

การจัดบริการด้านสุขภาพของเรือนจำตามการรับรู้ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์* Pregnant Inmates' Perceptions of Health Care Service Management in the Prisons

ศุภาวี เผือกเทศ** วท.ม.
นันทกา สวัสดิพานิช*** พย.ด.

Supa Puektes,** M.Sc.
Nantaga Sawasdiapanich,*** Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพของเรือนจำ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จำนวน 30 ราย ร่วมกับการสังเกต และการศึกษาเอกสารในเรือนจำที่เข้าร่วมโครงการกำลังใจในพระตำริช 11 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบ 4 ประเด็นหลักคือ 1) มีการดูแลสุขภาพครรภ์ 2) มีการส่งเสริมสุขภาพกาย 3) มีการส่งเสริมสุขภาพจิตค่อนข้างน้อย และ 4) ได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป ผลการศึกษาทำให้เข้าใจสถานการณ์การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำและสามารถนำข้อมูลมาพัฒนาการจัดบริการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ ต่อไป

คำสำคัญ : การรับรู้ การจัดบริการด้านสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เรือนจำ

care service management in the prison. Data were collected by the in-depth interviews of 30 pregnant inmates, observation, and reviews of secondary data recorded by 11 prisons participating in the Kamlangjai project. The data were analyzed using content analysis.

The results showed four themes: 1) fetal health care, 2) physical health promotion, 3) minimal mental health promotion, and 4) more privileges for pregnant inmates than other female inmates. These results depicted the situation of health care service management for pregnant inmates in the prisons. In addition, the findings from this study could be applied to efficiently develop health care service management in order to be in accordance with the United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders, the Bangkok Rules.

Keywords : Perceptions, health care service management, pregnant inmates, prison

Abstract

This qualitative research aimed to examine the pregnant inmates' perceptions of health

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ด้วยสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันส่งผลให้ประชาชนต้องต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้เกิดความอยู่รอดใน

* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากกระทรวงยุติธรรม

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

*** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

สังคมมากขึ้น การต่อสู้ดิ้นรนบางครั้งอาจแฝงด้วยการกระทำผิดกฎหมาย เป็นเหตุให้ผู้กระทำผิดและต้องโทษตามที่กฎหมายกำหนดมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ประเทศไทยนับเป็นประเทศที่มีผู้ต้องขังหญิงจำคุกอยู่ในเรือนจำมากเป็นอันดับที่ 4 ของโลก รองลงมาจากประเทศสหรัฐอเมริกา สาธารณรัฐประชาชนจีน และบราซิล ตามลำดับ (Wamsley, 2011) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยสถิติของผู้ต้องขังหญิงทั่วประเทศที่รายงาน ณ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2557 มีจำนวน 45,202 ราย และในจำนวนนี้เป็นผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์จำนวน 258 ราย (กองสังคมนสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์, 2557) ผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์มีความต้องการด้านสุขภาพที่เฉพาะและแตกต่างจากผู้ต้องขังหญิงทั่วไป ทั้งเรื่องการฝากครกร์ การดูแลครกร์ การจัดสวัสดิการ รวมถึงการดูแลให้คลอดอย่างปลอดภัยจากการศึกษาของกนกพร กนกนันท์พงศ์ (2547) เกี่ยวกับความต้องการของหญิงตั้งครกร์ในทัณฑสถานหญิงพบว่ามีความต้องการด้านปัจจัยพื้นฐานได้แก่ การรักษาพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ และบริการจากเจ้าหน้าที่ ในการให้คำปรึกษาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดโดยทั่วไปหญิงตั้งครกร์จะมีความต้องการด้านโภชนาการที่เพิ่มขึ้น โดยร่างกายต้องการพลังงานสูงกว่าสภาวะปกติทั่วไป จึงควรได้รับการส่งเสริมโภชนาการ เช่น ได้รับเนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ นม ผักและผลไม้เพิ่มขึ้น รวมทั้งวิตามินไฟเลทเสริม เพื่อช่วยในการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครกร์ (ณัฐวรรณ เชาวน์ลิขิตกุล, 2557) นอกจากนี้ หญิงตั้งครกร์ส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของทารกในครกร์ (สมภพ เรืองตระกูล, 2550) โดยเฉพาะผู้หญิงตั้งครกร์และต้องรับโทษหรือถูกควบคุมในเรือนจำมักมีความเครียดเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากความเป็นอยู่ที่มีข้อจำกัดและสภาพแวดล้อมที่กดดันจนอาจส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโตของทารกในครกร์หรือการคลอดที่ไม่ปลอดภัย ผลการศึกษาในอเมริกาพบว่า การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์ยังไม่เป็นไปตาม

โภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพครกร์ยังไม่เป็นไปตามความต้องการ การสนับสนุนด้านจิตใจและการจัดอบรมให้ความรู้มีน้อย (Ferszt & Clarke, 2012) นอกจากนี้ผลการศึกษาน้ำหนักของทารกแรกเกิดที่คลอดจากผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์ในเรือนจำที่รัฐอินเดียน่า ประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 5.5 (Tanner, 2010) ซึ่งคาดว่าสถานการณ์การจัดบริการด้านสุขภาพของเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงในประเทศไทยคงไม่แตกต่างกับในต่างประเทศ ผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์จึงควรได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจเป็นพิเศษเพื่อให้สามารถปรับตัวและดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครกร์จนได้คลอดอย่างปลอดภัย

นับตั้งแต่พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภาทรงให้ความสนพระทัยต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์และเด็กติดผู้ต้องขังโดยทรงมีพระดำริให้ดำเนินโครงการกำลังใจฯ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางในสังคม และได้ทรงผลักดันให้เกิดข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพในข้อกำหนดนี้ได้ระบุประเด็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครกร์ไว้หลายข้อ เช่น ข้อกำหนดที่ 39 ระบุว่า “ผู้ต้องขังเยาวชนหญิงที่ตั้งครกร์ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือและการดูแลทางการแพทย์ที่เท่าเทียมกับผู้ต้องขังหญิงวัยผู้ใหญ่ และต้องได้รับการตรวจสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ โดยให้ความสำคัญกับข้อเท็จจริงที่ว่าผู้ต้องขังหญิงเหล่านั้นมีความเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครกร์ที่สูงกว่า” และข้อกำหนดที่ 48 (1) “ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครกร์หรือให้นมบุตรต้องได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนาการภายใต้โครงการที่ถูกสร้างขึ้นและควบคุมโดยผู้ให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพที่ได้รับบริการรับรองต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายให้กับหญิงตั้งครกร์ ทารก เด็กและมารดาที่ให้นมบุตร” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อ

เสนอประเทศไทยฯ สำนักงานกิจการยุติธรรมกระทรวงยุติธรรม, 2553) ด้วยการดำเนินงานตามพระปณิธานของพระเจ้าหลานเธอฯ ทำให้เรือนจำและทัณฑสถานหญิงหลายแห่งพยายามให้การดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ (อภิญา เวชยชัย, นันทภรณ์ เอี่ยมวานานทชัย, ปริญญา โชนธนวนิชย์, และเสาวธาร โพธิ์กลัด, 2556) เช่น จัดอบรมผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ตามหลักสูตร “การตั้งครรภ์คุณภาพ” (อังคณา สรียาภรณ์, 2557) และจัดความเป็นอยู่ด้วยความยืดหยุ่นภายใต้กฎระเบียบของเรือนจำมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์ และเพชร ศรีแสงทอง, 2548) แต่ด้วยบริบทของเรือนจำและทัณฑสถานหญิงที่อาจมีข้อจำกัดเกี่ยวกับสถานที่พักเรือนนอน การขาดแคลนบุคลากรทางด้านกายภาพและการพยาบาล รวมถึงงบประมาณในการจัดสวัสดิการ อาจทำให้การให้บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ยังมีคุณภาพที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงและจัดสวัสดิการสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความเปราะบางในสังคมตามพระปณิธานของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภาและให้เป็นที่ไปตามสิทธิมนุษยชนที่พึงได้รับต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ

สถานที่ศึกษา

แดนหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงที่เข้าร่วมโครงการกำลังใจจำนวน 11 แห่งโดยเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงแต่ละแห่งมีสถานพยาบาลทำหน้าที่

จัดบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ต้องขังหญิงทั้งกลุ่มที่เจ็บป่วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มหญิงหลังคลอด ดำเนินการโดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น แต่มีจำนวนบุคลากรมีความแตกต่างกันในแต่ละแห่ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ (qualitative research) เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) การสังเกต (observation) สภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลและเรือนจำ และศึกษาเอกสาร (documentary) เกี่ยวกับการฝากครรภ์และการดูแลครรภ์ ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 30 ราย ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นผู้ได้รับโทษเข้ามาอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงอย่างน้อย 1 เดือนขึ้นไป 2) อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 3) มีคะแนนความเครียดโดยใช้แบบประเมินความเครียด (ST5) (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2011) น้อยกว่า 10 คะแนน และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาระยะที่หนึ่งของโครงการวิจัยหลักเรื่องการพัฒนามาตรฐานการบริการพยาบาลในแดนหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานของไทย ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพสภาวิชาชีพพยาบาลไทยรหัสโครงการ ECE 010/2555 ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวทางและระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ พร้อมขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยได้มีกระบวนการ

การขอความยินยอมโดยลงลายมือชื่อเป็นนามสมมติ หรือกล่าวยินยอมด้วยวาจา ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิงดการตอบคำถามบางประเด็นและยุติการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลาผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มี การกล่าวอ้างถึงตัวบุคคลหรือหน่วยงาน เอกสารการ สัมภาษณ์ถูกเก็บในสถานที่ที่ปลอดภัยและจะถูก ทำลายภายหลังผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) ผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของการวิจัยโดยผู้วิจัยหนึ่ง คนผ่านการลงทะเบียนเรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ อีกหนึ่งคนเตรียมความพร้อมโดยศึกษาความรู้ด้าน การวิจัยเชิงคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิง คุณภาพเพื่อให้เกิดความเข้าใจในหลักการวิจัย วิธีการ รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 2) แบบบันทึก ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพก่อนเข้ารับโทษ ประเภทของการ กระทำผิด สถานทางคดี จำนวนปีที่รับโทษ ระยะเวลา ที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำจำนวนครั้งของการตั้งครุฑ์และ อายุครุฑ์ 3) แนวคำถามการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่าน การตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้น นำไปทดลองสัมภาษณ์ (try out) กับผู้ต้องขังหญิง ตั้งครุฑ์จำนวน 2 ราย ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น “ขณะที่ คุณตั้งครุฑ์ทางเรือนจำดูแลคุณอย่างไร” โดยมี คำถามเจาะลึก เช่น “ทางเรือนจำให้คำแนะนำหรือ จัดอบรมคุณเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครุฑ์ หรือไม่ อย่างไร “คุณมีภาวะเจ็บป่วยหรือมีปัญหา สุขภาพระหว่างตั้งครุฑ์หรือไม่ อย่างไร และ “เมื่อ เจ็บป่วย (มีภาวะแทรกซ้อน) คุณได้รับการดูแลอย่างไร บ้าง” 4) แบบสำรวจสถานพยาบาลและสภาพแวดล้อม ในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงเช่น สภาพที่พักเรือน นอน ชนิดของอาหารสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครุฑ์

5) อุปกรณ์ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่อง บันทึกรูปเสียง กล้องถ่ายภาพ สมุดจดบันทึกและปากกา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมี การประชุมตกลงแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง การสัมภาษณ์และการสังเกต ประสานงานกับเรือนจำ/ ทัณฑสถานหญิงจำนวน 11 แห่งผ่านทางโครงการ กำลังใจในพระดำริฯเข้าพบผู้บริหารเรือนจำและเจ้า หน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ วิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพูดคุย สร้างสัมพันธ์ภาพโดยสอบถามความเป็นอยู่ทั่วไป ประมาณ 20 นาที กับผู้ต้องขังหญิงตั้งครุฑ์ที่มี คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดำเนินการสัมภาษณ์ เชิงลึกตามแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง มีการบันทึกเทป และจดบันทึกสาระสำคัญของการสัมภาษณ์ สังเกต พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลและบรรยากาศขณะสัมภาษณ์ โดยมีระยะเวลาในการสัมภาษณ์รายละ 45-90 นาที ภายหลังจากสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตบันทึกภาพ และจดบันทึกสภาพแวดล้อมของเรือนจำ/ทัณฑสถาน หญิงตามแบบสำรวจสถานพยาบาลและสภาพแวดล้อม ในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิง รวมทั้งศึกษาเอกสาร เช่น สมุดบันทึกการฝากครุฑ์ ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลใน เรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงแห่งละ 1-2 ครั้งขึ้นอยู่กับ ความอึดตัวของข้อมูล ซึ่งเกิดขึ้นในผู้ให้ข้อมูลราย ที่ 30 โดยแต่ละครั้งใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 6 ชั่วโมง ระยะเวลาการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2555 ถึงเดือนเมษายน 2556

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลวิเคราะห์โดย ใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิง คุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกถูกนำไปถอดเทป แบบคำต่อคำแล้วใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content

analysis) ตามขั้นตอนของโคไลซซี่ (Colaizzi, 1978 as cited in Holloway & Wheeler, 1996) โดยผู้วิจัยอ่านข้อความที่ถอดเทปและบันทึกการสังเกตจำนวนหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจและจับประเด็นตามคำถามการวิจัย จากนั้น จัดกลุ่มข้อความ (categorization) ที่มีประเด็นหรือความหมายใกล้เคียงกัน และตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก นำข้อความมาวิเคราะห์ร่วมกับการทำความเข้าใจบริบทและนโยบายของเรือนจำจากข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและศึกษาเอกสาร แล้วหาข้อสรุปร่วมกันเพื่อกำหนดชื่อประเด็นย่อย และประเด็นหลักตามลำดับโดยมีการเขียนคำอธิบายในประเด็นหลักและประเด็นย่อยและยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลประกอบ

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

การสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (credibility) ดำเนินการตามแนวทางของลินคอนและ กูบา (Lincoln & Guba, 1985) ผู้วิจัยผ่านการเรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพและการเตรียมความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์จริงพร้อมที่จะถ่ายทอดเรื่องราว ภายหลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันและเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่ชัดเจนร่วมกับให้สะท้อนความรู้สึที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยพยายามทำความเข้าใจกับสถานการณ์การให้บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรค์ตามบริบทของเรือนจำเพื่อลดความลำเอียงที่อาจเกิดขึ้นมีการนำข้อมูลที่ได้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านทบทวนและตรวจสอบผลการวิจัยที่ได้และเพิ่มเติมข้อมูลส่วนที่ไม่สมบูรณ์ (member checking) จำนวน 4 รายนอกจากนี้ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความตรงของข้อมูลโดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย (method triangulation) ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการศึกษาเอกสารและมีการควบคุมคุณภาพข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยแต่ละคนแยกวิเคราะห์แล้วนำมา

หาข้อสรุปร่วมกันและยืนยันการวิเคราะห์ข้อมูลกับเพื่อนร่วมงานที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ (peer debriefing)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรค์จำนวน 30 ราย มีอายุเฉลี่ย 25 ปี 6 เดือน (SD 5.76) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 96.70 มีสถานภาพสมรสอยู่ร้อยละ 76.70 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 70.00 มีอาชีพก่อนเข้ารับโทษคือรับจ้างร้อยละ 40.00 กระทำความผิดเกี่ยวกับคดีอาชญากรรม คือ เสพและจำหน่ายยาเสพติดร้อยละ 90.00 มีสถานะทางคดีตัดสินแล้วร้อยละ 63.30 มีโทษตัดสินจำคุกไม่เกิน 5 ปีร้อยละ 96.70 เป็นการจำคุกครั้งแรก ร้อยละ 86.70 มีระยะเวลาเข้าอยู่ในเรือนจำเฉลี่ย 4.43 เดือน ผู้ให้ข้อมูลตั้งครรรค์เป็นครรรค์แรกร้อยละ 20.00 และครรรค์หลังร้อยละ 80.00 มีอายุครรรค์เฉลี่ย 6.7 เดือน (SD 1.71)

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรค์

การจัดบริการด้านสุขภาพตามการรับรู้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรค์พบ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) มีการดูแลสุขภาพครรรค์ 2) มีการส่งเสริมสุขภาพกาย 3) มีการส่งเสริมสุขภาพจิตก่อนขังน้อยและ 4) ได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป รายละเอียดแต่ละประเด็นมีดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 มีการดูแลสุขภาพครรรค์

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สะท้อนว่า ทางเรือนจำมีการจัดบริการดูแลสุขภาพครรรค์ทั้งเรื่องการฝากครรรค์ การตรวจครรรค์ และการอบรมให้ความรู้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง แต่มีความแตกต่างกันในระยะเวลาและความถี่ของการจัดบริการดังนี้

1.1 บริการฝากครรรค์จัดให้เช้าหรือไวอยู่ ที่ความพร้อมเรือนจำทุกแห่งจัดให้ผู้ต้องขังหญิง

ตั้งครรภ์ได้ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล แต่จำนวนครั้งและอายุครรภ์ที่เริ่มพาไปฝากครรภ์มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของเรือนจำแต่ละแห่งอายุครรภ์เมื่อแรกรับ และสถานะทางคดีความของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ หากผู้ต้องขังหญิงรายใดคดีความยังไม่ตัดสินจะต้องทำเรื่องขออนุญาตจากศาลเพื่อพาไปฝากครรภ์ส่วนใหญ่ไปฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 6 เดือน

“การฝากท้อง ทางเรือนจำจะมีว่าทงเดือนจะไปฝากที่โรงพยาบาลข้างนอก แต่ตอนนี้อายุครรภ์หนูหกเดือนแล้วยังไม่ได้ไปฝากท้องข้างนอกเลย ... มีหมอกะ หมอ (พยาบาล) ในเรือนจำ สมมติว่าเราเป็นอะไรเกี่ยวกับท้องไปปรึกษาหมอกได้ แต่ไม่ได้มาดูแลใกล้ชิด หนูเคยถามเรื่องฝากท้อง เขาให้รอก่อน กำลังทำเรื่อง (ขออนุญาตศาล) อยู่” (ID1)

“ท้องที่สองตั้งท้องได้ 7 เดือนครึ่ง ตอนตั้งท้อง ก็มีเจ้าหน้าที่ดูแล ก็ดีค่ะ ถึงกำหนด (เจ้าหน้าที่) ก็พาไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลไปมาหนึ่งครั้งแล้วตอนท้องได้หกเดือน” (ID5)

“บางคนมากดีหานัก คดีไม่ตัดสิน ศาลไม่อนุญาตให้ออก กลัวหลบหนี...ก็ได้ออกแต่ต้องรอศาลอนุญาตก่อน ของหนูไม่ได้คดีฯ โทษน้อย สามเดือนที่เข้ามาก็ได้ออกฝากท้องที่โรงพยาบาลแล้ว” (ID18)

1.2 ตรวจครรภ์จัดให้ทุกรายต่างสถานที่ต่างกิจกรรมผู้ให้ข้อมูลบางรายเล่าว่าได้รับการตรวจครรภ์ที่สถานพยาบาลในเรือนจำโดยมีพยาบาลประจำเรือนจำหรือพยาบาลจากโรงพยาบาลภายนอกเป็นผู้ตรวจ ผู้ให้ข้อมูลบางรายบอกว่า แพทย์ที่ได้รับการจ้างมาให้บริการตรวจรักษาในเรือนจำเป็นผู้ตรวจครรภ์ให้ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังบอกว่า หากเรือนจำมีอุปกรณ์ฟังเสียงหัวใจทารกและเครื่องอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์ก็จะได้รับการตรวจด้วย

“ตั้งแต่เข้ามาในนี้ (3 เดือน 12 วัน) เขามีพยาบาลข้างนอก (นอกเรือนจำ) มาตรวจให้ข้างใน (ในเรือนจำ) 2-3 ครั้งแล้วค่ะ” (ID11)

“ไปฝากท้องที่รพ.กะ ก็ไปเจาะเลือด ไป

ซาวด์ประมาณ 2-3 ครั้ง และก็ลึดยา ถ้าเป็นวันธรรมดา หมอกก็เข้ามาตรวจครรภ์ในนี้ให้ เป็นหมอจากโรงพยาบาล และก็หมอ (พยาบาล) ประจำเรือนจำด้วย ตอนนั้นก็ตรวจทุกอาทิตย์เพราะว่าใกล้จะคลอดแล้ว หมอ (พยาบาล) ก็ฟังเสียงหัวใจลูก และก็คลำท้อง” (ID6)

1.3 จัดอบรมให้ความรู้เพื่อดูแลครรภ์ให้ปลอดภัย ผู้ให้ข้อมูลได้รับการอบรมให้ความรู้หรือคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์และการเตรียมคลอดด้วยรูปแบบและเนื้อหาที่หลากหลาย ทั้งให้คำแนะนำรายบุคคล จัดอบรมรายกลุ่มโดยการบรรยายและสาธิตจากวิทยากรภายนอก ได้ควิดิทัศน์อบรมความรู้เพื่อการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามหลักสูตร “การตั้งครรภ์คุณภาพ” ภายใต้โครงการกำลังใจ รวมทั้งได้อ่านหนังสือที่เจ้าหน้าที่จัดหาให้เพื่อเสริมความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารกในครรภ์

“ทางเรือนจำจัดอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตอนตั้งครรภ์เมื่อเร็วๆ นี้เองเป็นโครงการขององค์กาและสภากาชาดไทยคะ อบรมโยคะ อบรมสามวัน เขาสอนการปฏิบัติตัวตอนตั้งครรภ์ หลังคลอดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายดีมาๆ จากไม่เคยรู้จักได้รู้เรื่อง” (ID27)

“พยาบาลข้างนอกมาอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวช่วงที่ตั้งท้องประมาณสามวันคะ เขาบรรยายให้ฟังแล้วก็สาธิตการอุ้มลูก มีตุ๊กตาให้เราหัดอุ้ม ฝึกหายใจ ฝึกนวดลูก นวดตัว” (ID2)

“มีหนังสือหรือคู่มือให้อ่านที่ห้องเด็กก็เยอะอยู่...ของโครงการกำลังใจคะของพระองค์ภา” (ID4)

ประเด็นหลักที่ 2 มีการส่งเสริมสุขภาพกาย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เล่าว่า เรือนจำจัดอาหารบำรุงครรภ์เสริมให้จากอาหารสำหรับผู้ต้องขังหญิงทั่วไปเช่น ไข่ นมกล่องสำเร็จรูป นมผงสำหรับหญิงตั้งครรภ์ แต่ได้รับในปริมาณแตกต่างกัน บางรายได้รับตลอดการตั้งครรภ์ บางรายได้รับบางช่วงเวลาที่มึนงบประมาณจัดซื้อ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าตรง

กันว่าได้รับวิตามินบำรุงครรภ์ และมีบางรายได้รับการส่งเสริมให้ออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ รายละเอียดดังนี้

2.1 จัดไข่และนมบำรุงครรภ์ขึ้นอยู่กับการจัดสรรงบประมาณเรือนจำจัดอาหารสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ แต่มีความแตกต่างกันในชนิดและปริมาณที่ได้รับ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าได้รับอาหารปกติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังหญิงทั่วไป แต่จะรับประทานและไข่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ปริมาณที่ได้รับมีความแตกต่างกันในแต่ละเรือนจำ บางเรือนจำจัดให้ได้ไม่สม่ำเสมอ เพราะมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายต้องซื้อนมดื่มเอง

“เรื่องอาหารการกิน ก็มีไข่มีนมให้เรากิน เป็นอาหารเสริม ไม่เหมือนนักโทษอื่นให้มันวันละสองแก้ว ไข่วันละฟอง”(ID2)

“หญิงตั้งครรภ์เอานมไปกินได้คนละหนึ่งกล่อง...นมจืดหรือนมเปรี้ยว ตอนหนูมางม (งมประมาณ) หมด ได้แค่สองแพ็คๆ ละสักกล่อง ได้มาแปดกล่อง นมตอนนี้เอาเงินส่วนตัวซื้อจากร้านค้าในเรือนจำ งบหมดตั้งแต่ธันวาคม”(ID18)

2.2 จัดวิตามินบำรุงครรภ์ทุกที่บางแห่งมีโพลีคเพิ่ม ผู้ให้ข้อมูลทุกรายบอกว่าได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กบำรุงครรภ์ และมีประมาณ 8 รายได้รับโพลีคเพิ่มเติม

“วิตามิน ยานำรุงเขาให้เราต้องเดินไปรับเองที่เรือนพยาบาลตอนเช้า เป็นยาบำรุงเลือด สีแดงเม็ดเล็กวันละเม็ด...และรุ่นพี่ไปคลอดแล้วเขามีวิตามินและแคลเซียมที่โรงพยาบาลให้มา เขาทานไม่หมดก็เอามาให้”(ID1)

“เขาให้ยาบำรุงเลือดค่ะ และยาเม็ดสีเหลืองๆ ให้กินทุกวัน ยาบำรุงเลือดสองเม็ด และวิตามินไปรับที่พบ. (สถานพยาบาล)”(ID13)

2.3 ออกกำลังกายตามรูปแบบแล้วแต่ชอบ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า เรือนจำส่วนใหญ่ไม่ได้จัดการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ใช้การเปิดวิดิทัศน์การฝึกโยคะแล้วให้ปฏิบัติ

ตามบางเรือนจำมีผู้นำฝึกโยคะหรืออนุญาตให้เดินออกกำลังกายด้วยตนเอง

“เรื่องออกกำลังกายโยคะ ทำสัปดาห์ละ 2 วัน วันอังคารกับพฤหัสบดี จะมีคนมาฝึกให้ดูวิดิโอ (ของเรือนจำ) ไปด้วย แล้วก็ทำตามคะ ทำกันในห้องเด็กคะ ทำเฉพาะกลุ่มคนท้องคะ...เขาให้เราเริ่มทำตั้งแต่เราฝากท้องเลยคะ ทุกวันอังคาร พฤหัสบดี ตอนเช้า 9-10 โมง”(ID7)

“ตอนเช้าก็เดินยืดเส้นยืดสายตามประสาไม่ได้ให้ออกกำลังกายเป็นกลุ่มให้เดินตอนเช้าๆ หลังกินข้าวก็เดิน จะได้ไม่ปวด”(ID4)

ประเด็นหลักที่ 3 มีการส่งเสริมสุขภาพจิตค่อนข้างน้อย

ผู้ให้ข้อมูลยอมรับว่ามีความเครียดเกิดขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เครียดและกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทารกในครรภ์ คิดถึงลูกหรือครอบครัวที่อยู่ภายนอก บางรายเครียดจากการที่ญาติไม่มาเยี่ยม ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าทางเรือนจำจัดการดูแลสุขภาพจิตได้ค่อนข้างน้อย มี 2 ประเด็นย่อย ดังนี้

3.1 ดูแลจิตใจไม่มีจัดให้คำปรึกษาอย่างเป็นรูปแบบ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า กิจกรรมผ่อนคลายความเครียดที่ทางเรือนจำจัดให้ส่วนใหญ่ คือ กิจกรรมนันทนาการและการพูดคุยให้กำลังใจจากเจ้าหน้าที่แต่ไม่มีการให้คำปรึกษาด้านจิตใจอย่างเป็นรูปแบบ

“กิจกรรมคลายเครียดมีค่ะ ของคนท้องมีอบรม นันทนาการ ร้องเพลง แต่ถ้าทั่วไป ก็จะมีดนตรีการละเล่น จัดคอนเสิร์ต เช่น ตอนปีใหม่ คนท้องไปดูได้ แต่ไม่มีส่วนร่วมฟังธรรมเดือนละครั้งให้คนท้องโดยเฉพาะ”(ID22)

3.2 ทำใจให้ยอมรับและปรับทุกข์กับเพื่อนผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ต้องทำใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถปรับตัวอยู่ในเรือนจำได้ แต่บางรายก็ใช้การเล่าสู่กันฟังระหว่างเพื่อนผู้ต้องขังหญิงด้วยกันเพื่อคลายความเครียด

“ส่วนมากชอบอ่านหนังสือพระ ทำให้เรารู้และคิดได้หลายเรื่อง ไม่ต้องเครียดว่าทำไมญาติไม่

มาเยี่ยม คิดไปไม่มีประโยชน์อะไรก็ออกไปไม่ได้ ทำใจให้ยอมรับ ไม่ต้องเครียด” (ID18)

“ในความคิด คิดว่าคนที่ดูแลเรา ก็มีเพื่อนๆ ที่อยู่ด้วยกันค่ะ เพราะทุกวันนี้พอมิเรื่องอะไรไม่สบายใจ ก็พูดคุยกัน ก็จะคอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ปลอบเรา...เจ้าหน้าที่ส่วนมากในเรื่องจิตใจเขาจะไม่ค่อยมี เพราะคนท้องเขาอกให้ร้ายอยู่เสมอค่ะ เพราะเดี๋ยวจะกระทบกระเทือนกับลูกในท้อง” (ID7)

ประเด็นหลักที่ 4 ได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าการตั้งครรภ์ทำให้เขาได้รับสิทธิพิเศษบางประการ โดยสิทธิพิเศษ หมายถึง ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้รับการยืดหยุ่นข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การงดเข้ากองงาน (การฝึกอาชีพ) และการจัดเรือนนอนที่กว้างกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของผู้ต้องขังหญิงและทารกในครรภ์ มี 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

4.1 ยืดหยุ่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์มีระยะเวลาเพิ่มขึ้นในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยได้ปฏิบัติก่อนผู้ต้องขังหญิงทั่วไป เช่น การอาบน้ำ การรับประทานอาหารเช้าและงดที่พักเรือนนอน นอกจากนี้การทำกิจวัตรประจำวันดังกล่าวไม่ต้องเร่งรีบมาก

“ที่นี้อาบน้ำได้ตั้งแต่สามโมงอาบน้ำก่อนไม่ได้ แต่คนแก่ คนท้อง คนป่วย อาบน้ำตอนสองโมงครึ่ง ไม่จำกัดเวลาในการอาบน้ำ เต็มที่จะซักผ้า อาบน้ำ แต่สี่โมงครึ่งต้องรีบพร้อมแล้ว” (ID4)

“สองโมงครึ่งก็เตรียมตัวอาบน้ำสำหรับคนท้อง คนทั่วไป (ผู้ต้องขังหญิงทั่วไป) จะอาบน้ำประมาณสามโมง สามโมงครึ่งก็เตรียมตัวกินข้าวก็มาเข้าแถวกินข้าว 4-5 โมง ก็เข้าห้องนอน” (ID6)

4.2 งดเข้ากองงานยกเว้นรายที่ต้องการเพื่อให้พักผ่อน ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าตรงกันว่าได้สิทธิไม่ต้องเข้ากองงาน (การฝึกอาชีพ) แต่ผู้ให้ข้อมูลบางรายเล่าว่าผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่มากสามารถขอเข้ากองงานได้หากสมัครใจ แต่เป็นการ

ทำงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ เช่น งานปักมุก งานเย็บปักถักร้อย

“คนท้องทุกคนไม่ต้องเข้ากองงาน บางครั้งก็รู้สึกดีเหมือนเราท้องใหญ่เราก็เมื่อย แต่บางครั้งก็รู้สึกเบื่อ เป็นอย่างนี้ดีกว่า ช่วยเพื่อนเลี้ยงน้องเลี้ยงเด็ก มีเด็กห้าคน เด็กเขาน่ารัก ไม้คือ ไม้ร้อง ไม้กวน” (ID5)

“คนท้องทำงานอยู่งานปักมุกนอกจากใกล้คลอดเช่น แผลเดือนก็เลิกทำ...คนท้องไม่มีกรับบังคับให้ทำงานตลอดเวลา...อยากเดินก็เดินได้ทำงานแล้วไม่น่าเบื่อถ้าไม่ทำอะไรนอนทั้งวันแล้วเบื่อ” (ID30)

4.3 ลดความแออัดในเรือนนอนเพื่อให้สบายจนได้คลอด ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เล่าว่าได้รับการจัดพื้นที่ในเรือนนอน (ห้องนอน) ให้กว้างขึ้นกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไปเพื่อให้สามารถนอนได้สบายขึ้น ลดความแออัด สำหรับรายที่ใกล้คลอดถูกจัดให้นอนใกล้ประตูทางออกของเรือนนอนหรือย้ายมานอนที่สถานพยาบาลเพื่อกรณีฉุกเฉินไปคลอด แต่ผู้ให้ข้อมูลบางรายเล่าว่าไม่ได้รับสิทธิพิเศษในประเด็นนี้ ยังคงนอนร่วมกับผู้ต้องขังหญิงทั่วไปเพราะขึ้นอยู่กับนโยบายการจำแนกผู้ต้องขังหญิงและขนาดพื้นที่เรือนนอนของแต่ละเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิง บางแห่งจัดผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ที่คิดความยังไม่ตัดสินใจคลอดในห้องผู้ต้องขังหญิงแรกรับ

“ที่นอนที่เขาจัดให้แถวนี้มีเจ็ดคน ถ้าคนไม่คอยมีก็นอนสบายๆ หลวมๆ ถ้าคนเข้ามาเยอะก็เบียดกันนิดนึง ก็พอนอนได้ ดีกว่าแดนใน (ผู้ต้องขังหญิงทั่วไป) นอนเบียดกันแน่นค่ะ คนเข้าทุกวัน ไม่เหมือนกัน...ที่นอนกว้างประมาณสองแผ่นกระเบื้องแผ่นใหญ่พลิกตัวได้ถ้าคนไม่มีนะ ถ้าคนมากก็หนึ่งแผ่นครึ่งแล้วแต่จำนวนคน” (ID27)

“ตอนแรกท้องไม่แก่ก่อนเรือนที่เขาจัดให้ค่ะ ท้องแก่ เริ่มแปดเดือนย้ายมานอนที่สถานพยาบาลมาเตรียมคลอด แยกมาอยู่ใกล้หมอ ปวดท้องก็จัดไปโรงพยาบาลให้” (ID 25)

“ที่พักเรือนนอน...นอนร่วมกับคนทั่วไป แต่

นอนข้างหน้าประตู นอนเบียดกัน คนเยอะ...กระเบื้อง
ครึ่งสำหรับผู้ต้องขังทั่วไป คนต้องสองกระเบื้อง แต่
นอนจริง ๆ ไม่ได้” (ID17)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามประเด็น
หลักได้ดังนี้

1. มีการดูแลสุขภาพकर्รร์ ผลการศึกษาครั้งนี้
พบว่า การบริการฝากकर्รร์และตรวจकर्รร์ของ
เรือนจำของแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน ส่วนใหญ่
ได้รับการฝากकर्รร์ที่โรงพยาบาลและได้รับการตรวจ
कर्รร์ต่อเนื่องโดยพยาบาลในเรือนจำ หรือพยาบาล/
แพทย์จากนอกเรือนจำ แต่ผู้ให้ข้อมูลบางรายเล่าว่า
ได้รับการฝากकर्รร์ในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสมหรือไม่
เป็นไปตามกำหนดระยะเวลาของอายุकर्รร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ที่อยู่ระหว่าง
รอการตัดสินใจคดีและมีโทษสูงอาจทำให้เสียโอกาสใน
การคัดกรองภาวะเสี่ยง การรับวัคซีน การรับวิตามิน
บำรุงकर्รร์หรือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะตั้ง
कर्รร์ได้ การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ทั้งพยาบาลและ
ฝ่ายควบคุมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการนำผู้ต้อง
ขังหญิงไปฝากकर्รร์ ทำให้เกิดการฝากकर्รร์ล่าช้า
หรือต้องเลื่อนนัด ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ
จาวรธรรม ศรีวิทย์ (2547) ที่ศึกษาปัญหาและอุปสรรค
ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ตามการรับรู้
ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ พบว่า ความไม่เพียงพอของ
เจ้าหน้าที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการของผู้
ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การดูแล
कर्รร์ของเรือนจำแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน คือ
ทักษะความเชี่ยวชาญของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน
เรือนจำ กล่าวคือ พยาบาลของเรือนจำบางแห่งได้รับ
การพัฒนาทักษะเพิ่มเติมด้านการตรวจकर्รร์ จึง
สามารถจัดบริการตรวจकर्รร์สำหรับผู้ต้องขังหญิง
ได้ในเรือนจำ ด้วยเหตุนี้ผู้ให้ข้อมูลจึงรับรู้ว่าได้รับ
การดูแลकर्รร์ ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลบางรายรับโทษ
อยู่ในเรือนจำที่พยาบาลไม่ได้รับโอกาสในการพัฒนา

ทักษะด้านนี้เพิ่มเติม ทำให้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพकर्รร์ ซึ่งความรู้และประสบการณ์การดูแล
หญิงตั้งकर्รร์ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ มีผลต่อการดูแล
สุขภาพ ผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์
และ พเยาว์ ศรีแสงทอง, 2548) นอกจากนี้ ปัจจัยที่มี
ผลต่อการดูแลสุขภาพकर्รร์ คือ สิทธิการรักษา
พยาบาลของผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะรายที่ไม่มีเลข
13 หลักก็จะไม่มีสิทธิตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ
หรือเรือนจำไม่ได้อยู่ใกล้หน่วยบริการปฐมภูมิของผู้มี
สิทธิการรักษาพยาบาลนั้น และหากเป็นรายที่ตั้งकर्รร์
ครั้งที่สามเป็นต้นไป ก็ไม่สามารถใช้สิทธิหลักประกัน
สุขภาพของการคลอดบุตร เนื่องจากสิทธิการคลอด
บุตรโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายครอบคลุมเพียง 2 ครั้งกรณีที่
บุตรมีชีวิตอยู่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ,
2555)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยสะท้อนว่า เรือนจำได้
จัดอบรมให้ความรู้เพื่อการดูแลตนเองและทารกใน
कर्รร์แก่ผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ อธิบายได้ว่า เรือนจำที่
เป็นสถานที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ทุกแห่งเข้าร่วมโครงการ
กำลังใจ จึงได้จัดอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งकर्รร์ตาม
หลักสูตร “ตั้งकर्รร์คุณภาพ” (อังคณา สรียาภรณ์,
2557) แต่รูปแบบของการให้ความรู้มีความแตกต่างกันซึ่งผู้ให้ข้อมูลก็สะท้อนว่ามีความพึงพอใจต่อคำ
แนะนำที่ได้รับแม้จะเคยมีประสบการณ์ตั้งकर्รร์มา
ก่อนก็ตาม แต่ความรู้ที่ได้รับเพิ่มเติมก็ช่วยทำให้เกิด
ความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะตั้งकर्รร์ เนื่องจาก
ผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ส่วนใหญ่มีความกังวลใจ
เกี่ยวกับสุขภาพของทารกในकर्รร์ ซึ่งสอดคล้องกับ
ผลการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า ผู้ต้องขังหญิง
ตั้งकर्รร์ต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน
ขณะตั้งकर्รร์ (Ferszt & Erickson-Owens, 2008)
และโดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลการเตรียมตัวคลอด
(Hotelling, 2008)

2. มีการส่งเสริมสุขภาพกาย ผลการศึกษา
แสดงให้เห็นว่า เรือนจำได้มีความพยายามในการ
ส่งเสริมสุขภาพกายสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งकर्รร์ โดย

จัดวิตามินบำรุงครรภ์และจัดอาหารเสริมให้เพิ่มขึ้น จากอาหารปกติที่ได้รับ โดยอาหารเสริมจะจัดให้เมื่อทราบที่ตั้งครรภ์ เช่น นม และไข่ แต่ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณทำให้ผู้ให้ข้อมูลบ่งรายบอกว่าได้รับไม่ต่อเนื่องและไม่สม่ำเสมอ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจากรวรรณ ศรีวิสัย (2547) พบว่า งบประมาณที่ไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของเพลินใจ แต่เกษม และคณะ (2556) ที่พบว่า งบประมาณ ที่ไม่เพียงพอเป็นปัญหาอุปสรรคในการจัดอาหารเสริม นม เครื่องอุปโภค บริโภคเพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งข้อค้นพบนี้ไม่แตกต่างจากผลการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่าผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเรื่องโภชนาการไม่ดีเท่าที่ควร (Ferszt & Clarke, 2012) นอกจากนี้ บางเรือนจำได้จัดให้มีการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เช่น การทำโยคะ แต่บางแห่งไม่มีกิจกรรมนี้หญิงตั้งครรภ์จึงออกกำลังกายด้วยตนเอง เช่น การเดินยืดเส้นสาย ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงรับรู้ได้รับการส่งเสริมสุขภาพทางกาย แต่สิ่งที่ได้รับมีความ แตกต่างกัน

3. มีการส่งเสริมสุขภาพจิตค่อนข้างน้อย ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า เรือนจำจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตหรือผ่อนคลายความเครียดให้กับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้ค่อนข้างน้อย ทั้งที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยอมรับว่ามีภาวะเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ กัดเนืองบ้านและบุตรที่อยู่ภายนอกเรือนจำ แต่เจ้าหน้าที่จะใช้การพูดคุยซักถามและปล่อยใจไม่ให้เกิดหรือคิดมากรวมทั้งจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับผู้ต้องขังหญิงทั่วไป ซึ่งผลการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจอย่างมากขณะตั้งครรภ์ในเรือนจำ (Ferszt & Erickson-Owens, 2008) แต่ด้วยปัจจัยด้านอัตรากำลังของบุคลากรทางด้านสุขภาพทั้งพยาบาลและนักจิตวิทยาคลินิก ทำให้เรือนจำไม่สามารถจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาหรือการดูแลจิตใจอย่างเป็นรูปแบบแก่ผู้ต้องขังหญิงกลุ่มนี้ได้

4. ได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิง

ทั่วไปผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายในการศึกษาครั้งนี้รับรู้ที่ได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไปเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การรับประทานอาหารก่อนผู้ต้องขังหญิงทั่วไปการจัดพื้นที่ในเรือนนอนสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ภายใต้กฎระเบียบของเรือนจำได้ยืดหยุ่นขึ้น นอนหลับได้สบายขึ้น ลดความแออัด โดยเรือนจำคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ (สำนักสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์, 2553) ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือ การที่เรือนจำเข้าร่วมโครงการกำลังใจ จึงได้พยายามปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตามข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีให้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพ (The Bangkok Rules) โดยเฉพาะข้อที่ 42 (2) ที่ระบุว่า “ระบบเรือนจำต้องมีความยืดหยุ่นเพียงพอต่อการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังหญิงขณะให้นมบุตรและผู้ต้องขังหญิงที่มีเด็กติดผู้ต้องขัง สิ่งอำนวยความสะดวกในการเลี้ยงดูเด็กต้องถูกจัดไว้ในเรือนจำเพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมของเรือนจำได้” (สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทยฯ สำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2553) จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลมองว่า ตนเองได้รับสิทธิพิเศษมากกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไป อย่างไรก็ตามเรือนจำบางแห่งมีผู้ต้องขังหญิงจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดในการจัดพื้นที่เรือนนอนให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เพราะความแออัดบนเรือนนอนขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ต้องขังและขนาดพื้นที่เรือนนอนของเรือนจำ รวมทั้งนโยบายในการจำแนกผู้ต้องขังหญิงด้วย (เพลินใจ แต่เกษมและคณะ, 2556)

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

1. กรมราชทัณฑ์ควรจัดสรรและบริหารงบประมาณให้เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพและจัด

สวัสดิการสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ และแสวงหาอัตรากำลังพยาบาลและนักจิตวิทยาคลินิกเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถจัดบริการด้านสุขภาพจิตได้ในเรือนจำ รวมทั้งประสานความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์

2. ระดับหน่วยงาน ควรมีการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลเครือข่ายที่อยู่ใกล้เรือนจำ เพื่อช่วยในการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เช่น จัดแพทย์เข้ามาบริการตรวจรักษาในเรือนจำตามความจำเป็น สนับสนุนให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับผู้ต้องขังหญิงได้รับการพัฒนาทักษะด้านการดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้ตามความต้องการโดยคำนึงถึงสิทธิการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์พึงได้รับ เพื่อยกระดับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงให้ เป็นไปตามข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณกระทรวงยุติธรรมที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังคณา สรียาภรณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูลิพร เขาวานเมธากิจ อดีตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยและที่ปรึกษาโครงการวิจัยที่เป็นผู้ริเริ่มการทำงานกับกลุ่มเปราะบางในสังคมและกรุณาให้คำชี้แนะแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการสำนักกิจการในพระดำริฯ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยประสานงานโครงการวิจัย ผู้บริหาร พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของเรือนจำและทัณฑสถานหญิงทั้ง 11 แห่งที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ ดร.พิริยลักษณ์ ศิริสุกัลลักษณ์ กัลยาณมิตรเชิงวิชาการที่ให้ข้อคิดเห็นต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่ถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตในเรือนจำ

เอกสารอ้างอิง

- กนกพร คนกนันทพงศ์. (2547). ปัญหาและความต้องการของผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ ทัศนศึกษา: ทัณฑสถานหญิงกลาง. สารนิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, (2554) แบบประเมินความเครียด(ST5). จาก <http://www.dmh.go.th/test/qtest> 5
- กองสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์. (2557). สถิติผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังทั่วประเทศ. รายงานประจำเดือน. กระทรวงยุติธรรม.
- จารูวรรณ ศรีวิสัย. (2547). ปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์: ศึกษาเฉพาะกรณีทัณฑสถานหญิงกลาง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารงานยุติธรรม), คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐวรรณ เขาวาน์ลิลิตกุล. (2557). แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการเจริญเติบโตของเด็กแรกเกิด 0-5 ปี (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ .
- เพลินใจ แต่เกษม และคณะ. (2556). ประสิทธิภาพในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง. เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนา, 12 (129), 13-15.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์ และ เพียว ศรีแสงทอง. (2548). สถานการณ์ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานของประเทศไทย. รายงานการวิจัย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2550). การตั้งครรภ์: โรคทางจิตเวชและการรักษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักงานโครงการจัดทำข้อเสนอประเทศไทย สำนัก

- งานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม. (2553). *ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง*. กรุงเทพฯ: บริษัท บพิตรการพิมพ์ จำกัด.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *สิทธิหลักประกันสุขภาพ*. จาก <http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-contentdetail.aspx?CatID=Nzl=>.
- สำนักสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์. (2553). *คู่มือการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ผู้ต้องขังกรณีการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ กรมราชทัณฑ์*. นนทบุรี: วิชาแพร่พรส จำกัด.
- อังคณา สิริยาภรณ์. (2557). ความก้าวหน้าของการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก. *วารสารกำลังใจ*, 2(1), 75-78.
- อภิญญา เวชยชัย, นันทภรณ์ เขียววานนทชัย, ปรียานุช โชนธนวนิชย์, และเสาวธาร โพธิ์กลัด. (2556). *การศึกษาผลการดำเนินงานภายใต้โครงการกำลังใจในพระดำริ: 12 พื้นที่ร่วมสืบสานพระปณิธาน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- Ferszt, G.G., & Erickson-Owens, D. A. (2008). Development of an educational/support group for pregnant women in prison. *Journal of Forensic Nursing*, 4, 55-60.
- Ferszt, G. G., & Clarke, J.G. (2012). Health care of pregnant women in U.S. state prisons. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 23(2), 557-69.
- Hotelling, B. A. (2008). Perinatal need of pregnant incarcerated women. *The Journal of Perinatal Education*, 17(2), 37-44.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (1996). *Qualitative research for nursing*. Oxford: Blackwell Science.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: Sage
- Tanner, R. (2010). Pregnancy outcome at the Indiana women's prison. *Journal of Correctional Health Care*, 16(3), 216-219.
- Wamsley, R. (2011). World female imprisonment list *International Centre for Prison Studies*. (2nd ed.), Retrieved from <http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/index.php?search=A>