

นโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดา

POLICIES AND HEALTH CARE FOR CHILDREN LIVING IN PRISONS AS PERCEIVED BY INMATE MOTHERS

พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ (Pilailak Rojanaprasert)¹

พิมพิไล ทองไพบูลย์ (Pimpilai Thongpaiboon)²

สุภาพร วรรณสันทัด (Supaporn Wannasuntad)³

นันทกา สวัสดิพานิช (Nantaga Sawasdiapanich)⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดาในเรือนจำ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดา จำนวน 30 ราย การสังเกตสภาพแวดล้อมในเรือนจำ และการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขัง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง ตุลาคม 2555 ถึง เมษายน 2556 ข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบการรับรู้ของมารดาเด็กติดผู้ต้องขังใน 2 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1. กำหนดนโยบายให้เอื้อเพื่อประโยชน์ต่อเด็กติดผู้ต้องขัง ประกอบด้วย 6 ประเด็นย่อยคือ 1.1 ให้เลี้ยงลูกได้หนึ่งปี มียืดหยุ่นตามสภาพ 1.2 สวัสดิการของใช้เด็กจัดให้เพียงพอระยะแรก หลังจากนั้นให้ตามงบประมาณ 1.3 ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และดูแลลูกด้วยตนเอง 1.4 จัดให้มีพี่เลี้ยงเด็กอาสา ช่วยมารดาเลี้ยงดูลูก 1.5 จัดพื้นที่ให้เหมาะกับการเลี้ยงเด็กเท่าที่สถานที่จะเอื้ออำนวย และ 1.6) มีมาตรการลดคนเข้าใกล้ เพื่อไม่ให้เด็กติดเชื้อ; และ 2. ดูแลสุขภาพเด็กอยู่ข้างใน (เรือนจำ) ให้ใกล้เคียงเด็กอยู่ข้างนอก ประกอบด้วยประเด็นการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขัง 4 ประเด็น ได้แก่ 2.1 มีการประเมินและส่งเสริมการเจริญเติบโตด้วยอาหารตามวัย 2.2 มีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามสภาพ 2.3 สร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้วยวัคซีน เจ้าหน้าที่นำออกไปหรือจัดให้ในเรือนจำ และ 2.4 แม่ดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่ช่วยและส่งโรงพยาบาลเมื่ออาการรุนแรง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย เนื่องจากทั้งนโยบายและการดูแลเด็กของเรือนจำนั้นเน้นให้มารดาเป็นผู้เลี้ยงบุตรด้วยตนเอง ดังนั้นจึงควรจัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่มารดาและพี่เลี้ยงเด็กอาสาสมัครอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง รวมทั้งแสวงหาเครือข่ายและสร้างความร่วมมือกับองค์กรภายนอกเพื่อขอการสนับสนุนเชิงวิชาการ หรือ เงินทุน สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับเด็กติดผู้ต้องขัง

คำสำคัญ: นโยบาย การดูแลสุขภาพเด็ก เด็กติดผู้ต้องขัง มารดาเด็กติดผู้ต้องขัง

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย Email: pilailak1@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย Email: t_pimpilai@hotmail.com

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ Email: s.wannasuntad@gmail.com

⁴ อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย Email: tren.ac.th

Abstract

This qualitative research aimed to study policies and health care practice for children perceived by inmate mothers. Thirty inmate mothers, who were raising their child in the prison environment, were in-depth interviewed. Field observation in the prison was included and documents related to health care practice for children in the prison were reviewed. Data collection period was from October 2012 to April 2013. Data from the interview were transcribed and analyzed by using content analysis.

The results showed two major themes emerged from the data: 1. "Setting policies for the children's benefits" including 6 sub-themes: 1.1 allowing the child to stay in the prison for only one year, but being flexible in some cases; 1.2 providing enough baby accessories after birth, after that depend on the budget; 1.3) encouraging the mother to care and breastfeed their own child; 1.4) arranging baby sister volunteers to help babysit the child; 1.5) arranging area suitable for raising children as much as possible, and 1.6) prohibiting other prisoners to approach the child to prevent infection; and 2. "Provide health services to the children inside as good as those outside" embracing 4 health services for the children: 2.1 evaluating and promoting child growth with appropriate foods; 2.2 evaluating and promoting child development as circumstance; 2.3 vaccinating at inside or outside the prison; and 2.4 providing primary care by mothers, then helping or transferring to hospital outside by the officer in case of severe illness.

The result from this study suggested that training program to improve knowledge and skills of inmate mothers and baby sister volunteers should be provided regularly as well as seeking supports from organization outside for academic or financial support would resolve budget shortage problem in prison and improve quality of care for children with inmate parents.

Keywords: policy, child health care, child with inmate parent, inmate mother

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กด้อยโอกาสเป็นกลุ่มเด็กที่ประสบปัญหาทั้งสภาพแวดล้อม สภาพความเป็นอยู่ และมีสถานภาพที่ด้อยกว่าเด็กทั่วไป ไม่ได้รับการพัฒนาตามความต้องการพื้นฐานและบริการสำหรับเด็ก สังคมไทยมีเด็กที่ด้อยโอกาสหลายกลุ่ม เช่น เด็กยากจนมากเป็นพิเศษ เด็กมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กถูกทำร้ายอย่างทารุณ เด็กได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์หรือโรคติดต่อร้ายแรงที่สังคมรังเกียจ เด็กชนกลุ่มน้อย เด็กเร่ร่อน เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงานหรือแรงงานเด็ก

เด็กในธุรกิจบริการทางเพศหรือโสเภณีเด็ก และเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2556) นอกจากนี้ยังมีเด็กด้อยโอกาสอีกกลุ่มหนึ่งที่สังคมอาจมองไม่เห็นและไม่ค่อยได้รับรู้เรื่องราว คือ เด็กติดผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ข้อมูลเด็กติดผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ทั่วประเทศ ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2557 พบว่ามีจำนวน 253 คน ในจำนวนนี้มีเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี โดยเป็นเด็กที่ติดครรภ์มารดาเข้ามาคลอดในเรือนจำหรือทัณฑสถานระหว่างที่มารดาต้องโทษอยู่ (กองสังคม

สงเคราะห์ ฝ่ายสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้ต้องขัง กรมราชทัณฑ์, 2557)

ผลการวิจัยในต่างประเทศพบว่า มารดาที่แยกจากบุตรตั้งแต่แรกคลอดจะทำให้ขาดโอกาสในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมในอนาคต (Parke & Clarke-Stewart, 2002) แต่เรือนจำมิใช่สถานที่ที่เหมาะสมสำหรับเด็กเกิดใหม่และเด็กเล็ก ประกอบกับผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาเองก็อยู่ในสภาพที่กดดันภายใต้กฎระเบียบของเรือนจำ สภาพความแออัดของเรือนจำ การรับประทานอาหารที่ไม่สมบูรณ์สำหรับแม่และลูก อาจทำให้มีข้อจำกัดในการเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตได้อย่างมีคุณภาพและเท่าเทียมกับเด็กที่อยู่ภายนอก ประกอบกับจำนวนเด็กติดผู้ต้องขังที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำมีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้กรมราชทัณฑ์ต้องบริหารจัดการด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เนื่องจากไม่มีงบประมาณจากรัฐบาลในการดูแลเด็กติดผู้ต้องขังโดยตรง (นิติเวช มีสมพ์, 2547) อย่างไรก็ตาม เด็กถือเป็นประชาชนไทยคนหนึ่งที่มีสิทธิจะได้รับการคุ้มครองและดูแลในด้านต่างๆ เพื่อให้มีการเจริญเติบโตและมีชีวิตรอดตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 53 ระบุว่า “เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐ จากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม” และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก “รัฐภาคีจะประกันอย่างเต็มที่เท่าที่จะทำได้ให้มีการอยู่รอดและการพัฒนาของเด็ก”

ในช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมา การดูแลเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำมีการพัฒนาขึ้นจากเดิมจากการที่เรือนจำเข้าร่วมโครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ที่ได้พยายามพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กด้อยโอกาสกลุ่มนี้ ล่าสุดได้มีข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ที่เกี่ยวข้องกับ

การดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังหลายประเด็น เช่น ข้อกำหนดที่ 9 “กรณีที่มีเด็กติดผู้ต้องขังเข้ามาในเรือนจำด้วย เด็กนั้นควรได้รับการตรวจสอบสุขภาพเพื่อวินิจฉัยและให้การรักษาตามความต้องการและความจำเป็นทางการแพทย์ ทั้งนี้หากเป็นไปได้เด็กนั้นควรจะได้รับ การตรวจโดยผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวช การดูแลด้านสุขภาพอนามัยในเรือนจำอย่างน้อยควรอยู่ในสภาพที่ใกล้เคียงกับการดูแลรักษาในชุมชนภายนอก” และข้อกำหนดที่ 51 (1) “เด็กที่อยู่ร่วมกับมารดาในเรือนจำจะต้องได้รับการดูแลด้านสุขอนามัยที่ต่อเนื่อง อีกทั้งพัฒนาการของเด็กจะต้องได้รับการเฝ้าสังเกตโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยร่วมมือกับการบริการสุขภาพชุมชน” และ (2) “สภาพแวดล้อมเพื่อการเลี้ยงดูเด็กควรมีสภาพใกล้เคียงกับที่จัดให้สำหรับเด็กที่อยู่ภายนอกเรือนจำ” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทยฯ, 2553) ข้อกำหนดเหล่านี้ถือเป็นนโยบายในการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขัง คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษานโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำตามการรับรู้ของผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการดูแลเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษานโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดาในเรือนจำ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาขณะรับโทษในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กติดผู้ต้องขัง และการสังเกต (observation) สภาพแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงจำนวน 11 แห่งที่อยู่ภายใต้โครงการกำลังใจฯ เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 1) เป็นผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาและมีบุตรอาศัยอยู่ด้วยกัน

ในเรือนจำ 2) ต้องโทษเข้ามาอยู่ในเรือนจำอย่างน้อย 1 เดือนขึ้นไป 3) มีคะแนนความเครียดซึ่งวัดโดยแบบประเมินความเครียด (ST5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ไม่เกิน 9 คะแนน (กรมสุขภาพจิต, 2554) เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ต้องขังหญิงผู้ให้ข้อมูลมีสุขภาพจิตปกติ และ 4) ยินดีให้ทำการสัมภาษณ์จำนวน ผู้ให้ข้อมูลกำหนดด้วยความสมัครใจของข้อมูล ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2555 ถึงเดือนเมษายน 2556

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย ตัวผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญ โดยผู้วิจัยทุกคนผ่านการอบรม เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและมีการประชุมตกลงแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล 2) แนวคำถามกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองจากการ ทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและผ่านการ พิจารณาความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน และทดลองใช้กับผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาขณะรับโทษ ในเรือนจำจำนวน 2 ราย ตัวอย่างแนวคำถามหลัก เช่น “ขอช่วยเล่าเกี่ยวกับการดูแลบุตรในเรือนจำเป็น อย่างไร” โดยมีคำถามเจาะลึก เช่น “ทางเรือนจำส่งเสริมให้คุณดูแลบุตรอย่างไร” “ทางเรือนจำจัดสวัสดิการ อะไรให้กับบุตรของคุณบ้าง” “ทางเรือนจำดูแลสุขภาพ เด็กอย่างไรบ้าง” “เวลาที่บุตรของคุณเจ็บป่วยได้รับการ ดูแลอย่างไร” “วางแผนในการเลี้ยงดูบุตรอย่างไร” และ เครื่องบันทึกเสียง สำหรับบันทึกเสียงขณะให้สัมภาษณ์

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การ จัดบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กติดผู้ต้องขัง ภายใต้ โครงการวิจัยหลัก “การพัฒนามาตรฐานการบริการ พยาบาลในแดนหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานของไทย” ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย รหัสโครงการ ECE

010/2555 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยตามที่ได้ ระบุในเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลัง โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โดย ผู้วิจัยประสานงานการเข้าเก็บข้อมูลในเรือนจำ/ ทัณฑสถานหญิง ผ่านทางโครงการกำลังใจ เข้าพบ ผู้บริหารของเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงและเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยและ แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างสัมพันธภาพกับ ผู้ต้องขังหญิงและคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่ กำหนด ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวคำถาม กึ่งโครงสร้าง ระหว่างสัมภาษณ์มีการบันทึกเสียงใช้เวลา ในการสัมภาษณ์คนละ 1 ครั้งๆ ละประมาณ 60 นาที และทำการจดบันทึกสิ่งที่สังเกตพบขณะสัมภาษณ์และ สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กติด ผู้ต้องขัง เช่น ของใช้สำหรับเด็ก เสื้อผ้า อาหารเด็ก รวม ทั้งศึกษาเอกสารเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็ก เช่น สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สมุดบันทึกการเจริญ เติบโตและพัฒนาการ สมุดบันทึกการรับวัคซีน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการศึกษาทบทวนเอกสารถูกนำมาใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยการแบ่งทีม ผู้วิเคราะห์ออกเป็น 2 ทีม แยกกันวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากนั้นนำประเด็นมาเปรียบเทียบกัน กรณีที่พบ ความแตกต่างในการวิเคราะห์ได้ทำการอภิปรายเพื่อหา ข้อสรุปร่วมกัน วิธีวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้ 1) ทำการถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) 2) ผู้วิจัยอ่าน ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดโดยภาพรวมเพื่อ ทำความเข้าใจและจับประเด็นที่สอดคล้องกับคำถาม การวิจัย 3) กำหนดรหัสข้อมูล (coding) 4) แยกแยะ และจัดกลุ่มรหัสข้อมูลที่ได้ (categorization) 5) เชื่อมโยง

ข้อมูลโดยกำหนดประเด็นย่อย (subtheme) และ ประเด็นหลัก (theme) 6) บรรยายความหมายของแต่ละ ประเด็นหลักและประเด็นย่อย ผู้วิจัยมีการควบคุม คุณภาพของข้อมูลโดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มี ประสบการณ์ตรงพร้อมที่จะถ่ายทอดเรื่องราวและใช้วิธี การรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย (method triangulation) ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตและการศึกษาเอกสาร สำหรับความเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) มีการ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยนำข้อมูลกลับไป ให้ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลอ่านทบทวนก่อนนำข้อมูลมา วิเคราะห์ (key informant validation)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาของ เด็กติดผู้ต้องขังจำนวน 30 คน จากเรือนจำ 11 แห่ง มีอายุระหว่าง 45-20 ปี อายุเฉลี่ย 28.47 ปี ส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (20 ราย) รองลงมา คือประถมศึกษา (7 ราย) สถานภาพสมรสคู่ 22 ราย แยกกันอยู่ 7 ราย และ หย่าร้าง 1 ราย ส่วนใหญ่กระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ เสพและจำหน่าย 26 ราย ถูกจำคุกครั้งแรก 23 ราย และมีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี 22 ราย มีระยะเวลาที่ถูกควบคุมในเรือนจำสูงสุด 2 ปี 8 เดือน ต่ำสุด 6 เดือน เฉลี่ย 11.87 เดือน ส่วนใหญ่ เป็นมารดาที่มีบุตรจำนวน 2 คนขึ้นไป 22 ราย และ เด็กติดผู้ต้องขังหญิงมีอายุดำสุด 1 เดือน สูงสุด 2 ปี

ส่วนที่ 2 การรับรู้นโยบายและการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังตามการรับรู้ของมารดา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ต้องขังหญิงที่เป็น มารดา ร่วมกับการสังเกตสภาพแวดล้อมและศึกษา เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังหญิง พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขัง ของมารดา สามารถจำแนกได้ 2 ประเด็นสำคัญ คือ 1) กำหนดนโยบายให้เอื้อเพื่อประโยชน์ต่อเด็กติดผู้ต้องขัง

และ 2) จัดบริการสุขภาพให้เด็กอยู่ข้างในใกล้เคียงเด็ก อยู่ข้างนอก ประเด็นหลักและประเด็นย่อยมีรายละเอียด ดังนี้

1. กำหนดนโยบายให้เอื้อเพื่อประโยชน์ ต่อเด็กติดผู้ต้องขัง

มารดาได้รับรู้ว่าทางเรือนจำได้กำหนด นโยบายหลายเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กติดผู้ต้องขัง ในเรือนจำ นโยบายเด่นๆ ตามการรับรู้ของมารดา มี ทั้งหมด 6 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย

1.1 ให้เลี้ยงลูกได้หนึ่งปี มียืดหยุ่น ตามสภาพ

มารดาเล่าว่าทางเรือนจำให้เลี้ยงลูก ในเรือนจำได้ไม่เกิน 1 ปี โดยสามารถส่งเด็กออกไปให้ ญาติอุปการะตั้งแต่แรกเกิดหรือเร็วกว่านั้น หากมารดา และครอบครัวภายนอกมีความพร้อม เมื่อเด็กอายุครบ 1 ปีและไม่มีญาติมารับเด็กไปอุปการะ เด็กจะถูกส่งไป เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์เด็ก แต่มีความยืดหยุ่นเรื่อง กำหนดเวลาในการส่งเด็กออกนอกเรือนจำในบางราย เช่น มารดาที่มีโทษเหลือน้อย และไม่มีญาติ ดังคำกล่าว ที่ว่า

“เขาบอกให้เราเลี้ยงจนลูกอายุหนึ่งขวบ ถ้าไม่มี คนดูแลข้างนอกให้ถึงขวบครึ่ง ถ้าไม่มีอีกก็ส่ง สงเคราะห์ ถ้ามีญาติได้ถึงหนึ่งขวบ ยังไม่เห็นมี ใครอยู่เกินขวบครึ่ง” (M13 เด็กอายุ 7 เดือน)

“เขาบอกให้เลี้ยงได้หนึ่งขวบ นีหนึ่งขวบสี่เดือน แล้ว หนูเขียนใบคำร้องขอท่าน ผบ. แดนคะ หนูบอกว่าจะเกินขวบแล้ว ขอเลี้ยงต่อเพราะ โทษหนูเหลือน้อยแล้วและไม่มีญาติคะ” (M5 เด็กอายุ 1 ปี 4 เดือน)

1.2 สวัสดิการของใช้เด็กจัดให้เพียง พอระยะแรก หลังจากนั้นให้ตามงบประมาณ

มารดาเล่าว่าได้รับสวัสดิการของใช้ ที่จำเป็นสำหรับเด็กตั้งแต่แรกคลอด เช่น ผ้าอ้อม แป้ง

สบู่ แชมพูเด็ก พอใช้ และสามารถเบิกเพิ่มได้เมื่อของใช้หมด แต่บางแห่งมีงบประมาณจำกัด ทางเรือนจำจะแจกให้พอใช้ในระยะเวลาหนึ่งหลังจากนั้นมารดาต้องให้ญาติซื้อมาให้หรือซื้อเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ให้ของใช้ให้สวัสดิการทุกอย่างของเด็ก ที่นอนผ้าอ้อม แป้ง ของที่จำเป็นให้ทุกเดือน ถ้าหมดขอเบิกได้ บางทีน้ำยาล้างผ้า ถ้าหมดก่อนก็บอกเขาก็คให้คะ” (M3 เด็กอายุ 5 เดือน)

“อะไรหมดก็เบิกได้ แป้ง แพมเพิร์สเบิกได้เรื่อย ๆ ใช้เฉพาะตอนขึ้นนอน เพราะฉี่เยอะให้แพมเพิร์สเป็นถุงเลย เสื้อเขาก็คให้ด้วย” (M20 เด็กอายุ 3 เดือน)

“แชมพู ครีมาบน้ำ แป้ง เสื้อผ้า เจลอาบน้ำ ของใช้สำหรับเด็ก ค่อย ๆ มาขอเบิกมีวิค วาสลีน แชมบัก ถ้าของหมด (ไม่มีให้เบิก) ก็ขอญาติซื้อและฝากข้างนอกเข้ามา” (M10 เด็กอายุ 2 ปี)

1.3 ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และดูแลลูกด้วยตนเอง

มารดาทุกรายเล่าตรงกันว่าผู้ต้องขังหญิงที่เป็นแม่ลูกอ่อนทุกรายไม่ต้องเข้ากองงานฝึกอาชีพ เพื่อให้มีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยตนเองและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ทางเรือนจำส่งเสริมให้เราเลี้ยงลูกด้วยตนเองและให้กินนมแม่ แม่ไม่ได้เข้ากองงานคะ อยู่กับลูกทั้งวัน ดีมากคะ” (M5 เด็กอายุ 1 ปี 4 เดือน)

1.4 จัดพี่เลี้ยงเด็กอาสา ช่วยมารดาเลี้ยงดูลูก

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตพบว่าเรือนจำมีนโยบายให้ผู้ต้องขังที่มีความประพฤติดีและมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกมาก่อน มาทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงเด็กอาสาสมัครช่วยดูแลเด็กติดผู้ต้องขังขณะที่มารดาทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ซักผ้า อาบน้ำ หรือรับประทานอาหาร รวมทั้งช่วยงานดูแลเด็ก

ในภาพรวม เช่น การจัดเตรียมอาหารสำหรับเด็ก การทำความสะอาดห้องเลี้ยงเด็ก เป็นต้น พี่เลี้ยงเด็กอาสาสมัครส่วนใหญ่เคยเป็นมารดามาก่อนและส่งลูกออกไปเลี้ยงดูภายนอกแล้ว และเคยได้รับความรู้หรือผ่านการอบรมในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่นี่เขาให้พี่เลี้ยง ปกติสองคน วันนี้พอตัวว่าเพิ่งพ้นโทษไปคนนึงเลยเหลือคนนึง ทุกคนได้รับการอบรม ก็จากเป็นแม่มาก่อน ก็มาเป็นพี่เลี้ยง” (M3 เด็กอายุ 5 เดือน)

“ตอนอาบน้ำพี่เลี้ยงดูแลลูกให้คะ เจ็ดโมงพี่เลี้ยงไปทำข้าว กลับมาแปดโมงให้แม่ป้อนข้าว ลูกตัวเอง พี่เลี้ยงช่วยกันทำความสะอาด” (M29 เด็กอายุ 1 เดือน)

1.5 จัดพื้นที่ให้เหมาะกับการเลี้ยงเด็กเท่าที่สถานที่จะเอื้ออำนวย

ข้อมูลจากการสังเกตพบว่าเรือนจำมีการจัดพื้นที่หรืออาคารสำหรับเลี้ยงเด็กในเวลากลางวันและจัดที่พักสำหรับนอนในช่วงกลางคืนให้เหมาะสม เท่าที่สถานที่จะเอื้ออำนวย

สถานที่เลี้ยงเด็กกลางวันจะมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป เช่น บ้านแม่และเด็ก ห้องบริบาลทารก ห้องเลี้ยงเด็ก โดยจัดเป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับเด็กและมารดาให้อยู่อย่างไม่แออัดและไม่ปนกับผู้ต้องขังกลุ่มอื่น ๆ สะอาด มีของเล่น มีหนังสือ แนะนำการเลี้ยงดูเด็ก มีอ่างน้ำสำหรับล้างมือ ล้างทำความสะอาดขูดนม มีน้ำร้อนให้ มีอุปกรณ์ของใช้สำหรับเด็ก บางแห่งใช้ห้องเลี้ยงเด็กเป็นที่อยู่ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเวลากลางวันร่วมด้วย และบางแห่งจัดห้องสำหรับเด็กแต่ไม่ได้เปิดให้ใช้งานเป็นประจำ ดังคำกล่าวที่ว่า

“บ้านแม่และเด็กก็โอเค แต่ตอนนี้คนเยอะ คนท้องอีก 10 คน ด้านหลังเป็นที่ล้างขูดนมล้างอาบนํ้า” (M1 เด็กอายุ 3 เดือน)

“ก่อนหน้านั้นไม่ได้มาห้องนี้ (ห้องบริบาลทารก) นอกจากมีกิจกรรมพิเศษค่ะ ก็แล้วแต่ เขาให้มาวันเสาร์อาทิตย์เราไม่ได้มา วันธรรมดา ก็แล้วแต่ เขาจะอนุญาตส่วนใหญ่วันสำคัญจะได้มา เลี้ยงลูกตรงหลังเรือนนอน มีลมพัด ฝุ่นมากหน่อย ที่นี้ (ห้องบริบาลทารก) ดีกว่า” (M16 เด็กอายุ 1 เดือน)

สำหรับกลางคืน มารดาส่วนใหญ่เล่าว่าตนเองและลูกถูกจัดให้นอนรวมกับผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาและเด็กติดผู้ต้องขังคนอื่น ๆ รวมทั้งผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ด้วย โดยแยกห้องนอนไม่ปะปนผู้ต้องขังหญิงทั่วไปอย่างไรก็ตามบางเรือนจำมีข้อจำกัดเกี่ยวกับสถานที่ที่คับแคบ มารดาและเด็กจะถูกจัดให้นอนรวมกับผู้ต้องขังหญิงทั่วไปหรือผู้ต้องขังที่มารับการบำบัดยาเสพติด ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“เรือนนอนให้แยกเลยคะ คนท้องกับแม่ลูกอ่อนคุณ (เจ้าหน้าที่) เขาแยกที่นอนให้ อย่างสบาย ไม่ไปแออัดกับคนอื่น” (M2 เด็กอายุ 3 เดือน)

“คลอดแล้วเปลี่ยนมานอนห้องฟั้นฟู มี 30 คนนอนห้องรวมมีแม่ลูกอ่อนกับพวกฟั้นฟูคือ พวกเสพยา นอน 36 ถึง 37 คน ไม่เบียดเท่าไรเพราะแม่ลูกอ่อนให้นอนกระเบื้องสี่แผ่น คนธรรมดาให้นอนกระเบื้องครึ่ง” (M19 เด็กอายุ 2 เดือน)

“ไม่ได้แยกเรือนนอน แต่นอนรวมกับคนอื่น (ผู้ต้องขังทั่วไป) อัดอัดค่ะ ห้องที่นอนมี 83 คน” (M16 เด็กอายุ 1 เดือน)

1.6 มีมาตรการลดคนเข้าใกล้ เพื่อให้ไม่ให้เด็กติดเชื้อ

เด็กติดผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะได้รับการเลี้ยงดูในห้องเลี้ยงเด็กเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้ต้องขังหญิงอื่น ๆ เจ้าหน้าที่ไม่อนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงอื่นเข้ามาใกล้เด็ก บางเรือนจำมีกฎระเบียบและมาตรการลงโทษสำหรับมารดาที่ไม่ตระหนักเรื่องการป้องกันการติดเชื้อสำหรับเด็ก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ไม่ให้คนอื่นมาจับลูกเรา มาแตะลูกเรา กลัวติดเชื้อ แม้แต่เดินก็ห้ามใครอุ้ม ห้ามไม่ให้ใครเข้าใกล้หนู พวกต้องห้าม (คนที่เจ็บป่วย) ห้ามคุย ห้ามเข้าใกล้ลูกหนู ไม่งั้นจะมีความผิด” (M2 เด็กอายุ 3 เดือน)

“พยาบาลเขาไม่ให้ใครเอาลูกไปให้คนอื่นอุ้ม หากไม่ทำตามจะมีใบบันทึก (ความผิด) ถ้ามีใบบันทึก 2 ครั้งต้องส่งลูกออกนอกเรือนจำ พี่เลี้ยงเด็กเท่านั้นที่มีสิทธิ์อุ้ม” (M27 เด็กอายุ 8 เดือน)

2. ดูแลสุขภาพเด็กอยู่ข้างในเรือนจำให้ใกล้เคียงเด็กอยู่ข้างนอก

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าบุตรของตนได้รับการดูแลสุขภาพ (ซึ่งจัดโดยเจ้าหน้าที่เรือนจำ) ที่ใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ภายนอกโดยจำแนกการดูแลสุขภาพที่บุตรของตนได้รับเป็น 4 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย

2.1 มีการประเมินและส่งเสริมการเจริญเติบโตด้วยอาหารตามวัย

เรือนจำทุกแห่งที่เข้าร่วมในงานวิจัยนี้มีกิจกรรมประเมินและส่งเสริมการเจริญเติบโตซึ่งจัดโดยเจ้าหน้าที่ของเรือนจำ ใน 3 ประเด็น

2.1.1 ประเมินการเจริญเติบโตด้วยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

จากการทบทวนเอกสารสรุปได้ว่าเรือนจำทุกแห่งที่เข้าร่วมวิจัยมีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กติดผู้ต้องขังทุกคน โดยมีการติดตามน้ำหนักและส่วนสูง บันทึกในสมุดสุขภาพแม่และเด็กและสมุดบันทึกข้อมูลเด็กอื่น ๆ ของเรือนจำ ซึ่งสอดคล้องกับการให้ข้อมูลของมารดาเด็กติดผู้ต้องขังซึ่งเล่าตรงกันว่าเด็กติดผู้ต้องขังทุกคนจะถูกชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะและรอบอกเดือนละ 1 ครั้ง เมื่อเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปจะประเมินทุก 2 เดือน และรับรู้การเจริญเติบโตของลูกจากการอ่านสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“มีซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง ลงสมุดสีชมพู (สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก) และในสมุดก็มีตารางให้เราดู เราก็ไปดูว่าลูกเราก็เดือน ดูตามเส้นว่าอ้วนมาก ผอมมาก” (M5 เด็กอายุ 1 ปี 4 เดือน)

“ได้อ่านสมุดสีชมพู อยู่ที่เราได้อ่านหมด แต่มีช่วงที่หมอ (พยาบาลในเรือนจำ) ให้ไปวัดรอบศีรษะ ส่วนสูง ซังน้ำหนัก ทางโน้น (สถานพยาบาลในเรือนจำ) ลงบันทึกเอง จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำวัดให้ เด็กโตแล้ววัดน้อยลง เดิมวัดเดือนละครั้ง” (M15 เด็กอายุ 1 ปี)

2.1.2 เด็กส่วนใหญ่ได้นมแม่ เว้นแต่ มารดามีปัญหาสุขภาพและเหตุผลอื่น

การส่งเสริมการเจริญเติบโตในเรือนจำเน้นการให้นมแม่ ยกเว้นในรายที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ติดเชื้อเอชไอวี โดยมารดาได้รับการแก้ไขปัญหานั้น นำนมจนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เด็กบางคนได้รับการเลี้ยงด้วยนมผสมหรือนมผสมร่วมกับนมแม่ เช่น มารดาไม่มีน้ำนม หรือเตรียมเด็กออกสู่ภายนอก ดังคำกล่าวที่ว่า

“ได้กินนมแม่ ไม่ให้กินนมชง นมไม่มีกลิ่นวนนมให้มันน้ำนม เราเกิดใหม่ไม่มีน้ำนม คนที่คลอดก่อน สอนให้วนนม เอาน้ำร้อนประคบจนวนนมออก แต่ไม่ให้นมผสมค่ะ” (M12 เด็กอายุ 9 เดือน)

“ทราบว่าการของพระองค์ฯ ส่งเสริมนมแม่ ของเราอยากเลี้ยงด้วยนมแม่ แต่สุดวิสัยจริง ๆ เพราะไม่มีนมให้ลูกต้องใช้นมผง” (M15 เด็กอายุ 1 ปี)

“กินนมแม่ที่น้ำให้กินนมแม่ พอหกเดือนมีอาหารเสริมเป็นข้าวกับไข่ ยกเว้นเด็กที่แม่ติดเอชไอวีกินนมชง” (M11, เด็กอายุ 7 เดือน)

“ที่กินนมผสมเพราะเตรียมส่งลูกออกไป นมหนูก็ยังกิน ก็กินนมผสมไปด้วย เขาจะได้ไม่ติด

หัวนมเราจะได้กินจากขวดได้” (M6 เด็กอายุ 5 เดือน)

2.1.3 ทุกแห่งจัดอาหารเสริมให้ แต่บางแห่งให้ไม่เหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายเล่าว่าเจ้าหน้าที่เรือนจำได้จัดอาหารเสริมให้เด็กติดผู้ต้องขังอาหารเสริมที่จัดให้ส่วนใหญ่เป็นข้าวต้มและไข่ แต่บางแห่งได้รับพิเศษแตกต่างกันไป เช่น ซีรีแลค นมกล่อ่ง บางแห่งจัดอาหารเพิ่มให้ด้วย เช่น แกงจืด ผัดผัก และพบว่าบางแห่งจัดอาหารเสริมให้ไม่เหมาะสมกับอายุของเด็ก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนี้ท้องแปดเดือนแล้วกินโจ๊ก ซุปวันละสองมื้อ เขาเอามาให้ค่ะแต่บางครั้งเขาไม่มาเราก็ไปเอาเอง โจ๊กเป็นบางมื้อ เพราะเรามีซีรีแลค (ที่เจ้าหน้าที่แจกให้) อยู่แล้ว ทานพร้อมกับโจ๊ก ค่ะ ผสมนมไปบ้าง บางทีก็มีผัดผักทองมาให้ต้มจืด ลูกทานได้นะ” (M7 เด็กอายุ 8 เดือน)

“จะให้กินนมแม่สักหกเดือน แต่เด็กจะเริ่มหิว บางทีป้อนกล้วยทีละนิด และซีรีแลค แต่ให้กินนมแม่อยู่ กล้วย ซีรีแลคมื้อเดียวตอนเช้า ตอนนี้กินกล้วยสองลูกแล้ว” (M20 อายุ 3 เดือน)

“ได้ใช้วันละฟอง อายุสองเดือนก็ได้แล้ว อาหารเสริม เริ่มกินกล้วยตั้งแต่สามสี่เดือน เขาอนุญาต ค่ะ ก็ป้อนกล้วยนึ่งและกินนมแม่ค่ะ” (M14 เด็กอายุ 1 ปี 1 เดือน)

2.2 มีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามสภาพ

ข้อมูลจากการสังเกตและการศึกษาเอกสารพบว่าเด็กติดผู้ต้องขังได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามวัยจากเจ้าหน้าที่ของเรือนจำและมารดา โดยมีการบันทึกในสมุดสุขภาพแม่และเด็ก พร้อมทั้งเปรียบเทียบพัฒนาการเด็กกับเกณฑ์ปกติ เจ้าหน้าที่จะเปิดวิดิทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการ

เด็กให้มารดาดู พร้อมทั้งจัดเตรียมหนังสือให้อ่าน หลังจากนั้นมารดาจะกระตุ้นพัฒนาการบุตรด้วยตนเองโดยศึกษาวิธีการจากวิดีโอทัศน์หรือหนังสือ บางคนใช้วิธีการอ่านนิทานหรือร้องเพลงให้ฟัง ข้อมูลจากการสังเกตพบว่าของเล่นที่เหมาะสมกับวัยเด็กหรือหนังสือนิทานสำหรับเด็กมีน้อย ดังคำกล่าวที่ว่า

“แต่ละเดือนเขาจะมีสมุดบันทึกพัฒนาการเด็กแต่ละคน เป็นแฟ้มประวัติเก็บไว้ มีรูปถ่ายเจ้าหน้าที่ทำให้ออกไปก็ให้อากลับไปด้วยจะจดบันทึกพัฒนาการลูก ในสมุดสีชมพู (สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก) จะมีบันทึกเหมือนกันช่วยกันวัด ช่วยกันบันทึก พอบันทึกเสร็จก็เทียบกับเกณฑ์ในสมุดสีชมพู” (M9 เด็กอายุ 1 ปี 2 เดือน)

“ก็แบบว่าอย่างเราดูทีวี (สื่อการสอนเรื่องการเลี้ยงดูทารกของโครงการกำลังใจ) ดูว่าลูกเราพัฒนาการไปถึงไหนแล้ว อย่างเดือนนี้ ลูกอ้อแอ้มัย ส่งเสียงใหม่ อย่างนอนตะแคงเรียกชื่อลูกเขาหันตามมัย” (M2 เด็กอายุ 3 เดือน)

“หนูจะอ่านนิทานก็ไม่ค่อยมีหนังสือค่ะ มีแค่ที่ได้จากโรงพยาบาลตอนไปคลอดลูก ตอนนี้จะร้องเพลงให้เขาฟังก่อนนอน เขาจะได้พูดตาม” (M15 เด็กอายุ 1 ปี)

2.3 สร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้วยวัคซีน เจ้าหน้าที่นำออกไปหรือจัดให้ในเรือนจำ

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าเด็กติดผู้ต้องขังหญิงได้รับวัคซีนที่จำเป็นทุกคน ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่เรือนจำนำเด็กออกไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลใกล้เคียง มีบางแห่งพยาบาลประจำเรือนจำจะนำวัคซีนจากโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุขมาฉีดให้ในเรือนจำ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ทางเรือนจำจะพาไปฉีดข้างนอก ตามที่มีใบมาตอนสองเดือนไปหยอดโปลิโอมา นาย (เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์) พาไป จะอุ้มไป” (M1 เด็กอายุ 3 เดือน)

“หมอที่นี่เป็นคนฉีดค่ะ ไปเอาวัคซีนจากโรงพยาบาลมาฉีดให้ วัคซีนอะไรหนูก็ไม่ทราบแต่หนูอุ้มลูกมาให้ เขา (พยาบาลเรือนจำ) ฉีด หลังจากฉีดก็ได้รับคำแนะนำ” (M30 เด็กอายุ 8 เดือน)

2.4 แม่ดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่ช่วยและนำส่งโรงพยาบาลเมื่ออาการรุนแรง

มารดาเล่าตรงกันว่าหากเด็กเกิดอาการเจ็บป่วย มารดาเป็นผู้ดูแลเบื้องต้นเท่าที่ทำได้ เช่น มีไข้ต่ำ ๆ หากการเจ็บป่วยมีความรุนแรงมากขึ้น เช่น ไข้สูง หายใจเหนื่อยหอบ เจ้าหน้าที่ของเรือนจำช่วยดูแล หากประเมินว่าจำเป็นต้องพบแพทย์ ก็จะนำตัวเด็กส่งโรงพยาบาลข้างนอก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เด็กเจ็บป่วยเราก็ดูแลก่อน ถ้าเป็นมาก ๆ ก็จะไปบอกหมอ (พยาบาลในเรือนจำ) ให้รักษาให้เป็นไข้ ตอนกลางคืนเราก็ตะโกนบอกนาย (เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์) ว่ามีคนป่วยนายจะมาดูถามว่าเป็นอะไรหมอ (พยาบาล) ก็จะมาด้วยหิ้วกระเป๋า” (M1 เด็กอายุ 3 เดือน)

“เราก็ดูแลกันเองเบื้องต้นไปก่อน ถ้าเกิดเป็นอะไรก็บอกคุณ (เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์) คุณก็เรียกพยาบาลมาดูให้ ถ้ารุนแรงก็พาออกโรงพยาบาล” (M7 เด็กอายุ 8 เดือน)

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยขออภิปรายตามประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. กำหนดนโยบายให้เอื้อเพื่อประโยชน์ต่อเด็ก (ติดผู้ต้องขัง)

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่ามารดาของเด็กติดผู้ต้องขังส่วนใหญ่รับรู้ทางเรือนจำได้กำหนดนโยบายหลายเรื่องที่เอื้อประโยชน์ต่อเด็ก ได้แก่ 1) ให้เลี้ยงลูกได้หนึ่งปี มียึดหยุ่นตามสภาพ 2) สวัสดิการของใช้จัดให้เพียงพอระยะแรก หลังจากนั้นให้ตามงบประมาณ 3) ส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และดูแลลูก

ด้วยตนเอง 4) จัดพี่เลี้ยงเด็กอาสาช่วยมารดาเลี้ยงดูลูก 5) จัดพื้นที่ให้เหมาะกับการเลี้ยงเด็กเท่าที่สถานที่จะเอื้ออำนวย และ 6) มีมาตรการลดคนเข้าใกล้เพื่อไม่ให้เด็กติดเชื้อ ซึ่งนโยบายการเลี้ยงลูกในเรือนจำได้ 1 ปี เป็นสิ่งที่ทางกรมราชทัณฑ์กำหนดขึ้นมาเพื่อเป็นการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังตามสิทธิมนุษยชนและข้อกำหนดกรุงเทพฯ แต่การรับรู้เกี่ยวกับระยะเวลาที่อนุญาตให้เลี้ยงดูเด็กได้ในเรือนจำอาจมีความแตกต่างกัน เนื่องจากกรมราชทัณฑ์กำหนดว่าเรือนจำที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลสามารถให้ผู้ต้องขังหญิงเลี้ยงดูเด็กในเรือนจำได้ในหนึ่งขวบปีแรก สำหรับเรือนจำในเขตภูมิภาคกำหนดให้เลี้ยงดูเด็กในเรือนจำได้นานถึง 3 ปี (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, ชลธิชา พันธุ์พานิช, ปิยภัทร คุณเจริญ, พรชนก ณรงค์มี, สาวิตรี เพชรทอง, และ นกสรณ์ เกहनาค, 2553) ทั้งนี้อาจมาจากความแออัดของเรือนจำในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จึงมีการรับรู้ว่าการต้องการให้เด็กอยู่ในเรือนจำต่อภายหลังอายุครบ 1 ปี ก็สามารถทำเรื่องขออนุญาตได้ ซึ่งกรมราชทัณฑ์ให้สิทธิผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้อำนวยการทัณฑสถานหญิงเป็นผู้พิจารณาสั่งการ (กรมราชทัณฑ์, 2481ก) การอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงเลี้ยงดูลูกในเรือนจำได้นั้นถือเป็นการปฏิบัติที่สอดคล้องตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อที่ 49 ที่กล่าวว่า “การตัดสินใจจะอนุญาตให้เด็กอยู่กับมารดาในเรือนจำหรือไม่ ต้องอยู่บนพื้นฐานเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก เด็กที่อยู่ในเรือนจำกับมารดาต้องไม่ได้รับการปฏิบัติเสมือนเป็นผู้ต้องขัง” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทยฯ, 2553) ดังนั้น การที่เรือนจำให้โอกาสผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาเลี้ยงดูลูกด้วยตนเองในขวบปีแรกและสนับสนุนให้เลี้ยงดูนมแม่จะเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมความรัก ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Parke & Clarke-Stewart, 2002) และยังเสริมสร้างทักษะการเป็นมารดาให้เข้มแข็งขึ้น (Christian, 2009) ขณะเดียวกันก็เป็น

ความสุขและเป็นกำลังใจสำหรับผู้ต้องขังหญิง จากการที่ได้เห็นการเจริญเติบโตและการพัฒนาที่ดีของลูก (อภิญญา เวชยชัย และ คณะนิติฯ วิทคณิตย์, 2554) อีกทั้งช่วยลดผลกระทบในระยะยาวทั้งร่างกายและจิตใจของแม่และเด็กที่ถูกพรากจากกัน ซึ่งมีการศึกษาในต่างประเทศพบว่าเด็กที่ไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากมารดาในวัยก่อน 1 ปีจะมีแนวโน้มเป็นบุคคลที่ใช้ความรุนแรงเมื่ออายุ 18 ปี และจะเป็นผู้กระทำผิดรุนแรงมากเป็น 3 เท่าของคนปกติ (Anderson, 2007) การสนับสนุนให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูโดยมารดาในวัยขวบปีแรก จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กในอนาคต

นอกจากนี้มารดายังมีการรับรู้ด้านนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการของใช้สำหรับเด็ก แม้ว่าเด็กติดผู้ต้องขังไม่มีสถานะเป็นผู้ต้องขัง จึงไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายหัว (นิติเวช มีสงฆ์, 2547) ซึ่งตามปฏิญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เด็กต้องได้รับการเลี้ยงดูให้มีชีวิตอยู่รอดโดยได้รับอาหารที่มีคุณค่าและเพียงพอ มีที่อยู่อาศัย รวมทั้งได้รับการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วย (กองทุนคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก, 2543) ทำให้ทางกรมราชทัณฑ์พยายามแสวงหางบประมาณมาจัดสรรสวัสดิการสำหรับเด็กติดผู้ต้องขัง แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่องงบประมาณทำให้เรือนจำบางแห่งจัดสวัสดิการของใช้สำหรับเด็กได้ไม่ต่อเนื่อง ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาจึงต้องหาซื้อของใช้สำหรับเด็กเองหรือให้ญาตินำมาฝากให้ (อังคณา สรียาภรณ์, 2557) ในขณะที่เรือนจำบางแห่งพยายามบริหารจัดการ แสวงหาของใช้ให้เด็กได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่องไปจนเด็กถูกส่งออกจากเรือนจำ นอกจากนี้ทางเรือนจำยังมีนโยบายจัดพื้นที่เฉพาะให้เหมาะสมกับการเลี้ยงเด็ก ตามบริบทและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของเรือนจำที่สามารถจัดได้ ได้แก่ ห้องเลี้ยงเด็ก และเรือนนอนที่เอื้อต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการและการพักผ่อนของเด็ก โดยจัดสรรพื้นที่เรือนนอน (ห้องนอน) ให้กับมารดาและ

เด็กติดผู้ต้องขังกว้างกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไปเพื่อให้เด็กมีพื้นที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นการป้องกันอันตรายอุบัติเหตุจากการเปิดทับจากความแออัดในเรือนนอนและการติดเชื้อต่าง ๆ ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์เรื่องเด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ (กรมราชทัณฑ์, 2481ข) ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าห้องเลี้ยงเด็กและเรือนนอนที่ทางเรือนจำจัดให้มีความเหมาะสม ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อที่ 51 (2) ที่ว่า “สภาพแวดล้อมที่จัดให้สำหรับการเลี้ยงดูเด็กดังกล่าวจะต้องมีสภาพใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมของเด็กที่อยู่นอกเรือนจำให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทยฯ, 2553) นอกจากนี้ด้วยสภาพของเรือนจำที่มีผู้คนมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เช่น วัณโรค ไข้หวัด ตาแดง ทางเรือนจำจึงมีมาตรการเพื่อป้องกันการติดเชื้อสำหรับเด็กติดผู้ต้องขัง รวมทั้งการลงโทษกรณีที่มาตราไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่ทำให้เด็กเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ผู้ให้ข้อมูลจึงรับรู้นโยบายการปฏิบัติต่อเด็กว่ามีมาตรการลดคนเข้าใกล้ เพื่อไม่ให้เด็กเกิดการติดเชื้อ

2. ดูแลสุขภาพเด็กอยู่ข้างในเรือนจำให้ใกล้เคียงเด็กอยู่ข้างนอก

มารดาทราบว่าเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับบริการสุขภาพที่ใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ภายนอกเรือนจำ โดยได้รับการส่งเสริมสุขภาพใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) มีการประเมินและส่งเสริมการเจริญเติบโตด้วยอาหารตามวัย 2) มีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการตามสภาพ 3) สร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้วยวัคซีน เจ้าหน้าที่นำออกไปหรือจัดให้ในเรือนจำ และ 4) แม่ดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่ช่วยและนำส่งโรงพยาบาลเมื่ออาการรุนแรง มารดาเด็กติดผู้ต้องขังส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นเรือนจำมีการดูแลด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก อาจเนื่องมาจากเรือนจำได้มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นมารดาภายใต้หลักสูตร

“สร้างคนดี เริ่มที่ขวบปีแรก” ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก และเปิดโอกาสให้มารดามีส่วนร่วมในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบอก และวัดรอบศีรษะ พร้อมกับมีการลงบันทึกการเจริญเติบโตในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ส่วนการส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กตามหลักโภชนาการ เด็กควรได้รับอาหารตามวัย ได้แก่ ทารกแรกเกิด ได้นมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน ยกเว้นในรายที่มารดามีปัญหาสุขภาพไม่สามารถให้นมมารดาได้แนะนำให้นมผสม เมื่ออายุ 6 เดือนจึงเริ่มให้อาหารเสริม เรือนจำมีนโยบายให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมารดาไม่ต้องเข้ากองงานฝึกอาชีพ เพื่อลดอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยกเว้นมารดาที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่มีน้ำนม การดูแลเช่นนี้ถือเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ 48 (2) ที่ว่า “ต้องไม่ขัดขวางผู้ต้องขังหญิงจากการให้นมบุตรเว้นแต่มีเหตุผลทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะในการทำเช่นนั้น” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทยฯ, 2553) อย่างไรก็ตามการศึกษาคั้งนี้ยังพบมารดาบางรายที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม เพราะเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว จะไม่ได้ฝึกเด็กให้กินนมผสม อาจทำให้เกิดปัญหาในการเลี้ยงดูเด็กเมื่อส่งออกไปนอกเรือนจำ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการจัดอาหารเสริมให้แก่ทารกที่อายุน้อยกว่า 6 เดือน ดังนั้นทางเรือนจำควรเริ่มอาหารเสริมเมื่อทารกอายุ 6 เดือน และให้ความรู้เกี่ยวกับการให้อาหารเสริมที่ถูกต้องแก่มารดาและพี่เลี้ยงเด็กอาสาสมัคร

มารดาทุกคนรับรู้ว่าการติดผู้ต้องขังได้รับวัคซีนครบถ้วนตามวัย ขึ้นอยู่กับวิธีการปฏิบัติของแต่ละเรือนจำได้แก่ นำวัคซีนมาให้เด็กในเรือนจำหรือนำเด็กออกไปรับวัคซีนภายนอกที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้เรือนจำ สำหรับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในเรือนจำ มารดาสะท้อนว่าได้เรียนรู้วิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กจากสื่อวีดิทัศน์ที่ทางเรือนจำเปิด

ให้รับชม พบว่าการดูแลด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทำได้ในระดับหนึ่งเนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของอุปกรณ์หรือของเล่นที่ช่วยกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็กติดผู้ต้องขัง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของมารดาที่เล่าว่า ลักษณะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะเป็นการส่งเสริมโดยมารดาเป็นหลักและเน้นการกระตุ้นพัฒนาการโดยไม่ใช้อุปกรณ์ เช่น การเล่านิทานให้ฟังหรือ การร้องเพลง ฯลฯ มีเรือนจำเพียงบางแห่งใช้สื่อโทรทัศน์ประเภทการ์ตูน และจากการสังเกตพบว่าของเล่นที่มีอยู่ไม่เหมาะสมกับวัยของเด็กหรือมีอยู่น้อยเกินไป ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของ อังคณา สรียาภรณ์ (2557) ดังนั้นทางเรือนจำจึงควรจัดหาของเล่นที่เหมาะสมกับวัยของเด็กโดยการใช้งบประมาณของเรือนจำหรือการขอบริจาคจากร้านของเด็กเล่น หรือ ประชาชน เป็นต้น เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อที่ 51 (1) กล่าวว่า “เด็กที่อาศัยร่วมกับมารดาที่เป็นผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับบริการสุขภาพที่ต่อเนื่องและการดูแลพัฒนาการโดยผู้เชี่ยวชาญโดยร่วมมือกับการให้บริการสาธารณสุขชุมชน” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทย, 2553)

จากข้อมูลที่ได้รับจากมารดาสะท้อนให้เห็นว่าทุกเรือนจำได้กำหนดนโยบายหลายอย่างที่เอื้อต่อประโยชน์เด็กติดผู้ต้องขังและมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำให้ได้ทัดเทียมกับเด็กที่อยู่ภายนอก บางแห่งอาจมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณและสถานที่ แต่ก็มีความพยายามในการบริหารจัดการให้เด็กได้รับการดูแลเช่นเดียวกับเด็กที่อยู่ภายนอกได้รับมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารของเรือนจำควรถ่ายทอดนโยบายการดูแลเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำให้เท่าเทียมกับเด็กที่อยู่ภายนอกสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง สำหรับเรือนจำที่ยังดำเนินการไม่เป็นไปตามนโยบาย ควรมีการพัฒนา

คุณภาพการดูแลเด็กให้ดีขึ้น เช่น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อเด็ก การจัดสวัสดิการที่เพียงพอ การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก เป็นต้น

2. เรือนจำควรแสวงหาเครือข่ายและสร้างความร่วมมือกับองค์กรภายนอกเพื่อขอการสนับสนุนในด้านวิชาการ เช่น การอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กแก่มารดาเด็กติดผู้ต้องขัง และ เงินทุน สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับเด็กติดผู้ต้องขัง เช่น ของใช้สำหรับเด็ก อาหารเสริมที่มีคุณภาพ ของเล่นสำหรับเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

3. พยาบาลประจำเรือนจำ ควรจัดอบรมให้ความรู้และทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่มารดาและพี่เลี้ยงเด็กอาสาสมัครอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง

4. ผู้ดูแลเกี่ยวกับการจัดหาอาหารเสริมแก่เด็กในเรือนจำควรได้รับการอบรมความรู้เรื่องโภชนาการในเด็กเพื่อให้จัดหาอาหารตามวัยให้เด็กติดผู้ต้องขังได้อย่างเหมาะสม ไม่จัดหาอาหารเสริมให้เด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. ควรศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามพัฒนาการของเด็กติดผู้ต้องขัง

2. ควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมศักยภาพมารดาในการเลี้ยงดูบุตรในเรือนจำและวิจัยประเมินผล

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังคณา สรียาภรณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชุติพร เชาวเมธากิจ ที่ปรึกษาและผลักดันจนโครงการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบคุณ คุณจิรภา สินธุนาวา และผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงทั้ง 11 แห่งที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณกระทรวงยุติธรรมที่สนับสนุนงบประมาณการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2556). สถิติทางการศึกษา กลุ่มสารสนเทศ สำนักนโยบายและแผนการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน สำนักคณะกรรมการการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2552-2556.
สืบค้นจาก http://www.bopp-obec.info/home/?page_id=10968
- กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย. (2481ก). ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ (ฉบับที่ 5) เรื่องเด็กในความดูแลของ
ผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ. สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/lawcorrects/lawfile/13003.pdf>
- กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย. (2481ข). ระเบียบกรมราชทัณฑ์ (ฉบับที่ 16) เรื่องเด็กในความดูแลของ
ผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ. สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/lawcorrects/lawfile/12004.pdf>
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). แบบประเมินความเครียด (ST5). สืบค้นจาก <http://www.dmh.go.th/test/qtest5/>
- กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก. (2543). ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก. กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก: โรงพิมพ์ธนาวัน.
- กองสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้ต้องขัง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. (2557). สถิติ
เด็กติดผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังสูงอายุ ผู้ต้องขังพิการและผู้ต้องขังไม่มีญาติ
เยี่ยมทั่วประเทศ: ข้อมูล ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2557. สืบค้นจาก <http://www.correct.go.th/correct2009/Upload/files>
- นิติเวช มีสงฆ์. (2547). การปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังโดยกรมราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร
บัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, ชลธิชา พันธุ์พานิช, ปิยภัทร คุณเจริญ, พรชนก ณรงค์มี, สาวิตรี เพชรทอง, และ
นภสรณ์ เคนหาค. (2553). รายงานผลการศึกษาค้นคว้าฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยการสังเคราะห์
วรรณกรรมและงานวิจัย เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังในรอบ 7 ปี (พ.ศ.
2551-2555). กรุงเทพฯ: สำนักกิจการในพระตำหนักพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนัก
ปลัดกระทรวงยุติธรรม.
- สำนักสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์. (2553). คู่มือการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขัง กรณีการ
ปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ กรมราชทัณฑ์. นนทบุรี: บริษัท
วิชั่น พรีเมียร์ จำกัด.
- สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทย สำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม. (2553).
ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับ
ผู้กระทำความผิดหญิง. กรุงเทพฯ: บริษัท บพิตรการพิมพ์ จำกัด.
- อภิญา เวชชัย และ คณินิจ วิหคมาตย์. (2554). รายงานผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางปฏิบัติต่อ
ผู้ต้องขังหญิง: กระบวนการสร้างเสริม “กำลังใจ” และความเป็นมนุษย์ในกระบวนการยุติธรรม.
(พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

- อังคณา สิริยาภรณ์. (2557). ความก้าวหน้าของการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก. *วารสารกำลังใจ*, 2(1), 75-78.
- Anderson, G. S. (2007). *Biological influences on criminal behaviors*. Florida: CRC Press.
- Christian, S. (2009). *Children of incarcerated parents*. *National Conference of State Legislatures*. Retrieved from <http://www.ncsl.org/documents/cyf/childrenofincarceratedparents.pdf>
- Parke, R. D., & Clarke-Stewart, K. A. (2002). *Effects of parental incarceration on young children*. Working paper prepared for the "From Prison to Home" Conference. (January 30-31, 2002). Retrieved from <http://aspe.hhs.gov/hsp/prison2home02/parke&stewart.pdf>