู้ต้องขัง จำเป็นต้องอยู่ในเรือนจำกับมารดาต่อไป และมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้ง ๆ ที่ ทั้งผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาให้ใช้ทางเลือกอื่น ในการคุมขัง

บทสรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายสิทธิทางด้านสุขภาพของ เด็กติดผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย แบ่งประเด็นอภิปรายผลดังนี้

1. วรรณกรรมที่ การศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพของ เด็กติดผู้ต้องขังได้รับแนวคิดมาจากข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) อันเป็น แนวปฏิบัติหลักของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงและ เด็กติดผู้ต้องขัง ซึ่งประเทศไทยได้นำหลักการนี้มาใช้ได้เป็นอย่างดี มีความพยายาม ในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ต้องขังหญิงมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี แต่อย่างไรก็ตามข้อกำหนดดังกล่าวเป็นเพียงแนวทางการปฏิบัติงาน ไม่ได้ เป็นกฎหมายบังคับ การปรับใช้จึงอาจอยู่บนพื้นฐานความพร้อมของเรือนจำแต่ละ แห่ง การศึกษาพบว่าเรือนจำแต่ละแห่งมีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เท่ากัน แต่สิ่งหนึ่ง ที่ การเปลี่ยนแปลงเหมือนกัน คือ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังที่เป็น มารดากับเด็กติดผู้ต้องขัง เช่น มีความพยายามในการแยกเรือนนอนออกจากกลุ่ม ผู้ต้องขังทั่วไป หากเรือนจำใดที่มีความพร้อมก็สามารถแยกออกเป็นเอกเทศได้ แต่หากเรือนจำใดยังไม่มีความพร้อมจะพยายามแยกการนอนออกเป็นสัดส่วน เพื่อ ไม่ให้ปะปนกับผู้ต้องขังทั่วไป อีกประการหนึ่งที่พบคือกรมราชทัณฑ์มีนโยบาย อย่างชัดเจนในการส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถให้

นมแม่ได้ การส่งเสริมให้แม่ลูกได้ใช้เวลาร่วมกันก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่กระทำอย่างต่อเนื่อง มีการสร้างระบบพี่เลี้ยงเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงลูก ตัวอย่างเหล่านี้สะท้อนได้อย่างชัดเจนว่าในระยะเวลาที่ลูกอยู่กับผู้ต้องขังที่เป็นมารดา จะได้รับการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีอย่างแน่นนอน แต่เป็นที่น่าสนใจกว่าวรรณกรรมที่ศึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนที่จะให้ลูกออกมาอยู่ข้างนอก หรือช่วงเวลาของความสัมพันธ์หลังจากนั้นเป็นอย่างไร ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาเท่าที่ควร ความสำคัญในประเด็นนี้สะท้อนได้ในการศึกษาของ กิติกร สันคติประภา (2553) ที่อ้างถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมใจที่สุดของผู้ต้องขังแม่ลูกอ่อน คือ การต้องตัดสินใจว่าจะให้ลูกไปอยู่กับใครหลังจาก 1 ปีผ่านไป ที่เรือนจำอนุญาตให้อยู่กับแม่ได้ ผู้ต้องขังหญิงเกิดความลังเลและกังวลใจในการฝากลูกไว้ที่สถานสงเคราะห์

2. การปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังมีความครอบคลุมที่มากกว่าการแพทย์ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าเด็กติดผู้ต้องขังได้รับการส่งเสริมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักสิทธิมนุษยชนและหลักสิทธิเด็กเป็นหลัก มีการคำนึงถึงการพัฒนาแต่ละช่วงวัย รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งนับว่าเป็นการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพและยังสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และหลักสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ 1. สิทธิที่จะมีชีวิตรอดเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีที่อยู่อาศัยอย่างปลอดภัย 2. สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา เช่น การได้รับการศึกษาที่ดี การได้รับบริการทางการแพทย์ 3. สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองให้รอดพ้นจากการทารุณกรรมทุกรูปแบบ และ 4. สิทธิในการมีส่วนร่วม สิทธิเด็กเหล่านี้สะท้อนอยู่ในระบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการดูแลเด็กในความดูแลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นไปตามกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นที่นำหลักสิทธิมนุษยชนและสิทธิเด็กเข้ามาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ด้วย แต่พบว่า สิทธิที่เด็กจะได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดตามนโยบายรัฐบาลยังไม่มีเด็กติดผู้ต้องขังหญิงคนใดได้รับสิทธินั้น

3. การเพิ่มทางเลือกให้ศาลมีอำนาจในการพิจารณาสั่งจำคุกระยะสั้นหรือมาตรการการลงโทษที่ไม่ใช่เรือนจำ เช่น การคุมประพฤติแบบเข้มงวด (Intensive Probation Supervision) หรือการจำกัดเสรีภาพให้อยู่ในสถานที่ควบคุม (Custodial Sentence) สำหรับผู้กระทำความผิดในกรณีตั้งครรภ์หรือมีเด็กติดผู้ต้องขัง การวิจัยครั้งนี้พบว่าการเสนอให้นำบทลงโทษอื่นแทนการจำคุกมาใช้กับผู้ต้องขังหญิงที่มีภาระในการเลี้ยงดูลูกและในขณะตั้งครรภ์ ยังช่วยให้จำนวนผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังลดลง ซึ่งกฎหมายได้เสนอไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 246 แต่จากผลการศึกษายังไม่พบว่า มีการณีใดที่ถูกเสนอให้ใช้ทางเลือกอื่นแทนการจำคุก การเพิ่มทางเลือกนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา (2557) แปลรายงานวิจัย ว่าด้วยผู้ต้องขังหญิงในประเทศ Argentina: สาเหตุ สภาพ ผลกระทบ ที่ผลการศึกษาสนับสนุนให้ใช้บทลงโทษอื่นแทนการจำคุกในผู้หญิงที่เกี่ยวข้องในคดีอาชญากรรม ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้พบว่าผู้หญิงเหล่านี้เป็นเพียงปลายน้ำของกระบวนการยาเสพติดเท่านั้น จึงเหมาะสมที่จะใช้วิธีการลงโทษด้วยวิธีการอื่น เช่น การกักบริเวณ การใช้กำไลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

4. สิทธิของเด็กติดผู้ต้องขังต้องพิจารณาแยกส่วนกับสิทธิของผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดา การศึกษาครั้งนี้เปิดเผยให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเด็กติดผู้ต้องขังไม่มีใครได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจำนวน 600 บาทเป็นนโยบายของรัฐบาลดำเนินการผ่านกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ที่เป็นสิทธิสำหรับเด็กทุกคนซึ่งไม่ได้มีข้อยกเว้นสำหรับเด็กที่อยู่ในเรือนจำกับแม่ที่มีสถานะเป็นผู้ต้องขัง แต่กลับมีการพิจารณาว่ากรมราชทัณฑ์ได้จัดสวัสดิการให้กับเด็กแล้วโดยผ่านการจัดการสงเคราะห์สำหรับผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาและผ่านไปยังบุตร สะท้อนให้เห็นว่ายังมีการละเมิดสิทธิของเด็กติดผู้ต้องขังในการได้รับการถูกปฏิบัติอย่างเท่าเทียม สร้างวัฒนธรรมแห่งความเหลื่อมล้ำทั้งที่เด็กเป็นผู้บริสุทธิ์ไม่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดของมารดาเลยและอาจนำมาซึ่งความไม่เท่าเทียมทางสังคมในด้านต่าง ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรนำประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 246 ว่าด้วยศาลมีอำนาจสั่งให้ทุเลาการบังคับให้จำคุกไว้ก่อนในกรณีถ้าจำเลยมีครรภ์หรือถ้าจำเลยคลอดบุตรแล้วยังไม่ถึงสามปีและจำเลยต้องเลี้ยงดูบุตรมาใช้ ประมวลกฎหมายนี้ยังสอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (Bangkok Rules) หรือข้อกำหนดกรุงเทพ ที่ระบุว่า สามารถใช้ได้ตั้งแต่ขั้นสอบสวนจนกระทั่งหลังคำพิพากษา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) ตามข้อ 37 (b) ที่ระบุว่า “จะไม่มีเด็กคนใดถูกกักขังหรือจำคุกเด็ก เสรีภาพโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือโดยพลการ การจับกุมกักขังหรือจำคุกเด็ก จะต้องเป็นไปตามกฎหมาย และจะใช้เป็นมาตรการสุดท้ายเท่านั้น และให้มีระยะเวลาที่สั้นที่สุดอย่างเหมาะสม”

2. กรมราชทัณฑ์ต้องร่วมมือกับกรมกิจการเด็กและเยาวชนพิทักษ์สิทธิให้เด็กติดผู้ต้องขังหญิงได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดตามนโยบายรัฐบาล เดือนละ 600 บาท ซึ่งเป็นการแยกสิทธิของเด็กออกจากมารดาที่เป็นผู้ต้องขัง เช่นเดียวกับผู้ต้องขังสูงอายุและผู้ต้องขังพิการที่ได้รับเงินสวัสดิการจากรัฐทุกเดือน

3. ศาลควรมีอำนาจในการพิจารณาสั่งจำคุกระยะสั้นหรือมาตรการการลงโทษที่ไม่ใช่เรือนจำ เช่น การคุมประพฤติแบบเข้มงวด (Intensive Probation Supervision) หรือการจำกัดเสรีภาพให้อยู่ในสถานที่ควบคุม (Custodial Sentence) สำหรับผู้กระทำความผิดในกรณีตั้งครรภ์หรือมีเด็กติดผู้ต้องขัง

4. ในกรณีที่ผู้ต้องขังหญิงเลือกฝากลูกไว้กับสถานสงเคราะห์เด็กภายหลังอายุครบ 1 ปี เรือนจำและสถานสงเคราะห์ต้องมีระบบการส่งต่อข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน อยู่เสมอ เพื่อลดปัญหาการทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานสงเคราะห์ เช่น จำนวนปีที่แม่ได้รับการอภัยโทษ และข้อมูลด้านความเป็นอยู่ของเด็กในระหว่างที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

เอกสารอ้างอิง

- กรมราชทัณฑ์, กองสังคมสงเคราะห์. (2562). *สถิติเด็กติดผู้ต้องขังและสถิติผู้ต้องขังหญิง ตั้งครรภ์*. (เอกสารอัดสำเนา).
- กรมราชทัณฑ์, สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์, กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย. (2554). *ประสิทธิผลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- กิติกร สันคติประภา. (2553). *มีชีวิตอยู่ได้ด้วยการรักและดูแลเด็กที่เกิดในคุก*. การวิจัย. ภายใต้โครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และ กุลภา วจนสาระ. (2558). *ผู้ต้องขังหญิง: สถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และ กุลภา วจนสาระ. (2560). *การขับเคลื่อน “คุกไทย” สู่เรือนจำสุภาพะ*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม และ สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม.
- ปิยะลักษณ์ ทักษิณ. (2554). *การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สาขาวิชานิติศาสตร์, สืบค้นจาก http://cuir.car.chula.ac.th/bitstream/123456789/22069/1/Piyaluck_Th.pdf
- พิมพ์ไพไล ทองไพบูลย์, นันทกา สวัสดิพานิช, พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ และ สุภาพร วรรณสันทัด. (2557). *การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงหลังคลอดในเรือนจำ*. สืบค้นจาก <http://journal.knc.ac.th/pdf/21-1-2558-1.pdf>.
- พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ, พิมพ์ไพไล ทองไพบูลย์, สุภาพร วรรณสันทัด และ นันทกา สวัสดิพานิช. (2558) *นโยบายและการดูแลสุขภาพของเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดา*. สืบค้นจาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/39355>.

วิลาวัลย์ ธนวรรณ, จินตนา เพชรมณี และ พิชยา แสงเพลิง. (มกราคม-มิถุนายน 2559).

ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี.

วิทยาลัยบรมราชชนนีอุตรดิตถ์, 8(1), 37-48.

ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์ และคณะ. (2551) *การศึกษาแนวทางและความเป็นไปได้ในการนำมาตรการการลงโทษระดับกลางมาใช้เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการลงโทษผู้กระทำผิดในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทย*. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ศิรินทร์ อินทวิชะ, จินตนา ต้นสุวรรณนนท์ และอาภาศิริ สุวรรณานนท์. (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561). มาตรการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังหญิงกับบุตรของทัณฑสถานหญิง. *วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย*, 14(2), 77-93.

สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.). (2554). *คุกไทย 2554*. กรุงเทพฯ: มาสเตอร์เพรส.

สำนักกิจการในพระตำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. (2557). *รายงานวิจัยว่าด้วยผู้ต้องขังหญิงในประเทศ Argentina: สาเหตุ สภาพ ผลกระทบ*. รายงานการวิจัย.

อาภรณ์ แก้วเวียงชัย. (เมษายน-มิถุนายน 2559). ประชาพิจารณ์พัฒนาสถานพยาบาลแดนหญิง. *วารสารกำลังใจ*, 4(2) 68-73.

Hurley, M.H. & Das, D.K. (Eds.). (2014). *Trends in Corrections: Interviews with Corrections Leaders Around the World*. Retrieved from <https://books.google.co.th/books?id=7zktDwAAQBAJ&pg=PT426&dq=trends+in+corrections&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwilzpfbwmAhVHXsKHYYagBtQQ6AEIKTAA#v=onepage&q=trends%20in%20corrections&f=false>.