

# มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด<sup>1</sup>

ไพรัช นก สุกสุข<sup>2</sup>

จากการศึกษาปัญหาและมาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิง ถือเป็นเรื่องสำคัญในแวดวงสิทธิมนุษยชน แต่เมื่อพิจารณาให้ลึกกลงไปในกลุ่ม “ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์” โดยเฉพาะในคดียาเสพติด จะพบว่า เป็นกลุ่มที่เปราะบางซ้อนเปราะบาง (Double Vulnerability) และประสบปัญหาทางกฎหมายและทางสังคมเฉพาะด้านที่ควรได้รับความสนใจเป็นพิเศษด้วยเหตุผลสำคัญ คือประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้ต้องขังหญิงสูงเป็นอันดับต้นๆ ของโลก และในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับคดียาเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ถือเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดจากสถิติในรอบหลายปีที่ผ่านมา พบว่า ผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยมากกว่าร้อยละ 70 มักถูกจับในความผิดเกี่ยวกับการครอบครองยาเสพติดเพื่อจำหน่ายหรือเสพ ซึ่งมักเป็นความผิดที่ไม่ใช่อาชญากรรมรุนแรง (Non-Violent Offenses) และไม่ใช่ว่าผู้ค้ายาระดับใหญ่ การเลือกศึกษาเฉพาะกลุ่มนี้จึงตอบโจทย์เชิงสถิติและช่วยให้มาตรการทางกฎหมายถูกนำไปปรับใช้ได้ตรงจุดกับประชากรกลุ่มใหญ่ในระบบราชทัณฑ์

การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังภายใต้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นประเด็นสำคัญที่กฎหมายไทยและกฎหมายระหว่างประเทศให้ความสำคัญมาโดยตลอด อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในเชิงลึก จะพบว่าผู้ต้องขังมิได้อยู่ในสถานะเดียวกันทั้งหมด หากแต่มีบางกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะและมีความเปราะบางมากกว่าผู้ต้องขังทั่วไป โดยเฉพาะ “ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์” ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านเสรีภาพควบคู่ไปกับภาระทางชีวภาพและสังคมจากการตั้งครรภ์ อันส่งผลโดยตรงต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นบุคคลที่บริสุทธิ์และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด

ในบริบทของประเทศไทย ปรากฏข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ว่าผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่ถูกคุมขังจากความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และในจำนวนนี้มีผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์อยู่ไม่น้อย ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในหลายกรณีมิได้เป็นอาชญากรรมที่มีลักษณะรุนแรง หากแต่เป็นผลมาจากปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น ความยากจน การขาดโอกาสทางการศึกษา หรือการตกอยู่ในสภาพจำยอมจากบุคคลใกล้ชิด การบังคับใช้มาตรการจำคุกกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติดโดยไม่เปิดโอกาสให้พิจารณาทางเลือกอื่น จึงก่อให้เกิดคำถามสำคัญในเชิงนิติศาสตร์ว่า การลงโทษดังกล่าวสอดคล้องกับหลักความได้สัดส่วน หลักความเสมอภาค และหลักมนุษยธรรมหรือไม่

---

<sup>1</sup>บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคือ รองศาสตราจารย์ ดร. กัลยา ตันศิริ และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ ประเสริฐ ตันศิริ และรองศาสตราจารย์สุธินี รัตนวราห

<sup>2</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาเขตบางนา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ในทางกฎหมายหลักความเสมอภาคมิได้หมายถึง การปฏิบัติต่อบุคคลทุกคนเหมือนกันในทุกกรณี หากแต่หมายถึงการปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับสภาพและสถานะของบุคคลแต่ละกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมอย่างแท้จริง ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จึงเป็นกลุ่มที่กฎหมายพึงให้การคุ้มครองเป็นพิเศษ เนื่องจากการจำกัดเสรีภาพของมารดาย่อมส่งผลกระทบต่อสิทธิในชีวิต สุขภาพ และพัฒนาการของทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกินขอบเขตของการลงโทษผู้กระทำผิดตามปกติ หากกฎหมายยังคงใช้มาตรการจำคุกในลักษณะเดียวกับผู้ต้องขังทั่วไป ย่อมอาจถือเป็นการลงโทษที่ไม่ได้สัดส่วนกับการกระทำผิด และกระทบต่อสิทธิของบุคคลอื่นที่มีได้เป็นผู้กระทำความผิด

แม้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 จะมีบทบัญญัติบางประการที่มุ่งคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ เช่น การให้คลอดบุตรในสถานพยาบาลภายนอกเรือนจำ และการดูแลด้านสุขภาพและโภชนาการ แต่บทบัญญัติดังกล่าวยังมีลักษณะเป็นกรอบกว้าง ขาดรายละเอียดและกลไกทางกฎหมายที่ชัดเจนในการใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุก โดยเฉพาะในคดีอาชญากรรมที่มีความผิดร้ายแรง นอกจากนี้ กฎหมายอาชญากรรมและกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของไทยยังมิได้กำหนดให้การตั้งครรภ์เป็นเหตุเฉพาะในการเลื่อนการลงโทษ หรือใช้มาตรการที่ไม่จำกัดเสรีภาพ ส่งผลให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรภ์จำนวนมากยังคงต้องถูกคุมขัง แม้จะมีความเสี่ยงต่อสุขภาพและสวัสดิภาพของมารดาและเด็ก

เมื่อพิจารณาในเชิงกฎหมายระหว่างประเทศ จะเห็นได้ว่า หลักการดังกล่าวได้รับการพัฒนาไว้อย่างชัดเจนใน “ข้อกำหนดโตเกียว 1990” (United Nations Standard Minimum Rules for Non-Custodial Measures หรือ Tokyo Rules) ซึ่งเน้นให้รัฐสมาชิกใช้มาตรการที่มีใช้การคุมขังเป็นหลัก และใช้การจำคุกเฉพาะในกรณีที่มีความจำเป็นอย่างแท้จริง โดยกำหนดให้พิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้กระทำผิด เช่น สภาพร่างกาย ภาวะการตั้งครรรภ์ และภาระครอบครัว ก่อนเลือกใช้มาตรการลงโทษ นอกจากนี้ Tokyo Rules ยังสะท้อนหลักการสำคัญว่า การจำกัดเสรีภาพต้องกระทำเท่าที่จำเป็นและต้องไม่ก่อให้เกิดผลกระทบเกินสมควรแก่เหตุ ซึ่งหลักการดังกล่าวสามารถนำมาปรับใช้กับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรรภ์ในคดีอาชญากรรมได้อย่างเหมาะสม

ควบคู่กันนั้น “ข้อกำหนดกรุงเทพฯ 2010” (Bangkok Rules) ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง ได้พัฒนาต่อยอดจาก Tokyo Rules โดยมุ่งเน้นมิติทางเพศและความแตกต่างเฉพาะของผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะหญิงตั้งครรรภ์และหญิงที่มีบุตรอยู่ในความดูแล ข้อกำหนดดังกล่าวส่งเสริมให้รัฐพิจารณาใช้มาตรการแทนการคุมขังในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางลบต่อมารดาและเด็ก และเพื่อให้การลงโทษเป็นไปตามหลักมนุษยธรรมและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

นอกจากประเด็นด้านสิทธิมนุษยชนและความเปราะบางเฉพาะตัวของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรรภ์แล้ว การมุ่งเน้นศึกษาคดีที่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรม โดยเฉพาะยังมีนัยสำคัญในเชิงกฎหมายและนโยบายสาธารณะด้วย

กล่าวคือ คดีอาชญากรรมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป ทั้งในแง่ลักษณะของความผิด ผู้กระทำความผิด ความร้ายแรงของผู้กระทำ และนโยบายการลงโทษ

ในแง่หนึ่งคดีอาชญากรรมจัดอยู่ในหมวดความผิดเกี่ยวกับความมั่นคงภายในประเทศหรือความสงบเรียบร้อยของสังคม ซึ่งในหลายระบบกฎหมาย รวมถึงประเทศไทยมีแนวโน้มนโยบายที่เน้นความเข้มงวดในการปราบปราม โดยมีบทบัญญัติโทษในระดับสูง มีบทลงโทษจำคุกขั้นต่ำ และจำกัดอำนาจศาลในการรอกการลงโทษ แม้ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดมีลักษณะพิเศษ เช่น เป็นหญิงตั้งครรภ์ หรือมีภาระต้องดูแลบุตร ทั้งนี้ เพื่อให้การปราบปรามอาชญากรรมมีประสิทธิภาพ และมีให้ผู้กระทำผิดได้รับข้อยกเว้นเกินควร อย่างไรก็ตาม นโยบายดังกล่าวในทางปฏิบัติอาจนำไปสู่การใช้โทษจำคุกกับผู้กระทำผิดรายย่อยจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ แต่มีบทบาทเพียงผู้ขนลำเลียง หรือเกี่ยวข้องด้วยเหตุจำเป็นทางเศรษฐกิจหรือความสัมพันธ์เชิงอำนาจในครอบครัว การลงโทษผู้กระทำผิดในคดีอาชญากรรมจึงมีความซับซ้อนมากกว่าคดีอาญาทั่วไป เนื่องจากต้องพิจารณาทั้ง ระดับความร้ายแรงของการกระทำ และบทบาทของจำเลยในเครือข่ายอาชญากรรม เช่น ผู้ส่งการ ผู้ผลิต ผู้ค้ารายใหญ่ หรือผู้ลำเลียง ผู้เสพ ซึ่งในกรณีผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ มักพบว่าเป็นเพียง “ปลายทาง” ของกระบวนการอาชญากรรม และไม่ได้มีบทบาทเป็นผู้ส่งการหรือผู้มีอิทธิพลในเครือข่ายแต่อย่างใด การนำผู้กระทำผิดลักษณะนี้เข้าสู่กระบวนการจำคุกในลักษณะเดียวกับผู้กระทำผิดที่มีบทบาทสำคัญหรือกระทำผิดซ้ำ จึงอาจขัดต่อหลักแห่งความได้สัดส่วน (Principle of Proportionality) ซึ่งถือเป็นหลักพื้นฐานในกฎหมายอาญาสากล ที่กำหนด ให้การลงโทษต้องสอดคล้องกับระดับความร้ายแรงของการกระทำผิดและพฤติการณ์ของจำเลยอย่างเหมาะสม

ในทำนองเดียวกัน หลักแห่งการจำแนกผู้กระทำผิดตามระดับอันตรายต่อสังคม (Dangerousness) ซึ่งปรากฏในทั้งกฎหมายเปรียบเทียบและแนวคิดด้านทฤษฎีอาญาได้ชี้ให้เห็นว่า ไม่ควรใช้โทษจำคุกกับผู้กระทำผิดที่มีอันตรายน้อยหรือมีแนวโน้มจะกลับตัวได้ หากยังไม่มีเหตุอันควรเชื่อว่าจำเลยเป็นภัยร้ายแรงต่อสังคมหรือมีโอกาสกระทำผิดซ้ำ หลักการนี้ได้รับการตอกย้ำใน ข้อกำหนดโตเกียว (Tokyo Rules) ที่ส่งเสริมให้รัฐใช้มาตรการทางเลือกแทนการคุมขัง เช่น การคุมประพฤติ การฟื้นฟู การฝึกอาชีพ หรือการทำงานบริการสาธารณะ โดยพิจารณาจากบริบทของจำเลยเป็นรายบุคคล

นอกจากนี้ การพิจารณาใช้โทษจำคุกกับผู้ตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรม ยังสัมพันธ์กับหลักกฎหมายตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ที่เสนอให้รัฐหลีกเลี่ยงการใช้โทษจำคุกกับผู้ตั้งครรภ์ เว้นแต่เป็นกรณีที่จำเป็นอย่างยิ่ง เช่น เป็นผู้กระทำผิดร้ายแรงหรือมีพฤติกรรมซ้ำซาก ซึ่งไม่ใช่กรณีของผู้หญิงส่วนใหญ่ในคดีอาชญากรรม ในประเทศไทยที่เป็นผู้กระทำผิดครั้งแรก หรือมีความจำเป็นทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหลักอันสำคัญ

เมื่อพิจารณาจากลักษณะเฉพาะของคดีอาชญากรรมที่มีความแตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป ทั้งในแง่โครงสร้างของอาชญากรรม ระดับความร้ายแรง และบทบาทของผู้กระทำผิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ยิ่งตอกย้ำให้เห็นถึงความจำเป็นที่กฎหมายควรเปิดช่องทางในการใช้

คุลยพินิจทางศาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาใช้มาตรการที่ยืดหยุ่น เหมาะสมกับบริบทของ ผู้กระทำผิดรายย่อย และไม่เป็นการลงโทษที่เกินควรแก่เหตุ การศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับกลไกทางกฎหมาย ในประเด็นนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางมนุษยธรรม และหลักสิทธิมนุษยชนอย่างสมดุลกับวัตถุประสงค์ในการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น เหตุผลที่การศึกษานี้มุ่งเน้นเฉพาะผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด จึงมีใช้เพียงเพราะ เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากในระบบราชทัณฑ์ไทยเท่านั้น หากแต่เป็นกลุ่มที่สะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างของ กฎหมายที่ยังไม่มีบทบัญญัติรองรับสิทธิเฉพาะของกลุ่มเปราะบางอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งยังไม่มีมาตรการ ทางเลือกแทนการจำคุกที่เพียงพอสำหรับกลุ่มนี้ และข้อจำกัดของการบังคับใช้กฎหมายในเชิงโครงสร้าง การศึกษาประเด็นดังกล่าวในเชิงวิชาการทางกฎหมายจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อประเมินว่ามาตรการทาง กฎหมายของไทยสอดคล้องกับหลักความเสมอภาค หลักความได้สัดส่วน หลักสิทธิมนุษยชน และพันธกรณี ระหว่างประเทศตามข้อกำหนดโตเกียวและข้อกำหนดกรุงเทปฯ หรือไม่ อันจะนำไปสู่การเสนอแนวทาง ปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมายและนโยบายให้สามารถคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติดได้อย่าง มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตามการศึกษาวิจัยเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดี ยาเสพติดนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง การวิจัยนี้จะมุ่งเน้นการวิเคราะห์กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่าง ลึกซึ้ง รวมถึงชี้ให้เห็นถึงความท้าทายในทางปฏิบัติ ซึ่งจะนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงและ พัฒนากฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมาตรการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงและทารกในครรภ์ที่อยู่ในสถานะอันเปราะบางนี้ ได้รับการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานและสวัสดิภาพอย่างแท้จริงตามหลัก สิทธิมนุษยชนและมาตรฐานสากล ผลวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคคล สังคม และระบบยุติธรรม โดยรวมในระยะยาวซึ่งนำไปสู่การหิยขกประเด็นปัญหาที่สำคัญขึ้นมาพิจารณา ดังนี้

ประการแรกคือ ปัญหาของมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด แม้กฎหมายไทยจะยอมรับสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ต้องขัง แต่มาตรการทางกฎหมายที่ เจาะจงและละเอียดอ่อนสำหรับการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดียาเสพติด ยังคงมีช่องว่างและความไม่ชัดเจน บทบัญญัติที่มีอยู่มักเป็นไปในลักษณะกว้างๆ ไม่สามารถตอบสนองต่อ บริบทเฉพาะของ “ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด” ได้อย่างเพียงพอ อันเนื่องมาจากลักษณะเฉพาะ ของคดียาเสพติดที่มีความแตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป ทั้งในด้านระดับความร้ายแรงของความผิด แนวนโยบาย การลงโทษ และโครงสร้างของผู้กระทำผิด ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติในเรื่องจำขาดแนวทางที่ชัดเจนและเป็น มาตรฐาน เช่น

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 แม้มาตรา 55 จะบัญญัติให้ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการบริการทาง การแพทย์ แต่ยังคงขาดการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานการดูแลสุขภาพครรภ์ที่เฉพาะเจาะจง การ เข้าถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติรีเวชอย่างสม่ำเสมอ การจัดการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากสุขภาพของ

ผู้ต้องขังที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การให้ข้อมูลด้านสุขภาพครรภ์และพัฒนาการของทารกอย่างเพียงพอ หรือ การสนับสนุนทางจิตวิทยาเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดและบทบาทความเป็นมารดาในสภาพแวดล้อมที่ถูก จำกัดอิสรภาพ นอกจากนี้ มาตรา 57 และ 58 ที่เกี่ยวข้อง กับการแยกประเภทผู้ต้องขังหรือการไม่ให้ เด็กเล็ก อยู่ในเรือนจำ ก็ยังไม่มีรายละเอียดเพียงพอที่จะรองรับสถานการณ์ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และทารกแรก เกิดที่สอดคล้องกับหลักการคุ้มครองสิทธิเด็ก

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แม้จะมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการปล่อยชั่วคราว แต่การ พิจารณาให้ปล่อยชั่วคราวแก่ผู้ต้องหาหรือจำเลยที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในคดียาเสพติด ยังขาด หลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและเป็นระบบว่าจะใช้ดุลพินิจอย่างไรเพื่อประโยชน์สูงสุดของมารดาและทารก โดย พิจารณาจากความเสี่ยงในการหลบหนีหรือไปกระทำความผิดซ้ำเทียบกับความจำเป็นทางการแพทย์และ สิทธิมนุษยชน

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และประมวลกฎหมายยาเสพติด แม้ กฎหมายใหม่จะเน้นการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น แต่ในทางปฏิบัติ โทษทางอาญาที่สูงสำหรับคดียาเสพติดหลาย ประเภท ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการพิจารณาใช้มาตรการทางเลือกอื่นๆ แทนการคุมขังสำหรับหญิง ตั้งครรภ์ที่อาจไม่ได้เป็นผู้กระทำความผิดร้ายใหญ่ ซึ่งอาจส่งผลให้พวกเธอต้องถูกคุมขังตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ จนถึงคลอดและเลี้ยงดูบุตรในเรือนจำ

โดยทั่วไปคดีอาญาทั่วไป เช่น คดีลักทรัพย์ ล้อโกง หรือทำร้ายร่างกาย มักเป็นคดีที่สามารถพิจารณา โทษได้โดยดูจากพฤติการณ์แห่งคดี ประวัติของจำเลย และความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อบุคคลหรือสังคม โดยตรง ซึ่งเปิดโอกาสให้ศาลใช้ดุลพินิจในการลดหย่อนผ่อนโทษหรือใช้มาตรการแทนการจำคุก ได้ใน ระดับหนึ่ง หากจำเลยไม่เคยต้องโทษมาก่อนหรือมิใช่ผู้มีพฤติการณ์อันตรายสูง แต่ในคดียาเสพติด โดยเฉพาะความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) กำหนด บทลงโทษที่เข้มงวดกว่าคดีอาญาทั่วไปอย่างมาก โดยมีการกำหนด “โทษขั้นต่ำ” และในหลายกรณี ไม่สามารถรอกการลงโทษได้ แม้จำเลยจะมีสถานะพิเศษ เช่น ตั้งครรภ์ หรือมีบุตรที่ต้องดูแลก็ตาม

ลักษณะของความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดยังถือเป็นความผิดที่รัฐเห็นว่าเป็นภัยคุกคามต่อความสงบ เรียบร้อยของสังคมและเป็นอาชญากรรมที่มีโครงสร้างเครือข่าย จึงมีแนวโน้มที่นโยบายการลงโทษจะมุ่งเน้น ที่ความเด็ดขาด โดยไม่เปิดช่องให้ใช้มาตรการทางเลือก เช่น การคุมประพฤติหรือการบำเพ็ญประโยชน์ สาธารณะ เหมือนในคดีอาญาทั่วไป ส่งผลให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติดจำนวนมากถูกจำกัด สิทธิโดยอัตโนมัติ แม้ในหลายกรณีจะไม่ได้เป็นผู้กระทำความผิดร้ายใหญ่หรือไม่ได้มีพฤติการณ์ร้ายแรง เช่น กรณีที่หญิงตั้งครรภ์มีบทบาทเพียงผู้ลำเลียงยาเสพติด หรือเป็นผู้ครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ โดยไม่ได้มี เจตนาในการจำหน่ายหรือผลิตเชิงพาณิชย์ ซึ่งไม่ใช่บทบาทหลักในขบวนการ แต่กลับต้องรับโทษในลักษณะ เดียวกับผู้ผลิตหรือผู้ค้ารายใหญ่ เนื่องจากกฎหมายไม่มีช่องว่างให้ศาลใช้ดุลพินิจในการแยกระดับ ความผิดได้อย่างยืดหยุ่น

ปัญหานี้ส่งผลให้หญิงที่กระทำความผิดเพียงเล็กน้อยหรือมีความเกี่ยวข้องกับอ้อม กลับต้องเผชิญกับมาตรการลงโทษที่รุนแรงเทียบเท่ากับผู้กระทำความผิดรายใหญ่ เช่น ผู้ผลิตหรือผู้ค้ายาเสพติดระดับสูง ซึ่งถือว่ามิมีบทบาทสำคัญในการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสังคม ความไม่ชัดเจนนี้สะท้อนให้เห็นถึง “ช่องว่างทางนโยบายกฎหมาย” ที่ไม่ได้เปิดโอกาสให้ศาลหรือผู้บังคับใช้กฎหมายพิจารณา “บทบาท” และ “สภาพแวดล้อมทางชีวิต” ของผู้กระทำความผิดเป็นรายกรณีอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะกรณีที่ต้องหานั้นเป็น “หญิงตั้งครรภ์” ซึ่งควรได้รับการปฏิบัติที่คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักมนุษยธรรม

ยิ่งไปกว่านั้น กฎหมายไทยโดยรวมยังไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดแนวทางการใช้ “มาตรการทางเลือกแทนการคุมขัง” อย่างชัดเจนสำหรับหญิงที่กระทำความผิดเล็กน้อย โดยเฉพาะหญิงที่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ เช่น การให้รอกการลงโทษ การใช้ระบบคุมประพฤติ หรือการบำเพ็ญประโยชน์แทนการจำคุก ทั้งที่ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules) และข้อกำหนดโตเกียว (Tokyo Rules) ได้วางแนวทางอย่างชัดเจนในเรื่องนี้แล้ว เช่น Tokyo Rules ข้อ 2.3 ระบุว่า “การใช้มาตรการที่ไม่ใช่การคุมขังควรได้รับการส่งเสริม โดยเฉพาะกับกลุ่มเปราะบาง เช่น หญิงตั้งครรภ์” และข้อ 8 สนับสนุนให้ศาลใช้ดุลยพินิจเลือกใช้มาตรการอื่นแทนโทษจำคุกในกรณีที่เหมาะสม

ในกรณีของหญิงที่กระทำความผิดร้ายแรง เช่น การครอบครองยาเสพติด ในปริมาณมากโดยมีเจตนาจำหน่าย หรือมีบทบาทสำคัญในการผลิตและลำเลียงยาเสพติดเข้าสู่ตลาด อาจถือว่าเป็นภัยต่อความมั่นคงของสังคม ซึ่งในกรณีนี้กฎหมายอาจมีเหตุผลที่เหมาะสมในการใช้โทษจำคุกเพื่อป้องปรามและคุ้มครองสาธารณะ อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่มีบทบาทน้อย เช่น หญิงยากจนที่ถูกชักชวนหรือหลอกลวงให้พกพาหรือผู้ที่ครอบครองเพื่อใช้เองโดยไม่มีเจตนาแพร่ระบาด การนำมาตราการลงโทษแบบเดียวกันมาใช้ย่อมไม่สอดคล้องกับหลักความได้สัดส่วนของโทษ (Principle of Proportionality) ซึ่งเป็นหลักพื้นฐานของกฎหมายอาญาในระบบประชาธิปไตย

ในทางทฤษฎีกฎหมายอาญา หลักแห่ง “ความได้สัดส่วนของโทษ” (Principle of Proportionality) ถือเป็นรากฐานที่สำคัญของระบบการลงโทษ กล่าวคือ โทษที่กำหนดต้องสอดคล้องกับระดับความร้ายแรงของการกระทำ และต้องคำนึงถึงสถานะเฉพาะของผู้กระทำความผิดด้วย การใช้โทษจำคุกกับผู้กระทำความผิดที่ไม่ได้มีพฤติการณ์ร้ายแรงหรือมีบทบาทต่ำในโครงสร้างของอาชญากรรม จึงอาจถือเป็นการละเมิดหลักการดังกล่าว ทั้งยังขัดแย้งกับข้อกำหนดของ “ข้อกำหนดโตเกียว” (Tokyo Rules) และ “ข้อกำหนดกรุงเทพฯ” (Bangkok Rules) ซึ่งต่างส่งเสริมให้รัฐใช้มาตรการที่ไม่ใช่การจำคุก โดยเฉพาะในกรณีของหญิงตั้งครรภ์หรือผู้กระทำความผิดที่มีภาระต้องดูแลบุตร

เมื่อพิจารณาถึงนโยบายการลงโทษในคดียาเสพติด พบว่า มีความแตกต่างอย่างชัดเจนจากคดีอาญาทั่วไปในเชิงโครงสร้าง นโยบาย และทัศนคติของรัฐต่อความร้ายแรงของความผิด ซึ่งทำให้มาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ไม่สามารถยืดหยุ่นหรือรองรับสถานการณ์เฉพาะ เช่น การตั้งครรภ์ หรือสภาพความ

เพราะบางทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังหญิงได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางลบทั้งในด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก และด้านสิทธิมนุษยชนในภาพรวม

ดังนั้น การควบคุมและคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด จึงไม่อาจใช้มาตรการแบบเดียวกับผู้ต้องขังทั่วไปได้ หากแต่ต้องมีการพิจารณาจัดทำมาตรการทางกฎหมายเฉพาะที่สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของความผิด ตลอดจนบทบาทและสถานะของผู้ต้องขังหญิงอย่างเหมาะสม เน้นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ และส่งเสริมการใช้มาตรการทางเลือกที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของมารดาและเด็ก เพื่อให้การใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังครรภ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

ด้วยเหตุนี้ การปรับปรุงกฎหมายให้สามารถแยกแยะระดับความผิดของคดี ยาเสพติดอย่างชัดเจน และกำหนดมาตรการเฉพาะที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ที่กระทำผิดในคดียาเสพติดอย่างมีสัดส่วน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง และเป็นประเด็นสำคัญในการส่งเสริมและผลักดันให้รัฐไทยออกแบบมาตรการทางเลือก แทนการคุมขังที่คำนึงถึงความเปราะบางของหญิงมีครรภ์ กระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรมและมีมนุษยธรรมมากยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การลดผลกระทบระยะยาวทั้งต่อมารดา ทารก และระบบยุติธรรมของประเทศโดยรวม และมีความสอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนที่ประเทศไทยต้องปฏิบัติตามภายใต้อนุสัญญาระหว่างประเทศ เช่น อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (CRC) และข้อกำหนดของสหประชาชาติ

ประการที่สอง ปัญหาการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด นอกเหนือจากช่องว่างทางกฎหมายแล้ว ปัญหาที่สำคัญไม่แพ้กัน คืออุปสรรคในการนำมาตราทางกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่มีอยู่ไปใช้ให้เกิดผลในทางปฏิบัติจริง แม้จะมีบทบัญญัติบางส่วน แต่การบังคับใช้กลับประสบปัญหาหลายประการ อาทิ การขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็น เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูติกรรมหรือการบำบัดผู้ติดยาเสพติดภายในเรือนจำ สถานพยาบาลที่ไม่เพียงพอหรือไม่ได้มาตรฐานสำหรับการดูแลผู้ตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด รวมถึงงบประมาณที่ไม่สนับสนุนการจัดหาปัจจัยพื้นฐานที่เหมาะสม นอกจากนี้ การขาดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมราชทัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ทำให้การส่งต่อข้อมูล การวางแผนการดูแลรักษา หรือการวางแผนชีวิตหลังการปลดปล่อยเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น ยิ่งไปกว่านั้น ทศนคติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่อาจขาดความเข้าใจในความเปราะบางเฉพาะของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ หรือการมองว่าผู้ต้องขังในคดียาเสพติดเป็นกลุ่มที่ต้องถูกควบคุมอย่างเข้มงวดเป็นพิเศษ อาจส่งผลให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังกลุ่มนี้ไม่เป็นไปตามหลักมนุษยธรรมและมาตรฐานสากลที่ควรจะเป็น

ประการที่สาม ปัญหาผลกระทบจากการขาดมาตรการทางกฎหมายที่ชัดเจนและปัญหาการบังคับใช้ต่อสิทธิของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และทารกในคดียาเสพติด

ปัญหาทางด้านมาตรการทางกฎหมายที่ไม่ชัดเจนและการบังคับใช้ที่ไม่สมบูรณ์ ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงและร้ายแรงต่อสิทธิ สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของทั้งมารดาและทารกในครรภ์ สิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่เพียงพอ สิทธิในการได้รับอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม สิทธิในการพักผ่อน หรือสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ อาจไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ ส่งผลให้สุขภาพกายและจิตใจ ของผู้ต้องขังหญิงเสื่อมถอยลง นอกจากนี้ ทารกที่คลอดในเรือนจำหรือทารกที่ต้องอยู่กับมารดาในสภาพแวดล้อมที่จำกัด ข่มขู่ผลกระทบต่อพัฒนาการขั้นพื้นฐาน สิทธิในการมีชื่อและสัญชาติที่สมบูรณ์ ตลอดจนสิทธิในการได้รับการเลี้ยงดูในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งอาจเป็นบ่อเกิดของปัญหาสังคมในระยะยาว การละเลยการคุ้มครองสิทธิเหล่านี้ยังถือเป็นการขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชนสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยมาตรการที่ไม่เกี่ยวกับการคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิงและมาตรการที่ไม่เกี่ยวกับการคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง” หรือที่รู้จักกันในนาม “ข้อกำหนดกรุงเทพ (Bangkok Rules)” และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งเป็นกรอบการปฏิบัติที่นานาชาติให้การรับรอง ซึ่งความซ้ำซ้อนของความทุกข์ทรมานของผู้ต้องขังหญิงกลุ่มนี้ต้องเผชิญกับโทษทัณฑ์จากการกระทำความผิดอยู่แล้ว แต่การไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามสถานะของการเป็นมารดาที่ตั้งครรภ์ ถือเป็นการเพิ่มความทุกข์ทรมานที่ไม่จำเป็น และไม่สอดคล้องกับหลักการฟื้นฟู (Rehabilitation) ที่ควรเป็นหัวใจของการราชทัณฑ์

จากข้อเท็จจริงและปัญหาดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ประเด็นการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ในคดีอาชญากรรม เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งในมิติของสิทธิมนุษยชน หลักความยุติธรรม และการบริหารจัดการเรือนจำของรัฐ เนื่องจากผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ถือเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ใน “ภาวะเปราะบาง” (Vulnerable Group) ซึ่งต้องได้รับการดูแลและคุ้มครองเป็นพิเศษ ทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสิทธิในการคลอดบุตรอย่างปลอดภัยตามหลักมนุษยธรรม

อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติกลับพบว่า การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการคุ้มครองในปัจจุบันยังมีช่องว่างและความไม่ชัดเจน ในหลายประเด็น ทั้งในด้านโครงสร้างกฎหมาย มาตรการเชิงบริหาร และการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมราชทัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่งผลให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จำนวนไม่น้อยยังคงไม่ได้รับสิทธิพื้นฐานอย่างครบถ้วน เช่น การตรวจครรภ์ตามระยะ การได้รับโภชนาการที่เหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ หรือแม้แต่สิทธิในการเลี้ยงดูทารกในช่วงระยะเวลาหลังคลอด

ปัญหาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึง ความซับซ้อนของระบบกฎหมายและนโยบายรัฐที่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นเฉพาะของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยอย่างลึกซึ้ง เพื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของช่องโหว่ทางกฎหมาย ข้อจำกัดเชิงนโยบาย และอุปสรรคในการบังคับใช้มาตรการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน

การศึกษานี้มีความมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างรอบด้านเกี่ยวกับสถานะทางกฎหมายของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรม และเพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายไทยให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนและมาตรฐานสากล อันได้แก่ Bangkok Rules ว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง และ Mandela Rules ว่าด้วยมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ตลอดจนการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดระบบการคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าวไม่เพียงแต่จะส่งผลให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เท่านั้น แต่ย่อมจะก่อให้เกิดผลเชิงบวกในหลายระดับ ทั้งในระดับปัจเจกของผู้ต้องขังหญิงและบุตรซึ่งจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ลดโอกาสเกิดผลกระทบเชิงลบในระยะยาว และยังเป็นการสร้างเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทย ว่ามีความยุติธรรม โปร่งใส และคำนึงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ในทุกมิติอย่างแท้จริง ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังหญิงและทารกในครรภ์ ตลอดจนการส่งเสริมภาพลักษณ์ของประเทศไทยในเวทีระหว่างประเทศ ในด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

ดังนั้นแล้วจากการศึกษาพบว่า มาตรการทางกฎหมายและการบังคับใช้ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรมยังไม่สมบูรณ์และไม่เพียงพอที่จะรับประกันสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของแม่และเด็กได้อย่างแท้จริง ดังนั้น จึงควรมีข้อเสนอแนะทั้งในด้านกฎหมาย นโยบาย และการปฏิบัติ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาแนวทางที่ชัดเจน ครอบคลุม และสอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนสากลได้อย่างเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและกฎหมายเพื่อปรับปรุงการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรม โดยครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรม กฎหมายควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ให้มีรายละเอียดมากขึ้น โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ การฝากครรภ์ การคลอด และการดูแลทารกแรกเกิดในเรือนจำ เนื่องจากบทบัญญัติที่มีอยู่ในปัจจุบันยังเป็นเพียงกรอบกว้าง ๆ และขาดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ การกำหนดรายละเอียดที่ชัดเจนจะช่วยให้เรือนจำทุกแห่งต้องปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างเรือนจำใหญ่กับเรือนจำขนาดเล็ก อีกทั้งควรบัญญัติมาตรการทางเลือกแทนการคุมขังสำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์และแม่ที่มีลูกเล็กอย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการคุมประพฤติ การบำเพ็ญประโยชน์ สาธารณะ หรือการพักโทษเป็นกรณีพิเศษ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องเผชิญความเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเองและบุตรอันเกิดจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมในเรือนจำ

1.1 แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้อง โดยเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 หรือออกกฎหมายใหม่ที่เฉพาะเจาะจง เพื่อคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยประเด็นที่ควรพิจารณาปรับปรุง ได้แก่

การใช้มาตรการแทนการจำคุกในกรณีที่เหมาะสม กำหนดเป็นบทบัญญัติในกฎหมายว่า ในกรณีที่มีผู้กระทำผิดเป็นหญิงมีครรภ์หรือมีบุตรอ่อนและความผิดที่ได้กระทำไม่ใช่อาชญากรรมร้ายแรงหรือความผิดที่มีความเสี่ยงสูงต่อสังคม ศาลอาจใช้ดุลยพินิจพิพากษาให้ลงโทษโดยมิให้จำคุกได้ เช่น ให้รอการลงโทษจำคุกและคุมความประพฤติ หรือให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูแทนโทษจำคุก เป็นต้น ทั้งนี้หลักการดังกล่าวสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อที่ 57-61 ซึ่งเน้นให้รัฐต่าง ๆ พิจารณาใช้มาตรการที่มีใช้ การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิงโดยเฉพาะในกรณีความผิดเล็กน้อย หรือเมื่อผู้กระทำผิดหญิงนั้นกำลังตั้งครรภ์หรือมีบุตรอยู่ในความอุปการะ การบัญญัติกฎหมายเช่นนี้ไว้ในกฎหมายจะช่วยให้ผู้พิพากษามีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและกล้าตัดสินใจใช้ทางเลือกอื่นแทนการจำคุกในกรณีหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น ลดการใช้เรือนจำในกรณีที่ไม่จำเป็น อันจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อมารดา ทารก และระบบเรือนจำในภาพรวม (ช่วยแก้ปัญหา นักโทษล้นเรือนจำ)

การเลื่อนการลงโทษจำคุกสำหรับหญิงตั้งครรภ์ พิจารณาเพิ่มบทบัญญัติให้ศาลมีอำนาจเลื่อนหรือพักการดำเนินโทษจำคุก ในกรณีที่จำเลยเป็นหญิงมีครรภ์หรือเพิ่งคลอดบุตร เช่น อนุญาตให้หญิงที่ถูกพิพากษาจำคุกสามารถอยู่ดูแลบุตรจนกว่าทารกจะมีอายุครบ 1 หรือ 3 ปี ก่อนเริ่มรับโทษจำคุก ทั้งนี้เงื่อนไขดังกล่าวเคยมีการหยิบยกในแนวคิดการแก้กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของบางประเทศ เพื่อคำนึงถึงพัฒนาการของเด็กในช่วงปฐมวัยและสายใยแม่ลูก การนำหลักการนี้มาใช้ในกฎหมายไทยจะเป็นการรับประกันผลประโยชน์สูงสุดของเด็กตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (CRC) และหลักมนุษยธรรม โดยสามารถกำหนดหลักเกณฑ์ให้ใช้กับกรณีที่มีมารดาไม่ได้กระทำผิดอาชญากรรมหรือไม่มีความเสี่ยงจะหลบหนีสูง (เช่น คดียาเสพติดที่ไม่ได้เป็นผู้ค้ารายใหญ่หรือไม่ใช่ความผิดที่มีลักษณะความรุนแรง)

การรับรองสิทธิด้านสุขภาพและอนามัยของมารดาในกฎหมาย แม้ในกฎกระทรวงและระเบียบจะมีรายละเอียดเรื่องการดูแลด้านสุขภาพอยู่แล้ว แต่การบัญญัติหลักการสำคัญไว้ในพระราชบัญญัติจะทำให้เกิดความตระหนักและยึดถือปฏิบัติอย่างจริงจัง เสนอให้เพิ่มเติมบทบัญญัติใน พ.ร.บ. ราชทัณฑ์ ว่า “ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์มีสิทธิได้รับการดูแลทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามมาตรฐานการสาธารณสุข และมีสิทธิได้รับอาหารและโภชนาการที่เพียงพอต่อสภาพร่างกาย” รวมถึง “ให้กรมราชทัณฑ์จัดให้มีสถานที่และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการเลี้ยงดูทารกหรือเด็กอ่อนที่อยู่กับมารดาในเรือนจำ” ข้อกำหนดเหล่านี้จะเป็นหลักประกันสิทธิให้แก่ผู้ต้องขัง หญิงตั้งครรภ์อย่างชัดเจนในดับทกฎหมาย เพิ่มน้ำหนักทางข้อกฎหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ไม่เช่นนั้นอาจเข้าข่ายละเมิดสิทธิตามกฎหมายได้

การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดให้สอดคล้อง พิจารณาทบทวนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของหลักเกณฑ์การลงโทษและการรอการลงโทษสำหรับผู้กระทำผิด ที่เป็นหญิงมีครรภ์หรือมารดาของเด็กเล็ก อาจกำหนดให้ศาลพิจารณาเหตุบรรเทาโทษพิเศษหากจำเลยเป็นหญิงมีครรภ์ หรืออนุญาตให้รอการลงโทษในกรณีมีเหตุอันควร (เช่น จำเลยตั้งครรภ์หรือมีทารกที่ต้องดูแล) แม้คดี

ยา เสพติดตามกฎหมายใหม่จะมีโทษขั้นต่ำที่ไม่เปิดช่องให้รอลงอาญาได้ก็ตาม แนวทางนี้จะช่วยให้การลงโทษมีความยืดหยุ่นและคำนึงถึงสภาพจำเพาะของจำเลยมากขึ้น ลดทอนผลกระทบทางลบต่อครอบครัวและเด็ก

1.2 ปรับปรุงระเบียบและมาตรฐานการปฏิบัติ นอกจากตัวบทกฎหมายระดับพระราชบัญญัติแล้ว ควรมีการทบทวนและปรับปรุงระเบียบปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับหลักกฎหมายและมาตรฐานสากลโดย

ปรับปรุงระเบียบกรมราชทัณฑ์ พ.ศ. 2561 ว่าด้วยการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ให้ครอบคลุมรายละเอียดเพิ่มเติม เช่น กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำเรื่อง อัตราส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ความถี่ในการตรวจครรภ์และฝากครรภ์ (เช่น อย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยสูติแพทย์) การตรวจคัดกรองภาวะโภชนาการและภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ ตลอดจนแผนการเตรียมความพร้อมก่อนคลอด (เช่น การฝึกอบรมทักษะการเป็นแม่ การจัดเตรียมเอกสารการแจ้งเกิด) ทั้งนี้เพื่อให้ทุกเรือนจำยึดถือเป็นแนวทางเดียวกัน ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างสถานที่คุมขังต่าง ๆ นอกจากนี้ควรเพิ่มบทบัญญัติเรื่อง การดูแลด้านจิตใจ เช่น ให้มีนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์พบปะพูดคุยกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เป็นระยะ เพื่อประเมินภาวะเครียดหรือซึมเศร้าและให้การปรึกษา เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำมักเผชิญความวิตกกังวลสูงกว่าปกติ (ห่วงสุขภาพตนเองและลูก รวมทั้งรู้สึกผิดและกังวลเรื่องอนาคตของลูก) การดูแลสุขภาพจิตจึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าสุขภาพกาย

ออกแนวปฏิบัติร่วม (Protocol) ระหว่างหน่วยงาน เนื่องจากการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน (กรมราชทัณฑ์ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานพินิจฯ ในกรณีที่เป็นผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาคดีเยาวชน ฯลฯ) จึงควรจัดทำ “แนวปฏิบัติร่วมระหว่างหน่วยงาน” เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น ตัวอย่างเช่น แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ต้องขังใกล้คลอดไปยังโรงพยาบาลภายนอก: กำหนดขั้นตอนการประสานงานระหว่างเรือนจำกับ โรงพยาบาล การเตรียมยานพาหนะพยาบาลเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น แนวปฏิบัตินี้ควรถูกถ่ายทอดลงไปถึงระดับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติทั้งฝ่ายราชทัณฑ์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันและลดความล่าช้าหรือข้อขัดข้องที่อาจเกิดขึ้น

ปรับปรุงระเบียบเกี่ยวกับเด็กที่อยู่ในเรือนจำกับมารดา: ทบทวนระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเด็กในความดูแลของผู้ต้องขัง (ปัจจุบันมีระเบียบปี 2561 เช่นกัน) โดยควรกำหนดแผนพัฒนาเด็กที่อยู่กับแม่ในเรือนจำอย่างชัดเจน เช่น การตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนตามวัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ การจัดหาอาหารและนมผงที่เหมาะสมสำหรับทารก (โดยเรือนจำอาจต้องสนับสนุนค่าใช้จ่ายในกรณีที่มารดาไม่มีกำลังทรัพย์) การเตรียมความพร้อมเมื่อเด็กใกล้ถึงเกณฑ์ต้องออกจากเรือนจำ (ประสานหน่วยงานสังคมสงเคราะห์จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์หรือเตรียมญาติรับดูแล) และที่สำคัญ คือ แนวทางการส่งเสริมให้เด็ก

สามารถติดต่อหรือมาเยี่ยมแม่ได้อย่างสม่ำเสมอหลังจากออกจากเรือนจำไปแล้ว (เช่น อำนวยความสะดวกด้านสถานที่และเวลาเยี่ยมสำหรับเด็กเล็ก) เพื่อไม่ให้สายสัมพันธ์แม่-ลูกขาดหาย

1.3 การยกระดับมาตรฐานสากลสู่นิติบัญญัติภายใน ผลักดันให้มีการบรรจุหลักการจากกฎมาตรฐานสากล เช่น ข้อกำหนดกรุงเทเพฯ และ Mandela Rules ลงในกฎหมายและระเบียบของไทยอย่างชัดเจนต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น บัญญัติในกฎหมายหรือระเบียบว่าการลงโทษทางวินัยในเรือนจำ ต้องไม่กระทบต่อสิทธิการได้รับอาหารหรือการรักษาพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์ และห้ามใช้การขังเดี่ยวเป็นการลงโทษหญิงตั้งครรภ์หรือหญิงที่มีลูกอ่อน (สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทเพฯ ข้อ 22 ที่ห้ามใช้การขังเดี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่มีบุตรในความดูแล) ตลอดจนกำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ต้องเป็นบุคลากรเพศหญิงเท่านั้น ในกรณีที่ต้องตรวจค้นร่างกาย เป็นต้น

การยกระดับหลักการเหล่านี้ให้มีผลผูกพันทางกฎหมายภายในประเทศ จะทำให้ประเทศไทยปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน ได้อย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมภาพลักษณ์ของไทยในฐานะผู้นำที่ริเริ่ม ข้อกำหนดกรุงเทเพฯ ในเวทีระหว่างประเทศ

2. ปัญหาเกี่ยวกับการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดียาเสพติด

2.1 การพัฒนาศักยภาพและความตระหนักรู้ของเจ้าหน้าที่ เสนอให้กรมราชทัณฑ์และหน่วยงานความยุติธรรมที่เกี่ยวข้องจัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ต้องขังหญิงเป็นประจำ เนื้อหาการอบรมควรครอบคลุมความรู้เฉพาะด้านเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กอ่อน เช่น ความรู้ทางการแพทย์พื้นฐานเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ภาวะเสี่ยง และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การดูแลด้านจิตใจและอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ ตลอดจนการสร้างทัศนคติที่ถูกต้องต่อผู้ต้องขังหญิงกลุ่มนี้ (ปลูกฝังค่านิยมเรื่องความเมตตาและความละเอียดอ่อนทางเพศภาวะ หรือ Gender Sensitivity) เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าใจความต้องการพิเศษของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น ลดโอกาสการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมหรือขาดมนุษยธรรมโดยไม่ได้ตั้งใจ นอกจากนี้ควรจัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติ (Standard Operating Procedures) แจกจ่ายให้เจ้าหน้าที่ในทุกเรือนจำ เพื่อให้มีมาตรฐานกลางในการดูแล เช่น เมื่อพบผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ใหม่เข้ามา ให้ดำเนินการส่งตรวจสุขภาพและฝากครรภ์ภายในกักขัง แนวทางการจัดที่นอนและงานที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังตั้งครรภ์ (เช่น ห้ามมอบหมายงานที่เสี่ยงหรือใช้แรงหนัก) วิธีการประสานงานเมื่อต้องส่งตัวไปโรงพยาบาลคลอดฉุกเฉิน เป็นต้น

2.2 การจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวก กระทรวงยุติธรรมควรประสานกับรัฐบาลในการของบประมาณเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในเรือนจำสำหรับมารดาและเด็ก อาทิ การสร้างหรือปรับปรุงห้องแม่และเด็กในทัณฑสถานหญิงทั่วประเทศให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำ มีพื้นที่เพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก สะอาด และปลอดภัยสำหรับเด็กเล็ก (อาจต้องมีพื้นที่ให้เด็กหัดคลานหรือเดิน มีมุมของเล่นเสริมพัฒนาการ) รวมถึงจัดหาเครื่องนอน หมอน ที่นอนสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสมเพื่อลดปัญหาการ

นอนไม่สบายเนื่องจากพื้นที่นอนแออัด แข็งกระด้าง ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ ควรมีการบรรจุตำแหน่งพยาบาลประจำเรือนจำเพิ่มเติม หรือทำความเข้าใจกับกระทรวงสาธารณสุขให้โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ส่งบุคลากรเข้าเยี่ยมและตรวจสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรถ์อย่างน้อยเดือนละครั้ง นอกจากนี้ ควรพิจารณาจัดหาอาหารเสริมและวิตามินแก่หญิงตั้งครรถ์ตามคำแนะนำของแพทย์ (เช่น วิตามินโพลีเกลือ) ซึ่งสามารถบรรจุในงบประมาณของเรือนจำได้ เพราะค่าใช้จ่ายส่วนนี้ไม่สูงเมื่อเทียบกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดหากขาดสารอาหาร การจัดสรรทรัพยากรดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐและการสนับสนุนจากส่วนกลางอย่างจริงจัง ซึ่งจะเห็นผลในระยะยาวทั้งต่อสุขภาพของแม่และเด็ก และลดภาระค่ารักษาพยาบาลของรัฐในอนาคต (จากการป้องกันปัญหาสุขภาพตั้งแต่แรก)

2.3 การกำกับติดตามและประเมินผล ตั้งกลไกในการกำกับดูแลการดำเนินมาตรการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงตั้งครรถ์อย่างเป็นระบบ เสนอให้กระทรวงยุติธรรม (กรมราชทัณฑ์) ร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานด้านสิทธิมนุษยชน (เช่น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ) จัดตั้ง “คณะทำงานตรวจเยี่ยมและประเมินผลการดูแลแม่และเด็กในเรือนจำ” ทำหน้าที่ลงพื้นที่ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรถ์ในเรือนจำต่าง ๆ เป็นระยะ (เช่น ทุก 6 เดือน) และจัดทำรายงานพร้อมข้อเสนอแนะปรับปรุงเสนอต่อผู้บริหารกรมราชทัณฑ์และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม การมีคณะทำงานภายนอกเข้ามาสอดส่องจะช่วยสร้างแรงจูงใจให้เรือนจำแต่ละแห่งปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ควรจัดทำฐานข้อมูลกลางเกี่ยวกับจำนวนผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรถ์และเด็กที่อยู่ในเรือนจำกับมารดา เพื่อใช้ติดตามแนวโน้มและความต้องการในแต่ละปี (เช่น หากข้อมูลชี้ว่าจำนวนหญิงตั้งครรถ์เพิ่มขึ้น อาจต้องของบประมาณเพิ่มเป็นพิเศษ) ฐานข้อมูลนี้สามารถพัฒนาโดยความร่วมมือกับสถาบันวิจัยหรือ TIJ เพื่อวิเคราะห์และใช้ในการกำหนดนโยบายต่อไป

2.4 การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เน้นย้ำความร่วมมือของทุกหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมและสังคม ดังนี้

ฝ่ายตำรวจและพนักงานสอบสวน ควรกำชับให้เจ้าหน้าที่ตำรวจที่จับกุมหรือสอบสวนคดีที่มีผู้ต้องหาหญิงตั้งครรถ์ ปฏิบัติอย่างระมัดระวังและคำนึงถึงสภาพของผู้ต้องหา เช่น จัดให้มีเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงเข้าร่วมในการตรวจค้นตัวผู้ต้องหาตั้งแต่ขั้นตอนจับกุม (เพื่อป้องกันการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจเกิดเหตุรุนแรงจนทำให้แท้งบุตรได้) หากผู้ต้องหาตั้งครรถ์มีอาการเจ็บป่วยหรือเครียด ควรรีบประสานแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์มาดูแล เป็นต้น

ฝ่ายอัยการและศาลยุติธรรม สำนักงานอัยการสูงสุดและสำนักงาน ศาลยุติธรรมอาจออกหนังสือเวียนหรือนโยบายภายใน ให้พนักงานอัยการและผู้พิพากษาพิจารณาใช้ดุลยพินิจผ่อนปรนในกรณีหญิงตั้งครรถ์หรือมารดาที่มีบุตรอ่อนมากขึ้น เช่น ในชั้นอัยการ หากเป็นคดีอาชญากรรมเล็กน้อยและผู้ต้องหาเป็นหญิงตั้งครรถ์ อาจพิจารณาไม่คัดค้านการประกันตัวหรือสนับสนุนให้ส่งเข้าสู่โครงการบำบัดแทน; ในชั้นศาล อาจเน้นย้ำบทบัญญัติ ป.วิ.อ. มาตรา 71 (วรรคท้าย) ที่ห้ามหมายขังหญิงมีครรถ์ เว้นแต่จะกำหนด

มาตรการอื่นแทนได้ เช่น ให้ประกันตัวโดยติดเครื่อง EM และรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่ เป็นต้น การเน้นย้ำเชิงนโยบายภายในนี้จะช่วยสร้างบรรทัดฐานให้เกิดความสอดคล้องกันในทางปฏิบัติของแต่ละศาลทั่วประเทศ ลดความต่างของแนวคำสั่ง และช่วยให้ผู้กระทำผิดหญิงตั้งครรภ์ได้รับโอกาสใช้มาตรการทางเลือกมากขึ้น ในชั้นพิจารณาคดี

ฝ่ายราชทัณฑ์: กรมราชทัณฑ์ควรประสานกับกระทรวงสาธารณสุข ทำ MOU ในการดูแล สุขภาพผู้ต้องขัง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางอย่างหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็ก เช่น ขอความร่วมมือให้โรงพยาบาล แม่ข่ายของแต่ละจังหวัดจัดทีมแพทย์ออกหน่วยตรวจเยี่ยมเรือนจำตามรอบ ให้ศูนย์อนามัยหรือโรงพยาบาล ชุมชนในพื้นที่จัดโครงการให้ความรู้มารดาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือจัดทำโครงการฝากครรภ์พิเศษ สำหรับผู้ต้องขัง (เช่น เปิดคลินิกฝากครรภ์เฉพาะวันสำหรับผู้ต้องขังโดยไม่ปะปนกับประชาชนทั่วไปเพื่อ รักษาความปลอดภัย) เป็นต้น

ฝ่ายพัฒนาสังคมและหน่วยงานท้องถิ่น เมื่อเด็กต้องถูกส่งออกจากเรือนจำไปอยู่กับครอบครัวหรือ สถานสงเคราะห์ ควรมีการประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ (ผ่าน พมจ.จังหวัด) ให้เจ้าหน้าที่ นัก สังคมสงเคราะห์ติดตามสภาพความเป็นอยู่ของเด็กอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเตรียมความพร้อมให้ญาติหรือ ครอบครัวที่จะรับเด็กไปเลี้ยงดู (ทั้งด้านกำลังทรัพย์ ความรู้ในการเลี้ยงเด็ก และสภาพจิตใจเด็ก) ดังเช่นกรณี ในจังหวัดสงขลาที่ พมจ. ได้ส่งนักสังคมสงเคราะห์ติดตามครอบครัวที่รับเด็ก 5 เดือน ไปดูแลหลังแม่ถูก จำคุก แนวทางนี้ควรนำไปใช้ทุกพื้นที่ เพื่อให้มั่นใจว่าเด็กที่แยกจากแม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ไม่ตก อยู่ในความเสี่ยงหรือถูกละเลย นอกจากนี้องค์กร-ปกครองส่วนท้องถิ่น (อำเภอ/เทศบาล) ควรเข้ามามีบทบาท เช่น อาจช่วยสนับสนุนงบประมาณจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กใกล้เรือนจำสำหรับเด็กที่อยู่กับแม่ เพื่อให้เด็กได้รับการ ดูแลจากครูพี่เลี้ยงและได้ออกนอกเรือนจำมาสัมผัสสภาพแวดล้อมภายนอกบ้างระหว่างวัน อันจะเป็นผลดีต่อ พัฒนาการเด็ก และลดภาระของแม่ผู้ต้องขังในการดูแลลูกตลอด 24 ชั่วโมง

ภาคประชาสังคมและองค์กรพัฒนาเอกชน ควรส่งเสริมบทบาทของมูลนิธิหรือโครงการ จิต อาสาต่าง ๆ ในการเข้ามาช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายนี้ ยกตัวอย่าง โครงการกำลังใจ ในพระดำริฯ ที่ดำเนินงาน ช่วยเหลือผู้ต้องขังหญิงและบุตร ให้เข้าถึงการศึกษาและการพัฒนาทักษะชีวิต หรือ โครงการของ TIU ที่จัดหา ของใช้เด็กอ่อนและจัดกิจกรรมเสริมสร้างความผูกพันแม่ลูกในเรือนจำ การสนับสนุนจากภาคประชาสังคม จะเป็นแรงเสริมที่สำคัญ ช่วยเติมเต็มในสิ่งที่ภาครัฐอาจจัดให้ไม่ทั่วถึง เช่น จัดหาสิ่งของจำเป็น (ผ้าอ้อม นมผง) อาสาสมัครด้านการแพทย์หรือการสอนเด็กเข้าไปช่วย เป็นต้น ภาครัฐควรเปิดช่องและสนับสนุน การทำงานร่วมกับองค์กรเหล่านี้ให้มากขึ้น โดยวางระเบียบการอนุญาตให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาดำเนิน กิจกรรมในเรือนจำอย่างโปร่งใสและคล่องตัว

3. ปัญหาเกี่ยวกับผลกระทบจากการขาดมาตรการทางกฎหมายที่ชัดเจนและปัญหาการบังคับใช้ ต่อสิทธิของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรม

3.1 การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของมารดาและเด็ก จัดให้มีระบบประกันสุขภาพหรือกองทุน เฉพาะกิจสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และทารกในเรือนจำ โดยอาจบูรณาการเข้ากับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ที่มีอยู่แล้ว ให้ครอบคลุมถึงบริการสำหรับผู้ต้องขังกลุ่มนี้เพิ่มเติมที่ ทั้งการฝากครรภ์ การตรวจพิเศษ (เช่น อัลตราซาวนด์) การคลอดบุตรผ่าตัด และวัคซีนเด็ก รวมถึงรักษาโรคต่าง ๆ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเมื่ออยู่ในสถานะผู้ต้องขัง ซึ่งปัจจุบันบริการเหล่านี้บางส่วน ก็มีให้ แต่การทำให้เป็นระบบประกันสุขภาพจะช่วยลดภาระงบประมาณของกรมราชทัณฑ์และทำให้มั่นใจได้ว่าทุกคนได้รับสิทธิเสมอกัน

นอกจากนี้ควรจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น โภชนาการสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ให้คำปรึกษาเรื่องอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหรือควรกินเพิ่ม โปรแกรม การออกกำลังกายเบา ๆ หรือโยคะสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ (โดยให้นักกายภาพ บำบัดมาแนะนำสัปดาห์ละครั้ง) และการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่อ่อนคลอด ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพแม่และเด็กในระยะยาว

3.2 การรักษาความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก ในกรณีที่เด็กต้องแยกออกจากแม่ (เนื่องจากครบอายุเกินกำหนดหรือแม่ต้องย้ายเรือนจำไปไกล) ควรกำหนดมาตรการให้เด็กยังคงสามารถติดต่อกับแม่ได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น สิทธิเยี่ยมของเด็ก อนุญาตให้ญาติมาเยี่ยมแม่ในเรือนจำได้บ่อยครั้งและยืดหยุ่นกว่าปกติ (เช่น รายสัปดาห์ หรือกำหนดช่วงเวลาเยี่ยมเด็กเล็กต่างหากที่ไม่ต้องผ่านกระจกกัน เพื่อให้แม่ได้กอดสัมผัส ลูกได้) ในยุคปัจจุบันอาจพิจารณาใช้เทคโนโลยีการสื่อสารช่วย เช่น จัดให้มีเวลาโทรศัพท์หรือวิดีโอคอลระหว่างแม่กับเด็กหรือผู้ดูแลเด็กเป็นประจำ เพื่อให้แม่ติดตามพัฒนาการลูกและเด็กได้ยินเสียงแม่ แม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบด้านจิตใจของทั้งสองฝ่าย นอกจากนี้ เมื่อแม่พ้นโทษออกสู่สังคมควรมีโครงการฟื้นฟูความสัมพันธ์ครอบครัว โดยนักสังคมสงเคราะห์จะช่วยประสานให้แม่ได้กลับไปดูแลบุตรและปรับตัวเข้ากับบทบาทความเป็นแม่อีกครั้ง ลดความเสี่ยงที่เด็กซึ่งเติบโตมาโดยขาดแม่ จะเกิดความรู้สึกเห็นห่างหรือไม่ยอมรับแม่

3.3 การคุ้มครองสิทธิในศักดิ์ศรีและความเสมอภาค วางมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติหรือการปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสมต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ เช่น ออกคำสั่งกรมราชทัณฑ์ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในทุกกรณี (ยกเว้นมีเหตุพิเศษด้านความปลอดภัยอย่างสูง ซึ่งต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ) และกำหนดบทลงโทษทางวินัยต่อเจ้าหน้าที่ที่ฝ่าฝืน นอกจากนี้ ให้มีช่องทางร้องเรียนที่เข้าถึงง่ายสำหรับผู้ต้องขังหญิง หากพบว่าถูกละเมิดสิทธิ เช่น ถูกละเลยในการรักษาพยาบาลหรือถูกปฏิบัติด้วยวาจาไม่สุภาพจากเจ้าหน้าที่ โดยอาจจัดกล่องรับเรื่องร้องเรียนลับเฉพาะในเรือนนอนหญิงหรือกำหนดให้พยาบาล/นักสังคมสงเคราะห์สอบถามความต้องการของผู้ต้องขังหญิงเป็นการส่วนตัวสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ต้องขังจะได้กล้าแสดงความคิดเห็น ควรมีคณะกรรมการสอบสวนที่เป็นกลาง (อาจรวมผู้แทนจากกระทรวงยุติธรรมและกรมการสิทธิฯ) เข้าตรวจสอบและรายงานผลอย่างโปร่งใส

การดำเนินการเช่นนี้จะช่วยสร้างหลักประกันว่าผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะได้รับการปฏิบัติอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่ถูกละเมิดหรือถูกมองข้ามเพียงเพราะสถานะผู้ต้องขัง

3.4 การส่งเสริมการวิจัยและติดตามสถานการณ์ รัฐควรรสนับสนุนให้มีการวิจัยต่อเนื่องเกี่ยวกับผลกระทบของการจำคุกต่อหญิงตั้งครรภ์และเด็ก เช่น การศึกษาพัฒนาการเด็กที่เกิดในเรือนจำ สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ หรือประสิทธิผลของมาตรการทางเลือกแทนการจำคุกต่อการลดอาชญากรรมซ้ำในกลุ่มผู้กระทำผิดหญิง ผลการศึกษาวินิจฉัยเหล่านี้จะช่วยให้รัฐมีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการปรับปรุงนโยบายต่อไปอย่างตรงจุด นอกจากนี้การเผยแพร่ข้อมูลสถานการณ์ผู้ต้องขังหญิง (เช่น จำนวนที่ตั้งครรภ์ จำนวนเด็กที่อยู่กับแม่ในเรือนจำ) ผู้สาธารณะอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยสร้างความตระหนักรู้ในสังคมและชี้ให้เห็นความจำเป็นของมาตรการที่ละเอียดอ่อนต่อเพศภาวะ (Gender-Sensitive Approaches) ในกระบวนการยุติธรรม อันจะเอื้อต่อการผลักดันนโยบายในอนาคต

ข้อเสนอแนะทั้งหมดที่กล่าวมามุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง และเชิงปฏิบัติในการคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในคดีอาชญากรรมรอบด้าน ทั้งในด้านการปรับปรุงกฎหมายให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล การเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายผ่านการพัฒนาบุคลากรและทรัพยากร ตลอดจนการดูแลสิทธิและความเป็นอยู่ของแม่และเด็กอย่างเป็นรูปธรรม การดำเนินมาตรการเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายบริหาร หน่วยงานความยุติธรรม แพทย์และนักสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนชุมชนและครอบครัวของผู้ต้องขังเอง หากสามารถขับเคลื่อนข้อเสนอแนะเหล่านี้จนเกิดผลจริง จะช่วยลดทอนผลกระทบทางลบของการจำคุกผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ทั้งต่อบุคคลและสังคม ทำให้เด็กที่เกิดมามีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น และทำให้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทยก้าวหน้าไปในทิศทางที่ให้ความสำคัญกับหลักมนุษยธรรมและสิทธิมนุษยชนมากขึ้น สมดังเจตนารมณ์ของข้อกำหนดกรุงเทพฯ และมาตรฐานสากลที่ประเทศไทยได้ให้คำมั่นไว้ในท้ายที่สุด การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่เพียงเป็นการพิทักษ์ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้กระทำผิดที่กลับใจ แต่ยังเป็นการลงทุนเพื่ออนาคตของเด็กบริสุทธิ์ผู้ไร้เสียงในระบบยุติธรรม ให้พวกเขาได้เติบโตอย่างสมบูรณ์และมีโอกาสในชีวิตที่ทัดเทียมกับเด็กคนอื่นในสังคม

## เอกสารอ้างอิง

กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ. แนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ.

กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2564.

กรมราชทัณฑ์. พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรมราชทัณฑ์, 2560.

\_\_\_\_\_. มาตรฐานการปฏิบัติงานด้านการควบคุมผู้ต้องขัง. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์, 2561.

\_\_\_\_\_. ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเด็กในความดูแลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์, 2561.

\_\_\_\_\_. รายงานสภาพเรือนจำ ประจำปี พ.ศ. 2566. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2566.

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. แนวทางการดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์สำหรับบุตรของผู้ต้องขังหญิง. กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการเด็กและเยาวชน, 2565.

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือบริการสุขภาพแม่และเด็กในเรือนจำ. นนทบุรี: สำนักอนามัยแม่และเด็ก, 2564.

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560.

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดูแลเด็กในเรือนจำ พ.ศ. 2551.

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร พ.ศ. 2561.

ระเบียบว่าด้วยการควบคุมผู้ถูกคุมประพฤติด้วยอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2561.

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. รายงานสถานการณ์สิทธิมนุษยชนประจำปี พ.ศ. 2564.

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2564.

สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน. รายงานประจำปี พ.ศ. 2566. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน, 2566.