ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

Factors Related to Health Literacy in Caring for Pregnant Female Prisoners among Female Correctional Officers

ศราวุธ น้อยนาง[1], กชพร สิงหะหล้า[2*], จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล[2]

Sarawut Noynang[1], Kochaporn Singhala[2*] Jaruwan Kownaklai[2]

(Received: June 7, 2026; Revised: September 2, 2026; Accepted: October 1, 2026)

บทคัดย่อขยาย

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์เป็นกลุ่มเปราะบางที่ต้องการการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังอาการ ให้ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น และประสานการส่งต่อ จึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบทบาท การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการรับรู้บทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่และแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

วิธีการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงที่ปฏิบัติงานในทัณฑสถานหญิงกลางนครราชสีมา จำนวน 85 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม มีค่า S-CVI/UA อยู่ระหว่าง .88 – 1.00 และค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง .70 – 96 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

[1]นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

[1]Graduate student of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

[2]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

[2]Faculty of Nursing, Mahasarakham University

[*]Corresponding author: kochaporn.s@msu.ac.th

ผลการวิจัย คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหน้าที่เท่ากับ 50.82 (S.D. = 12.16) แรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 20.40 (S.D. = 2.88) และคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 95.11 (S.D. = 18.25) ซึ่งอยู่ในระดับพอใช้ ความรู้ความเข้าใจและการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับไม่ดี การรับรู้บทบาทหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (r_S = .254, p < .05) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (r_S = .456, p < .05) การสื่อสาร *(*r_S = .430, p < .05) และการจัดการตนเอง (r_S = .330, p < .05) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้ความเข้าใจ (r_S = -.318, p < .05) แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (r_S = .388, p < .05) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (r = .546, p < .05) การสื่อสาร (r = .427, p < .05) การจัดการตนเอง (r = .413, p < .05) และการตัดสินใจ (r = .341, p < .05)

สรุปและข้อเสนอแนะ เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีข้อจำกัดด้านความรู้ความเข้าใจและการรู้เท่าทันสื่อ การรับรู้บทบาทหน้าที่และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลายมิติ ควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะการประเมินข้อมูล ผลการศึกษาสามารถใช้กำหนดเนื้อหาเพื่อพัฒนาบุคลากร จัดทำสื่อในการให้ข้อมูลหรือแนวปฏิบัติที่เชื่อถือได้ และระบบสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของทัณฑสถาน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การรับรู้บทบาทหน้าที่, แรงสนับสนุนทางสังคม, เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง, ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์

Extended Abstract

Background and Objectives: Pregnant female prisoners are a vulnerable population requiring continuous healthcare. Female correctional officers play important roles in monitoring health conditions, providing basic health information, and coordinating referrals; therefore, they need health literacy appropriate to their roles. This study aimed to 1) examine role perception, social support, and health literacy in caring for pregnant female prisoners among female correctional officers, and 2) examine the relationships of role perception and social support with health literacy in caring for pregnant female prisoners among female correctional officers.

Methods: This descriptive correlational study included 85 female correctional officers working at the Nakhon Ratchasima Central Women Correctional Institution, selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires with S-CVI/UA values ranging from

.88 to 1.00 and reliability coefficients ranging from .70 to .96. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product-moment correlation coefficient, and Spearman's rank correlation coefficient.

Results: The mean role perception score was 50.82 (S.D. = 12.16), the mean social support score was 20.40 (S.D. = 2.88), and the mean overall health literacy score was 95.11 (S.D. = 18.25), indicating at a fair level. Knowledge and understanding and media literacy were at poor levels. Role perception was positively correlated with overall health literacy (r_S = .254, p < .05), access to health information and services (r_S = .456, p < .05), communication (r_S = .430, p < .05), and self-management (r_S = .330, p < .05), but was negatively correlated with knowledge and understanding (r_S = -.318, p < .05). Social support was positively correlated with overall health literacy (r_S = .388, p < .05), access to health information and services (r = .546, p < .05), communication (r = .427, p < .05), self-management (r = .413, p < .05), and decision-making (r = .341, p < .05).

Conclusion and Recommendations: Female correctional officers had a fair overall level of health literacy in caring for pregnant female prisoners, with limitations in knowledge and understanding and media literacy. Role perception and social support were associated with several dimensions of health literacy. Health literacy should be strengthened, particularly in knowledge and understanding and information appraisal skills. The findings can be used to inform staff development content, develop reliable informational materials or practice guidelines, and establish support systems involving healthcare personnel that are appropriate to the context of correctional institutions.

Keywords: Health literacy, Role perception, Social support, Female correctional officers, Pregnant female prisoners

บทนำ

ในปัจจุบันมีรายงานผู้ต้องขังถูกคุมขังในเรือนจำทั่วโลก 10,990,733 คน (Fair & Walmsley, 2024) โดยจำนวนนี้มีผู้ต้องขังหญิงซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเปราะบาง คิดเป็นประมาณหนึ่งในสิบของประชากรเรือนจำทั้งหมด (Fair & Walmsley, 2025) ทั้งนี้ผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำมักมีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและหลายแง่มุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (Abbott et al., 2026) โดยเฉพาะผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการการดูแลเฉพาะด้านมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านบริการสุขภาพ การสนับสนุนด้านความรู้ ด้านจิตใจ โภชนาการ การดูแลเมื่อมีภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ (Alirezaei & Latifnejad Roudsari,

2022; Sapkota et al., 2022) แต่อาจยังไม่ได้รับการตอบสนอง (Abbott et al., 2026; Kirubarajan et al., 2022) เนื่องจากระบบบริการและสภาพแวดล้อมของเรือนจำในหลายบริบทอาจยังไม่สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของผู้ต้องขังหญิง (Friedman et al. , 2020) หรือนักโทษส่วนใหญ่ที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ (Abbott et al., 2026)

สำหรับข้อมูลของประเทศไทยพบว่าอัตราผู้ต้องขังหญิงต่อประชากร 100,000 คน คิดเป็นอันดับสองของโลก และเป็นอันดับหนึ่งในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Fair & Walmsley, 2025) โดยจำนวนผู้ต้องขังหญิงเพิ่มขึ้นจาก 969 คนในปี 2564 เป็น 2,413 คน ในปี 2568 (Saengwichian, 2025) ในจำนวนนี้ จึงมีผู้ต้องขังหญิงจำนวนหนึ่งที่เข้าสู่เรือนจำขณะตั้งครรภ์หรือพบว่าตั้งครรภ์ในระหว่างถูกคุมขัง และถึงแม้ว่าในประเทศไทย จะมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร พ.ศ. 2561 และข้อกำหนดกรุงเทพ ที่กำหนดสิทธิด้านสุขภาพ โภชนาการ และการดูแลเฉพาะสำหรับผู้ต้องขังหญิงไว้อย่างชัดเจน (Corrections Act, B.E. 2560, 2017; Department of Corrections, 2018; United Nations General Assembly, 2011) แต่การศึกษาในประเทศไทยสะท้อนว่าการจัดบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ บริการด้านร่างกายและจิตใจ สวัสดิการ ของใช้ อาหารเสริมสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดยังแตกต่างกันตามบริบท งบประมาณ บุคลากร และระบบสนับสนุนของแต่ละแห่ง (Puektes & Sawasdipanich, 2015; Thongpaiboon et al., 2015) ประกอบกับข้อจำกัดด้านความปลอดภัยและระเบียบของเรือนจำที่ทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำเรือนจำ อาจไม่สามารถเข้าไปให้ความรู้หรือดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ภายในเรือนจำได้โดยตรงหรือบ่อยครั้ง (Alirezaei & Latifnejad Roudsari, 2022) ข้อจำกัดดังกล่าวทำให้เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงซึ่งปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ต้องขังหญิงเป็นบุคลากรสำคัญในการสนับสนุนและประสานงานการดูแลด้านสุขภาพ

เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงซึ่งเป็นบุคลากรด่านหน้าที่ใกล้ชิดผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์มากที่สุด จึงต้องรับบทบาทอีกด้านหนึ่งนอกเหนือจากด้านการควบคุมความปลอดภัย คือการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและจัดการเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถสังเกตอาการผิดปกติ ให้ข้อมูลเบื้องต้น และประสานการส่งต่อ เพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตอบสนองความต้องการในขณะตั้งครรภ์ หรือเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (Gharagozloo et al., 2025) ดังนั้นหากเจ้าพนักงานราชทัณฑ์ขาดความรู้ ทักษะการสื่อสาร หรือความสามารถในการประเมินและใช้ข้อมูลสุขภาพ ซึ่งก็คือมีสมรรถนะความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ไม่เพียงพอ อาจส่งผลให้ไม่สามารถประเมิน หรืออาจประเมินอาการผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ล่าช้า ให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่เพียงพอ หรือมีการตัดสินใจแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในเรือนจำทราบเพื่อการส่งต่อไปรับการรักษาไม่เหมาะสม (Liauw

et al., 2021; Prastiwi et al., 2024) ซึ่งอาจกระทบต่อภาวะสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ ดังนั้นความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมินและใช้ข้อมูลสุขภาพ หรือความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญสำหรับการปฏิบัติบทบาทดังกล่าว

แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพกล่าวว่า บุคคลจำเป็นต้องมีความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างเหมาะสมเพื่อการตัดสินใจและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2000; 2008) การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรือนจำพบว่าทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรือนจำรวมถึงผู้ต้องขังมักมีปัญหาความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในมิติการเข้าถึงข้อมูลที่เชื่อถือได้ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Gill et al., 2023; Lochmannová, 2025) การศึกษาในประเทศไทยพบว่าเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอมีแนวโน้มที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติในระดับดีในการป้องกันและควบคุมโรค (Rakpaitoon et al., 2022) และการศึกษาในผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่าร้อยละ 46.23 ของผู้ต้องขังหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ถูกต้อง (Ranee et al., 2020) ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในบริบทของเรือนจำเพิ่มเติม รวมถึงปัจจัยในการปฏิบัติงานที่อาจจะเกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

ปัจจัยในการปฏิบัติงานที่อาจเกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้บทบาทของตนเอง และแรงสนับสนุนจากองค์กรหรือเพื่อนร่วมงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนจะช่วยให้บุคลากรเข้าใจขอบเขตความรับผิดชอบและความคาดหวังขององค์กร ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและประสิทธิผลขององค์กร (Asamani et al., 2025) ในขณะที่การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น คำแนะนำ การฝึกอบรม สิ่งของ การช่วยเหลือด้านต่างๆ เป็นต้น จะทำให้สามารถลงมือปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ที่ตนมีความรับผิดชอบได้ (Forsyth et al., 2025) มีการศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ (Damri, 2024; Rattanachankorn et al., 2024) และแรงสนับสนุนทางสังคม (Damri, 2024; Phudphad, 2024) มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในปัจจุบันยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงในประเด็นการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ หรือปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่และแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรอบรม คู่มือการปฏิบัติงาน และระบบสนับสนุนเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพภายในทัณฑสถานหญิงต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

สมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้บทบาทหน้าที่และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000; 2008) เป็นพื้นฐานร่วมกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกำหนดให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ประกอบด้วย 6 ด้าน (Health Education Division, Department of Health Service Support, 2017) ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ 2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพเพื่อการตัดสินใจและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2008) ความสามารถพัฒนาได้ผ่านการศึกษา การสื่อสารและบริบททางสังคม การรับรู้บทบาทหน้าที่ และ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยสำคัญที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยหากเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงรับรู้บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้แก่ด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ในการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์แก่ผู้ต้องขัง หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ ที่เพียงพอ จะเอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ (Figure 1)

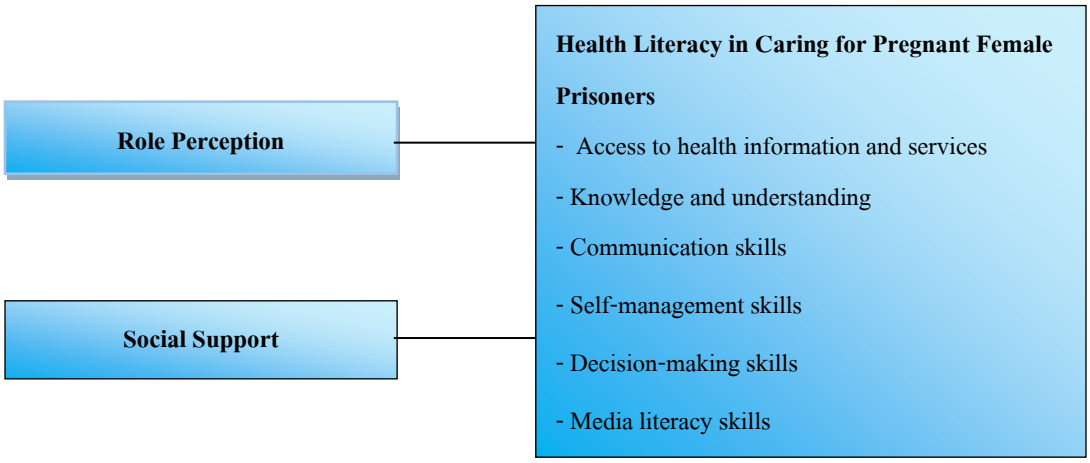


Figure1 Conceptual framework

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงที่ปฏิบัติงานในทัณฑสถานหญิงกลางนครราชสีมา จำนวน 136 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ สามารถอ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทย อายุ 20 – 60 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานราชทัณฑ์อย่างน้อย 1 ปี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์คัดออก ได้แก่ การย้ายหน่วยงาน การลาออก หรือไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วนระหว่างเก็บข้อมูล ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power โดย Test family เลือก Exact, Statistical test เลือก Correlation: Bivariate normal model, Type of power analysis เลือก A priori กำหนดTail(s) เป็น one tail กำหนดค่า alpha = .05 power = .85 และ effect size ระดับปานกลาง (r = .30) (Cohen, 1992) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 77 ราย และเพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ (Polit & Beck, 2022) จึงได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา 85 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามการรับรู้บทบาทหน้าที่ จำนวน 14 ข้อ คะแนนรวม 70 คะแนน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ ตั้งแต่

1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) 3) แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 9 ข้อ คะแนนรวม 27 คะแนน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เคยได้รับ) ถึง 3 (เป็นประจำ) และ 4) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ซึ่งครอบคลุม 6 มิติ จำนวน 38 ข้อ คะแนนรวม 150 คะแนน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จำนวน 8 ข้อ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ 10 ข้อ ทักษะการสื่อสารจำนวน 4 ข้อ ทักษะการจัดการตนเองจำนวน 7 ข้อ ทักษะการตัดสินใจจำนวน 4 ข้อ และการรู้เท่าทันสื่อจำนวน 5 ข้อ โดยการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ มีลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) ส่วนมิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ใช่ / ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนคือ ตอบถูกต้อง ได้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกต้อง ได้ 0 คะแนน

ระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ระดับ โดยการแบ่งระดับคะแนนใช้ค่าเฉลี่ยเทียบร้อยละของคะแนนเต็ม ตามเกณฑ์ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Education Division, Department of Health Service Support, 2017) ประกอบด้วย **ระดับไม่ดี** หมายถึง เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ = คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม **ระดับพอใช้** หมายถึงเป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ และอาจมีการปฏิบัติด้านสุขภาพได้ถูกต้องบ้าง = คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 ถึงน้อยกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม **ระดับดี** หมายถึงเป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพดีเพียงพอและมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้ถูกต้อง = คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ถึงน้อยกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม **ระดับดีมาก** หมายถึง เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพมากเพียงพอ และมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ = คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญทางด้านผดุงครรภ์ 2 ท่าน อาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษทางด้านผดุงครรภ์ 1 ท่าน นักทัณฑวิทยาชำนาญการพิเศษผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการควบคุมและดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ในเรือนจำ 1 ท่าน ได้ค่า S-CVI/UA ของแบบสอบถามการรับรู้บทบาทหน้าที่ เท่ากับ .92 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 1.00 และค่า S-CVI/UA ของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพมิติ การเข้าถึง

ข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการรู้เท่าทันสื่อเท่ากับ .88, 1.00, 1.00, 1.00, 1.00, และ 1.00 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยทดลองใช้กับเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงที่ปฏิบัติงานที่ทัณฑสถานหญิงกลางนครราชสีมา ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 ราย และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' s Alpha Coefficient) แบบสอบถามการรับรู้บทบาทหน้าที่เท่ากับ .96 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .70 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพมิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ เท่ากับ .86 ทักษะการสื่อสาร เท่ากับ .93 ทักษะการจัดการตนเอง เท่ากับ .93 ทักษะการตัดสินใจ เท่ากับ .88 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ เท่ากับ .92 และมิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ใช้วิธี KR-20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .70

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ 681-643/2567 ลงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2567 ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจอย่างอิสระ การไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวขณะร่วมวิจัยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติหน้าที่ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอเป็นภาพรวม นำไปใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น ให้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำจดหมายขออนุญาตดำเนินการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์และทัณฑสถานหญิงกลางนครราชสีมา เมื่อได้รับอนุญาตจึงเข้าเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยหลัก (1 คน) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2568โดยชี้แจงรายละเอียดในการวิจัยให้เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงรับทราบก่อน และให้เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงได้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในห้องที่ได้จัดไว้โดยเฉพาะ ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10 – 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลข้อมูลทั่วไป

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้บทบาทและแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product – moment correlation coefficient) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของ

เพียร์สัน (Pearson's product -moment correlation coefficient) โดยการทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติของข้อมูลด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov ฮีสโตแกรม และการคำนวณ Fisher skewness coefficient และ Fisher kurtosis coefficient และทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วย scatter plot และใช้ สถิติ Spearman's rank correlation สำหรับตัวแปรที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 กำหนดเกณฑ์แบ่งระดับความสัมพันธ์คือ $r < .30$ หมายถึงมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ $r = .30 – .70$ หมายถึงมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง $r > .70$ หมายถึงมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง (Thato, 2022)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 35 – 40 ปี (ร้อยละ 51.8) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 55.3 มีรายได้ต่อเดือน 15,001 – 30,000 บาท (ร้อยละ 54.1) เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ /หลังคลอดและให้นมบุตรร้อยละ 72.9 และเคยมีประสบการณ์ตั้งครรภ์ร้อยละ 82.4 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.70 มีระยะเวลาในการทำงาน 5 – 10 ปี และร้อยละ 14.20 มีระยะเวลาในการทำงานไม่ถึง 5 ปี นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างระบุว่าแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ใช้บ่อยคืออินเทอร์เน็ตร้อยละ 61.2 Facebook ร้อยละ 48.2 และ Line ร้อยละ 35.3 โดยได้รับจากบุคลากรทางด้านสุขภาพเพียงร้อยละ 28.20

การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 50.82 คะแนน (S.D. = 12.16) จากคะแนนเต็ม 70 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า บทบาทที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ในระดับมากถึงมากที่สุดในสัดส่วนสูงสุดร้อยละ 74.1 คือ การปฏิบัติตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์ในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ รองลงมาคือ ศึกษาด้วยตนเองเพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ / มารดาหลังคลอดและให้นมบุตร ร้อยละ 62.4 และรับฟังและให้กำลังใจแก่ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์เมื่อผู้ต้องขังรู้สึกเครียดหรือวิตกกังวล ร้อยละ 61.2 ขณะที่การเข้ารับการอบรม / เข้าร่วมประชุมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์มารดาหลังคลอดและให้นมบุตร มีสัดส่วนการรับรู้ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 48.2 โดยผู้ที่รับรู้บทบาทดังกล่าวนี้ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดมีถึงร้อยละ 20.0 ดังแสดงใน Table 1

Table 1 Frequency and Percentage of Role Perception in Caring for Pregnant Female Prisoners among Female Correctional Officers, by Item (n = 85)

Role perception item	n (%)				
	Very high	**High**	**Moderate**	**Low**	**Very low**
1. Adherence to Department of Corrections policies regarding the care of pregnant female prisoners	39 (45.9)	24 (28.2)	22 (25.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
2. Self-directed learning to acquire knowledge about the care of pregnant women, postpartum women, and breastfeeding mothers	22 (25.9)	31 (36.5)	27 (31.8)	4 (4.7)	1 (1.2)
3. Participation in training programs or meetings related to the care of pregnant women, postpartum women, and breastfeeding mothers	16 (18.8)	25 (29.4)	27 (31.8)	10 (11.8)	7 (8.2)
4. Coordination with the registered nurse at the correctional institution when a pregnant female prisoner experiences a health problem	17 (20.0)	34 (40.0)	18 (21.2)	13 (15.3)	3 (3.5)
5. Coordination with registered nurses or other healthcare personnel outside the correctional institution when a pregnant female prisoner has a health problem requiring referral for treatment	17 (20.0)	29 (34.1)	26 (30.6)	8 (9.4)	5 (5.9)
6. Provision of advice on self-care during pregnancy, including nutrition, rest, activities, and prevention of risks or complications	20 (23.5)	31 (36.5)	24 (28.2)	4 (4.7)	6 (7.1)
7. Provision of advice on postpartum self-care, including nutrition, rest, activities, and prevention of postpartum risks or complications	16 (18.8)	28 (32.9)	31 (36.5)	5 (5.9)	5 (5.9)

Role perception item	n (%)				
	Very high	High	Moderate	Low	Very low
8. Provision of guidance on recognizing abnormal signs and symptoms during pregnancy	13 (15.3)	29 (34.1)	32 (37.6)	4 (4.7)	7 (8.2)
9. Provision of guidance on recognizing abnormal signs and symptoms during the postpartum period	12 (14.1)	32 (37.6)	31 (36.5)	3 (3.5)	7 (8.2)
10. Listening to and providing emotional support when pregnant female prisoners experience stress or anxiety	25 (29.4)	27 (31.8)	27 (31.8)	3 (3.5)	3 (3.5)
11. Coordination of referrals to a psychologist for pregnant female prisoners experiencing stress or anxiety	24 (28.2)	24 (28.2)	25 (29.4)	6 (7.1)	6 (7.1)
12. Providing care for pregnant female prisoners when attending healthcare facilities outside the correctional institution	21 (24.7)	27 (31.8)	26 (30.6)	5 (5.9)	6 (7.1)
13. Communication of treatment information received from external healthcare facilities to the registered nurse at the correctional institution	18 (21.2)	32 (37.6)	25 (29.4)	3 (3.5)	7 (8.2)
14. Explanation of self-care recommendations provided by healthcare personnel outside the correctional institution to pregnant female prisoners	19 (22.4)	32 (37.6)	21 (24.7)	7 (8.2)	6 (7.1)

สำหรับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.40 (S.D. = 2.88) จากคะแนนเต็ม 27 คะแนน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนในแต่ละด้านเป็นบางครั้ง โดยการสนับสนุนที่ได้รับเป็นประจำในสัดส่วนสูงสุดของแต่ละด้าน ได้แก่ การได้รับข้อเสนอแนะจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน หรือเจ้าหน้าที่อื่นเพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานประสบ

ความสำเร็จ ร้อยละ 44.7 รองลงมาคือ การได้รับความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 43.5 และการได้รับการยกย่องชมเชยหรือได้รับกำลังใจจากเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 41.2 ในขณะที่การสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ หรือสื่อในการให้ความรู้สำหรับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์พบว่าได้รับเป็นประจำเพียงร้อยละ 11.8 และไม่เคยได้รับร้อยละ 24.7 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.9 ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ และร้อยละ 12.9 ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จากพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ดังแสดงใน Table 2

Table 2 Frequency and Percentage of Social Support Received by Female Correctional Officers, by Item (n = 85)

Social support item	n (%)		
	Regularly	**Sometimes**	**Never**
1. Receiving praise or encouragement regarding work performance from family	31 (36.5)	51 (60.0)	3 (3.5)
2. Receiving praise or encouragement regarding work performance from colleagues	35 (41.2)	49 (57.6)	1 (1.2)
3. Receiving praise or encouragement regarding work performance from a supervisor	22 (25.9)	60 (70.6)	3 (3.5)
4. Receiving cooperation in performing duties from personnel at all levels within the correctional institution	33 (38.8)	52 (61.2)	0 (0.0)
5. Receiving assistance in performing duties from colleagues	37 (43.5)	47 (55.3)	1 (1.2)
6. Receiving advice from colleagues, supervisors, or other personnel to support successful work performance	38 (44.7)	45 (52.9)	2 (2.4)
7. Receiving materials, equipment, or educational resources for caring for pregnant female prisoners, such as health education media or videos	10 (11.8)	54 (63.5)	21 (24.7)
8. Receiving information about the roles and responsibilities of correctional officers in caring for pregnant female prisoners from registered nurses or other relevant healthcare personnel	30 (35.3)	44 (51.8)	11 (12.9)

Social support item	n (%)		
	Regularly	Sometimes	Never
9. Receiving knowledge about the care of pregnant female prisoners from registered nurses or other relevant healthcare personnel	21 (24.7)	53 (62.4)	11 (12.9)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเทียบกับคะแนนเต็ม อยู่ในระดับพอใช้ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาการแจกแจงรายบุคคล พบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 42.4 เมื่อพิจารณารายมิติจากค่าเฉลี่ยคะแนน พบว่ามิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับไม่ดี ขณะที่มิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับพอใช้ ดังแสดงใน Table 3

Table 3 Levels of health literacy overall and by dimension (n = 85)

Dimension	Poor n (%)	Fair n (%)	Good n (%)	Very good n (%)	M (S.D.)	Interpretation
Overall health literacy	36(42.4)	26(30.6)	15(17.6)	8 (9.4)	95.11 (18.25)	Fair
Access to health information and services	14 (16.5)	34 (40.0)	18 (21.2)	19 (22.4)	27.44 (5.06)	Fair
Knowledge and understanding of the care of pregnant female prisoners	47 (55.3)	11 (12.9)	10 (11.8)	17 (20.0)	5.28 (2.31)	Poor
Communication skills	33 (38.8)	28 (32.9)	12 (14.1)	12 (14.1)	12.21 (2.96)	Fair
Self-management skills	32 (37.6)	22 (25.9)	14 (16.5)	17 (20.0)	22.76 (5.52)	Fair
Decision-making skills	39 (45.9)	18 (21.2)	6 (7.1)	22 (25.9)	12.14 (3.49)	Fair
Media literacy skills	46 (54.1)	17 (20.0)	4 (4.7)	18 (21.2)	14.54 (4.13)	Poor

Note. M = mean; S.D. = standard deviation

การรับรู้บทบาทหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ($r_s = .254$, $p < .05$) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ($r_s = .456$, $p < .05$) ทักษะการสื่อสาร ($r_s = .430$, $p < .05$) และทักษะการจัดการตนเอง ($r_s = .330$, $p < .05$) และมี

ความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ (r_s = -.318, p < .05) และไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่กับทักษะการตัดสินใจ (r_s = .014, p = .448) และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (r_s = -.023, p = .416) ดังแสดงใน Table 4

Table 4 Correlations between Role Perception and Health Literacy Dimensions (n = 85)

Health literacy dimension	**Correlation coefficient**	***p* - value**	**Interpretation**
Overall health literacy	r_S = .254	.009	Low positive correlation
Access to health information and services	r_S = .456	< .001	Moderate positive correlation
Knowledge and understanding	r_S = -.318	.002	Moderate negative correlation
Communication skills	r_S = .430	< .001	Moderate positive correlation
Self-management skills	r_S = .330	.001	Moderate positive correlation
Decision-making skills	r_S = .014	.448	Not statistically significant
Media literacy skills	r_S = -.023	.416	Not statistically significant

Note. r = Pearson's product-moment correlation coefficient; r_S = Spearman's rank correlation coefficient.

แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (r_s = .388, p < .05) และมิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (r = .546, p < .05) ทักษะการสื่อสาร (r = .427, p < .05) ทักษะการจัดการตนเอง (r = .413, p < .05) และทักษะการตัดสินใจ (r = .341, p < .05) ขณะที่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับมิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ (r_s = -.155, p = .078) และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (r_s = .087, p = .214) ดังแสดงใน Table 5

Table 5 Correlations between Social Support and Health Literacy Dimensions (n = 85)

Health literacy dimension	Correlation coefficient	*p* - value	Interpretation
Overall health literacy	r_S = .388	< .001	Moderate positive correlation
Access to health information and services	*r* = .546	< .001	Moderate positive correlation
Knowledge and understanding	r_S = -.155	.078	Not statistically significant
Communication skills	*r* = .427	< .001	Moderate positive correlation
Self-management skills	*r* = .413	< .001	Moderate positive correlation
Decision-making skills	*r* = .341	.001	Moderate positive correlation
Media literacy skills	r_S = .087	.214	Not statistically significant

Note. r = Pearson's product-moment correlation coefficient; r_S = Spearman's rank correlation coefficient

อภิปรายผล

ผลการศึกษาสะท้อนว่าเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงรับรู้บทบาทในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ค่อนข้างชัดเจนในด้านการปฏิบัติตามนโยบาย การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และการให้การสนับสนุนด้านจิตใจ ขณะที่การรับรู้บทบาทด้านการเข้ารับการอบรมหรือประชุมเพื่อพัฒนาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ / มารดาหลังคลอดและให้นมบุตรมีสัดส่วนต่ำกว่าบทบาทด้านอื่น ลักษณะดังกล่าวอาจสะท้อนว่าเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงรับรู้บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานประจำได้ชัดเจนกว่าบทบาทที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเฉพาะทาง โดยความชัดเจนของบทบาทเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงาน ดังการศึกษาของ Asamani et al. (2025) ที่พบว่า ความชัดเจนของบทบาทสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนในแต่ละด้านเป็นบางครั้ง โดยได้รับคำแนะนำ ความช่วยเหลือ และกำลังใจจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างานมากกว่าการได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุ สื่อ และความรู้เฉพาะในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่เคยได้รับการสนับสนุนดังกล่าว ผลการศึกษาสะท้อนว่าการได้รับแรงสนับสนุนด้านทรัพยากรและการพัฒนาความรู้อาจยังไม่ต่อเนื่อง ดังนั้นหากเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงได้รับการสนับสนุน การกำกับดูแล การฝึกอบรม โดยมีผู้ให้คำแนะนำและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่องจะช่วยส่งเสริมการพัฒนาทักษะ ความมั่นใจ และสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทได้ (Forsyth et al. , 2025)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยมิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับพอใช้ ขณะที่มิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับไม่ดี เพื่อพิจารณาตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000; 2008) ซึ่งมองว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีตั้งแต่ความสามารถพื้นฐานในการเข้าใจข้อมูล ไปจนถึงทักษะเชิงปฏิสัมพันธ์และการประเมินข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ต เฟซบุ๊ก และไลน์แต่มีทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับไม่ดี แสดงถึงความต้องการในการพัฒนาความสามารถในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อให้สามารถเลือกใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังการศึกษาของ Roma et al. (2019) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต ไลน์ หรือเฟซบุ๊ก

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ของไทยของ Rakpaitoon et al. (2022) พบทั้งประเด็นที่สอดคล้องและต่างกัน โดยประเด็นที่สอดคล้อง พบว่าเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.2 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับไม่เพียงพอในมิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่ามิติความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับไม่ดี แต่ในมิติการรู้เท่าทันสื่อมีความต่างกัน โดยในการศึกษานี้พบว่าทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับไม่ดีร้อยละ 54.1 แต่การศึกษาของ Rakpaitoon et al. (2022) ที่พบเพียงร้อยละ 33.7 ซึ่งอาจจะเนื่องจากความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาของ Rakpaitoon et al. (2022) กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าพนักงานราชทัณฑ์ทั้งเพศชายและหญิงโดยพบว่ามีเพศชายร้อยละ 71.2 แต่การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าพนักงานราชทัณฑ์เพศหญิงทั้งหมด และอาจเกิดจากบริบทขององค์กรหรือนโยบายของทัณฑสถานที่ต่างกัน ซึ่งปัจจัยระดับบุคคล เช่น ระยะเวลาของการทำงาน การรับรู้นโยบายและการสนับสนุนจากองค์กรสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Pholphantin, & Jiamjarasrangsi, 2025; Suvithayasiri & Lukkanalikitkul, 2025)

การรับรู้บทบาทหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม และความรอบรู้ด้านสุขภาพมิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร และทักษะการจัดการตนเอง ผลการศึกษาอาจสะท้อนว่าเมื่อเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงรับรู้ว่าการเฝ้าระวังอาการ การให้ข้อมูลเบื้องต้น การประสานงาน และการส่งต่อเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทหน้าที่ของตน ย่อมมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการแสวงหาข้อมูล ติดต่อประสานงาน และจัดการปัญหาได้ดีขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Damri (2024) ที่พบว่าการรับรู้บทบาทมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. และ

Rattanachankorn et al. (2024) ที่พบว่าการรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม.

อย่างไรก็ตาม การรับรู้บทบาทหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับมิติความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเกิดจากการศึกษานี้ประเมินการรับรู้บทบาทหน้าที่โดยการประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อหน้าที่ ความรับผิดชอบ และความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของตนเอง ขณะที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพมิติความรู้ความเข้าใจเป็นการประเมินความรู้เชิงข้อเท็จจริงโดยใช้แบบประเมินแบบตอบถูก – ผิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ดังนั้น ตัวแปรทั้งสองจึงอาจสะท้อนองค์ประกอบที่แตกต่างกัน และอาจไม่สัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันเสมอไป ซึ่งการที่เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงตระหนักถึงบทบาทและความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ อาจรับรู้ถึงความซับซ้อนของการดูแลกลุ่มเปราะบางนี้มากกว่า ทำให้ตระหนักถึงข้อจำกัดด้านความรู้ของตนเองและตอบคำถามด้วยความระมัดระวังจึงสะท้อนความรู้เชิงวัตถุวิสัย (objective knowledge) ที่มักต่ำกว่าความรู้ที่ประเมินแบบรับรู้ด้วยตนเอง (self-perception) (Snibsøer et al., 2018) ดังการศึกษาของ Srikwan et al. (2026) ที่ศึกษาการรับรู้บทบาทและความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. พบว่าการรับรู้บทบาทไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้ ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่าการที่เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองสูง อาจยังไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านวิชาการเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างเพียงพอเสมอไป ดังนั้นการพัฒนาความรู้เฉพาะทางและการอบรมที่สอดคล้องกับบทบาทที่มอบหมายให้แก่เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงจึงมีความจำเป็นเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทในการดูแลผู้ต้องขังหญิงซึ่งมักมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอยู่ในระดับไม่เพียงพอ (Ranee et al., 2020) ซึ่งต้องการการช่วยเหลือดูแลจากเจ้าหน้าที่มากขึ้นโดยเฉพาะในขณะตั้งครรภ์

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม รวมทั้งมิติการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และบุคลากรสุขภาพจะเอื้อต่อการแลกเปลี่ยนและทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารกับบุคลากรสุขภาพและการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ(Nielsen et al., 2024; Rattanachankorn et al., 2024) สอดคล้องกับการศึกษาของ Rattanachankorn et al. (2024) ที่พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการศึกษาของ Phudphad (2024) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมี

ความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดราชบุรี

การรับรู้บทบาทหน้าที่และแรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นปัจจัยเอื้อต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง แต่ยังจำเป็นต้องเสริมความรู้และทักษะอื่นๆในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงควรครอบคลุมทั้งการเสริมความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และสัญญาณอันตราย รวมถึงการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล ความชัดเจนของบทบาทตลอดจนการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพและองค์กรอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอด้านการพัฒนานโยบาย แนวทาง และการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับบริบทเรือนจำ (Bancroft et al., 2025; Hooper et al., 2025)

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการในทัณฑสถานหญิงเพียงแห่งเดียว และใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จึงอาจมีข้อจำกัดในการอ้างอิงผลไปยังหน่วยงานราชทัณฑ์อื่นที่มีบริบทและทรัพยากรแตกต่างกัน นอกจากนี้การใช้แบบสอบถามประเมินตนเองอาจได้รับอิทธิพลจากอคติในการตอบแบบสอบถาม และการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ไม่สามารถยืนยันความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างตัวแปรได้

สรุป

เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แต่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับไม่เพียงพอในด้านความรู้ความเข้าใจและการรู้เท่าทันสื่อ การรับรู้บทบาทหน้าที่และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพหลายมิติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงควรดำเนินการควบคู่กับการเสริมความรู้ความเข้าใจเชิงเนื้อหาในประเด็นสุขภาพเฉพาะด้าน การประเมินข้อมูลสุขภาพ และการสร้างระบบสนับสนุนจากองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จัดอบรมสำหรับเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยเน้นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ สัญญาณอันตราย การสังเกตอาการผิดปกติ การดูแลโภชนาการ และการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ

2. ควรจัดระบบสนับสนุนภายในหน่วยงาน ได้แก่ คู่มือปฏิบัติงาน การอบรมหรือให้ความรู้จากพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรสุขภาพ และระบบพี่เลี้ยง เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการตัดสินใจและการส่งต่อ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมในทัณฑสถานหรือเรือนจำหญิงที่มีบริบทต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิง

2. ควรศึกษาเชิงคุณภาพหรือการวิจัยแบบผสมผสาน เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ อุปสรรค ความต้องการด้านความรู้และข้อมูลสุขภาพ ตลอดจนรูปแบบการสนับสนุนที่เจ้าพนักงานราชทัณฑ์หญิงต้องการในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะประเด็นความรู้ความเข้าใจ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

ชี้แจงการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Declaration of Generative AI Use)

ผู้วิจัยใช้ ChatGPT (OpenAI) ในการปรับปรุงภาษา เรียบเรียงต้นฉบับ โดยผู้วิจัยรับผิดชอบและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาทั้งหมด และไม่ได้ใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการสร้างหรือวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

รายการอ้างอิง (References)

Abbott, L., Scott, T., & Thomas, H. (2026). Institutional thoughtlessness and the incarcerated pregnancy. *Criminology & Criminal Justice, 26*(1), 3 – 21. https://doi.org/10.1177/17488958241228995

Alirezaei, S., & Latifnejad Roudsari, R. (2022). The needs of incarcerated pregnant women: A systematic review of literature. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 10*(1), 2 – 17. https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2021.89508.1613

Asamani, L., Acquah-Coleman, R., Senayah, W. K., & Oppong, S. (2025). Interactive roles of resource availability, role clarity and employee motivation in enhancing organisational effectiveness through employee performance and job satisfaction. *Discover Psychology, 5*, 12. https://doi.org/10.1007/s44202-025-00333-8

Bancroft, X., Parayre, A.F., McGee, A., Morgan, L., & Peterson, W. (2025). "Is that a policy thing or is that a guard thing?": A qualitative study of providers' experiences supporting pregnant individuals incarcerated in Ontario, Canada. *BMC Pregnancy and Childbirth, 25*, 575. https://doi.org/10.1186/s12884-025-07696-9

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155 – 159. https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155

Corrections Act, B.E. 2560 (2017, February 18). *Royal Thai Government Gazette, 134*(21A), 1 – 24. https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/021/1.PDF

Damri, P. (2024). Factors affecting health literacy of village health volunteers at Klong Si Health Promoting Hospital, Village No. 13, Klong Si Sub-district, Klong Luang District, Pathum Thani Province. *Journal of Environmental and Community Health, 9*(5), 845 – 852. https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/3471

Department of Corrections. (2018). *Regulation of the Department of Corrections on the care of pregnant or breastfeeding female prisoners, B.E. 2561 (2018).* Author.

Fair, H., & Walmsley, R. (2024). *World prison population list* (14th ed.). Institute for Crime & Justice Policy Research.

Fair, H., & Walmsley, R. (2025). *World female imprisonment list* (6th ed.). Institute for Crime & Justice Policy Research.

Forsyth, J., Shaw, J., & Shepherd, A. (2025). Reflecting the voices of prison officers with respect to their support, supervision, and wellbeing training needs: A reflexive thematic analysis. *Frontiers in Public Health, 13*, 1656223. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1656223

Friedman, S. H., Kaempf, A., & Kauffman, S. (2020). The realities of pregnancy and mothering while incarcerated. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 48*(3), 365 – 375. https://jaapl.org/content/48/3/365

Gharagozloo, M., Moridi, M., Alimardi, M., & Behboodi Moghadam, Z. (2025). Reproductive health needs of incarcerated women in developed countries: A mixed-method systematic review. *European Journal of Medical Research, 30*, 200. https://doi.org/10.1186/s40001-025-02458-x

Gill, S., Zeki, R., Kaye, S., Zingirlis, P., Archer, V., Lewandowski, A., Creighton, G., Shaw, C., & Bowman, J. (2023). Health literacy strengths and challenges of people in New South Wales prisons: A cross-sectional survey using the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC Public Health, 23*, 1520. https://doi.org/10.1186/s12889-023-16464-3

Health Education Division, Department of Health Service Support. (2017). *Health education and health behavior guidelines for fiscal year 2018: Promoting the development of health literacy and health behaviors*. Ministry of Public Health.

Hooper, M., Virdun, C., & Phillips, J. L. (2025). Capacity-building strategies that support correctional and justice health professionals to provide best-evidenced based healthcare for people in prison: A systematic review. *International Journal for Equity in Health, 24*, 115. https://doi.org/10.1186/s12939-025-02462-x

Kirubarajan, A., Tsang, J., Dong, S., Hui, J., Sreeram, P., Mohmand, Z., Leung, S., Ceccacci, A., & Sobel, M. (2022). Pregnancy and childbirth during incarceration: A qualitative systematic review of lived experiences. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 129*(9), 1460 – 1472. https://doi.org/10.1111/1471-0528.17137

Liauw, J., Jurgutis, J., Nouvet, E., Dineley, B., Kearney, H., Reaka, N., Fitzpatrick-Lewis, D., Peirson, L., & Kouyoumdjian, F. G. (2021). Reproductive healthcare in prison: A qualitative study of women's experiences and perspectives in Ontario, Canada. *PLOS ONE, 16*(5), e0251853. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251853

Lochmannová, A. (2025). Health literacy behind bars: A hidden burden of incarceration. *Sociológia - Slovak Sociological Review, 57*(2), 124–153. https://doi.org/10.31577/sociologia.2025.57.2.5

Nielsen, A.M., Maindal, H. T., & Valentin, G. (2024). The role of health literacy in the association between social support and self-rated health: A Danish population-based study in 10,787 individuals with a long-term condition. *BMC Public Health, 24*, 2739. https://doi.org/10.1186/s12889-024-20223-3

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International, 15*(3), 259 – 267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine, 67*(12), 2072 – 2078. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050

Pholphantin, P., & Jiamjarasrangsi, W. (2025). Occupational Health Literacy among Aircraft Maintenance Mechanics in Private Aircraft Maintenance Repair and Overhaul Facilities in Thailand. *Royal Thai Navy Medical Journal, 52*(2). 355 – 371. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nmdjournal/article/view/281928

Phudphad, P. (2024). Factors influencing the health literacy of public health volunteers: Village health volunteers working in Ratchaburi Municipality, Ratchaburi Province. *Journal of Public Health and Innovation, 4*(1), 74 – 87. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/J-PHIN/article/view/267016

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2022). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Prastiwi, R.S., Mulyanto, M., Pamungkasari, E.P., & Habsari, S.K. (2024). Pregnant self-care during incarceration: The perspective of correctional health workers. In Hidayat, A., Handoko, T., Khoiriyah, S., Arif, A., & Saptaningtyas, H. (Eds.), *Proceedings of the International Conference on Multidisciplinary Studies (ICoMSi 2023)*: Advances in Social Science, Education and Humanities Research (pp. 576 – 584), Atlantis Press. http://doi.org/10.2991/978-2-38476-228-6_48

Puektes, S., & Sawasdipanich, N. (2015). Pregnant inmates' perceptions of health care service management in the prisons. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 23*(3), 56 – 67. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/49444

Rakpaitoon, S., Thanapop, S., & Thanapop, C. (2022). Correctional officers' health literacy and practices for pulmonary tuberculosis prevention in prison. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(18), 11297. https://doi.org/10.3390/ijerph191811297

Ranee, S., Langputeh, P., & Lertariyapongkul, N. (2020). Health literacy and health behavior of female prisoners in three southern border provinces. *Princess of Naradhiwas University Journal, 12*(3), 44 – 60. https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/227746

Rattanachankorn, K., Sritoomma, N., Ketprathum, P., & Rattanachankorn, K. (2024). Factors related to health literacy in hypertension prevention among village health volunteers in Don Tum District, Nakhon Pathom Province. *Journal of Research in Nursing-Midwifery and Health Sciences, 44*(3), 39 – 51. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/270615

Roma, W., Kloyiam, S., Sookawong, W., Kaew-Amdee, T., Tunnung, A., Khampang, R., & Butchon, R. (2019). *Thai health literacy survey (THL-S) of Thais aged 15 years and above, 2019*. Health Systems Research Institute.

Saengwichian, S. (2025). Caring for pregnant female inmates awaiting trial in Thailand: Threads of life behind high walls. *Journal of Social Work Professions Council of Thailand, 1*(3), 65 – 77. https://so19.tci-thaijo.org/index.php/SWPCTH/article/view/2602

Sapkota, D., Dennison, S., Allen, J., Gamble, J., Williams, C., Malope-Rwodzi, N., Baar, L., Ransley, J., & McGee, T.R. (2022). Navigating pregnancy and early motherhood in prison: A thematic analysis of mothers' experiences. *Health & Justice, 10*, 32. https://doi.org/10.1186/s40352-022-00196-4

Snibsøer, A. K., Ciliska, D., Yost, J., Graverholt, B., Nortvedt, M. W., Riise, T., & Espehaug, B. (2018). Self-reported and objectively assessed knowledge of evidence-based practice terminology among healthcare students: A cross-sectional study. *PLOS ONE, 13*(7), e0200313. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200313

Srikwan, R., Khlaewkhlad,G., & Poowaruttanawiwit, P. (2026). Assessing knowledge of village health volunteers on pharmaceutical consumer protection and unsafe health products in Thailand. *Pharmacy Practice, 24*(1), 3536. https://doi.org/10.18549/PharmPract.2026.1.3536

Suvithayasiri, C. & Lukkanalikitkul, E. (2025). Factors Influencing Occupational Health and Safety Literacy among Healthcare Workers in a Hospital, Chonburi Province. *Thai Journal of Public Health, 55*(3), 1365 – 1382. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jph/article/view/275454

Thato, R. (2022). *Nursing Research: Concepts for Application*. Degree Vision.

Thongpaiboon, P., Sawasdipanich, N., Rojanaprasert, P., & Wannasuntad, S. (2015). Health care services for postpartum incarcerated women in prison. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 21*(1), 5 – 17. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/39757

United Nations General Assembly. (2011). *United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)*. Author.