



18 ส.ค. 2536

การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้ในประสิทธิ
ผลของการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับการตรวจสุขภาพ
ในคลินิกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่และพะเยา

PERCEIVED SELF EFFICACY IN AIDS PREVENTIVE BEHAVIORS AND EFFICACY
OF BEHAVIORS' OUTCOMES AMONG PROSTITUTES, IN V.D CLINICS AT
PROVINCIAL HEALTH OFFICES, CHIANGRAI AND PAYAO PROVINCE

อภินันท์นาการ

จาก

"มหัศจรรย์ใจ อ.มนตรี"

มนตรี วิริยะประเสริฐ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการระบาด

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2536

Copyright by Mahidol University

28230

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้ในประสิทธิ
ผลของการปฏิบัติตน ต่อการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับการตรวจสุขภาพ
ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา



.....
มนิรัตน์ วิริยะประสพโชค

ผู้วิจัย



.....
พนิตทิพย์ รามสุต B.S., M.P.H., Dr.P.H.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



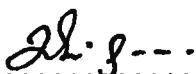
.....
นิรัตน์ อิมามี่ วท.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., Ph.D.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



.....
ศุภชัย สายศร พ.บ.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



.....
มนตรี จุลสมัย พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย



.....
ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ พ.บ., M.P.H.(C.L.A.)

ประธานคณะกรรมการประจำหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้ในประสิทธิ
ผลของการปฏิบัติตน ต่อการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับการตรวจสุขภาพ
ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

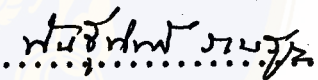
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด

วันที่ 31 พฤษภาคม 2536


.....

มณีรัตน์ วิริยะประสพโชค

ผาจารย์
ผู้


.....


พันธุ์ทิพย์ รามสุต B.S., M.P.H., Dr.P.H.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....

สมชาย สุนันธุ์ชัย พ.บ., ส.ม., M.P.H.&T.M.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....

นิรัตน์ อีมา มี วท.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....

อรุณ เพ้าสวัสดิ์ พ.บ., Dr.Med, F.R.C.S.T.,

Facharzt für Chirurgie.

คณบดี

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล


.....

มันตรี จุลสมัย พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติมหาวิทยาลัย

ชื่อ

นางสาวมณีรัตน์ วิริยะประสพโชค

วัน เดือน ปีเกิด

16 ตุลาคม พ.ศ.2501

สถานที่เกิด

จังหวัดพะเยา

ประวัติการศึกษา

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ จังหวัดเชียงใหม่, พ.ศ. 2520-2523 :

อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ชั้นสูง
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, พ.ศ. 2526-2528 :

วิทยาศาสตรบัณฑิต (การพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์)

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2534-2535 :

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด)

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พ.ศ. 2524 - 2531 : โรงพยาบาลแมคคอร์มิค, เชียงใหม่

ตำแหน่ง : พยาบาลประจำการ

พ.ศ. 2531 - 2532 : โรงพยาบาลชุมชนพญาเม็งราย, เชียงราย

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ

พ.ศ. 2532 - ปัจจุบัน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

ตำแหน่ง : นักวิชาการควบคุมโรค 4

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. พันธุ์ทิพย์ งามสุด ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อิมามิ นายแพทย์ ศุภชัย สายสร อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และศาสตราจารย์นายแพทย์ สมชาย สุนทรวิชัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนการขัดเกลาสำนวนข้อความในวิทยานิพนธ์ จึงขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. สิริย์ จันทร โมลีและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ ชวลิต นากประทาน ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 10 นายแพทย์ บุญเลิศ ลิ้มทองกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา คุณพิชโรบล นากประทาน นักวิชาการควบคุมโรครวมทั้งเจ้าหน้าที่พยานามโรค-เอดส์ทุก ๆ ท่าน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา ที่ได้ให้คำแนะนำ อำนวยความสะดวกและให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ถ่ายทอดความรู้ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา รวมทั้งทุกท่านที่เกี่ยวข้องซึ่งมิได้กล่าวนามในที่นี้

มณีรัตน์ วิริยะประสพโชค

ชื่อวิทยานิพนธ์ การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจสุขภาพ ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ผู้วิจัย มณีรัตน์ วิริยะประสพโชค

ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พันธุ์ทิพย์ งามสุด B.S., M.P.H., Dr.P.H.

นิรัตน์ อิมามิ วท.บ. (เกียรตินิยม), M.P.H., Ph.D.

ศุภชัย สายสร พ.บ.

วันสำเร็จการศึกษา 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2536

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคเอดส์ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษและความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่างกับผลเลือด HIV ที่เป็นลบ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 214 คน เลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอบแฝง ที่มารับการตรวจในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา ระหว่างเดือนธันวาคม 2535 ถึง มกราคม 2536 โดยใช้แบบสัมภาษณ์

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน และการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่างกับผลเลือด HIV ที่เป็นลบ

ปัจจัยทางด้านประชากร สังคม และเศรษฐกิจ ที่มีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง และระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ประเภทของหญิงอาชีพพิเศษ อายุ การเริ่มประกอบอาชีพพิเศษชายบริการทางเพศ

ครั้งแรกและฐานะการเงินปัจจุบันดังกล่าวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)
กับระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่าง

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ควรมีการปรับปรุงวิธีการรณรงค์ การควบคุมป้องกัน
โรคเอดส์อย่างจริงจัง โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัยของหญิงอาชีพพิเศษและชายนักเที่ยว ควร
เน้นในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงที่มีอายุมาก ที่เริ่มขายบริการทางเพศตั้งแต่อายุน้อย และมี
รายได้ต่ำ



Thesis Title Perceived self Efficacy in AIDS Preventive Behaviors and Efficacy of Behaviors' Outcomes Among Prostitutes, in V.D. Clinics at Provincial Health Offices, Chiangrai and Payao Province

Name Maneerat Wiriyaprasobchok

Degree Master of Science (Epidemiology)

Thesis Supervisory Committee

Pantyp Ramasoota, B.S., M.P.H., Dr.P.H.

Nirat Inamee, B.Sc., M.P.H., Ph.D.

Supachai Saisaun, M.D.

Date of Graduation 31 May B.E.2536 (1993)

ABSTRACT

The objectives of this cross-sectional study are to determine perceived self efficacy in AIDS preventive behaviors and efficacy of behaviors' outcomes correlated with AIDS preventive behaviors and negative HIV infection.

The total of 214 samples was selected purposively from brothels prostitutes and indirect prostitutes attended the V.D. clinics at the Provincial Health offices, Chiangrai and Payao during December 1992 to January 1993. The data were gathered by constructed interview.

The results showed that perceived self efficacy in AIDS preventive behaviors has a significantly positive correlation with the efficacy of behaviors' outcomes and it has a significantly positive correlation with AIDS preventive behaviors (p-value <0.05). The statistical non-significant association between both levels of perception and negative HIV infection are presented.

Type of commercial sex worker, age, age at first sexual experience as a commercial sex worker and income were associations with perceived self efficacy and efficacy of behaviors'outcomes. These socio-economic and demographic factors were statistically significant with both levels of perception(p -value <0.05).

It is suggested to improve a campaign and control programmes on AIDS ;especially condom use among commercial sex workers and sex partners. The emphasis must be placed on brothels prostitutes who have old age, age at first sexual experience as a commercial sex workers and low income.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญตารางภาคผนวก.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
สมมติฐานของการวิจัย.....	11
ขอบเขตของการวิจัย.....	11
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	12
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	12
นิยามคำศัพท์ที่ใช้.....	12
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (self-efficacy theory).....	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	18
ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่นำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์.....	28
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	30
รูปแบบการวิจัย.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
ตัวแปรและการวัด.....	35
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร เศรษฐกิจ ประวัติการให้บริการทางเพศ ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค และการไปรับการรักษา.....	40
ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการรับรู้ในความสามารถของตนเอง.. การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน.. และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	49
ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ในความสามารถ ของตนเองกับผลเลือด HIV.....	50
ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของ การปฏิบัติตนกับผลเลือด HIV.....	51
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	52
สรุปผลการวิจัย.....	52
อภิปรายผลการวิจัย.....	54
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	56
ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้.....	56
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	57
บรรณานุกรม.....	58
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. แบบสัมภาษณ์.....	63
ภาคผนวก ข. การตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือวิจัย.....	78
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
ภาคผนวก ค. ตารางผลการวิเคราะห์.....	90

สารบัญตาราง

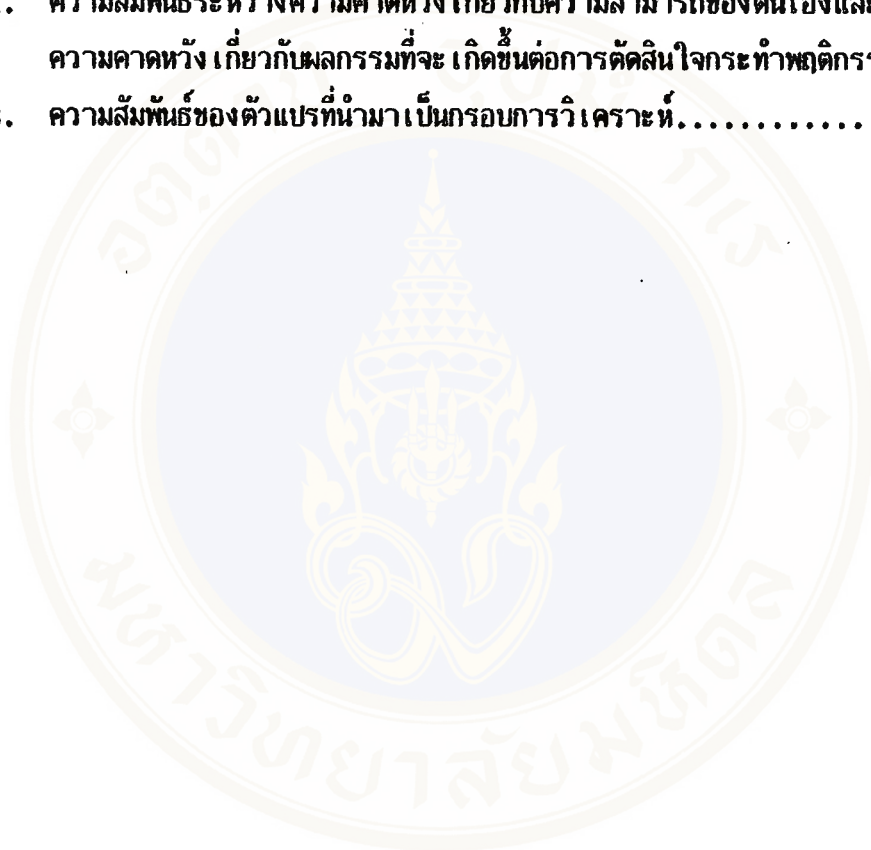
ตารางที่	หน้า
1. ผลการสำรวจพดัดเชื้อ HIV (National Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 6.....	3
2. จำนวนการขายบริการทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยในคืนล่าสุดที่ทำงาน จากคำบอกเล่าของหญิงโสเภณีโดยตรงจำแนกตามรายภาค.....	5
3. จำนวนการขายบริการทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยในคืนล่าสุดที่ทำงาน จากคำบอกเล่าของหญิงโสเภณีแบบแฝงจำแนกรายภาค.....	6
4. ผลการสำรวจพดัดเชื้อ HIV (Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 2-6 ของจังหวัดเชียงราย.....	7
5. ผลการสำรวจพดัดเชื้อ HIV (Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 2-6 ของจังหวัดพะเยา.....	8
6. จำนวนและร้อยละลักษณะทางด้านประชากร ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	40
7. จำนวนและลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	42
8. จำนวนและร้อยละประวัติการให้บริการทางเพศ.....	44
9. จำนวนและร้อยละแขกที่มารับบริการ ต่อวันของหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง.....	45
10. จำนวนและร้อยละแขกที่มารับบริการ ต่อเดือนของหญิงอาชีพพิเศษแบบแฝง.....	46
11. แบบแผนการให้บริการทางเพศ ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	47
12. ประสิทธิภาพเป็นสภามโรคในระยะเวลา 14 วัน และสถานที่ไปตรวจรักษา.. ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	48
13. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการรับรู้ในความสามารถของตนเอง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์, ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	49
14. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	50
15. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการ ปฏิบัติตนกับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	51

สารบัญตารางภาคผนวก

ตารางที่	หน้า
1. ผลการทดลองแบบสัมภาษณ์ในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	79
2. ผลการทดลองแบบสัมภาษณ์ในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	81
3. ผลการทดลองแบบสัมภาษณ์ในส่วนของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	83
4. แสดงร้อยละความถี่ของตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถ..... ของหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุมากกว่า 25 ปี.....	90
5. แสดงร้อยละของความถี่ของตัวแปรย่อยในส่วนของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุมากกว่า 25 ปี.....	92
6. แสดงร้อยละความถี่และค่าเฉลี่ยของตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของหญิงอาชีพพิเศษ.....	94
7. แสดงร้อยละความถี่และค่าเฉลี่ยของตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิผล ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	97
8. แสดงร้อยละความถี่ของตัวแปรย่อยในส่วนของการปฏิบัติตน..... ของหญิงอาชีพพิเศษ.....	104
9. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของ ตนเองกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	108
10. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนการรับรู้ในประสิทธิผลของการ ปฏิบัติตนกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	112
11. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถ ของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV.....	117
12. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิผลของ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV.....	119
13. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ กับระดับ การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์.....	120
14. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ กับระดับ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน.....	122

สารบัญแนมมม

แนมมมที่	หน้า
1. ความสัมพันธ์ที่ต่างกันระหว่างความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถ ของตนเองและความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรมที่เกิดขึ้น.....	14
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเองและ ความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรมที่จะ เกิดขึ้นต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรม...	15
3. ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่นำมา เป็นกรอบการวิเคราะห์.....	29



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ที่สำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งในขณะนี้ คือการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งกำลังเป็นสัญลักษณ์ใหม่ของการตาย และเป็นปัญหาร่วมกันของมนุษยชาติทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคติดต่อถาวรที่มีอาการรุนแรง ไม่สามารถค้นหาวัคซีน หรือยาที่มีประสิทธิภาพเพียงพอแก่การป้องกันควบคุม หรือนำมาบำบัดรักษาให้หายขาดได้

เอดส์เป็นโรคมะเร็งชนิดหนึ่ง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่สามารถทำลายระบบภูมิคุ้มกันชนิดหนึ่ง เซลล์ของร่างกายทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้เป็นโรคลดลงและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อชนิดฉวยโอกาส (Opportunistic Infection) การแพร่ของโรคเอดส์ส่วนใหญ่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก (กระทรวงสาธารณสุข 2531:111) จากสถิติขององค์การอนามัยโลกถึงวันที่ 1 มกราคม 2535 มีผู้ป่วยเอดส์รวม 442,664 ราย จาก 163 ประเทศทั่วโลก (WHO 1992:289) ในจำนวนนี้ เป็นรายงานจากทวีปอเมริกา 252,977 ราย (56.63%) รองลงมาทวีปแอฟริกา 129,066 ราย (28.89 %) ทวีปยุโรป 56,178 ราย (13.48%) โอเชียเนีย (ประเทศในหมู่เกาะต่างๆในมหาสมุทรแปซิฟิก) รวมทั้งออสเตรเลีย 3,189 ราย (0.71%) และทวีปเอเชีย 1,254 ราย (0.3%) พบแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ทั่วโลกสูงมากขึ้นทุกขณะ และมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเป็นสองเท่าทุก 9-12 เดือน (WHO 1989:8)

จากการศึกษาระบาดวิทยาของโรคเอดส์ในประเทศไทย (กองระบาดวิทยา 2535:2) ตั้งแต่เดือน กันยายน พ.ศ.2527 ถึง 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2535 สัดส่วนของปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเอดส์, ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์รวมกันทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 74.77, ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ร้อยละ 18.82, ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 2.80 , ติดเชื้อจากมารดา ร้อยละ 2.70 และรับเลือดร้อยละ 0.90 ในกลุ่มเพศสัมพันธ์เป็นชายรักต่างเพศ ร้อยละ 75.90 รองลงมาหญิงรักต่างเพศ ร้อยละ 14.59, ชายรักร่วมเพศ ร้อยละ 6.42 และชายรักสองเพศร้อยละ 3.09

จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ที่ได้รับรายงาน เป็นชายประมาณ ร้อยละ 86.01 เป็นหญิงร้อยละ 13.99 อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 6:1 ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15-34 ปีคิดเป็น ร้อยละ 73.46 ของจำนวนผู้ป่วยและผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ทั้งหมด

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนสำรวจคัดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ (National Sentinel Seroprevalence Survey) ซึ่งกำหนดให้มีการสำรวจอย่างเป็นระบบทุก 6 เดือน โดยเริ่มดำเนินการครั้งแรกในเดือนมิถุนายน 2532 โดยทำการสุ่มตัวอย่างตรวจเลือดในกลุ่มเสี่ยงสูงและประชากรทั่วไปรวม 8 กลุ่มใน 14 จังหวัดทั่วทั้ง 4 ภาค (กระทรวงสาธารณสุข, กองระบาค วิทยา 2533:45-56) และสำรวจทั่วประเทศ 73 จังหวัดในครั้งที่ 3 เดือนมิถุนายน 2533 ผลการสำรวจครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 6 (ตารางที่ 1) จะเห็นว่าการแพร่เชื้อเอดส์ในกลุ่มติดยาเสพติดชนิดฉีด เริ่มลดต่ำช้าลง แต่การแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ในรักร่างเพศทั้งกลุ่มชายที่มาตรวจถามโรค, หญิงโสเภณีโดยตรงและแอบแฝง อัตราการติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มอื่นๆ

ตารางที่ 1 ผลการสำรวจพดัดเชื้อ HIV (National Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 1-6 (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุดและตัวเลขในวงเล็บเป็นค่า Median)

กลุ่มที่ ได้รับการ ตรวจ	อัตราการติดเชื้อเอชไอวี (ร้อยละ)					
	มี.ย 32	ธ.ค 32	มี.ย 33	ธ.ค 33	มี.ย 34	ธ.ค 34
ผู้ค้ายาเสพติด ชนิดฉีด	0-51.5 (39.0)	0-66.0 (30.1)	0-70.0 (31.4)	0-100.0 (30.1)	0-69.29 (35.1)	1-66.67 (33.89)n=30
หญิงโสเภณีโดย ตรง	0-44.0 (3.5)	0-42.7 (6.3)	0-67.0 (9.3)	0-56.3 (12.2)	0-62.9 (15.2)	3.08-64 (21.65)n=71
หญิงโสเภณีแอบ แฝง	0-5.0 (0)	0-16.0 (1.2)	0-17.0 (1.2)	0-33.3 (2.7)	0-29 (3.97)	0-33.18 (5.41)n=56
ชายที่ตรวจจาก โรค	0-10.0 (0)	0-17.8 (2.0)	0-24.0 (2.6)	0-23.0 (4.4)	0-30.5 (5.0)	0-36.0 (5.56)n=65
หญิงมีครรภ์	0-1.0 (0)	0-4.0 (0)	0-3.1 (0)	0-4.5 (0.3)	0-12.12 (0.79)	0-8.8 (0.67)n=73
ผู้บริจาคเลือด	0-3.7 (0.28)	0-7.7 (0.23)	0-4.7 (0.44)	0-7.3 (0.40)	0-5.9 (0.46)	0-10 (0.80)n=71

ที่มา : รายงานสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, กองระบาดวิทยา 2535)

ปัจจุบันในประเทศไทย สาเหตุที่สำคัญของการแพร่กระจายเชื้อโรคเอดส์เกิดจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มหญิงโสเภณี และชายผู้ใช้บริการ กลุ่มผู้ให้บริการโดยประมาณมีอยู่ตั้งแต่ 650,000-2,000,000 คน (เคลินิวส์, 20 มิถุนายน 2533:6) ทั้งที่เปิดให้บริการโดยตรงและแอบแฝงซึ่งอยู่ในรูปแบบอื่น เช่น อาบอบนวด คอกเทลเลาท์

ไนท์คลับ คอฟฟี่ช็อป ห้องอาหาร ร้านเสริมสวย เพื่อนเที่ยว เพื่อนเดินทาง นางโทรคัพท์ จาก การสำรวจระหว่างวันที่ 1-12 มกราคม 2533 ของกองกามโรคพบแหล่งกามโรครวมทั่วประเทศ 6,168 แห่ง, มีโสเภณีจำนวน 86,494 คน แยกตามรายภาคดังนี้ ภาคกลางมากที่สุดมีแหล่ง แพร่ 1,560 แห่ง โสเภณี 22,969 คน เฉพาะกรุงเทพมหานคร 883 แห่ง โสเภณี 28,666 คน รองลงมาภาคใต้แหล่งแพร่ 1,332 แห่ง โสเภณี 16,576 คน, ภาคเหนือแหล่งแพร่ 1,290 แห่ง โสเภณี 10,241 คน น้อยที่สุดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แหล่งแพร่ 1,095 แห่ง โสเภณี 8,042 คน (มติชนรายวัน, 8 เมษายน 2534) จะเห็นได้ว่า หญิงอาชีพพิเศษ โดยลักษณะอาชีพแล้วมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่ายมากที่สุด การมี การป้องกัน อันตรายและภาวะแทรกซ้อนจากการประกอบอาชีพบริการทางเพศ ได้แก่ การมีพฤติกรรมทาง เพศที่ปลอดภัย (Safe sex) การใช้ถุงยางอนามัยหรือถุงยางสตรี เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง และ งดการมีเพศสัมพันธ์กรณีผู้ใช้บริการปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย (Turner & Williamson 1986: 57) กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงต้องแจ้งความ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2528 และมีการตั้งคณะกรรมการประสาน งานร่วมมือทั้งภาครัฐและ เอกชนดำเนินการควบคุมโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ ด้วยมาตรการต่างๆ หลายแบบ เช่น การส่งเสริมถุงยางอนามัยโดยสมัครใจของสถานบริการและหญิงบริการ โครง การถุงยางอนามัย 100% ได้นำมาทดลองใช้มาตรการส่งเสริมถุงยางอนามัยในทางปฏิบัติจริง มีเพียงส่วนน้อยที่สถานบริการให้ความร่วมมือเนื่องจากมีผลกระทบต่อจำนวนลูกค้าที่มาใช้บริการลด ลงเพราะลูกค้าที่ใช้ถุงยางอนามัยจะ เลือกสถานบริการได้ก็ได้ ส่วนลูกค้าที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็ ไปรับบริการจากแหล่งอื่นที่ไม่บังคับให้แขกใช้ถุงยางอนามัย ที่ค่อนข้างจะแก้ไขในระยะเวลาอันสั้น ของการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ได้คือ โครงการถุงยางอนามัย 100%

จากการสำรวจอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเป็นรายภาค ในเดือนมิถุนายนและธันวาคม 2534 (กระทรวงสาธารณสุข กองระบาดวิทยา 2535) พบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในคิ นล่าสุดที่ทำงานจากคำบอกเล่าของ โสเภณีโดยตรงของภาคเหนือ มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด ร้อยละ 86 ในเดือนมิถุนายนและร้อยละ 91.67ในเดือนธันวาคม 2534รองลงมาได้แก่ภาคกลาง ร้อยละ 73.7และร้อยละ 82.67ในเดือนมิถุนายน,ธันวาคม 2534 ตามลำดับภาคตะวันออกเฉียง เหนือร้อยละ 71และร้อยละ 82.22 ส่วนภาคใต้มี ร้อยละ 70 และร้อยละ 72.46 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด จังหวัดชัยนาท อุดรราชธานี มีอัตราการใช้มากที่สุด ร้อยละ 100 และจังหวัดที่มีอัตราการใช้น้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดพิจิตร ซึ่งมีอัตราการใช้เพียงร้อยละ 10 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนการชายบริการทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ในคืนล่าสุดที่ทำงานจากคำบอกเล่าของโสเภณีโดยตรง จำแนกตามรายภาคสำรวจเดือน มิถุนายนและ เดือนธันวาคม 2534

คำบอกเล่าของ โสเภณีตรง	เหนือ		กลาง		ตะวันออกเฉียงเหนือ		ใต้		รวม	
	มิ.ย	ธ.ค	มิ.ย	ธ.ค	มิ.ย	ธ.ค	มิ.ย	ธ.ค	มิ.ย	ธ.ค
จำนวนจังหวัดที่รายงาน	2	15	22	22	15	17	10	129	59	66
เฉลี่ยจำนวนแขก/คืน	2.5	2.7	2.6	2.7	3	3.2	1.9	1.8	2.5	2.61
การใช้Condom(%)	86	91.67	73.7	82.67	71	82.22	70	72.46	73	84.09
Median										

จังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด	จังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยที่สุด
ชัยนาท 100%	พัทลุง 10%
อุบลราชธานี 100%	

เชียงราย มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 95.91 เป็นอันดับ 3 ของภาคเหนือรองมาจากจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปาง ร้อยละ 100, ร้อยละ 96.24 ตามลำดับ

พะเยา มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 88.6 %

ที่มา Sentinel Serosurveillance

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในกลุ่มโสเภณีเอดส์ ภาคเหนือยังคงมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด ร้อยละ 81 และร้อยละ 94 ในเดือนมิถุนายนและธันวาคม 2534 ตามลำดับ จังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุดได้แก่ประจวบคีรีขันธ์, กำแพงเพชร, อุบลราชธานี และจังหวัดเลยมีอัตราการใช้ร้อยละ 100 ส่วนจังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยที่สุด คือ ภูเก็ต เพียงร้อยละ 20.72 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนการขายบริการทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยในคืนล่าสุดที่ทำงานจากคำบอกเล่าของหญิงโสเภณีแห่งจำแนกรายภาคสำรวจเดือนมิถุนายนและธันวาคม 2534

คำบอกเล่าของหญิง โสเภณีแห่ง	เหนือ		กลาง		ตะวันออกเฉียงเหนือ		ใต้		รวม	
	มี.ย	ธ.ค	มี.ย	ธ.ค	มี.ย	ธ.ค	มี.ย	ธ.ค	มี.ย	ธ.ค
จำนวนจังหวัดที่รายงาน	8	8	20	18	14	14	10	9	52	49
เฉลี่ยจำนวนแขก/คืน	0.9	1.32	1.56	1.59	1.5	1.33	0.7	0.8	1.26	1.28
การใช้ Condom % Median	81	94	69	77.5	84	89	70	76	71	84

จังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด

ประจวบคีรีขันธ์	100 %
กำแพงเพชร	100 %
อุบลราชธานี	100 %
เลย	100 %

จังหวัดที่มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยที่สุด

ภูเก็ต	20.72 %
--------	---------

เชียงราย มีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 99.5 เป็นอันดับ 2 ของภาคเหนือรองมาจากกำแพงเพชร ร้อยละ 100

ที่มา

Sentinel Serosurveillance

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เชียงรายและพะเยาเป็นจังหวัดในภาคเหนือตอนบน ที่มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างสูงในกลุ่มโสเภณีโดยตรง โดยจังหวัดเชียงรายมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 95.90 และจังหวัดพะเยามีการอัตราการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 88.60 (ตารางที่ 1) และในกลุ่มโสเภณีแอบแฝงจังหวัดเชียงรายมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 99.50 ส่วนจังหวัดพะเยาไม่มีรายงานการสำรวจในกลุ่มนี้ (ตารางที่ 2)

เมื่อนำผลการใช้ถุงยางอนามัยของจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยาในกลุ่มโสเภณีซึ่งวัดผลโดยการถามจากคีนล่างสุดที่ทำงานมาเปรียบเทียบกับอัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงโสเภณีและชายที่มารับบริการที่คลินิกามโรค (ตารางที่ 4,5)

ตารางที่ 4 ผลการสำรวจติดเชื้อ HIV (Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 2-6 ของจังหวัดเชียงราย เปรียบเทียบค่า Medianของประเทศ

กลุ่มที่ได้รับการตรวจ	อัตราการติดเชื้อ (ร้อยละ)				
	ธ.ค 32	มิ.ย 33	ธ.ค 33	มิ.ย 34	ธ.ค 34
หญิงโสเภณีโดยตรง	40.72 (6.3)	67.00 (9.3)	56.32 (10.53)	62.89 (15.24)	58.00 (21.83)
หญิงโสเภณีแอบแฝง	10.84 (1.62)	12.5 (1.26)	9.09 (2.64)	5.93 (3.95)	10.47 (5.1)
ชายที่มาตรวจกามโรค	13.0 (2.0)	24.0 (2.82)	23.0 (4.47)	30.50 (5.05)	31.0 (5.67)

ตารางที่ 5 ผลการสำรวจติดเชื้อ HIV (Sentinel Seroprevalence Survey) ครั้งที่ 2 - 6 ของจังหวัดพะเยา เปรียบเทียบค่า Median ของประเทศ

กลุ่มที่ได้รับการตรวจ	อัตราการติดเชื้อ				
	ธ.ค 32	มิ.ย 33	ธ.ค 33	มิ.ย 34	ธ.ค 34
หญิง โสเภณีโดยตรง	26 (6.93)	42.41 (9.3)	32.0 (10.53)	51.0 (15.24)	55.8 (21.83)
ชายที่มาตรวจจากมโรค	14.0 (2.0)	16.3 (2.82)	20.0 (4.47)	32.0 (5.05)	36.5 (5.67)

จังหวัดที่มีอัตราการติดเชื้อสูง 3 อันดับแรกในกลุ่มประชากร

ชายที่มาขอตรวจจากมโรค	พะเยา	เชียงราย	ระยอง
	36.5 %	31 %	30 %
โสเภณีโดยตรง	ปทุมธานี	เชียงราย	พะเยา
	58.6 %	58 %	55.8 %
โสเภณีแฝง	ระยอง	ปทุมธานี	พิจิตร
	48 %	33.2 %	23.9 %

ที่มา รายงานสถานการณ์โรคเอดส์ กองระบาดวิทยา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จึงพบว่า ในขณะที่อัตราการติดเชื้อสูงอย่างอนามัยอยู่ในระดับสูงแต่การติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นทั้งในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายที่มาขอตรวจจากมโรค อาจเนื่องมาจากการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวสูงมาก่อนที่จะมีการรณรงค์ใช้ถุงยางอนามัย และ โครงการถุงยางอนามัย 100 % เริ่มอย่างจริงจังจึงปลายปี 2534 (วิวัฒน์ โรจนพิทยากร : 2534)

แต่การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ที่ต้องการทราบว่า การใช้ยางอนามัยของหญิงอาชีพพิเศษกับแขกที่มาใช้บริการทางเพศจะสูงขึ้นได้นั้น ขึ้นกับปัจจัยอะไรบ้าง แม้ว่าจะมีการศึกษาหลาย ๆ เรื่องที่ยืนยันว่าอัตราการใช้ยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยงนี้สูงก็ตาม เช่น การศึกษาของ ชวนชม สกนธวัฒน์ (2533) ที่พบว่าหญิงอาชีพพิเศษในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นมีอัตราการใช้ยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 90 ของทุก ๆ เดือน และ สุชาติ เศรษฐมาลินี (2535:52) ที่พบว่า พฤติกรรมการใช้ยางอนามัยกับแขกของหญิงอาชีพพิเศษในจังหวัดพะเยามีการใช้ยางอนามัยเพิ่มขึ้นร้อยละ 87.7 แต่มีหลายการศึกษาที่ยืนยันได้ว่า โครงการยางอนามัย 100 % ยังไม่ประสบความสำเร็จเช่น การศึกษาของชวลิต นาดประทาน (2535) ที่ศึกษาถึงการใช้ยางอนามัยที่ภู่วิถีในกลุ่มหญิงบริการ ชายที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกกามโรค พบว่ามีผู้ใช้ยางอนามัยถูกต้องเพียงร้อยละ 38 ชายที่มารับการตรวจรักษาใช้ยางยาง ไม่ถูกต้องร้อยละ 76 หญิงบริการที่ใช้ยางยาง ไม่ถูกต้องร้อยละ 40.0 และชายที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกกามโรคจะมีการใช้ยางอนามัย ไม่ถูกต้องสูงกว่าหญิงบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ นภาพรณี ทะวานนท์และพัทธภา รัตนพรเจริญ (2533) พบว่าหญิงบริการร้อยละ 68 ไม่ใช้ยางอนามัยทุกครั้ง ซึ่งเป็นเพราะชายนักเที่ยวไม่ต้องการใช้ร้อยละ 65 เจอบัญชีทางยางแตกขณะใช้และมีเพียงร้อยละ 26 เท่านั้นที่เปลี่ยนยางอนามัยทันที ด้านชายนักเที่ยวร้อยละ 29 ไม่เคยใช้ยางอนามัยมาก่อน สอดคล้องกับการศึกษาของ มานพ คณะโต และ เอร่าวิณ บ่อคำ (2533:67-70) ที่พบว่า ไม่มีหมอนวดคนใดเลยที่ตั้งใจอย่างแท้จริงเรื่องการใช้ยางอนามัยกับกับลูกค้ามีเพียงร้อยละ 16.7 (4/24) ที่มีความต้องการในครั้งแรกอยากให้ลูกค้าใช้ยางอนามัยและเตรียมพร้อมจะปฏิบัติแต่เมื่อกระทำ oral sex ไปแล้วก็เข้าสู่การร่วมเพศโดยไม่ใช้ยางอนามัย อีกร้อยละ 83.3 (20/24) ไม่มีการใช้ยางอนามัยเลย ผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น บ่งชี้ถึงอำนาจการป้องกันตนเองของหญิงอาชีพพิเศษจากการติดเชื้อเอชไอวีกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ชายนักเที่ยว เจ้าของสำนักและประสิทธิผลในการใช้ยางอนามัยของหญิงอาชีพพิเศษเป็นอย่างไร มีความร่วมมือและตั้งใจที่จะใช้ยางอนามัยอย่างแท้จริงหรือไม่

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งหวังที่จะศึกษาการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์และการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษว่าเป็นอย่างไรและสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาสัดส่วนของลักษณะทางด้านประชากรสภาพเศรษฐกิจสังคมและประวัติการให้บริการทางเพศของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับบริการในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา ได้แก่

อายุ

อายุการเริ่มประกอบอาชีพขายบริการทางเพศครั้งแรก

ภูมิลำเนา สถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา

รายได้ทั้งหมดต่อเดือน

ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

จำนวนแขกที่รับบริการ ต่อวันในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง

จำนวนแขกที่รับบริการ ต่อเดือนในหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง

จำนวนยางอนามัยที่ใช้ขณะมีเพศสัมพันธ์ ต่อวัน

ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค และการรักษา

2. ศึกษาการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

3. ศึกษาการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

4. ศึกษาการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในคลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

5. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษในคลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

6. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

7. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองกับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงรายและจังหวัดพะเยา

8. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงรายและจังหวัดพะเยา

สมมติฐานการวิจัย

1. หญิงอาชีพพิเศษที่มีคะแนนการรับรู้ในความสามารถของตนเองสูง จะมีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ สูงด้วย

2. หญิงอาชีพพิเศษที่มีคะแนนการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์สูง จะมีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ สูงด้วย

3. หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง สูง จะมีผลเลือด HIV เป็นลบ

4. หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์สูง จะมีผลเลือด HIV เป็นลบ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ระดับการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ และระดับการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะวัดระดับการรับรู้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เท่านั้น(1-30 ธันวาคม 2535และ1-15มกราคม 2536) หากศึกษาในช่วงเวลาอื่น ระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่างจะมีการเปลี่ยนแปลงได้

2. ประสิทธิภาพของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เป็นผลการเจาะเลือด HIV ที่เป็นลบ(negative) ซึ่งได้จากการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่(Sentinel Serosurveillance) ครั้งที่ 8 ประจำเดือน ธันวาคม พ.ศ.2535 เท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการเจาะเลือด HIV ประจำเดือน ธันวาคม 2535 จะยึดตามผลที่ได้จากการตรวจทางห้องชั้นสูง ซึ่งยืนยันโดยการตรวจ Elisa 2 ครั้ง แต่ไม่รวมถึง window period ที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อจำกัดของการวิจัย

การประเมิน self efficacy ของหญิงอาชีพพิเศษจะวัดภายใต้ข้อจำกัดสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

นิยามศัพท์

1. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง พฤติกรรมที่หญิงอาชีพพิเศษแสดงออกมา โดยมีเจตนาที่จะไม่ให้ตนติดเชื้อโรคเอดส์ ได้แก่
 - 1.1 การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกคน
 - 1.2 การจูงใจแขกให้ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์
 - 1.3 การไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปากและทวารหนัก
 - 1.4 การเลือกแขกที่มาใช้บริการ
 - 1.5 การรักษาความสะอาดหลังจากการให้บริการทางเพศ
 - 1.6 การหลีกเลี่ยงบริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย
 - 1.7 การสังเกตหรือซักถามคู่นอนถึงอาการป่วยด้วยโรค และปฏิเสธแขกที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - 1.8 การไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายใน
 - 1.9 การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV ทุก 3 เดือน
 - 1.10 การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศ

2. ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การที่หญิงอาชีพพิเศษประเมินความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยวิธีการต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตน

3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การที่หญิงอาชีพพิเศษประเมินพฤติกรรมเพื่อเจตนาจะป้องกันไม่ให้自己是โรคเอดส์ ตามการรับรู้ของตนเองว่า จะมีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์และต่อสุขภาพของตนเองอย่างไร เช่น

- 3.1 ความสบายใจ
- 3.2 ความไม่วิตกกังวล
- 3.3 ความมั่นใจในความปลอดภัยจากโรคเอดส์
- 3.4 ความมีสุขภาพดี-ไม่เจ็บป่วย
- 3.5 ความมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่ทรุดโทรม
- 3.6 ความสวยงาม
- 3.7 ความพอใจของสามีและตนเอง
- 3.8 ความสนใจ-พอใจของเจ้าของสำนักและแขกที่มาใช้บริการ
- 3.9 การมีรายได้ดี
- 3.10 การมีอายุยืนยาว
- 3.11 ความปลอดภัยของลูกและสามี

4. ประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ผลการเจาะเลือดหาเชื้อ HIV ของหญิงอาชีพพิเศษจากการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel serosurveillance) ครั้งที่ 8 ประจำเดือน ธันวาคม 2535 ที่ยืนยันว่าเป็นลบ(Negative)จากการทำ Elisa 2 ครั้ง

5. หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง หมายถึง หญิงที่มีรายได้จากการขายบริการทางเพศเป็นหลัก เช่น โสเภณีที่อยู่ตามห้อง สำนัก โรงแรมหรือร้านอาหาร ที่มีการขายอาหารบังหน้า และมีห้องให้หญิงใช้ขายบริการทางเพศ ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายและพะเยา

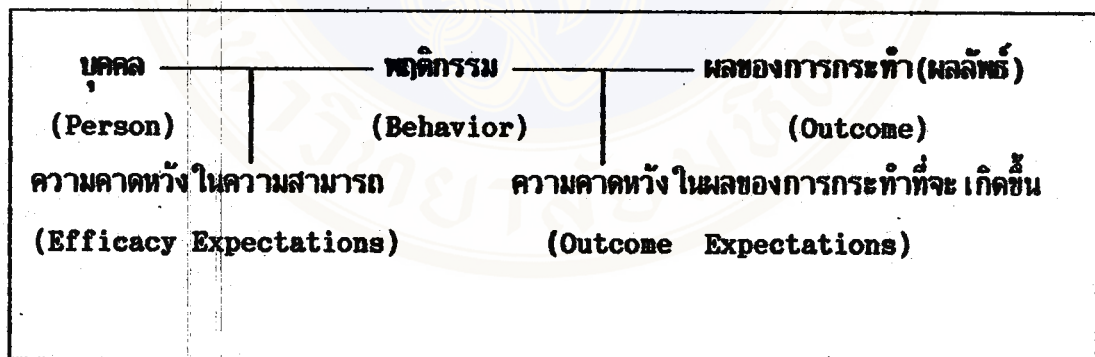
6. หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง หมายถึง หญิงที่มีรายได้จากการขายบริการทางเพศและบริการอื่น ๆ ที่ทำควบคู่กันไป เช่น หญิงตามสถานอาบอบนวด พนักงานเสิร์ฟ หรือนักร้องตามร้านอาหารต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายและพะเยา

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และทฤษฎี

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) มีหลักการมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม และมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความคาดหวังในความสามารถจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะตัดสินใจว่า บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ที่ต่างกันระหว่าง ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1977a:79)



โครงสร้างของทฤษฎี

มีส่วนประกอบที่สำคัญดังนี้ (Bandura, 1977b:194)

1. ความคาดหวังในความสามารถ (Efficacy Expectations) หมายถึงการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่า เขาสามารถกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งได้สำเร็จหรือไม่ ในระดับใด

2. ความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectations) หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจว่า ถ้ากระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วจะได้รับผลกรรรมใดๆ

บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และอีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นความคาดหวังทั้ง 2 ประการจึงมีความสัมพันธ์กันดังแสดงในภาพที่ 2 (Bandura, 1978b:239)

ภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเองและคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรรมที่จะ เกิดขึ้นต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล

ความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะ เกิดขึ้น

		สูง	ต่ำ
ความคาดหวังเกี่ยวกับ ความสามารถ ของตนเอง	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำแน่นอน

จากภาพที่ 2 จะเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเองกับความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะ เกิดขึ้นได้ว่า ถ้าหากบุคคลมีความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเองสูง จะมีความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะ เกิดขึ้นสูง เช่นเดียวกัน บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน

ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำ จะมี ความคาดหวัง เกี่ยวกับผลกรรรมที่จะ เกิดขึ้น ต่ำ ด้วยหรือความคาดหวังส่วนใดส่วนหนึ่ง เป็นไปในทางตรงกันข้าม บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1978b: 241)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง

Bandura กล่าวว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลพัฒนามาจากปัจจัยหลัก 4 ปัจจัย ดังนี้ (Bandura, 1977a:104)

1. Performance accomplishments (ความสามารถจากการกระทำ) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลมากที่สุด เนื่องจากความสำเร็จจากการกระทำนั้นเป็นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับโดยตรง (Bandura, Adams and Beyer, 1977:123) การที่บุคคลทำงานแล้วประสบความสำเร็จซ้ำๆ กันหลายๆ ครั้งจะทำให้บุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น แม้ว่าบางครั้งงานนั้นจะเกิดความล้มเหลวบ้างก็ตาม แต่ก็จะมีผลมากนักเพราะบุคคลมองว่า การที่เขาประสบความสำเร็จนั้นมาจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความพยายามไม่พอ หรือใช้วิธีการทำงานที่ไม่เหมาะสมมากกว่าที่จะบอกว่าเขาไม่มีความสามารถ และบุคคลจะใช้ความล้มเหลวเป็นบทเรียนให้ตนใช้ความพยายามในการทำงานให้มากขึ้นส่วนบุคคลที่ทำงานแล้วประสบความสำเร็จเสมอ ๆ จะส่งผลให้บุคคลประเมินความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำลง (Hackett and Betz, 1984)

2. Vicarious experience การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นประสบความสำเร็จ ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลนั้น ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นประสบความสำเร็จจากการทำพฤติกรรม การที่บุคคลได้เห็นผู้อื่นกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแล้วประสบความสำเร็จ ก็จะทำให้บุคคลรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้ หากแต่ว่าบุคคลจะต้องมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมนั้นได้อยู่ก่อนแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Bandura, Adams, Hardy and Howells, 1980:55) บุคคลจะบอกกับตนเองได้ว่า ถ้าผู้อื่นสามารถทำงานแล้วประสบความสำเร็จได้ เขาจะต้องสามารถทำงานนั้นได้เช่นเดียวกัน ถ้ามีความตั้งใจและความพยายาม (Bandura and Adams, 1977:290)

3. Verbal Persuasion หมายถึงการที่ผู้อื่นใช้ความพยายามในการพูดกับบุคคลเพื่อให้เขาเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ การผู้เกลี้ยกล่อมจากผู้อื่น จะมีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่น ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามกระทำพฤติกรรมต่างๆ ให้สำเร็จ มีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น แต่ทั้งนี้ จะต้องขึ้นอยู่กับ บุคคลที่พูดเกลี้ยกล่อมให้ความเชื่อถือ ไว้วางใจและมีความสำคัญต่อตัวเขา เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน

4. Physiological Arousal สภาวะทางสรีรวิทยา การที่ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลจะสูงหรือต่ำ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ สภาวะทางสรีรวิทยาของเขาเอง เช่น ในสภาวะที่ร่างกายเกิดความตื่นตัว เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ตื่นเต้น มีอาการอ่อนเพลีย เมื่อยล้า หรือเมื่ออยู่ในสภาพการที่ถูกลด ว่า กล่าวตักเตือน หรือในสภาวะที่ร่างกายถูกกระตุ้นมากๆ มักจะทำให้ บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตัวเองต่ำ (Baron, 1988:202)

ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองนั้น สามารถเกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายประการที่กล่าวมา และความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองนั้น อาจเกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง หรืออาจเกิดจากปัจจัยหลายประการมาผสมผสานกันก็ได้ (Bandura, 1986)

Bandura (1977:84-85) ได้เสนอลักษณะความคาดหวังเกี่ยวกับ ความสามารถของบุคคล เป็น 3 มิติ คือ

มิติที่ 1. เกี่ยวกับปริมาณของความคาดหวัง (Magnitude) ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลในการกระทำพฤติกรรมหนึ่งหรือบุคคลเดียวกันจะแตกต่างกันในพฤติกรรมที่แสดงออกมาในความยากง่าย เป็นการคาดหวังของบุคคลว่าตนจะทำงานสำเร็จถึงระดับไหน

มิติที่ 2. เกี่ยวกับการนำไปใช้ (Generality) ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนในการนำไปปฏิบัติสถานการณ์อื่น ซึ่งประสบการณ์การปฏิบัติงานบางอย่างก่อให้เกิดความสามารถในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นที่คล้ายกันแต่ในปริมาณที่แตกต่างกันได้ประสบการณ์บางอย่าง ไม่อาจนำความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้

มิติที่ 3. เกี่ยวกับความเข้มหรือความมั่นใจ (Strength) ถ้าความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนมีความเข้มน้อย บุคคลจะไม่มั่นใจในความสามารถของตน เมื่อประสบการณ์ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังจะทำให้ความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถของตนลดลง ตรงกันข้าม ถ้าความเข้มหรือความมั่นใจมาก บุคคลจะมีความบากบั่นพยายามมาก แม้ว่าประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังบ้างก็ตาม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self efficacy)

Chambliss and Murray (1979:91-95) ได้ศึกษาเชิงทดลองในกลุ่มนักศึกษาชายหญิงจำนวน 46 คน ในเรื่องการฝึกการรับรู้เกี่ยวกับ ความสามารถของตนเองกับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการรักษาโดยการให้ Placebo Pill แก่ตัวอย่างที่เข้ารับการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า การฝึกให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถลดการสูบบุหรี่ได้ แต่ผลการศึกษาวิจัยถือว่า เป็นผลมาจากการจัดสภาพการควบคุมการจัดกิจกรรมให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองและการจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง จะมีผลดีเฉพาะกับผู้ที่มีการควบคุมภายในตนเองเท่านั้น

Lee(1984:510-514) ได้ทำการศึกษาเชิงทดลองถึงตัวแปรที่มีผลต่อ การทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกของบุคคลในกลุ่มนักเรียนชาย 33 คน พบว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกได้ดีกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นสอดคล้องกับ Shell, Murphy and Burning (1989) ที่พบว่าความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง เป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านของนักศึกษาฝึกสอน ของมหาวิทยาลัยแห่งรัฐMidwestern ได้ดีกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น

สิริวรรณ อัสวกุล (2528 :ง-จ) ได้ศึกษาถึง ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่กำหนดของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ และเพศชายหรือหญิงจะมีความคาดหวัง เกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่กำหนดแตกต่างกันหรือไม่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 120 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์การเรียนต่ำทั้งชายและหญิง จะมีความคาดหวังความสามารถในการทำงานที่กำหนดไม่แตกต่างกัน

พนมพร เลขะ เจริญ(2532:ก-ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมการงดสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนงานทั้งด้านความรู้เรื่องบุหรี่ ความคาดหวัง ในผลการงดสูบบุหรี่การปฏิบัติเกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันต่อมวน และจำนวนคนสูบบุหรี่ซึ่งการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลองทำใน กลุ่มคนงานที่สูบบุหรี่เพศชายที่สมัครใจเข้าร่วม โปรแกรมงดสูบบุหรี่จำนวน 80 คน พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองด้านการงดสูบบุหรี่

บุหรี และคะแนนความคาดหวังในผลของการงดสูบบุหรี มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบ ในระดับปานกลางกับจำนวนบุหรีที่สูบต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ด้านการงดสูบบุหรี คะแนนความคาดหวังในผลของการงดสูบบุหรีและคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการงดสูบบุหรีสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับต่ำ-ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001 - P < .05$) และความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ด้านการงดสูบบุหรี ความคาดหวังในผลของการงดสูบบุหรี และคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการงดสูบบุหรีเป็นในทิศทางลบในระดับปานกลาง ระดับสูงกับจำนวนที่สูบต่อวันและจำนวนคนสูบบุหรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.0001 - P < 0.05$)

ก่อนการทดลอง คะแนนความคาดหวังในผลของการงดสูบบุหรีมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในการอธิบายความแปรปรวน ของจำนวนบุหรีที่สูบต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยสามารถทำนายจำนวนบุหรีที่สูบต่อวันได้ร้อยละ 7.48

หลังการทดลอง คะแนนความคาดหวังในผลของการงดสูบบุหรีมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ในการอธิบายความแปรปรวนของคะแนนปฏิบัติ เกี่ยวกับการงดสูบบุหรี, จำนวนบุหรีที่สูบต่อวัน, จำนวนคนสูบบุหรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.0039, P = 0.0003$ และ $P = 0.0002$) โดยสามารถทำนายคะแนนการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการงดสูบบุหรี ได้ร้อยละ 15.71 และทำนายจำนวนบุหรีที่สูบต่อวันได้ร้อยละ 28.72 และทำนายจำนวนคนสูบบุหรีได้ร้อยละ 34.25

วิดิพัทธ์ สงภาย (2533:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการกำกับตนเองต่อความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ สูง ปานกลาง และต่ำระดับละ 20 คน โดยสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 3 กลุ่มระดับละ 10 คน และกลุ่มควบคุม 3 กลุ่มระดับละ 10 คน เช่นกัน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองและคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ สูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมทั้ง 3 กลุ่มเมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ในระดับเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองและคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ภายหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอช

การใช้ถุงยางอนามัยและการจุ่มใจให้แขกใช้ถุงยางอนามัย

วิทยา คณานกรกุล และคณะ (2532:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการให้สุศึกษาแบบกลุ่ม เกี่ยวกับความรู้เรื่อง วิธีคุมกำเนิด, การป้องกันโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษที่เมืองพญาจังหวัดชลบุรี ในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคมพ.ศ 2532 จำนวน 323 ราย พบว่า หญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่ไม่ได้ให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 93.2 สาเหตุที่ไม่ใช้เนื่องจาก คู่นอนไม่ยอมใช้ ร้อยละ 55.5 และกลัวคู่นอนไม่ถูกใจร้อยละ 27.2

สัทัญญา ณรงค์วิทย์(2532:ก,65) ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกามโรคในหญิงอาชีพพิเศษ เขตบางซื่อกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2531จำนวน 150 คน พบว่า ด้านการสวมถุงยางอนามัยให้คู่นอนจะกระทำเป็นประจำเพียงร้อยละ 26.7 มีการสวมให้เป็นบางครั้งร้อยละ 67.3 และ ไม่ได้ปฏิบัติเลยร้อยละ 6

วัฒนา วุฒิวรรณ (2532:75) ได้ศึกษาปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรีจำนวน 300 คนพบว่า กลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษมีร้อยละ 55.0 ที่เหลือร้อยละ 45.0 เป็นกลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษ สาเหตุที่ไม่ใช้คือ ไม่ได้นำติดตัวไป, ไม่เหมือนธรรมชาติ, เมา, ไม่รู้จักวิธีใช้, ใช้ไม่ทัน, แพ้ถุงยางอนามัยเป็นต้น และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยบางขั้นตอนส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง เช่น ไม่มีการตรวจสอบวันหมดอายุ, รอยร้าวก่อนใช้หรือละลาย การบีบไล่อากาศออกก่อนใช้เพื่อป้องกันถุงยางแตก และขณะถอดถุงยางอนามัยโดยปราศจากการป้องกันโรค

โยธิน แสงดี และพิมพ์พรณ อิศรภักดี (2533:32-35) ได้ศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย และหาแนวทางผลดีสื่อให้ความรู้ต่างๆอันก่อให้เกิดการนิยมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการในสำนักโสเภณีในจังหวัดแถบชายตะวันออก 1อำเภอและจังหวัดทางภาคเหนือ 1 อำเภอ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ระดับลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมไม่สมบุรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่หญิงบริการมีความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับแขกเที่ยว ถึงร้อยละ 91.81(5/61)

โดยให้เหตุผลว่า ถ้าให้แขกสวมเองเกรงว่ามีของแขกไม่สะอาด,แขกบางคนสวมเองโดยไม่บีบหัวจุกของถุงยางเพื่อโลลุ่มจึงทำให้ถุงยางแตกง่าย และประการสำคัญต้องการเอาใจแขก ด้านการสวมถุงยางอนามัยให้กับแขกขาประจำ ส่วนใหญ่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับแขกถึง ร้อยละ 66.10(40/61) มีเพียงร้อยละ 33.90(21/61)ที่ไม่สวมถุงยางให้กับแขกขาประจำและร่วมเพศ ด้านการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือแฟน พบว่า หญิงบริการ 61 คนซึ่งมีคู่อีกหรือแฟนคิดเป็นร้อยละ 26.22(16/61)ในจำนวน 16 คนจะมีการร่วมเพศบ่อยครั้งถึงร้อยละ 31.25(5/16) แต่มีการสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อีกเพียงร้อยละ 12.5 (2/16)

ด้านความพยายามให้นักท่องเที่ยวใช้ถุงยางอนามัย หญิงบริการทุกคนจะพยายามให้มีการใช้ถุงยางอนามัยแต่ความพยายามนั้นยังไม่เต็มที่ เมื่อพบนักท่องเที่ยวที่พยายามไม่ยอมสวมถุงยางอนามัยก็จะตามใจ สำหรับแขกที่ชอบใช้ถุงยางอนามัยจะเป็นนักท่องเที่ยวที่มีอายุกลางคนขึ้นไปมีการศึกษา มีครอบครัวแล้ว ส่วนพวกที่ไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยจะเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่เมาสุรา คนโสดที่ชอบทำหายหญิงบริการต้องการหลอกให้นักท่องเที่ยวยอมใช้ถุงยางอนามัย โดยการอ้างว่า ตัวเองเป็นภรรยาใครและเสนอข้อแลกเปลี่ยนว่า จะให้เล่นพริกแห้งทำหรือให้บริการ 2 เท่า

มานพ คณะโตและเอราวัณ บ่อคำ (2533:67-70) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงบริการอาบอบนวด ในจังหวัดขอนแก่นเพื่อดูกระบวนการเข้าสู่ระบบหมอนวดและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในขณะปฏิบัติงานกลุ่มตัวอย่างเป็นหมอนวด 24 ราย คนเชียร์ลูกค้าเพื่อนหมอนวด ลูกค้าบางคน เจ้าของสถานบริการ ครูฝึกนวด โดยใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ร่วมกับหมอนวด พบว่า ไม่มีหมอนวดคนใดเลยที่มีความตั้งใจอย่างแท้จริงที่จะใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้า ซึ่งหมอนวดได้ทดสอบแล้วว่า "สะอาด"มีเพียงร้อยละ 16.66 (4ราย) มีความต้องการครั้งแรก อยากให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัย และเตรียมพร้อมแต่เมื่อกระทำ oral sexผ่านไปจะเข้าสู่การร่วมเพศเลยโดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยอีกร้อยละ 41.67(10ราย) จะมีถุงยางอนามัยอยู่ในกระเป๋าก็บ้าง แต่ไม่ถูกนำมาใช้ส่วนอีกร้อยละ 41.67 (10ราย) ไม่ได้พกติดตัวไว้เลย

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์และคณะ (2533:63-64) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มบุคคลอาชีพให้บริการที่เป็นโสเภณีจำนวน 133 คนโดยการสำรวจรอบแรก 76 คนรอบที่ 2 57 คนกระจายตาม 6 จังหวัดได้แก่กรุงเทพมหานคร นนทบุรี ชลบุรี นครราชสีมา เชียงใหม่และภูเก็ต พบว่า รอบแรกหญิงโสเภณีจะใช้วิธีการสวมถุงยางอนามัยให้กับแขกเลยโดยทำมากที่สุด ร้อยละ 44.7 และในรอบที่ 2 หญิงโสเภณีจะใช้วิธีการพูดคุยใจแชกให้ใช้ถุงยางอนา

มัยว่า เพื่อเป็นการป้องกันโรคต่างๆได้ทั้ง 2 ฝ่ายและทำได้มากที่สุด ร้อยละ 52.6 มีแขกบาง ส่วนที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อเวลามีเพศสัมพันธ์โดยไม่ต้องขอร้องเฉลี่ยร้อยละ 55 ในรอบแรก และ ร้อยละ 63 ในรอบที่ 2 ของจำนวนแขกที่มาใช้บริการทั้งหมด (S.D=22.78 และ 26.59 ตามลำดับ) แขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยจะเป็นวัยรุ่น ซึ่งจะขอร้องให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ยากที่สุดถึงร้อยละ 57.9 และร้อยละ 43.9 ในรอบแรกและรอบที่ 2 ตามลำดับ หญิงโสเภณีจะไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับแขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหลังจูงใจให้แขกใช้ถุงอนามัยไม่ได้ ร้อยละ 53.9 และ 70.2 ในรอบแรกและ รอบที่ 2 ตามลำดับ

ปราชญ์ บุญวงศ์วิโรจน์และชูชาติ พรนิมิตร (2533:56-64) ได้ศึกษาทดลองหารูปแบบ การพัฒนาให้มีแนวร่วมต่อต้านโรคเอดส์ (นคอ.) ในสำนักโสเภณี เพื่อศึกษาตัวแปรความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันของหญิงโสเภณี จำนวนทั้งสิ้น 200 คนของจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่า หญิงโสเภณีในสำนักที่มีแนวร่วมต่อต้านเอดส์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่า มีอัตราการ ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่า หญิงโสเภณีในสำนักที่ไม่มีแนวร่วมต่อต้านเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P= 0.000$)

โอกาส พลพิพัฒน์ (2534:96-100) ได้ศึกษาวิจัยเชิงพฤติกรรมโดยเน้นการใช้ถุงยาง อนามัยเพื่อควบคุมและป้องกันกามโรค-โรคเอดส์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษของสำนักบริการทาง เพศแห่งหนึ่ง เขตอำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 80 คนโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ระหว่างวันที่ 1-31 มีนาคม 2534 พบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการให้บริการกับลูกค้าของหญิงอาชีพพิเศษ ร้อยละ 37.5 (30/80) ยืนยันว่า ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 62.5 (50/80) ยอมรับว่าไม่ได้ใช้ทุกครั้ง

ภัสสร ลิ้มมานนท์และคณะ (2534:27-37) ได้ศึกษาการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของหญิงบริการทางเพศจากสำนักบริการ 125 คน ร้านอาหารหรือภัตตาคาร 28 คน ในอำเภอหนึ่งของจังหวัดในภาคเหนือ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบกึ่งชนบทกึ่งเมือง โดยการศึกษาตามแบบสอบถาม พบว่า ด้านการใช้ถุงยางอนามัยหญิงบริการให้คำตอบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัย เป็นครั้งคราวด้วยอัตราร้อยละที่ สูงกว่า ผู้ที่ระบุว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอย่างเห็นได้ชัด คือ ร้อยละ 73.2 และร้อยละ 26.8 ตามลำดับ กรณีที่พบลูกค้าหรือผู้รับบริการ ไม่เต็มใจใช้ ถุงยางอนามัยหญิงบริการจะปฏิบัติดังนี้ ร้อยละ 41.2 ของหญิงบริการทั้งหมด ไม่มีวิธีการใดทำให้ ลูกค้าชายยอมใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 56.2 บ่อยลงตามเลขเนื่องจากไม่ทราบจะทำอย่างไร

ดี และร้อยละ 5.9 ตอบว่าใช้วิธีพูดเกลี้ยกล่อมและจูงใจจนแขกยอมใช้ถุงยางอนามัย

ด้านการยินยอมใช้ถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการชายที่อยู่ในวัยกลางคน ร้อยละ 35.3 รองลงมาวัยสูงอายุร้อยละ 28.8 กลุ่มชายวัยรุ่นและวัยหนุ่มไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 33.9

ผลก่ิเลียงการให้บริการทาง เพศโดย ใช้ปากหรือทวารหนัก

นันทา เดชรัตน์และคณะ (2531:8) ได้ศึกษาถึงการให้บริการทางเพศ กับชาวต่างประเทศของหญิงอาชีพพิเศษ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 986 คน พบว่ามีการให้บริการทางเพศโดยใช้ปาก ร้อยละ 41.2 และทางทวารหนัก ร้อยละ 10.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณและคณะ (2531:11-12) ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 72 คน พบว่าด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเอดส์ยังไม่ถูกต้อง มีการร่วมเพศทางปากและทวารหนักถึงร้อยละ 30 (22ราย) และร้อยละ 23 (17ราย)ตามลำดับ ยังคงมีการร่วมเพศกับชาวต่างชาติ

มยุรี วรณโกโรโรจน์และคณะ (2533:32) ได้ศึกษาความรู้ และพฤติกรรมกำบังกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตเทศบาลเมืองเชียงรราย จำนวน 207คน พบว่าหญิงอาชีพพิเศษไม่ได้ให้บริการร่วมเพศทางทวารหนัก ร้อยละ 91.8 (190) ไม่ใช้ปาก-ลิ้นสัมผัสอวัยวะเพศหรือบริเวณใกล้เคียงอวัยวะเพศของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 90.3 (187)และไม่เคยให้ผู้รับบริการใช้ปาก-ลิ้นสัมผัสอวัยวะเพศ หรือบริเวณใกล้เคียงอวัยวะเพศของตนเอง ร้อยละ 51.7 (107)

ชัยวัฒน์ ปัญงพงษ์และคณะ (2533:64) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังกันการให้บริการทางเพศโดยใช้ปากหรือทวารหนักในกลุ่มหญิงโสเภณี พบว่า ไม่มีการทำอรัล (สเปย์) ร้อยละ 90.8 และร้อยละ 98.2 ในการศึกษารอบแรกและรอบสองตามลำดับและ ไม่มีการใช้ลิ้นกับร่างกายหรือส่วนต่างๆของแขก ร้อยละ 85.5 และร้อยละ 87.7ตามลำดับ แม้ว่าแขกจะจ่ายค่าบริการสำหรับการทำพฤติกรรมดังกล่าวมากจนเป็นที่พอใจก็ตาม

โยธิน แสงดีและพิมพ์พรณ อิศรภักดี (2533:39) ได้ศึกษาการให้บริการและการปฏิเสธให้บริการทางเพศ ของหญิงขายบริการ จำนวน 61 คน พบว่า ร้อยละ 100 ให้บริการทาง

เพศโดยทางช่องคลอด, มีเพียงร้อยละ 1.64 ให้บริการทางเพศโดยใช้ปาก

การเลือกแขกที่รับบริการ

ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์และคณะ (2533:64) ได้ศึกษา พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มบุคคลอาชีพให้บริการซึ่งเป็นหญิงโสเภณี 133 คน โดยศึกษารอบแรก 76 คน รอบสอง 57 คน พบว่า หญิงโสเภณีสามารถเลือกแขกได้เลือกแขกที่มีท่าทางดี หน้าตาดี สะอาด ไม่เมาเหล้าคิดเป็นร้อยละ 73.7 ในทั้งสองรอบและปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับแขกที่มาใช้บริการในกรณีที่ทราบว่าแขกดังกล่าวเป็นภามโรค ร้อยละ 48.7 และร้อยละ 59.6 ตามลำดับ

มานพ คณะ โตและ เอร่าวัณ บ่อคำ (2533:69) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงบริการอาบอบนวด ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 24 ราย พบว่า หมอนวดบางรายจะปฏิเสธการให้บริการแก่ลูกค้าที่มีอาการเมาสรา ลูกค้าต่างประเทศ และปฏิเสธการร่วมเพศกับลูกค้าที่เป็นโรคหรือลูกค้าที่ต้องการร่วมเพศในท่าที่ผิดปกติ

รักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศ

เรวดี รอบคอบ (2530:ก) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคในหญิงอาชีพพิเศษ ที่ศูนย์กามโรคเขต 2 จังหวัดสระบุรี จำนวน 270 คน พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโดยการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายหลังการร่วมประเวณี จะใช้น้ำร้อยละ 90 ใช้น้ำกับสบู่ ร้อยละ 88.15 และใช้น้ำยาอื่นๆ ร้อยละ 48.15

สุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532:ก, 65) ได้ศึกษาการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกามโรคในหญิงอาชีพพิเศษ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2531จำนวน150 คน พบว่า สิ่งที่เป็นปฏิบัติเป็นประจำ โดยการทำความสะอาดในช่องคลอดหลังร่วมเพศด้วยน้ำกับสบู่ น้ำยาล้างช่องคลอด ร้อยละ 94 และ ไม่ได้ปฏิบัติเรื่องทำความสะอาดช่องคลอดภายหลังการร่วมเพศเพียงร้อยละ 3.3 ส่วนการทำทำความสะอาดอวัยวะเพศภายนอกก่อนการร่วมเพศด้วยน้ำกับสบู่ ร้อยละ 92.7

มยุรี วรณโกโรโรจน์ และคณะ (2533:32) พบว่า หญิงอาชีพพิเศษตอบว่าจะทำความสะอาดปาก และคอ ด้วยน้ำ หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อภายหลังมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 97.6 และล้างอวัยวะต่างๆของร่างกายที่เปื้อนเลือด น้ำกาม บัสสาวะของผู้บริการด้วยน้ำสบู่ น้ำยาฆ่าเชื้อโรคทุกครั้ง ร้อยละ 87.9 (182 คน)

หลีกเลี่ยงการบริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย

สุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532:74) ได้ศึกษาและพบว่าสิ่งที่เป็นปัญหาในทางระบาดวิทยา คือ การปฏิบัติตัวของหญิงอาชีพพิเศษที่ว่า เมื่อเป็นภามโรคยังคงรับแขกตามปกติและ เป็นสิ่งที่ปฏิบัติเป็นประจำของหญิงอาชีพพิเศษมากที่สุดถึง ร้อยละ 72.7 รองลงมาปฏิบัติเป็นบางครั้งร้อยละ 18 และ ไม่ได้ปฏิบัติเพียง ร้อยละ 9.3

มยุรี วรณโกโรโรจน์ และคณะ (2533:32) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ เขตเทศบาลเมืองเชียงราย จำนวน 207 คน พบว่า ขณะมีประจำเดือนหญิงอาชีพพิเศษ ตอบว่า ไม่เคยให้บริการทางเพศ ถึง ร้อยละ 81.6

โยธิน แสงดีและพิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ(2533: 42- 44) ได้ศึกษาการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยของหญิงขายบริการ จำนวน 61 คน พบว่า หญิงบริการจำนวนไม่น้อยยังคงให้บริการทางเพศโดยทางช่องคลอด ในช่วงระยะที่มีประจำเดือน โดยใช้สำลี ฟองน้ำ เล็กๆ สอดเข้าไปในช่องคลอด หญิงบริการเคยให้บริการทางเพศเมื่อป่วยเป็นภามโรค ร้อยละ 56.89 และให้บริการทางเพศกับแขกขาประจำเมื่อป่วยเป็นภามโรค ร้อยละ 59.32

การไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายใน

สุกัญญา ณรงค์วิทย์(2532:68) พบว่า ด้านการไปรับการรักษากามโรคของหญิงอาชีพพิเศษจะ ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชน ถึงร้อยละ 51.3 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลหรือสถานรักษากามโรคของรัฐ ร้อยละ 43.3 ซ้อยารับประทานเองร้อยละ 4.7 และ ไม่ได้รักษาเลยน้อยที่สุดร้อยละ 0.7 ด้านการไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายใน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนางทาง โทรศัพท์เจ้าของกิจการ ได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพและตรวจภายในทุกสัปดาห์ และตรวจเลือดทุก 3 เดือนโดยมีแพทย์มาตรวจเป็นประจำ

ปราชญ์ บุญวงศ์โรจน์ และชูชาติ พรหมมิตร (2533:56-64) พบว่า การมาตรวจสุขภาพตามกำหนดนัดของหญิง โสภณที่มีแนวโน้มร่วมต่อต้านโรคเอดส์ (กลุ่มทดลอง) จะมีอัตราการมาตรวจสุขภาพ สูงกว่าหญิง โสภณในสำนักที่ไม่มั่นคง. (กลุ่มควบคุม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}=0.000$) โดยกลุ่มทดลองมาตรวจตามนัดในอัตราร้อยละ 61.8 ส่วนกลุ่มควบคุม จะมาตรวจตามนัดในอัตราที่ต่ำมาก เพียงร้อยละ 20.27

ภัสสร ลิ้มมานนท์และคณะ (2534:86-88) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ของหญิงบริการทางเพศ จากสำนักบริการ 125 คน ร้านอาหารหรือภัตตาคาร 28 คน พบว่าร้อยละ 62 ของหญิงบริการจากสถานประกอบการทั้ง 2 แห่ง ระบุว่า ตนได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อประมาณอาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 13.7 ของหญิงบริการจากสถานบริการทั้ง 2 แห่ง ไม่เคยตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรคของโรงพยาบาลประจำอำเภอ

การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์

มยุรี วรรณไกรโรจน์และคณะ (2533:32) พบว่า หญิงอาชีพพิเศษเคยไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 65.2

ชัยวัฒน์ ปัญพงษ์และคณะ (2533:90) ได้ศึกษาความตั้งใจที่จะปฏิบัติตัวในการตรวจการป้องกัน และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ยินดีและเต็มใจที่จะไปตรวจหาเชื้อเอดส์ ถึงร้อยละ 89.5 และร้อยละ 94.7 ในรอบแรกและรอบที่ 2 ตามลำดับ โดยรอบปีที่ผ่านมามีเคยไปตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์มาแล้ว ร้อยละ 72.4 และร้อยละ 84.2 ในทั้ง 2 รอบตามลำดับ

การเลิกอาชีพหญิงขายบริการ

สำเร็จ แสงซ้อ และสมชัย จิรโรจน์วัฒน์ (2527:317) ได้ศึกษารูปแบบการค้าประเวณี ความรู้-ความคิดเห็นในการป้องกันกามโรค ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษทั่วประเทศ จำนวน 1600 คน พบว่า ร้อยละ 85 อยากเลิกประกอบอาชีพนี้ และเมื่อเลิกอาชีพนี้แล้ว ร้อยละ 43 จะค้าขาย ร้อยละ 17 จะกลับไปทำนา-ทำไร่ ร้อยละ 12 จะไปแต่งงาน และร้อยละ 0.4อยากเป็นแม่แล้ว

ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ (2532:8) ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคเอดส์ในกลุ่มโสเภณีจำนวน 158 คน จาก 13 สำนักในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น พบว่า เมื่อรู้ว่าตนได้รับเชื้อเอดส์จะเลิกอาชีพขายตัวหรือใช้ถุงยางอนามัยกับชายคู่นอนทุกคนและ ไม่ปล่อยให้ตั้งครรภ์ ร้อยละ 43 รองลงมาเลิกอาชีพขายตัวหรือใช้ถุงยางอนามัยกับชายคู่นอนทุกคน ร้อยละ 41.1 น้อยที่สุดไม่ปล่อยให้ตั้งครรภ์ร้อยละ 15.8

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์และคณะ (2533:90) ได้ศึกษาถึงความตั้งใจที่จะปฏิบัติตัวในการตรวจการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของกลุ่มหญิงโสเภณีจำนวน 133 คน รอบแรก 76คน รอบที่ 2 57 คน พบว่าเมื่อรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอดส์จะเลิกประกอบอาชีพโสเภณี ร้อยละ 88.2 ร้อยละ 98.2 ตามลำดับ และจะ ไปประกอบอาชีพเกษตรกรรมหรือค้าขายแทน มีส่วนน้อยเพียงร้อยละ 3.9 และร้อยละ 1.8 ตามลำดับ ที่ระบุว่า จะประกอบอาชีพโสเภณีต่อไปถึงแม้ว่าตัวเองจะติดเชื้อเอดส์แล้วก็ตาม

ภัสสร ลิมานนท์และคณะ (2534:83-84) ได้ศึกษาถึงการตัดสินใจของหญิงขายบริการจะให้บริการทางเพศต่อไปหรือไม่หากตรวจเลือดพบเชื้อเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงขายบริการจากสำนักบริการ 125 คน ร้านอาหาร 28 คน จากอำเภอในจังหวัดหนึ่งทางภาคเหนือ พบว่าหญิงบริการคิดว่า จะเลิกอาชีพทันที ร้อยละ 72.0 และร้อยละ 75.0 ตามลำดับรองลงมาไม่ทราบว่า จะทำอย่างไรร้อยละ 14.4 และร้อยละ 17.9 ตามลำดับและคิดว่า จะให้บริการต่อไปอีกร้อยละ 11.2 และร้อยละ 7.1 ในสำนักบริการและร้านอาหารตามลำดับ

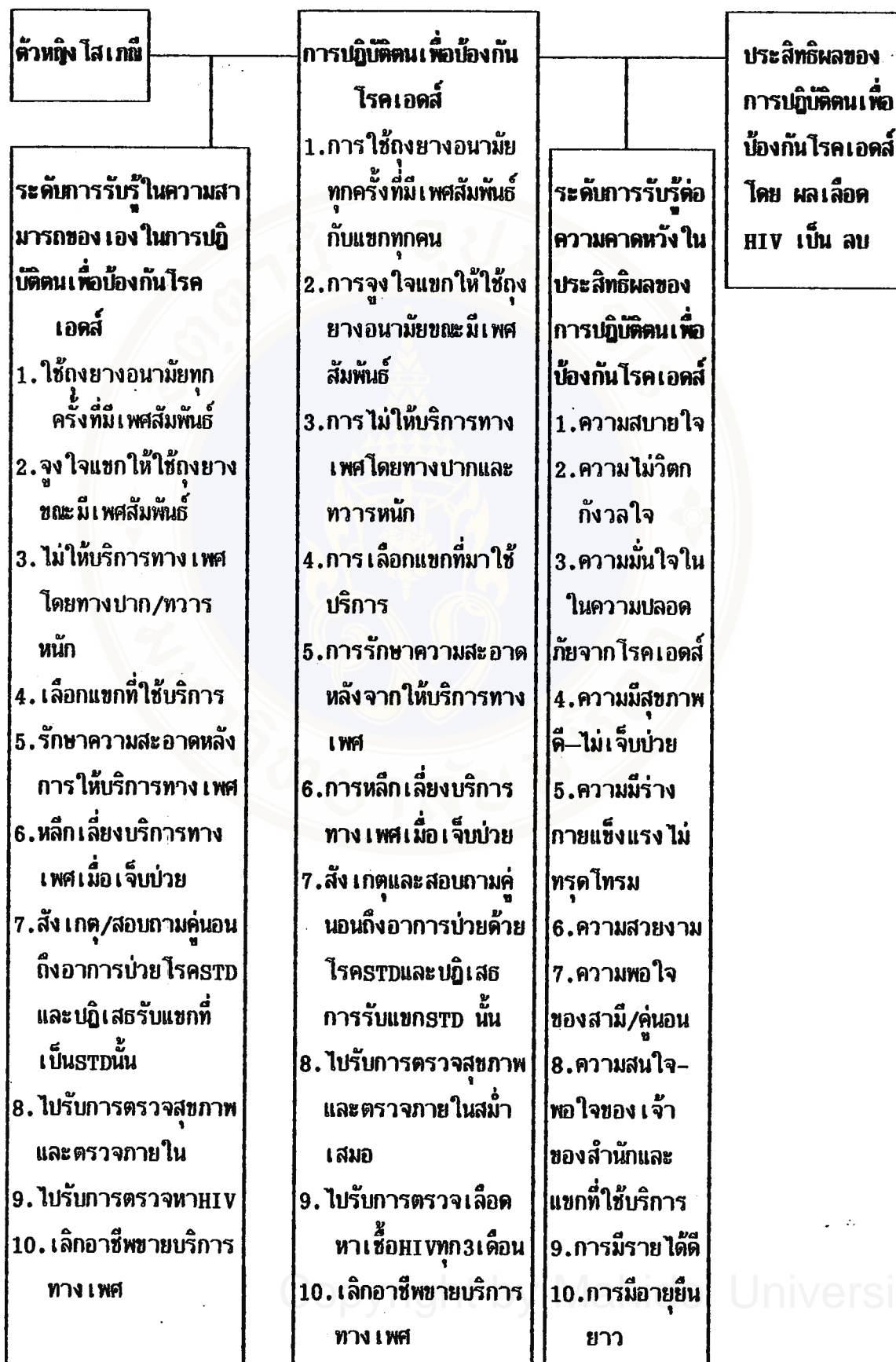
นอกจากนี้ ได้ศึกษาด้านความคาดหวัง เกี่ยวกับชีวิตในอนาคต โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวหญิงขายบริการในสำนักบริการ 3 ราย ร้านอาหาร 1รายที่เลิกอาชีพไปแล้ว 1ราย และหญิงบริการที่คิดจะเลิกอาชีพอีก 1ราย พบว่า หญิงขายบริการที่เลิกอาชีพไปแล้ว กล่าวถึงสาเหตุที่ต้องเลิกอาชีพหญิงขายบริการไปเพราะว่า แก่มาก, มีบ้านแล้วและกลัวการติดเชื้อเอดส์ ปัจจุบันมีอาชีพขายผักได้กำไร วันละ 30-40 บาท หญิงบริการจากสำนักบริการ 1 ราย ให้เหตุผลว่า เบื่อ , ไม่อยากทำแม้ว่างานจะไม่เหนื่อย เงินดี คิดว่าถ้าเลิกอาชีพไปแล้ว จะค้าขายเล็กๆน้อยๆอยู่ที่บ้าน และอีก 1รายจากร้านอาหารจะเลิกอาชีพนี้ เมื่อเก็บเงินปลูกบ้านให้ลูกแล้ว (ภัสสร ลิมานนท์และคณะ 2534:138-154)

การเปลี่ยนแปลงของอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังโครงการรณรงค์อย่างอนามัย 100 x

สุชาติ เศรษฐมาลินี (อ้างใน พลเดช ปิ่นประทีปและคณะ : 2533) ได้ศึกษาหารูปแบบที่ให้เจ้าของและหัวหน้าผู้ควบคุม ช่วยควบคุมกำกับให้โสเภณี ในสถานบริการ จังหวัดพิษณุโลก พบว่าอัตราการตรวจพบโรคติดต่อทางเพศในหญิงโสเภณีลดลงจากร้อยละ 14.57 เป็นร้อยละ 1.77 อัตราการตรวจพบการติดเชื้อโรคหนองใน ในหญิงโสเภณีลดลงมากจากร้อยละ 13.15 เป็นร้อยละ 0.71 และอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงโสเภณีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73.64 เป็นร้อยละ 95.43

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร (อ้างในโครงการรณรงค์อย่างอนามัย 100 x ของจังหวัดสมุทรสาคร: 2532) โครงการได้เริ่มในเดือนเมษายน ตรวจหญิงบริการ 356 คน พบการติดเชื้อเอดส์ 48 คน (13%) ต่อมาในเดือน มิถุนายน ตรวจหญิงบริการ 870 คน พบป่วยเป็นกามโรค 30 คน (0.3%) และในเดือนกรกฎาคม ตรวจ 998 คน พบป่วยเป็นกามโรค 5 คน (0.5%)

ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่นำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-Sectional study) ที่ศึกษาข้อมูลในช่วงระยะเวลาที่กำหนด โดยศึกษาประชากรที่มารับบริการ ในคลินิกกายโรคของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

กลุ่มประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นหญิงอาชีพพิเศษทั้ง โดยตรงและแอบแฝง ที่ได้ รับการสำรวจและขึ้นทะเบียนหญิงอาชีพพิเศษของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ระหว่าง วันที่ 1-7 ธันวาคม 2535 จำนวน 160 คน จากสถานบริการทางเพศ 15 แห่ง และจากการ สำรวจหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาในเดือนพฤศจิกายน 2535 จำนวน 117 คนจากสถานบริการทางเพศ 19 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ขนาดตัวอย่าง

$$n = \frac{N Z^2 \alpha/2 P (1-P)}{N d^2 + Z^2 \alpha/2 p (1-P)}$$

(จำโพ สุขสวัสดิ์ ณ. อยุธยา 2524)

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนหน่วยทั้งหมดในประชากร

$Z_{\alpha/2}$ = 1.96 จากการกำหนดให้ $\alpha = 0.05$

P = สัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งก่อนการมีเพศสัมพันธ์

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เกิดขึ้นในการประมาณสัดส่วน

$$n = \frac{277 (1.96)^2 (.68)(.32)}{277 (.05)^2 + (1.96)^2 (.68)(.32)}$$

n = 151 คน

วิธีการเลือกตัวอย่าง

เลือกตัวอย่างโดยวิธี Purposive sampling

ผู้วิจัยเลือกหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จำนวน 154 คน (แบบแฝง 100 คน โดยตรง 54 คน) และหญิงอาชีพพิเศษจากคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จำนวน 60 คน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ และรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเอง และผ่านการทดลองใช้หรือตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

เฉพาะทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ แบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐานทางด้านประชากร สภาพเศรษฐกิจ สังคม และประวัติการให้บริการทางเพศของหญิงอาชีพพิเศษ ได้แก่

อายุ อายุการเริ่มประกอบอาชีพขายบริการทางเพศครั้งแรก ภูมิลำเนาเดิม สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ทั้งหมดต่อเดือน ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศถึงปัจจุบัน จำนวนแขกที่รับบริการทางเพศต่อวันในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง จำนวนแขกที่รับบริการทางเพศ ต่อเดือนในหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง จำนวนหญิงที่ใช้ขณะมีเพศสัมพันธ์ในคืนล่าสุดที่ให้บริการทางเพศ ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรคภายในระยะเวลา 2 อาทิตย์ก่อนมารับบริการตรวจที่คลินิกกามโรค การไปรับการตรวจรักษา

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 28 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 39 ข้อ
(แบบสัมภาษณ์ในภาคผนวก ก.)

การตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้รับการตรวจสอบดังนี้ คือ

1. ความตรงในเนื้อหา (content validity) ความชัดเจนและความครบถ้วนของคำถาม ให้ตรงตามเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านระบาดวิทยาเชิงสังคม 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ อีก 2 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป

หลังจากที่ได้ทำการแก้ไขปรับปรุงส่วนที่บกพร่องของแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับความตรงในเชิงเนื้อหา ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้



(try out) กับหญิงอาชีพพิเศษทั้งตรงและแอมแพง ของอำเภอแห่งหนึ่ง จังหวัดพะเยา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 50 ราย นำมาวิเคราะห์หาค่าคุณภาพของเครื่องมือในส่วนของแบบสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2,3,4 คือ

1. ความเที่ยง (Reliability) ความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยวิธีของ Cronbach Method หาค่า Coefficient of alpha (α) เมื่อแก้ไขและปรับปรุงข้อคำถามบางข้อจนเหลือข้อคำถาม 30,28,39 ข้อในส่วนที่ 2 3 4 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ ในส่วนที่ 2 (α=0.64) ส่วนที่ 3 (α=0.65) ส่วนที่ 4 (α=0.73) (ภาคผนวก ข)

2. อำนาจจำแนก (Discrimination) นำผลการทดสอบมาหาค่าอำนาจจำแนกโดยเทคนิคแบ่งคะแนน percentine 25 และ 75 เป็นกลุ่มต่ำและ กลุ่มสูง และใช้สูตรการทดสอบค่า t (t-test) เลือกข้อที่ได้ค่า t ไม่ต่ำกว่า 1.75 หรือ ค่า p-value < 0.05 จากสูตรดังนี้

$$\text{ค่าอำนาจจำแนก (t)} = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S^2_H}{n_H} + \frac{S^2_L}{n_L}}}$$

(บุษธรรม กิจปริดาภิสิทธิ์ 2531)

- เมื่อ \bar{X}_H = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่คะแนนสูง
- \bar{X}_L = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่คะแนนต่ำ
- S^2_H = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มสูง
- S^2_L = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มต่ำ
- n_H = จำนวนคนในกลุ่มสูง
- n_L = จำนวนคนในกลุ่มต่ำ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนธันวาคม 2535 และมกราคม 2536 โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ติดต่อกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการเข้าดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งงานภาคโรค-เอดส์ ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา
2. ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลในคลินิกภาคโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ในวันจันทร์ พุธ ศุกร์ และคลินิกภาคโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ในวันอังคาร วันพุธ ของทุก ๆ สัปดาห์ตั้งแต่วันที่ 1-30 ธันวาคม 2535 จนถึง 15 มกราคม 2536
3. ก่อนการสัมภาษณ์หญิงอาชีพพิเศษ ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยกระทำตัวต่อตัว ภายในห้องที่จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และมีสิ่งรบกวนให้น้อยที่สุด
4. หลังการสัมภาษณ์เสร็จหญิงอาชีพพิเศษ จะได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอดส์
5. ผู้วิจัยตรวจทานข้อมูลที่สัมภาษณ์จากหญิงอาชีพพิเศษ ทุกฉบับในแต่ละวัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด

การเตรียมและวิเคราะห์ข้อมูล

1 การเตรียมข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้อง ทำการลงรหัสตามแบบคู่มือลงรหัสที่สร้างไว้ และบันทึกลงในแผ่นแม่เหล็กเก็บข้อมูล (diskette) ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC+ (Statistical Package for Social Science) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

- 1 การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงพิเศษ
- 2 การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

- 1 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ
- 2 ผลการตรวจเลือด HIV

การวัดตัวแปร

ตัวแปรอิสระ

1 การรับรู้ในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การรับรู้ในความสามารถของหญิงอาชีพพิเศษที่มีต่อวิธีการต่าง ๆ ในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติด เชื้อเอดส์

ตัวแปรนี้ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 30 ข้อ (แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2) ซึ่งข้อคำถามเป็นข้อความแสดงถึงการรับรู้ในเชิงบวก (Positive statement) ทั้งหมด และมีตัวเลือก 3 ระดับ และหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ คือ

ได้ทุกครั้ง / ได้ / ใช่	จะให้คะแนน	3	คะแนน
ได้บางครั้ง / ไม่แน่ใจ	จะให้คะแนน	2	คะแนน
ได้น้อยครั้ง / ไม่ได้ / ไม่ใช่	จะให้คะแนน	1	คะแนน

ในการวิเคราะห์จะรวมค่าคะแนนจากแต่ละข้อทั้งหมด 30 ข้อ ได้ค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 30 คะแนน และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 90 คะแนน

การประมาณค่าคะแนนคิดเป็นระดับได้ดังนี้ (Mean = 84.32 S.D. = 4.12)

ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 68 - 84 คะแนน ถือว่า มีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ
ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 85 - 90 คะแนน ถือว่า มีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองสูง

2 การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ หมายถึง การรับรู้ต่อผลที่ได้รับหลังการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งเป็นความคาดหวังเกี่ยวกับผลดี หรือผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อตนเอง เช่น ความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์หรือการมีโรค การมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย การมีรายได้เพิ่มขึ้น ฯลฯ เป็นต้น

ตัวแปรนี้ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 39 ข้อ (แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4) จะมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่เป็นข้อความเชิงบวก (Positive statement) จำนวน 33 ข้อ มีตัวเลือก 3 ระดับ คือ

เป็นจริง	จะให้คะแนน	3	คะแนน
ไม่แน่ใจ	จะให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เป็นจริง	จะให้คะแนน	1	คะแนน

ข้อความที่เป็นข้อความเชิงลบ (Negative statement) จำนวน 6 ข้อ มีตัวเลือก 3 ระดับ คือ

เป็นจริง	จะให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่แน่ใจ	จะให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เป็นจริง	จะให้คะแนน	3	คะแนน

ในการวิเคราะห์จะรวมค่าคะแนนจากแต่ละข้อทั้งหมด 39 ข้อ ได้ค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 39 คะแนน และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 117 คะแนน

การประมาณค่าคะแนนคิดเป็นระดับได้ดังนี้ (Mean = 104.25 S.D. = 6.30)

ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 81-104 คะแนน ถือว่า มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ

ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 105-117 คะแนน ถือว่า มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง

ตัวแปรตาม

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง วิธีการปฏิบัติตนที่หญิงอาชีพพิเศษแสดงออกมา โดยมีเจตนาที่จะไม่ให้ตนติดเชื้อเอดส์ เช่น การให้แขกใช้ถ้วยชามมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง การไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปากหรือทางทวารหนัก ฯลฯ เป็นต้น

ตัวแปรนี้ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 28 ข้อ (แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 3) และหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่เป็นข้อความเชิงบวก (Positive statement) จำนวน 24 ข้อ มีตัวเลือก 2 ระดับ คือ

ถ้าตอบว่า	ใช้ทุกครั้ง ทำทุกครั้ง ปฏิเสธทุกครั้ง ชัดขึ้น	จะให้คะแนน	1	คะแนน
	หยุดจนหาย ไปทุกครั้ง เลิก			
ถ้าตอบว่า	ใช้บางครั้งหรือไม่ใช้ ทำบางครั้งหรือไม่ทำ	จะให้คะแนน	0	คะแนน
	ปฏิเสธบางครั้งหรือไม่ปฏิเสธ ไม่ชัดเจน			
	หยุดเฉพาะ เป็นมากหรือไม่หยุด			
	ไปบางครั้งหรือไม่ไป ไม่แน่ใจหรือไม่เลิก			

ข้อความที่เป็นข้อความเชิงลบ (Negative statement) จำนวน 4 ข้อ มีตัวเลือก 2 ระดับ คือ

ถ้าตอบว่า	ไม่บังคับ ไม่มี ไม่เคย	จะให้คะแนน	1	คะแนน
ถ้าตอบว่า	บังคับ มี เคย	จะให้คะแนน	0	คะแนน

ในการวิเคราะห์จะรวมค่าคะแนนจากแต่ละข้อทั้งหมด 28 ข้อ ได้ค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 28 คะแนน

การประมาณค่าคะแนนคิดเป็นระดับได้ดังนี้ (Mean = 19.22 S.D. = 3.39)
 ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 9 - 19 คะแนน ถือว่า มีระดับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ
 ผู้ที่ได้คะแนนระหว่าง 20 - 26 คะแนน ถือว่า มีระดับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1 สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)

ข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และประวัติการให้บริการทางเพศของหญิงอาชีพพิเศษ นำเสนอในรูปของตารางแสดงความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของตัวแปรเชิงคุณภาพและปริมาณ

2 สถิติวิเคราะห์ (Analytical statistics)

Simple Linear Correlation เพื่ออธิบายขนาดและทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ การรับรู้ในความสามารถของตนเอง และ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคเอดส์ ที่มีต่อตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

Chi-square test (X^2 -test) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ คือ ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง และ ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคเอดส์ กับ ตัวแปรตามคือ ผลการตรวจเลือด HIV

Kendall's tau b (tb) เป็นสถิติประเภทสัดส่วนลดความผิดพลาด ใช้วัดความสัมพันธ์ของตัวแปรที่อยู่ในอันดับมาตรา เพื่อดูว่าอันดับของข้อมูลของตัวแปรอิสระจะสามารถลดความผิดพลาดในการทำนายอันดับของตัวแปรตามได้มากน้อยเพียงใด

ในการวิเคราะห์ทางสถิติแสดงผลระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) ไว้ที่ $\alpha = 0.05$

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการวิจัยแบบ Cross-Sectional study โดยนำข้อมูลที่สอบถามย้อนหลัง ซึ่งรวบรวมได้มาวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ในความสามารถของตนเอง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจสุขภาพในคลินิกกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 214 ราย เป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง 114 ราย หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง 100 ราย ผลการศึกษานำเสนอในรูปของ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยใช้สถิติการทดสอบ ไคสแควร์ (Chi-square) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงเส้น (Simple Linear Correlation) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package of the Social Science)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะแสดง 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร เศรษฐกิจ ประวัติการให้บริการทางเพศ ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค และการไปรับการรักษาของหญิงอาชีพพิเศษ
- ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ การรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ
- ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับ ผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ
- ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ

ส่วนที่ 1. ลักษณะทั่วไปของประชากร เศรษฐกิจ ประวัติการให้บริการทางเพศของหญิงอาชีพพิเศษ ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค และการไปรับการรักษา

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละลักษณะทางด้านประชากร ของหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ลักษณะทางด้านประชากร	หญิงอาชีพพิเศษ					
	โดยตรง		แอบแฝง		รวม	
	จำนวน (114)	ร้อยละ	จำนวน (100)	ร้อยละ	จำนวน (214)	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
13 - 17	3	2.6	0	0	3	3
18 - 25	76	66.7	41	41.0	117	54.7
26 - 33	27	23.7	43	43.0	70	32.7
34 - 42	8	7.0	16	16.0	24	11.2
ค่าเฉลี่ย	24.11		27.03		25.14	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	5.94		6.41		6.39	
ภูมิลำเนาเดิม						
จังหวัดเชียงราย	77	67.6	69	69.0	146	68.2
จังหวัดพะเยา	7	6.1	4	4.0	11	5.1
อื่น ๆ	30	26.3	27	27.0	57	26.7
สถานภาพสมรส						
โสด	66	57.9	44	44.0	110	51.4
คู่	5	4.4	21	21.0	26	12.2
หม้าย	9	7.9	5	5.0	14	6.5
หย่าหรือแยก	34	29.8	30	30.0	64	29.9

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากร	หญิงอาชีพพิเศษ					
	โดยตรง		แอบแฝง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(114)		(100)		(214)	
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้เรียน	14	12.3	5	5.0	19	8.9
ประถมศึกษา	95	83.3	70	70.0	165	77.1
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5	4.4	25	25.0	30	14.0

จากตารางที่ 6 แสดงลักษณะทางด้านประชากรของหญิงอาชีพพิเศษ จำนวน 214 คน พบว่า

อายุ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 18-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาอายุ 26-33 ปี ร้อยละ 32.7 เฉลี่ยอายุของหญิงอาชีพพิเศษ 25 ปี

เมื่อแยกเป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 18-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 66.7 มีอายุเฉลี่ย 24 ปี หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง กลุ่มอายุระหว่าง 18-25 ปีและ 26-33 ปี มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 41.0 และ 43.0 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 27 ปี

ภูมิลำเนาเดิม อยู่จังหวัดเชียงราย คิดเป็นร้อยละ 68.2 จากจังหวัดพะเยา ร้อยละ 5.1 ที่เหลือมาจากจังหวัดอื่น ๆ ร้อยละ 26.7

สถานภาพสมรส อยู่ในสถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมาหย่าหรือแยก ร้อยละ 29.9 ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอบแฝงสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 57.9 และ 44.0 ตามลำดับ

การศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 77.1 มีเพียงร้อยละ 8.8 ที่ไม่ได้เรียน ในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอบแฝง จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 83.3

และร้อยละ 70.0 ตามลำดับ ในกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงมีร้อยละ 12.3 หญิงอาชีพพิเศษแอมแปงมีร้อยละ 5.0

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ ของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับการตรวจสอบสุขภาพ ที่คลินิกกามโรคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ	หญิงอาชีพพิเศษ					
	โดยตรง		แอมแปง		รวม	
	จำนวน (114)	ร้อยละ	จำนวน (100)	ร้อยละ	จำนวน (214)	ร้อยละ
รายได้ทั้งหมดต่อเดือน						
ต่ำกว่า 1001 บาท	1	0.9	-	0.0	1	0.5
1001 - 3000 บาท	15	13.2	6	6.0	21	9.8
3001 - 5000 บาท	46	40.4	22	22.0	68	31.8
5001 - 7000 บาท	22	19.3	16	16.0	38	17.8
7001 - 9000 บาท	11	9.6	16	16.0	27	12.6
มากกว่า 9000 บาทขึ้นไป	19	16.7	40	40.0	59	27.6
ค่าเฉลี่ย	6548.25		11659.55		8936.71	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	3471.69		12058.59		8972.89	
ฐานะการเงิน						
พอใช้ พอมือเหลือเก็บ	25	21.9	30	30.0	55	25.7
พอใช้ ไม่มีหนี้สิน แต่ไม่เหลือเก็บ	44	38.6	44	44.0	88	41.1
ไม่พอใช้ และมีหนี้สิน	45	39.5	26	26.0	71	33.2

จากตารางที่ 7 แสดงลักษณะทั่วไปทางด้านเศรษฐกิจของหญิงอาชีพพิเศษ จำนวน 214 คนพบว่า

รายได้ทั้งหมดต่อเดือน อยู่ระหว่าง 3001 - 5000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมารายได้มากกว่า 9000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.6 เมื่อแยกกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษออกเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศโดยตรงและแอบแฝง พบว่า

สัดส่วนหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงที่มีรายได้อยู่ ระหว่าง 3001 - 5000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.4 ส่วนหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝงมีรายได้มากกว่า 9000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40 เช่นกัน

ฐานะการเงิน ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.1 มีฐานะการเงินพอใช้ไม่มีหนี้สินแต่ไม่เหลือเก็บ รองลงมา ร้อยละ 33.2 ไม่พอใช้และมีหนี้สิน มีเพียงร้อยละ 25.7 ที่พอใช้-มีเหลือเก็บ และในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 39.5 มีฐานะการเงินไม่พอใช้และมีหนี้สิน แต่หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง สัดส่วนที่มากที่สุดที่มีฐานะการเงินพอใช้ ไม่มีหนี้สิน ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 44.0 มีเพียงร้อยละ 26.0 ที่ไม่พอใช้และมีหนี้สิน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละประวัติการให้บริการทางเพศ ของหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ประวัติการให้บริการทางเพศ	หญิงอาชีพพิเศษ					
	โดยตรง		แอบแฝง		รวม	
	จำนวน (114)	ร้อยละ	จำนวน (100)	ร้อยละ	จำนวน (214)	ร้อยละ
อายุการเริ่มประกอบอาชีพขายบริการทางเพศครั้งแรก(ปี)						
12 - 17	42	36.8	7	7.0	49	22.9
18 - 24	45	39.5	56	56.0	101	47.2
25 - 30	21	18.4	29	29.0	50	23.4
31 - 42	6	5.3	8	8.0	14	6.5
ค่าเฉลี่ย	20.36		23.20		21.69	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	5.95		5.55		5.93	
ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพ (ปี)						
1 ปีและต่ำกว่า	42	36.8	41	41.0	83	38.8
2 - 5	56	49.1	42	42.0	98	45.7
6 - 9	14	12.3	11	11.0	25	11.6
10 - 13	2	1.8	3	3.0	4	1.9
14 - 17	0	0.0	3	3.0	4	1.9
ค่าเฉลี่ย	3.00		3.27		3.12	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.32		3.25		2.79	

จากตารางที่ 8 ประวัติการให้บริการทางเพศ ของหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า

อายุการเริ่มประกอบอาชีพขายบริการทางเพศครั้งแรก อยู่ระหว่าง 18-24 ปีมีร้อยละ 47.2 รองลงมา อายุระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 23.4 ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีร้อยละ 22.9 อายุเฉลี่ย 22 ปี

เมื่อแยกกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ หญิงอาชีพพิเศษโดยตรงส่วนใหญ่ร้อยละ 76.3 ที่มีอายุต่ำกว่า 24 ปี อายุเฉลี่ย 20 ปี ในขณะที่หญิงอาชีพพิเศษแบบแฝงร้อยละ 85.0 มีอายุระหว่าง 18-30 ปี มีอายุเฉลี่ย 23 ปี

ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ หญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่ร้อยละ 45.7 ประกอบอาชีพ 2-5 ปี รองลงมาอายุ 1 ปีและต่ำกว่าคิดเป็นร้อยละ 38.8 และพบว่า ส่วนใหญ่หญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแบบแฝง มีระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ อยู่ระหว่าง 2-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.1 และร้อยละ 42.0 ตามลำดับ เฉลี่ยระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ 3 ปี

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของแขกที่มาใช้บริการ ต่อวัน ในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงที่มารับการตรวจสุขภาพ ในคลินิกกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

จำนวนแขกที่มาใช้บริการต่อวัน	หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง	
	จำนวน (n=114)	ร้อยละ (100.0)
1 - 5 คน	83	72.8
6 - 10 คน	28	24.6
11 - 15 คน	3	2.6

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของแขกที่มารับบริการ ต่อเดือน ในหญิงอาชีพพิเศษแอมแปงที่มา
รับการตรวจสุขภาพ ในคลินิกกายโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

จำนวนแขกที่มารับบริการต่อเดือน	หญิงอาชีพพิเศษแอมแปง	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ (100.0)
1 - 5 คน	65	65.0
6 - 10 คน	17	17.0
11 - 15 คน	4	4.0
16 - 20 คน	6	6.0
21 - 25 คน	5	5.0
มากกว่า 25 คน	3	3.0

จากตารางที่ 9,10 จำนวนแขกที่มารับบริการจากหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอมแปง พบว่า

หญิงอาชีพพิเศษโดยตรงให้บริการทางเพศกับแขกต่อวัน จำนวน 1-5 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.8 รองลงมา 6-10 คน ร้อยละ 24.6 มีเพียงร้อยละ 2.6 ที่ให้บริการแขกจำนวน 11-15 คน หญิงอาชีพพิเศษแอมแปง ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.0 จะให้บริการทางเพศกับแขก จำนวน 1-5 คนต่อเดือน หญิงอาชีพพิเศษแอมแปงที่ให้บริการกับแขก 6-10 คน และมากกว่า 10 คน ต่อเดือนขึ้นไปมีสัดส่วนพอๆกันคือร้อยละ 17.0 และร้อยละ 18.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 แบบแผนการให้บริการทางเพศของหญิงอาชีพพิเศษ ที่มารับการตรวจสุขภาพในคลินิก
 กามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

แบบแผนการให้บริการทางเพศ	หญิงอาชีพพิเศษ				รวม	
	โดยตรง		แอบแฝง		จำนวน	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	(114)		(100)	(214)		
แขกที่มารับบริการในคืนล่าสุด						
1 - 2 คน	27	23.7	92	92.0	119	55.6
3 - 5 คน	52	45.6	7	7.0	59	27.6
6 - 10 คน	31	27.2	1	1.0	32	15.0
11 - 15 คน	3	2.6	-	-	3	1.4
มากกว่า 15 คน	1	0.9	-	-	1	0.4
กุงยางอนามัยที่ใช้กับแขกในคืนล่าสุด						
ไม่ใช้เลย	4	3.5	2	2.0	6	2.8
1 ชิ้นต่อคน	110	96.5	95	95.0	205	95.8
2 ชิ้นต่อคน	-	-	3	3.0	3	1.4

จากตารางที่ 11 จำนวนแขกที่ให้บริการและกุงยางอนามัยที่ใช้กับแขกในคืนล่าสุด พบว่า

หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง ส่วนใหญ่ให้บริการทางเพศกับแขก 1-5 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 ในหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝงจะ ให้บริการทางเพศกับแขก 1-2 คนคิดเป็นร้อยละ 92.0

ด้านการใช้กุงยางอนามัย พบว่าหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอบแฝง ร้อยละ 96.5 ร้อยละ 95.8 ใช้กุงยางอนามัยกับแขก 1 ชิ้นต่อคน มีเพียงร้อยละ 3 ของหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝงที่ใช้กุงยางอนามัยกับแขก 2 ชิ้นต่อคน และที่ไม่ใช้กุงยางอนามัยกับแขกมี ร้อยละ 3.5, 2 ในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงและแอบแฝงตามลำดับ

ตารางที่ 12 ประสิทธิภาพช่วยเป็นกามโรคในระยะเวลา 14 วัน และสถานที่ไปตรวจรักษาของหญิงอาชีพพิเศษ ก่อนมาตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงรายและพะเยา

ประสิทธิภาพช่วยและสถานที่ไป รักษา	หญิงอาชีพพิเศษ					
	โดยตรง		แอบแฝง		รวม	
	จำนวน (114)	ร้อยละ	จำนวน (100)	ร้อยละ	จำนวน (214)	ร้อยละ
ประสิทธิภาพการช่วยเป็นกามโรค						
เคย	16	14.0	2	2.0	18	8.4
ไม่เคย	98	86.0	98	98.0	196	91.6
สถานที่ไปรับการตรวจรักษา *	(16)		(2)		(18)	
คลินิกกามโรคในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย-พะเยา	15	93.8	1	6.2	16	100.0
คลินิกอื่นๆ	3	75.0	1	25.0	4	100.0
ซื้อมากินเอง	4	100.0	-	0.0	4	100.0

* เฉพาะคนที่เคยป่วย

จากตารางที่ 12 ประสิทธิภาพช่วยเป็นกามโรค ในระยะเวลา 14 วัน และสถานที่ไปรับการตรวจรักษา ก่อนมาตรวจสุขภาพ ของหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า

ร้อยละ 91.6 ไม่เคยป่วยเป็นกามโรค มีเพียงร้อยละ 8.4 เคยป่วยเป็นกามโรค

การไปรับการตรวจรักษาหลังป่วยเป็นกามโรค พบว่าไปรับการรักษาจากสถานที่มากกว่า 1 แห่ง ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่คลินิกกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย และพะเยา เป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงร้อยละ 93.8 หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝงร้อยละ 6.2

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ในประสิทธิผลของการป้องกันโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษในคลินิกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงรายและพะเยา

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการรับรู้ในความสามารถของตนเอง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษในคลินิกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงรายและพะเยา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	n *	r	p-value
การรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์	154	0.1742	<0.05
การรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์	154	0.3970	<0.05
การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน กับ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์	154	0.0700	>0.05

* missing (ไม่ปฏิบัติ) 60 ราย

จากตารางที่ 13 พบว่า

ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทิศทางแปรผันตามกัน ระดับค่า ($r=0.1742$; $p\text{-value} < 0.05$) ระหว่าง การรับรู้ในความสามารถของตนเองกับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทิศทางแปรผันตามกัน ระดับค่อนข้างต่ำ ($r=0.3970$; $p\text{-value} < 0.05$) ระหว่าง การรับรู้ในความสามารถของตนเองกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ไม่มีความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ($r=0.0700$; $p\text{-value} > 0.05$)

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ลักษณะและความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ ในคลินิกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ

ระดับการรับรู้ในความสามารถในตนเอง	ผลเลือด HIV		
	ลบ	บวก	รวม
สูง	83(70.3)	35(29.7)	118(55.1)
ต่ำ	62(64.6)	34(35.4)	96(44.9)
รวม	69(32.2)	145(67.8)	214(100.0)

$$\chi^2 = 0.80 ; d.f = 1 ; p\text{-value} > 0.05$$

$$\text{Kendall's tau } b = .06124$$

จากตารางที่ 14 พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองกับผลเลือด HIV ($p\text{-value} > 0.05$)

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์และความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษในคลินิกามโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ

ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน	ผลเลือด HIV		
	ลบ	บวก	รวม
สูง	93(69.9)	40(30.1)	133(62.2)
ต่ำ	52(64.2)	29(35.8)	81(37.8)
รวม	145(67.8)	69(32.2)	214(100.0)

$\chi^2 = 0.76$; d.f =1 ; p-value >0.05

Kendall's tau b =0.0594

จากตารางที่ 15 พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV (p-value >0.05)

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์และผลเลือด HIV ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่มารับบริการตรวจสุขภาพที่คลินิกกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยาในเดือนธันวาคม 2535 ถึง มกราคม 2536 จำนวนตัวอย่างที่ศึกษา 214 คน เป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง 114 คน แอบแฝง 100 คน โดยให้ตอบแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ลักษณะทั่วไปทางประชากร สังคม เศรษฐกิจของหญิงอาชีพพิเศษ

กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ มีอายุเฉลี่ย 25 ปี มีอายุต่ำสุด 13 ปี อายุสูงสุด 42 ปี ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนา อยู่ในจังหวัดเชียงราย ร้อยละ 68.2 มีบางส่วนอยู่ในจังหวัดพะเยา ร้อยละ 5.1

สถานภาพสมรส อยู่ในสถานภาพโสด ร้อยละ 51.4 มีคู่สมรส ร้อยละ 48.6

การศึกษา จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 77.1 มีเพียงร้อยละ 8.9 ที่ไม่ได้เรียน

รายได้ รายได้เฉลี่ยของหญิงอาชีพพิเศษ ประมาณเดือนละ 9,000 บาท กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษแอบแฝงมีรายได้เฉลี่ย สูงกว่า กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง ประมาณ 2 เท่า

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.8 มีฐานะการเงิน พอใช้ ไม่มีหนี้สิน หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง มีฐานะการเงินดีกว่าหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง

ประวัติการให้บริการทางเพศ ของหญิงอาชีพพิเศษ

อายุการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศครั้งแรก พบว่า อายุน้อยที่สุด 12 ปี อายุมากที่สุด 42 ปี อายุเฉลี่ย 22 ปี หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง มีอายุเฉลี่ยต่ำกว่า หญิงอาชีพพิเศษ แอบแฝง 3 ปี

ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ หญิงอาชีพพิเศษ โดยตรงและแอบแฝง มีระยะเวลาที่ประกอบอาชีพเฉลี่ย 3 ปี

จำนวนแขกที่มารับบริการทางเพศ หญิงอาชีพพิเศษ โดยตรงและแอบแฝง ให้บริการแขกต่อวัน และต่อเดือน 1 - 5 คน ตามลำดับ

แบบแผนการให้บริการทางเพศ ส่วนใหญ่ หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง ให้บริการแขกในคืนล่าสุด น้อยกว่าหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง และมีการใช้ถุงยางอนามัยกับแขกทุกครั้ง เวลาที่มีเพศสัมพันธ์ มากกว่า หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง

ด้านประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค หญิงอาชีพพิเศษโดยตรง เคยป่วยเป็นกามโรคมากกว่า หญิงอาชีพพิเศษแอบแฝง 8 เท่า และไปรับการรักษาในสถานที่มากกว่า 1 แห่ง ส่วนใหญ่ไปคลินิกกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและพะเยา

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรด้านคุณลักษณะของประชากร เศรษฐกิจ สังคมที่มีผลกระทบต่อระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์และระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในหญิงอาชีพพิเศษ ได้แก่

1. ในภาพรวมอายุของหญิงอาชีพพิเศษที่มากกว่า 25 ปี จะมีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง แต่ในกลุ่มนี้จะมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ
2. การเป็นหญิงอาชีพพิเศษ โดยตรงจะมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ
3. หญิงอาชีพพิเศษ โดยตรง ที่มีอายุการเริ่มขายบริการทางเพศน้อย (<20 ปี) จะมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ
4. หญิงอาชีพพิเศษ โดยตรงที่มีฐานะการเงินไม่พอใช้และมีหนี้สิน จะมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ และระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำด้วย
5. หญิงอาชีพพิเศษที่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ จะมีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำด้วย

6. หญิงอาชีพพิเศษที่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ จะมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง
7. การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในหญิงอาชีพพิเศษ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
8. หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองสูง จะมีผลเลือด HIV ไม่แตกต่างกับ หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ
9. หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงจะมีผลเลือด HIV ไม่แตกต่างกับหญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่ำ

ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2,3,4

อภิปรายผล

การที่พบว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุมากมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ แม้จะมีการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงก็ตาม อาจเนื่องมาจาก การมีอายุมากขึ้น ร่างกายทรุดโทรม ความสวญลดลง อำนาจต่อรองกับแขกที่มาใช้บริการและ เจ้าของสำนักต่อการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์จึงมีจำกัด เช่นพบว่า หญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุมากกว่า 25 ปีจำนวนหนึ่ง ไม่มีความมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง และคิดว่าไม่สามารถชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัยกรณีที่แขกไม่ยอมใช้ เมื่อถามถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีผู้ตอบว่า ไม่สามารถใช้ความสวญต่อรองแขกให้ใช้ถุงยางอนามัย ได้แต่หนีในสิ่งที่ต้อง โทกแขกว่า ตนเองเป็นกามโรค มีบางคนไม่กล้าขอร้อง เจ้าของสำนักเมื่อ เจ้าของสำนักบังคับให้รับแขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย และไม่ปฏิเสธที่จะให้บริการกับแขกที่ไม่ยอมใส่ถุงยางอนามัยหลังจากขอร้องแขกแล้ว ซึ่งสนับสนุนโดยการศึกษาของ สุชาติ เศรษฐมาลินี (2535:65) ที่ศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ในประสิทธิผลแห่งตน การรับรู้ผลดี-ผลเสียของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ปัจจัยด้านการกระทำของหญิงอาชีพพิเศษ จังหวัดพะเยา พบว่าความพยายามที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ มีอุปสรรคเพราะพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายเป็นเรื่องของแขกหญิงอาชีพพิเศษ ไม่มีอำนาจต่อรองหรือบังคับได้ แม้จะบอกแขกว่าตนเองป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่แขกก็เข้าใจว่าเป็นการหลอกเพื่อให้ใส่ถุงยางอนามัย จึงไม่ค่อยเชื่อและไม่ยอมใส่ ซึ่ง

หญิง โสภณีจำเป็นต้องตามใจแขกเพราะ ไม่มีทางเลือกอื่น

ในกลุ่มเสี่ยงที่มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง พบว่าเป็นหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงที่มีการเริ่มขายบริการทางเพศตั้งแต่อายุน้อย (<20 ปี) ซึ่งเกี่ยวข้องกับสถานะทางเศรษฐกิจ ของหญิงอาชีพพิเศษกลุ่มนี้ที่ค่อนข้างยากจนและต่ำกว่าหญิงอาชีพพิเศษแอมแพงฐานะการเงินไม่พอใช้และการมีหนี้สิน และมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ดังนั้นในกลุ่มนี้จึงไม่สามารถปฏิเสธแขกที่เสนอเงินให้ได้เมื่อแขกไม่ต้องการใส่ถุงยางอนามัยและมีความคิดว่า การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศจะทำให้ขาดรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัตสร ลิมานนท์และคณะ (2534: 31-50) ที่ทำการศึกษาในหญิงอาชีพพิเศษจากสำนักบริการพบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 2,000-6,000 บาทต่อเดือนเกือบทั้งหมด มีหนี้สินกับเจ้าของกิจการเฉลี่ยหนี้สินประมาณ 5,000 บาท ด้วยปัญหาการเงินและมีหนี้สินดังกล่าวจึงทำให้ ไม่กล้าขัดขืนเจ้าของสำนักกรณีเจ้าของสำนักบังคับให้บริการทางเพศ กับแขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยรวมทั้ง ไม่มีความมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง เวลาที่มีเพศสัมพันธ์นอกจากนี้ยังมีความคิดว่าการหลีกเลี่ยงให้บริการทางเพศกับแขกเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้เจ้าของสำนักและแขกไม่พอใจ

การที่หญิงอาชีพพิเศษมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองและมีการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำนั้นอาจเนื่องมาจากปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของประชากร เศรษฐกิจและสังคม ของหญิงอาชีพพิเศษเองที่มีส่วนทำให้ความสัมพันธ์ของการรับรู้ทั้ง 2 อย่างอยู่ในระดับต่ำมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Bandura (1978b:241) ที่ว่า บุคคลใดมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำ จะมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นต่ำด้วย นอกจากนี้ หญิงอาชีพพิเศษที่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำจะมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง กล่าวคือ จะไม่ปฏิเสธค่าตอบแทนที่แขกเสนอให้โดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยและจะไม่เปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นที่มีรายได้น้อยกว่านอกจากขายบริการทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พนมพร เลขาเจริญ (2532: ก-ข) ที่ศึกษาเชิงทดลองหลังการให้โปรแกรมการงดสูบบุหรี่ในคนงานชาย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการงดสูบบุหรี่และคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่สัมพันธ์กันในทิศทางบวก ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) การที่หญิงอาชีพพิเศษมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำนั้น อาจเนื่องมาจาก ภาระหนี้สิน การเงินที่ไม่พอใช้ รายได้ต่ำ ส่งผลให้อำนาจการต่อรองกับแขกและเจ้าของสำนักในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งลดลง

ด้านการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนในหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์นั้น อาจเนื่องมาจาก สถานะทางการเงินที่ไม่ดีเป็นตัวบ่งชี้บังคับแม้จะมองเห็นผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหรือวิธีการอื่นๆ ในการป้องกันโรคเอดส์ ก็ไม่สามารถจะกระทำได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติ เศรษฐมาลินี ที่พบว่า การรับรู้ถึงผลดี-ผลเสียของการปฏิบัติตน ได้แก่ การรับรู้ในความเชื่อที่ว่า ทางเลือกเพื่อแสดงถึงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นั้นมีประโยชน์เพียงใดรวมถึงอุปสรรคต่างๆ จะกระทำตามทางเลือกได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ($p\text{-value} = 0.05$)

การที่หญิงอาชีพพิเศษมีระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองสูง มีผลเลือด HIV ไม่แตกต่างกับ หญิงอาชีพพิเศษที่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ และหญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง จะมีผลเลือด HIV ไม่แตกต่างกับหญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนต่ำเป็นเพราะ รูปแบบการศึกษาครั้งนี้เป็น cross-sectional study ซึ่งผลเลือด HIV ในหญิงอาชีพพิเศษอาจเป็นบวก หรืออยู่ในระยะ window period มาก่อนการประเมินการรับรู้ทั้ง 2 อย่าง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงตัวแปรที่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ในความสามารถของตนเอง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนของหญิงอาชีพพิเศษ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
2. นำผลการวิจัยไปเผยแพร่และใช้ปรับปรุงวิธีการให้สุศึกษาในทุก ๆ กลุ่ม โดยเฉพาะหญิงอาชีพพิเศษ ชายนักเที่ยวเจ้าของสำนักเป็นต้นเพื่อช่วยในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

การนำผลที่ได้จากการวัดการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

ซึ่งสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอ็ดส์นั้น ไปใช้ในการให้รู้ซึ่ศึกษาและการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อเอ็ดส์ ควรคำนึงถึง

1. หญิงอาชีพพิเศษที่มีรายได้น้อย มีหนี้สินกับเจ้าของสำนัก เพราะหญิงอาชีพพิเศษกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์สูง เนื่องจากไม่มีอำนาจต่อรองเพื่อป้องกันตนเอง แม้ว่าตัวหญิงโสเภณีจะมีการรับรู้ทั้ง 2 อย่างสูงก็ตาม
2. ควรรณรงค์ โครงการรณรงค์อย่างอนามัย 100 % ในหญิงอาชีพพิเศษโดยตรงที่มีอายุการเริ่มขายบริการทางเพศน้อย หรือฐานะการเงินไม่ดีมีหนี้สินเพราะมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่ำ โอกาสที่จะปฏิบัติตนได้ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการทางเพศกับแขกจึงมีน้อย
3. มาตรการทางด้านกฎหมาย ร่วมกับทางด้านสาธารณสุขควรไปด้วยกันเอื้ออำนวยต่อการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้
4. ความร่วมมือทั้งภาครัฐและ เอกชนควรให้การสนับสนุนการผลิตสื่อต่างๆ ให้เหมาะสมเข้าได้ถึงทุกกลุ่ม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การสุ่มตัวอย่างควรใช้แบบสุ่มโอกาสที่สุ่ม (Probability Sampling) เพื่อที่จะได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายมากขึ้น
2. การวัดความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ในความสามารถของตนเอง การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอ็ดส์ ควรคำนึงถึงตัวแปรทางด้านลักษณะประชากร สังคมและ เศรษฐกิจเพราะตัวแปรเหล่านี้จะเป็นตัวแปรร่วมของความสัมพันธ์ดังกล่าวได้
3. ควรเลือกวิธีการศึกษา แบบ Intervention study และสร้างเครื่องมือที่ใช้วัด self efficacy expectation ซึ่งมีทั้งความตรงในโครงสร้าง (construct validity) และความตรงในเนื้อหา (content validity)
4. การศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่างกับผลเลือด HIV ควรคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นรายใหม่และผลเลือด HIV เป็นลบจริงๆ ก่อนศึกษาไปข้างหน้า (Prospective study) ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด เพื่อวัดระดับการรับรู้ทั้ง 2 อย่าง ระดับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอ็ดส์และผลเลือด HIV อีกครั้ง

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. ความรู้เรื่องเอดส์และแนวทางการป้องกัน. 2531:110-180
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักปลัดกระทรวง. "การสำรวจผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ในประเทศไทย ครั้งที่ 2 ธันวาคม 2532." วารสารโรคเอดส์. 2(2533):45-56
- กระทรวงสาธารณสุข. "สรุปสถานการณ์โรคเอดส์." กรุงเทพมหานคร : กองระบาดวิทยา, 29 กุมภาพันธ์ 2535. (อัครสำเนา)
- กระทรวงสาธารณสุข. "ข้อมูลอัตราการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดชนิดฉีด (IVDU), อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มกามโรชชายและหญิงบริการทางเพศ จำแนกรายจังหวัด ธันวาคม 2533." กรุงเทพมหานคร : กองระบาดวิทยา, ข้อมูลถึง 20 พฤษภาคม 2534. (เอกสารอัครสำเนา)
- กระทรวงสาธารณสุข. "สรุปสถานการณ์โรคเอดส์แยกรายจังหวัด." กรุงเทพมหานคร : กองระบาดวิทยา, 2535. (เอกสารอัครสำเนา)
- ชานชม สกนธวัฒน์ และคณะ. "การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูง." วารสารโรคเอดส์. 2(2533):8
- ชัยวัฒน์ บัญจพงษ์ และคณะ. "ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มบุคคลอาชีพให้บริการ." รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- รัฐพิพัฒน์ สงบกาย. ผลการกำกับตัวเองต่อความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- นภาพรณ หะวานนท์และพัทธภา รัตนพรเจริญ. "การศึกษาทักษะในการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มหญิงบริการและชายนักเที่ยว." วารสารประชากรและการพัฒนา. 3(กุมภาพันธ์-มีนาคม 2534) :1-2
- นันทา เดชรัตน์ และคณะ. "การศึกษาการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยงในกรุงเทพมหานคร." วารสารโรคติดต่อ. 14 (ตุลาคม-ธันวาคม 2531):322-328
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สามเจริญพาณิชย์, 2531.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (ฉบับปรับปรุงแก้ไข). ปทุมธานี : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด, ม.ป.ป.

- ปราชญ์ บุษยาวศวีโรจน์ และชูชาติ พรหมมิตร. "รูปแบบและกลวิธีที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในหญิงโสเภณี:กรณีศึกษาจังหวัดอุดรธานี." รายงานการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2533.
- พนมพร เลขะเจริญ. ประสิทธิภาพของ โปรแกรมการงดสูบบุหรี่ ต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคน ในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- พนมศรี เสาร์สาร. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของหญิงบริการในเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2531. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. สำนักทดสอบการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.
- พิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ และคณะ. "ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ ความต้องการสุขภาพกับการปฏิบัติป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์ ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ในเขตกรุงเทพมหานคร." วารสารสุขศึกษา. 11(ตุลาคม-ธันวาคม 2531):11-12
- ภัสสร ลิมานนท์ และคณะ. "โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ : การศึกษาเฉพาะกรณี สถาบันประชากรศาสตร์." รายงานการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- มยุรี วรรณไกรโรจน์ และคณะ. "ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์และการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย." รายงานการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2533.
- มานพ คณะโต และเอราวัณ บ่อคำ. "พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงบริการ : ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงบริการอาบอบนวด ในจังหวัดขอนแก่น." มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2531. (เอกสารอัดสำเนา)
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ. เอกสารการสอนหน่วยที่ 1-8 สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527.
- โยธิน แสงวดี และพิมพ์พรณ อิศรภักดี. "แนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในสำนักโสเภณีเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์." รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

- เรวดี รอบคอบ. การศึกษากลไกการควบคุมกามโรคในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่ศูนย์กามโรคเขต 2 จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาโรคติดต่อ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- จำไพ สุษสวัสดิ์ ณ.อยุธยา. สถิติการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร: เอช-เอนการพิมพ์, 2524.
- วิวัฒน์ โชควิวัฒน์. "เมืองไทยมีโสเภณีเท่าไรกันแน่." มติชนรายวัน. (8 เมษายน 2534):10
- วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. โครงการรณรงค์อนามัย 100 % มาตรการป้องกันโรคเอดส์ในประเทศไทย. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี: เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.
- วิทยา คุณานุภกรกุล และคณะ. "การให้สุขศึกษาแบบกลุ่มเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดและการป้องกันโรคเอดส์แก่หญิงอาชีพพิเศษ." รายงานการวิจัย งานแผนงานและประเมินผล โรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี, 2532.
- วิวัฒนา วุฒิวรรณ. การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ ในกลุ่มผู้ชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ.ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. "NICเขตปลอดโสเภณี." กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. (เอกสารประกอบการอภิปรายทางวิชาการ)
- สมเพลิน เกษมรัตน์สันติ. การวิเคราะห์ทิวตัวแปรและพหุตัวแปรของข้อมูลแบบตาราง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์จำกัด, 2532.
- สิริวรรณ อัสวกล. ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่กำหนดของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- สุกัญญา ณรงค์วิทย์. ความเชื่อสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกามโรคในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ธวัชชัย อาหารธรรมาสุข และพิสิฐ ศุภชัยพงศ์. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิชจำกัด, 2523.
- สุชาติ เศรษฐมาลินี. การลดพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงโสเภณี จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

สุารีย์ ฃ.ระนง. ๖ัฎหาและอ๖สรรคใการฝึกอบรมวิชาชิ๖แก๖หฎง โสเกณื:คึ๖ษาเจ๖หะกรณืสถาน
สง เคราะ ๖ัหฎงบ้านปากเก๖ร็ด. ๖ิทยาณืพนธืสังค๖มสง เคราะ ๖ัศาสตร์มหา๖ัณติค
คณืสังค๖มศาสตร์ มหา๖ิทยาลั๖ยธ๖ร๖มศาสตร์, 2525.

สำเร๖ง แสงซ็อ และสมซ็ย จิ๖โรจ๖นั๖ต๖น. "ร๖บแบบการทํางานของหฎงอาชิ๖พิ๖เศ๖ในป้๖จ๖บัน
ซึ๖งมีผลกระท๖ตอ๖การค๖บค๖มก๖มโรคใ๖ประเศ๖ไทย." ๖ารสารโรคติด๖ตอ๖.
10(ตุล๖คม-ธ๖น๖าคม 2527): 317.

โอกาส พ๖ลพิ๖พัฒ๖น. "การใ๖ก๖ยง๖น๖ม๖ยเพื่๖อ๖น้๖งกั๖นก๖มโรคและโรคเอดส์ใ๖หฎงอาชิ๖พิ๖เศ๖
อํ๖เก๖ทํ๖ม๖ง จั๖งหวัดกา๖ญจ๖นบุรี." ๖ารสารโรคติด๖ตอ๖.17(เม๖ษ๖ยน-มิ๖ถ๖ยน2534):
96-100.

Bandura ,A. "Self-efficacy:Toward a unifying theory of behavioral
change." Psychological Review. 84 (1977b): 194.

———— "Reflections on self-efficacy." In S. Rachman(Ed.),Advances
in Behavior Research and Therapy. 1(1978b): 237-241.

———— Social Learning theory. Englewood cliffs. New Jessey:Prentice
Hall, 1986.

Chambliss, CA. Murray EJ. "Cognitive procedures for smoking reduction:
Symptom attribution versus efficacy attribution." Cognitive
Therapy and Research. 3(1979): 91-95.

Lee, C. "Accuracy of efficacy and outcome expectations in predicting
performance in a stimulated assertiveness task." Cognitive
therapy and Research. 8(1979): 509-516.

World Health Organization. "Acquired Immune Deficiency Syndrome(AIDS)
data as at 1 Jan 1992." Weekly Epidemiological Record.67(1992)
:289.

World Health Organization. "AIDS cases reported to Surveillance
Forecasting and Impact Assessment Unit (SFT) May 1989."WHO
Global Programe on AIDS. Geneva Switzerland:WHO; 1989:8.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก. แบบสัมภาษณ์

ภาคผนวก ข. การตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ภาคผนวก ค. ตารางผลการวิเคราะห์

ภาคผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์

หมายเลขแบบสัมภาษณ์

[] [] []

ประเภท.....[]

blood code.....

[] [] []

- แบบสัมภาษณ์นี้ ผู้สัมภาษณ์จะถามผู้ให้สัมภาษณ์ทีละส่วน ทีละข้อ โดยเรียงลำดับดังนี้
- ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ต่อ การปฏิบัติตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์
- ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
- ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

สัมภาษณ์ วันที่....เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2535

เริ่มสัมภาษณ์เวลา..... สิ้นสุดเมื่อเวลา.....

ผู้ทรงรหัสข้อมูล.....วันที่....เดือน ธันวาคม 2535

ผู้ตรวจสอบ.....วันที่....เดือน ธันวาคม 2535

ส่วนที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือนนับเป็นปี) []
2. ภูมิลำเนาเดิมมาจาก อำเภอ.....จังหวัด.....ประเทศ..... []
3. เชื้อชาติ.....เผ่า.....
4. ปัจจุบันสถานภาพสมรส ของท่านเป็น

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> คู่		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> หม้าย	<input type="checkbox"/> หย่าหรือแยก		
5. ท่านเรียนจบชั้นใด.

<input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียน	<input type="checkbox"/> มัธยมปลาย		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า ป.4	<input type="checkbox"/> อาชีวะ - สายอาชีพ		
<input type="checkbox"/> ป.4-ป.6	<input type="checkbox"/> สูงกว่ามัธยมปลาย ระบุ....		
<input type="checkbox"/> มัธยมต้น			
6. ปัจจุบันท่านมีอาชีพหลักอะไร.(อาชีพหลัก หมายถึง อาชีพที่ทำรายได้มากที่สุด)

ระบุ..... []

รายได้จากอาชีพหลัก.....บาท ต่อ เดือน [] [] [] [] []

นอกจากอาชีพหลักแล้ว ท่านประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้แก่..... []

รายได้จากอาชีพอื่น.....บาท ต่อ.....เดือน [] [] [] [] []

.....สัปดาห์
7. รายได้ทั้งหมดต่อเดือน รวมทั้งค่าบริการ ค่าล่วงเวลา ค่าทิป ค่าบริการอื่น ๆ คิดเป็นเงิน.....บาท ต่อเดือน (หลังจากเจ้าของสถานบริการหัก % แล้ว)

<input type="checkbox"/> 1,000 บาทหรือน้อยกว่า	<input type="checkbox"/> 7,001 - 9,000 บาท
<input type="checkbox"/> 1,001 - 3,000 บาท	<input type="checkbox"/> มากกว่า 9,000 บาทขึ้นไป
<input type="checkbox"/> 3,001 - 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> ไม่แน่นอน
<input type="checkbox"/> 5,001 - 7,000 บาท	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... []

8. ปัจจุบันฐานะการเงินของท่านเป็นอย่างไร. []
- [] พอใช้ พอมือเหลือเก็บ
- [] พอใช้ ไม่มีหนี้สินแต่ไม่เหลือเก็บ
- [] ไม่พอใช้ และมีหนี้สิน
9. ท่านเริ่มประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ครั้งแรกตั้งแต่อายุ.....ปี
ประมาณ พ.ศ..... [] []
10. ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศถึงปัจจุบัน.....ปี.....เดือน [] []
10. เคยรับแขกมากที่สุด ต่อวัน.....คน [] []
11. ปัจจุบันในวันหนึ่งๆ (เดือนหนึ่งๆในกลุ่มแฝง) ท่านให้บริการทางเพศแก่แขก
จำนวนเฉลี่ย.....คน [] []
12. ในคืนล่าสุดท่านให้บริการทางเพศกับแขก....คนและจำนวนถุงยางที่ใช้....ชิ้น [] []
13. ในรอบ 2 อาทิตย์ ที่ผ่านมาเคยป่วยเป็นกามโรคหรือไม่
[] เคย [] ไม่เคย (ข้ามไปข้อที่ 1 ส่วนที่ 2) []
- ถ้าเคยป่วยเป็นกามโรค ท่านไปรับการตรวจรักษาหรือไม่
- [] ไปรับการตรวจรักษา [] ไม่ไปรับการตรวจรักษา [] []
- สถานที่ที่ท่านไปใช้บริการตรวจหรือรักษา (ตอบได้หลายข้อ)
- [] คลินิกกามโรค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย [] []
และจังหวัดพะเยา
- [] คลินิกต่างๆ [] []
- [] ซื้อมากินเอง จากร้านขายยา [] []
- [] อื่นๆ ระบุ..... [] []

ส่วนที่ 2. ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ข้อความ	ได้ทุกครั้ง	ได้บางครั้ง	ได้น้อยครั้ง /ไม่ได้เลย
1. ในการให้บริการทางเพศแก่แขก ท่านมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัย ได้ทุกครั้งหรือไม่			[]
2. ถ้าแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะสามารถชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่			[]
3. ถ้าเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะขัดขืนได้หรือไม่			[]
4. ถ้าแขกขอไม่ให้ใช้ถุงยางอนามัยและ เสนอเพิ่มค่าตอบแทนให้เป็นพิเศษ ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่			[]
5. ถ้าพบแขกที่ไม่ใส่ถุงยางอนามัยด้วยตนเอง ท่านคิดว่าจะสามารถช่วยสวมถุงยางอนามัยให้แขกได้หรือไม่			[]
6. ในการให้บริการทางเพศ ท่านคิดว่าจะสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่			[]
7. ถ้าพบแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะสามารถต่อรองแขกให้ใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่			[]

ข้อความ	ได้	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้
8. ท่านคิดว่า จะสามารถ ปฏิเสธแขกที่ ต้องการให้ท่านบริการทางเพศดังต่อไปนี้ ได้หรือไม่			
8.1 ให้บริการทางปาก(oral sex)			[]
8.2 ให้บริการทางทวารหนัก			[]
9. ท่านคิดว่า จะสามารถ เลือกรับแขกเฉพาะที่ท่านพอใจในท่าทางลักษณะปลอดภัยจากโรค เท่านั้นได้หรือไม่			[]
10. ท่านคิดว่า จะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่มีลักษณะต่อไปนี้ได้หรือไม่ (แม้ว่าจะมีการใช้ถุงยางอนามัย)			
10.1 มีอาการเมามาก			[]
10.2 สกปรก และไม่ยอมอาบน้ำ			[]
10.3 แขกที่เป็นภามโรค			[]

11. ท่านคิดว่า ท่านจะอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย (รวมถึงการล้างช่องคลอด) ได้ทันที หลังรับแขกทุกครั้ง ได้หรือไม่

[]

[] ได้ทุกครั้ง ข้ามไปข้อ 13

[] ได้บางครั้ง เพราะ.....ตอบข้อ 12

[] ไม่ได้ เพราะ.....ตอบข้อ 12

12. ท่านคิดว่า จะทำความสะอาดอวัยวะเพศหลังการให้บริการทางเพศกับแขกทุกครั้ง ได้หรือไม่

[] ได้ [] ไม่แน่ใจ [] ไม่ได้ [] []

13. ท่านคิดว่า จะสังเกตตนเอง ในอาการต่อไปนี้ได้หรือไม่

ข้อความ	ได้	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้	
13.1 แผลถลอกหรือมีตุ่มที่อวัยวะเพศ				[]
13.2 บัสสาวะขัด				[]
13.3 ท้องไหลจากท่อปัสสาวะ				[]
13.4 ต่อมท่อน้ำเหลืองที่ขาหนีบโต				[]

14. ก่อนท่านให้บริการทางเพศแก่แขกท่านคิดว่าจะสามารถ

ข้อความ	ได้	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้	
14.1 <u>สังเกตอาการผิดปกติของแขก</u> เช่น แผลถลอก ตุ่มที่อวัยวะเพศ ได้หรือไม่				[]
14.2 <u>ซักถามแขกก่อนมีเพศสัมพันธ์</u> ถึง อาการป่วยเป็นภาวะโรคเช่น ปัสสาวะขัด ท้องไหลจากท่อปัสสาวะ ได้หรือไม่				[]
15. ท่านคิดว่า <u>ท่านสามารถกล้าขออนุญาต</u> <u>เจ้าของสำนักหยูกงานเพื่อไปรับบริการ</u> ดังต่อไปนี้ หรือไม่				
15.1 ตรวจร่างกายประจำเดือน				[]
15.2 ตรวจเมื่อมีอาการสงสัยเป็นภาวะโรค				[]
15.3 ตรวจเมื่อมี <u>ใช้หรือไม้สับายด้วย</u> <u>โรคทั่วไป</u>				[]
15.4 ตรวจประจำอาทิตย์ เมื่อแพทย์หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				[]

16. เกี่ยวกับการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอดส์ ท่านคิดว่า

ข้อความ	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่	
16.1 ท่านสามารถไปรับการตรวจเลือดนั้น ได้ทุกครั้ง ใช่หรือไม่				[]
16.2 ท่านกลัวพอที่จะรับฟังผลเลือดใช่หรือไม่				[]

17. เกี่ยวกับการเลือกอาชีพขายบริการทางเพศ

ข้อความ	ได้แน่นอน	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้	
17.1 ท่านคิดว่าจะสามารถเลือกอาชีพ ขายบริการทางเพศ ได้หรือไม่แม้ว่าจะมี ปัญหาทางการเงินหรือมีหนี้สินก็ตาม				[]
17.2 ท่านคิดว่าจะสามารถประกอบอาชีพ อื่นแทนอาชีพนี้ ได้หรือไม่				[]
17.3 แม้ว่าอาชีพอื่น จะทำรายได้ให้น้อย กว่าอาชีพขายบริการทางเพศ ท่านก็จะยัง ประกอบอาชีพนี้หรือไม่				[]
17.4 <u>ถ้า</u> ท่านต้องการเลือกอาชีพขาย บริการทางเพศ แม้เจ้าของสำนักจะเสนอ เพิ่มค่าตอบแทนแก่ท่านมากขึ้นท่านจะ <u>ปฏิเสธ</u> ได้หรือไม่				[]

6. ท่านมีการจิตใจแชง ให้ใช้ถึงยางอนามัยด้วยวิธีการต่อไปนี้หรือไม่ และความถี่ของการจิตใจเป็นอย่างไร

วิธีการจิตใจ	ทำ		ไม่ทำ
	ทุกครั้ง	บางครั้ง.	
6.1 ใช้ความสว้ยต่อรองแชง			[]
6.2 พุดจาดี อ่อนหวาน โทเราะเพื่อ โน้มน้าวใจแชง			[]
6.3 โทหว่าตนเองกำลังบ่วยเป็นภาม โรคและแชงจะคิดเชื่อจากท่าน			[]
6.4 อ้างความปลอดคภัย ของภรรยาหรือ ลูกที่แชกรักที่บ้าน			[]
6.5 ใช้รูปภาพจากโปสเตอร์ หรือแผ่น พับเกี่ยวกับเอคส์ให้แชงดู			[]
6.6 วิธีอื่น ๆ.....			[]

7. เมื่อแชงเสียอารมณ์ หลังการถูกขอร้องให้ใช้ถึงยางอนามัย ท่านมีการแก้ไขอย่างไร
ระบู่..... []

8. เคยมีแชงขอใช้บริการทางปากหรือทวารหนักหรือไม่

[] เคย [] ไม่เคย...ข้ามไปข้อ 9 []

ท่านปฏิเสธหรือไม่

[] ปฏิเสธ

() ทุกครั้ง () เป็นบางครั้ง

[] [] []

[] ไม่ปฏิเสธ

9. เจ้าของสำนัก**เคบังกัม**ให้ท่านรับแขกทางปากหรือทวารหนักหรือไม่

[] บังคับ [] ไม่บังคับ...ข้ามไปข้อ 10 []

ท่านปฏิเสธหรือไม่

[] ปฏิเสธ

() ทุกครั้ง () เป็นบางครั้ง

[] []

[] ไม่ปฏิเสธ

10. ท่านมีโอกาสเลือกแขกที่มาใช้บริการกับท่านหรือไม่

[] ส่วนใหญ่มีโอกาสได้เลือก.....เลือกข้อ 10.1-10.7 []

[] ได้เลือกเป็นบางโอกาส.....เลือกข้อ 10.1-10.7

[] ไม่มีโอกาสได้เลือก เพราะ.....ข้ามไปข้อ 11

ท่านจะเลือกแขกที่มีลักษณะต่อไปนี้อย่างไร โดยเรียงลำดับความที่ท่านเห็นความสำคัญมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1, 2 และ 3 เอาเพียง 3 ลำดับ

โดยเลือกใส่หมายเลข 1,2,3 ในวงเล็บ

1 2

10.1 คนที่มีลักษณะมีสุขภาพดี ไม่มีโรค ()

[] []

10.2 มีอายุ ()

3

10.3 มีการศึกษา ()

[] []

10.4 เป็นข้าราชการ มีตำแหน่ง ()

10.5 มีเงิน ()

10.6 หนักแน่น ()

10.7 รูปหล่อ นิสัยดี ()

11. ท่าน**อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายและอวัยวะเพศ**หลังให้บริการทาง**เพศ**ทุกครั้งหรือไม่

[] ทำ

() ทำทุกครั้ง () ทำบางครั้ง

[]

[] ไม่ทำ.....ข้ามไปข้อ 12

ถ้าทำ ท่านใช้สิ่งต่อไปนี้ ทำความสะอาดอวัยวะเพศหลังให้บริการทางเพศทุกครั้งหรือไม่

สิ่งที่ใช้ทำความสะอาด	ใช่		ไม่ใช่	ไม่ทำ
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
น้ำ				
น้ำกับสบู่				
น้ำยาฆ่าเชื้อ				
อื่น ๆ ระบุ.....				
.....				

[]

[]

[]

[]

12. ท่านหยุดให้บริการทางเพศหรือไม่ และลักษณะการหยุดเป็นอย่างใดเมื่อท่านพบเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

เหตุการณ์	ลักษณะการหยุด		ไม่หยุด	ไม่เคยพบเหตุการณ์เพราะ.....
	จนหมดประจำเดือน/หายจากกามโรค	เฉพาะประจำเดือนมาก/เฉพาะอาการโรครุนแรง		
12.1 ขณะทำมีประจำเดือน				
12.2 ขณะป่วยเป็นกามโรค				

[]

[]

13. ท่านปฏิบัติสิ่งต่อไปนี้ หรือ ไม่และ ความถี่ของการปฏิบัติเป็นอย่างไร ในขณะที่ให้บริการทางเพศกับแขก

วิธีการปฏิบัติ	ทำ		ไม่ทำ ระบุ....
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	
13.1 ขณะให้บริการทางเพศแก่แขก <u>ท่านสังเกตเห็น</u> อวัยวะของแขกว่า มีแผล, ฝี, ตุ่ม, ทหนองหรือไม่			[]
13.2 <u>ท่านซักถาม</u> แขกว่าเป็นภามโรค เช่น ทหนองใน ฝีมะม่วงและอื่นๆ หรือไม่			[]
13.3 เมื่อท่านพบว่า <u>แขกเป็นภามโรค</u> ท่านปฏิบัติเสถการให้บริการทางเพศหรือไม่			[]

14. ท่านเคยไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายในโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือไม่

[] เคยไป

() ไปทุกครั้ง

() ไปบางครั้ง

[]

[] ไม่เคยไป

15. เมื่อท่านต้องการไปรับการตรวจสุขภาพ แต่ เจ้าของสำนักให้อยู่รับแขก ท่านยืนยันที่จะไปตรวจสุขภาพหรือไม่

[] ไป

[] ไม่ไป

[]

16. ท่านเคยกล้าขัดใจ เจ้าของสำนักด้วยการไปการตรวจสุขภาพหรือไม่

[] เคย

[] ไม่เคย

17. ท่านไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์หรือไม่

[] ไป

[] ไม่ไป

เพราะ.....

[]

18. เมื่อท่านเก็บเงินได้พอตามต้องการแล้ว จะ เลิกอาชีพขายบริการทางเพศหรือไม่ []
 [] เลิก [] ไม่แน่ใจ [] ไม่เลิก เพราะ.....
19. เมื่อรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอดส์แล้ว จะ เลิกอาชีพขายบริการทางเพศหรือไม่ []
 [] เลิก [] ไม่แน่ใจ [] ไม่เลิก เพราะ.....

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคเอดส์

ข้อความ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง
ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้ <u>เป็นจริง</u> หรือไม่			
1. การใช้ยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้			
1.1 ตัวท่านสบายใจว่าไม่ติดเชื้อเอดส์			[]
1.2 ตัวท่านไม่วิตกกังวลใจว่าจะเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ได้			[]
1.3 ตัวท่านปลอดภัยจากการเป็นโรคเอดส์ได้			[]
1.4 ตัวท่านปลอดภัยจากการเป็นกามโรคได้			[]
1.5 ตัวท่านมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย			[]
1.6 ตัวท่านมีร่างกายที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค			[]
1.7 ความพอใจของเจ้าของสำนักเพิ่มขึ้น			[]
1.8 สามี่และค่านอนพอใจในตัวท่านมากขึ้น			[]
1.9 ท่านมีรายได้มากขึ้น			[]
2. การไม่ให้บริการทางเพศโดยใช้ปากหรือทวารหนักกับแขกจะทำให้			
2.1 ท่านเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น			[]
2.2 โอกาสติดโรคเอดส์น้อยลง			[]
2.3 ท่านไม่เจ็บป่วย และมีสุขภาพดี			[]

ข้อความ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง
3. การเลือกแขกที่มาใช้บริการ จะทำให้			
3.1 ตัวท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรค			[]
3.2 แขกมีความสนใจในตัวท่านมากขึ้น			[]
3.3 สุขภาพของท่านไม่ทรุดโทรม			[]
4. การรักษาความสะอาด หลังให้บริการทางเพศ จะทำให้			
4.1 ท่านมีความสะอาดเป็นที่ดึงดูดใจของแขก			[]
4.2 เจ้าของสำนักมีความพอใจ			[]
4.3 ตัวท่านเป็นที่สนใจของแขกที่มาใช้บริการ			[]
4.4 ตัวท่านมีรายได้เพิ่มขึ้น			[]
5. การหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย จะทำให้			
5.1 ร่างกายท่านไม่ทรุดโทรม			[]
5.2 เจ้าของสำนักไม่พอใจ			[]
5.3 แขกไม่พอใจ			[]
5.4 รายได้ลดลง			[]
6. การสังเกตค่อนจนถึงอาการป่วยด้วยกามโรค จะทำให้			
6.1 ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อกามโรค			[]
6.2 ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์			[]
7. การซักถามค่อนจนถึงอาการป่วยด้วยกามโรค จะทำให้			
7.1 ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อกามโรค			[]
7.2 ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์			[]
7.3 ความพอใจของแขกลดลง			[]

ข้อความ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	
8. การไปรับการตรวจสุขภาพ และตรวจภายใน อย่างสม่ำเสมอตามนัด จะทำให้				
8.1 ร่างกายของท่านแข็งแรง มีสุขภาพดี				[]
8.2 ท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรค				[]
8.3 ความสนใจและความพอใจจากแขกเพิ่มขึ้น				[]
8.4 รายได้ของท่านเพิ่มขึ้น				[]
9. การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทุกๆ3เดือน จะทำให้				
9.1 แขกมีความสนใจในตัวท่านมากขึ้น				[]
9.2 ท่านมีรายได้ดีขึ้น				[]
9.3 ท่านมีโอกาสป้องกันการติดเชื้อเอดส์				[]
10 การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศ จะทำให้				
10.1 ท่านความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์				[]
10.2 ท่านมีอายุยืนยาว				[]
10.3 ลูกและสามีของท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์				[]
10.4 ท่านขาดรายได้				[]

ภาคผนวก ข.

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ความตรงในเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ความตรงเชิงเนื้อหา เป็นความสามารถของเครื่องมือที่วัดได้ตรงตามเนื้อหาที่ต้องการ ให้การวิเคราะห์ว่าเครื่องมือที่สร้างขึ้นนั้น จะตรงกับเนื้อหาที่ต้องการให้วัดหรือไม่ กระทำได้โดยการวิเคราะห์หาเหตุผล หรือใช้คลยพินิจทางวิชาการว่า เครื่องมือนั้นควรจะครอบคลุมเนื้อหาในประเด็นและสาระสำคัญอะไรบ้าง ดังนั้นการหาความเที่ยงตรงในเนื้อหา จึงใช้การตัดสินของผู้ชำนาญทางด้านระบาดเชิงสังคม และทางพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ พันธุ์ทิพย์ งามสุด | ภาควิชาระบาดวิทยา
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นีรัตน์ อิมามี่ | ภาควิชาสุขศึกษา-พฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. รองศาสตราจารย์ สุรีย์ จันทรโมลี | ภาควิชาสุขศึกษา-พฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |

ตารางที่ 1 ผลการทดลอง (try out) แบบสัมภาษณ์ในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของ
ตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)	
	เมื่อตัดข้อนี้ออก	t-test	p-value
1	.6222	1.89	>0.05
2	.6141	2.89	<0.05
3	.6309	1.63	>0.05
4	.6214	0.36	>0.05
5	.6335	1.74	>0.05
6	.6310	3.50	<0.05
7	.6249	2.08	<0.05
8	.6425	2.60	<0.05
9	.6376	1.05	>0.05
10	.6557	1.55	>0.05
11	.6347	2.96	<0.05
12	.6311	2.70	<0.05
13	.6233	1.83	>0.05
14	.6409	-	-
15	.6356	1.89	>0.05
16	.6227	1.79	>0.05
17	.6224	2.78	<0.05
18	.6314	2.28	<0.05
19	.6352	1.49	>0.05
20	.6620	4.73	<0.05
21	.6414	-	-
22	.6420	-	-
23	.6443	-	-

ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability) เมื่อตัดข้อนี้ออก	ค่าอำนาจจำแนก(Discriminant Power)	
		t-test	p-value
24	.6442	-	-
25	.6410	-	-
26	.6433	0.75	>0.05
27	.6326	2.19	<0.05
28	.6259	3.22	<0.05
29	.6212	3.75	<0.05
30	.6304	3.27	<0.05

ค่ารวม = 0.6420 เลือกใช้ทุกข้อแต่ปรับปรุงข้อความในข้อที่ 1,3,4,5,9,10,13,14,16,
19,21-26

ตารางที่ 2 ผลการทดลอง (try out) แบบสัมภาษณ์ในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิภาพของการปฏิบัติคน เพื่อป้องกันโรคเอดส์

ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability) เมื่อตัดข้อนี้ออก	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)	
		t-test	p-value
1	.7233	4.75	<0.05
2	.7253	4.01	<0.05
3	.7229	4.21	<0.05
4	.7256	3.75	<0.05
5	.7191	5.37	<0.05
6	.7182	-	-
7	.7307	3.70	<0.05
8	.7270	4.22	<0.05
9	.7271	4.51	<0.05
10	.7575	2.33	<0.05
11	.7356	2.86	<0.05
12	.7291	-	-
13	.7212	6.11	<0.05
14	.7195	6.63	<0.05
15	.7164	-	-
16	.7224	-	-
17	.7274	3.56	<0.05
18	.7259	-	-
19	.7202	4.97	<0.05
20	.7348	-	-
21	.7522	3.33	<0.05
22	.7567	1.91	>0.05
23	.7486	0.05	>0.05

ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability) เมื่อตัดข้อนี้ออก	ค่าอำนาจจำแนก(Discriminant Power)	
		t-test	p-value
24	.7278	-	-
25	.7273	-	-
26	.7263	4.09	<0.05
27	.7262	4.32	<0.05
28	.7456	2.31	<0.05
29	.7296	-	-
30	.7306	-	-
31	.7228	4.05	<0.05
32	.7215	5.58	<0.05
33	.7175	-	-
34	.7136	-	-
35	.7274	-	-
36	.7238	3.56	0.05
37	.7252	4.41	<0.05
38	.7267	3.75	<0.05
39	.7473	3.13	<0.05

ค่า α รวม = 0.7342 เลือกใช้ทุกข้อ แต่ข้อ 6,12,15,16,18,20,24,25,29,
30,33-35 นำไปปรับปรุงข้อความใหม่

ตารางที่ 3 ผลการทดลอง (try out) แบบสัมภาษณ์ในส่วนของการปฏิบัติคนเพื่อป้องกัน
โรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability) เมื่อตัดข้อนี้ออก	ข้อที่	ค่าความเที่ยง (reliability) เมื่อตัดข้อนี้ออก
1	.6167	20	.6322
2	.6330	21	.6268
3	.6189	22	.6529
4	.6504	23	.6453
5	.6504	24	.6424
6	.6446	25	.6444
7	.6446	26	.6402
8	.6358	27	.6544
9	.6558	28	.6473
10	.6430		
11	.6344		
12	.6378		
13	.6604	ค่ารวม = 0.6505	
14	.6366		
15	.6373		
16	.6518		
17	.6518		
18	.6427		
19	.6283		

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation)

เป็นการศึกษาขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคู่ใดที่สนใจ คือ ตัวแปรตาม (Dependent Variable, Random Variable) 1 ตัว กับตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ (Independent Variable, Fixed Variable) 1 ตัวหรือมากกว่า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบว่าตัวแปรคู่หนึ่งมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ มีความสัมพันธ์มากน้อยเพียงใดและไปในทิศทางใด

ข้อตกลงในการนำไปใช้

1. ตัวแปร x และ y เป็นตัวแปรคู่อิสระที่มีการแจกแจงปกติ (Bivariate Normal Independent Random Variables)
2. มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ หรือทางทฤษฎียืนยันว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความเกี่ยวข้องกัน สามารถนำมาหาความสัมพันธ์กันได้

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณจากตัวอย่างชุดใดๆ ใช้สัญลักษณ์แทนด้วย " r " ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$r = \frac{S_{xy}}{\sqrt{S_{xx} S_{yy}}}$$

$$\text{เมื่อ } S_{xy} = \sum (x - \bar{x})(y - \bar{y})$$

$$S_{xx} = \sum (x - \bar{x})^2$$

$$S_{yy} = \sum (y - \bar{y})^2$$

n = จำนวนค่าของ x และ y ในตัวอย่าง

การตีความหมายค่า r

$$1. -1 \leq r \leq +1$$

2. เครื่องหมายแสดงทิศทางของความสัมพันธ์ คือ
- + หมายถึง แปรผันตามกันหรือทิศทางบวก (Positive Correlation)
 - หมายถึง แปรผกผันกันหรือทิศทางลบ (Negative Correlation)

3. ตัวเลข แสดงระดับความมากน้อยของความสัมพันธ์

- 1 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์ (Perfect Correlation)
- 0 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์แบบสหเชิงเส้นธรรมดา

การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Test of Correlation) ด้วยค่า t จากสูตร

$$t = \frac{r}{\sqrt{S_{xx} S_{yy}}} \quad \text{d.f} = (n-2)$$

การสรุปผล พิจารณาการปฏิเสธหรือไม่ปฏิเสธสมมติฐาน ด้วยค่า p-value

การพิจารณาว่าตัวแปร 2 ตัวนี้มีความสัมพันธ์กันหรือไม่และมีความสัมพันธ์กันในระดับ

ใดพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ซึ่งมีเกณฑ์กว้างๆ ดังนี้

1. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่า .8 ขึ้นไป ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูงหรือสูงมาก
2. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .6 - .8 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง
3. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .4 - .6 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
4. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .2 - .4 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ
5. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ต่ำกว่า .2 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

(ทวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2531: 153)

2. การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square test)

เป็นการทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปร (Test of Independent) หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงคุณภาพ 2 ตัว ที่แบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย (Category) ต่างๆ

ในที่นี้จะกล่าวถึงตัวแปร A และตัวแปร B แบ่งเป็น 2 ระดับ ตามการศึกษาวิจัยครั้งนี้ (Contingency table)

ตัวแปร A	ตัวแปร B		รวม
	B1	B2	
A1	O11 (E11)	O12 (E12)	R1
A2	O21 (E21)	O22 (E22)	R2
รวม	C1	C2	N

นำค่าจากตารางมาเข้าสู่สูตร

$$\chi^2 = \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right] \quad d.f = (R-1)(C-1)$$

f_o = ความถี่ที่ได้จากการปฏิบัติ

f_e = ความถี่ที่คาดหวังว่าจะ เป็น (ตามสมมติฐาน)

df = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degrees of freedom)

ค่า χ^2 ที่ได้จากการคำนวณ ซึ่งจะมีค่าเป็นบวกเสมอ นำค่า χ^2 ที่ได้นี้ไปเปรียบเทียบกับค่า χ^2 ในตารางสำเร็จที่ตำแหน่งชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom) และระดับความมีนัยสำคัญที่กำหนดไว้

ถ้าค่า χ^2 ที่ได้จากการคำนวณมากกว่าค่า χ^2 ในตารางสำเร็จ คือ ล้ำจุดวิกฤตเข้าไปในขอบเขตวิกฤต แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (Significant) หรือไม่ยอมรับ H_0 (Null Hypothesis) ที่ตั้งไว้ว่า ตัวแปรทั้งสองเป็นอิสระต่อกัน

แต่ถ้าค่า χ^2 ที่ได้จากการคำนวณน้อยกว่าค่า χ^2 ในตารางสำเร็จ ก็ถือว่าไม่ล้ำจุดวิกฤต แสดงผลว่า ผลการทดสอบ ไม่มีนัยสำคัญ (No Significant Different) เป็นการยอมรับ H_0 (Null Hypothesis) ที่ว่าตัวแปรทั้งสองเป็นอิสระต่อกัน

(ประกอบ กรรณสูต 2528 : 130 -131)

3. Kendall's tau b (tb)

เป็นสถิติประเภทสัดส่วนลดความผิดพลาด (Proportional Reduction in Error) ซึ่งเป็นรูปหนึ่งของการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ที่อยู่ในอันดับมาตราแม้ข้อมูลที่บรรจุอยู่ในตารางจะเป็นความถี่เช่นเดียวกับนามมาตรา แต่เนื่องจากช่วงต่างๆ มีลำดับความถี่ต่างกัน สถิติที่ใช้กับตารางอันดับมาตราจึงพยายามใช้ประโยชน์ จากการเรียงลำดับความถี่น้อยของช่วงมาเป็นหลักในการวัด Pre เพื่อดูว่าอันดับข้อมูลของตัวแปรอิสระจะลดความผิดพลาดในการทำนายอันดับของตัวแปรตามได้มากน้อยเพียงใด

$$\text{สูตร } tb = \frac{C - D}{\sqrt{C+D+Tr} \sqrt{C+D+Tc}}$$

C = จำนวนคู่ที่มีลำดับคล้อยตามกันทั้งหมด

D = จำนวนคู่ที่มีลำดับขัดแย้งกันทั้งหมด

Tr = การจับคู่กับช่องที่อยู่ตรงกับแถวนอนของตนเอง (pairs tied on row)

Tc = การจับคู่กับช่องต่างๆที่อยู่ตรงกับสดมภ์ของตนเอง (pairs tied on column)

ค่า t_b เหมาะสำหรับตารางที่เป็นจัดรัส หรือเมื่อขอรวมทางด้านแกนอน เท่ากับ
ขอรวมทางด้านสดมภ์ หรือเมื่อความถี่ของข้อมูลทั้งหมดอยู่บนเส้นทะแยงมุมด้วยคุณสมบัติดังกล่าว
นี้ ค่า T_b จึงมีขีดจำกัดสูงสุดและต่ำสุด คือ +1 ถึง -1 ค่า 0 แสดงว่าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์

ค่า + 1 หมายถึง มีสหสัมพันธ์ในทางบวก (monotonic increasing) *

ค่า - 1 " " มีสหสัมพันธ์ในทางลบ (monotonic decreasing) **

* ตัวแปร 2 ตัว x และ y ถ้า y เพิ่มขึ้นในขณะที่ x เพิ่มขึ้น

** ตัวแปร 2 ตัว ถ้า y ลดลง ขณะที่ x เพิ่มขึ้นหรือกลับกัน

(สมเพลิน เกษรัตน์สันติ 2532 : 64)

4. ความเที่ยง

การวัดความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ α_c (α_c -coefficient) ของครอนบาช
(Cronbach) เป็นสูตรใช้สำหรับหา สหสัมพันธ์แห่งความเที่ยงของข้อสอบที่ให้คะแนนรวมเป็นข้อ
ได้แก่ ข้อสอบเรียงความ แบบวัดทัศนคติ แบบประเมินผลสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ที่ต้อง
ประเมินตามสเกล และแบบสอบถามชนิดประมาณค่า (rating scale) เป็นต้น

สูตร สัมประสิทธิ์ α_c คือ

$$\alpha_c = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{st^2} \right]$$

(ประคอง กรรณสูต 2528 : 43)

เมื่อ ρ	=	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์
n	=	จำนวนข้อของแบบสัมภาษณ์ทั้งชุด
s_i^2	=	ความแปรปรวนรายข้อ
s_t^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ค่าของสัมประสิทธิ์ ρ ที่คำนวณได้ มีความหมายเกี่ยวกับความเที่ยงดังนี้

0.01 - 0.19	หมายความว่า	แบบสัมภาษณ์นี้มีความเที่ยง	น้อยมาก
0.20 - 0.39	" "	แบบสัมภาษณ์นี้มีความเที่ยง	น้อย
0.40 - 0.59	" "	แบบสัมภาษณ์นี้มีความเที่ยง	ปานกลาง
0.60 - 0.79	" "	แบบสัมภาษณ์นี้มีความเที่ยง	ค่อนข้างสูง
0.80 - 1.00	" "	แบบสัมภาษณ์นี้มีความเที่ยง	สูงมาก

(มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช 2531: 316)

ภาคผนวก ค.

ตารางผลการวิเคราะห์

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละความถี่ของตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุมากกว่า 25 ปี

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน		
	ได้ทุกครั้ง	ได้บางครั้ง	ได้น้อยครั้ง / ไม่ได้เลย
1. ในการให้บริการทางเพศกับแขก ท่านมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งหรือไม่	88.3	11.7	-
2. ถ้าแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะสามารถชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่	69.1	22.3	8.5
3. ถ้าเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะขัดขืนได้หรือไม่	89.4	8.5	2.1
4. ถ้าแขกขอไม่ใช้ถุงยางอนามัยและเสนอเพิ่มค่าตอบแทนให้เป็นพิเศษ ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่	92.6	5.3	2.1

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน		
	ได้ทุกครั้ง	ได้บางครั้ง	ได้น้อยครั้ง /ไม่ได้เลย
7. ถ้าพบแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยท่าน คิดว่า จะสามารถต่อรองแขกให้ใช้ถุงยาง อนามัยได้หรือไม่	73.4	19.2	7.4
8. ท่านคิดว่าจะเลือกรับแขกโดยดูท่าทาง ปลอดภัยจากโรคเท่านั้นหรือไม่	90.4	6.4	3.2
9. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทาง เพศกับแขกที่เมามาก แม้จะมีการใช้ถุงยาง อนามัย ได้หรือไม่	85.1	4.3	10.6
10. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทาง เพศกับแขกที่สกปรกและ ไม่ยอมอาบน้ำแม้จะ ใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	81.9	7.4	10.6
11. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทาง เพศกับแขกที่เป็นกามโรคแม้จะมีการใช้ถุง ยางอนามัย ได้หรือไม่	83.0	8.5	8.5

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของความถี่ตัวแปรย่อยในส่วนของ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
ของหญิงอาชีพพิเศษที่อายุมากกว่า 25 ปี

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน		
	0	1	9
1.ปกติท่านใช้ถุงยางอนามัย ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือไม่	19.1	80.9	-
2.ท่านปฏิเสธการให้บริการทางเพศ เมื่อแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	19.1	80.9	-
3.เคยมีเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	3.2	96.8	-
4.ถ้าเคย มีเจ้าของสำนักบังคับ ท่านขัดขืนหรือไม่	3.2	96.8	-
5.เคยมีแขกเสนอค่าตอบแทนเพื่อขอใช้บริการ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	47.9	52.1	-
6.ถ้าเคยมีแขกเสนอค่าตอบแทน ท่านปฏิเสธหรือไม่	47.9	52.1	-
7.ท่านมีการจูงใจแขก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้ความสวยตอรองหรือไม่	84.0	16.0	0.0

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน		
	0	1	9
8. ท่านมีการจงใจแยก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้คำพูดที่อ่อนหวาน เพื่อโน้มน้าวใจแยกหรือไม่	27.7	72.3	-
9. ท่านมีการจงใจแยก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยโกหกว่าตนป่วย เป็นภามโรค หรือไม่	72.3	27.7	-
10. ท่านมีการจงใจแยก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยอ้างความปลอดภัยของภรรยาและลูกหรือไม่	69.1	30.9	-
11. เมื่อแยกเสียวอารมณ์หลังถูกขอร้อง ให้ใช้ถุงยางอนามัยท่านปฏิเสธการให้บริการหรือไม่	4.3	76.6	19.1
หมายเหตุ	ใช้ทุกครั้ง ทำทุกครั้ง ปฏิเสธทุกครั้ง ชัดเจน หยัดจนหาย ไปทุกครั้ง เลิก	ให้คะแนน 1	
	ใช้บางครั้งหรือไม่ใช้ ทำบางครั้งหรือไม่ทำ ปฏิเสธบางครั้งหรือไม่ปฏิเสธ ไม่ชัดเจน หยุดเฉพาะ เป็นมากหรือไม่หยุด ไปบางครั้งหรือไม่ไป ไม่แน่ใจหรือไม่เลิก	ให้คะแนน 0	
	ไม่เคยพบเหตุการณ์นี้	ให้คะแนน 9	

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละความถี่และค่าเฉลี่ยของตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

(ได้ทุกครั้ง=3 ได้บางครั้ง=2 ได้น้อยครั้ง/ไม่ได้เลย=1)

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
1. ในการให้บริการทางเพศกับแขก ท่านมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัย ได้ทุกครั้งหรือไม่	72.8	24.6	2.6	92.0	8.0	-
	$\bar{X} = 2.70$			$\bar{X} = 2.92$		
2. ถ้าแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะสามารถชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่	60.5	32.5	7.0	73.0	18.0	9.0
	$\bar{X} = 2.54$			$\bar{X} = 2.64$		
3. ถ้าเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่า จะชักจูงได้หรือไม่	80.7	13.2	6.1	96.0	4.0	-
	$\bar{X} = 2.75$			$\bar{X} = 2.96$		
4. ถ้าแขกขอไม่ใช้ถุงยางอนามัยและเสนอเพิ่มค่าตอบแทนให้เป็นพิเศษ ท่านคิดว่า จะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่	83.3	11.4	5.3	98.0	2.0	-
	$\bar{X} = 2.78$			$\bar{X} = 2.98$		
5. ถ้าพบแขกที่ไม่ใส่ถุงยางอนามัยด้วยตนเอง ท่านคิดว่า จะสามารถช่วยสวมถุงยางอนามัยให้แขกได้หรือไม่	88.6	11.4	-	99.0	1.0	-
	$\bar{X} = 2.89$			$\bar{X} = 2.99$		
6. ในการให้บริการทางเพศท่านคิดว่า จะสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	79.8	16.7	3.5	81.0	11.0	8.0
	$\bar{X} = 2.76$			$\bar{X} = 2.73$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
7. ถ้าพบแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยท่านคิดว่า จะสามารถต่อรองแขกให้ใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่	69.3	21.9	8.8	83.0	12.0	5.0
	$\bar{X} = 2.61$			$\bar{X} = 2.78$		
8. ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธแขกที่ให้บริการทางเพศโดยใช้ปาก ได้หรือไม่	93.9	3.5	2.6	78.0	14.0	8.0
	$\bar{X} = 2.91$			$\bar{X} = 2.70$		
9. ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธแขกที่ต้องการให้ท่านบริการทางเพศโดยทางทวารหนักได้หรือไม่	94.7	2.6	2.6	97.0	1.0	2.0
	$\bar{X} = 2.92$			$\bar{X} = 2.95$		
10. ท่านคิดว่าจะเลือกรับแขกโดยดูท่าทางปลอดภัยจากโรคเท่านั้นหรือไม่	72.8	14.9	12.3	90.0	6.0	4.0
	$\bar{X} = 2.61$			$\bar{X} = 2.86$		
11. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่เมามาก แม้จะมีการใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	76.3	13.2	10.5	87.0	8.0	5.0
	$\bar{X} = 2.65$			$\bar{X} = 2.82$		
12. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่สกปรกและไม่ยอมอาบน้ำแม้จะใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	67.5	15.8	16.7	88.0	8.0	4.0
	$\bar{X} = 2.51$			$\bar{X} = 2.84$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
13. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทาง เพศกับแขกที่เป็นภามโรคแม้จะมีการใช้ถุง ยางอนามัย ได้หรือไม่	64.0	22.8	13.2	89.0	8.0	3.0
	$\bar{X} = 2.51$			$\bar{X} = 2.86$		
14. ท่านคิดว่าจะอาบน้ำทำความสะอาด ร่างกายได้ทันทีหลังรับแขกทุกครั้ง ได้หรือไม่	73.7	24.6	1.8	98.0	2.0	-
	$\bar{X} = 2.72$			$\bar{X} = 2.98$		
15. ท่านคิดว่าจะสังเกตตนเองว่ามีแผลถลอก ค่อมที่อวัยวะเพศได้หรือไม่	95.8	2.6	1.8	94.0	2.0	4.0
	$\bar{X} = 2.94$			$\bar{X} = 2.90$		
16. ท่านคิดว่าจะสังเกตตนเองว่ามีปัสสาวะ ขัดได้หรือไม่	91.2	7.0	1.8	98.0	1.0	1.0
	$\bar{X} = 2.90$			$\bar{X} = 2.97$		
17. ท่านคิดว่าจะสังเกตตนเองว่ามีหนองไหล จากท่อปัสสาวะได้หรือไม่	86.0	11.4	2.6	93.0	4.0	3.0
	$\bar{X} = 2.83$			$\bar{X} = 2.90$		
18. ท่านคิดว่าจะสังเกตตนเองว่ามีต่อมน้ำ เหลืองที่ขาหนีบได้หรือไม่	92.1	7.0	0.9	93.0	4.0	3.0
	$\bar{X} = 2.91$			$\bar{X} = 2.90$		
19. ก่อนให้บริการทางเพศท่านคิดว่าจะสังเกต อาการผิดปกติของแขก เช่น แผลถลอกที่อวัยวะ เพศได้หรือไม่	83.3	8.8	7.9	94.0	4.0	2.0
	$\bar{X} = 2.75$			$\bar{X} = 2.92$		

ตารางที่ 7 แสดงร้อยละความถี่และค่าเฉลี่ยของตัวแปรย่อยในส่วนของ การรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ
(เป็นจริง=3 ไม่น่าใจ=2 ไม่เป็นจริง=1)

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แอบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
1. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านสบายใจว่าไม่ติดเชื้อเอดส์จริงหรือไม่	88.6	10.5	0.9	84.0	16.0	-
	$\bar{X} = 2.70$			$\bar{X} = 2.84$		
2. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านไม่วิตกกังวลว่าจะเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์จริงหรือไม่	87.7	10.5	1.8	79.0	20.0	1.0
	$\bar{X} = 2.54$			$\bar{X} = 2.78$		
3. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านปลอดภัยจากการเป็นโรคเอดส์จริงหรือไม่	87.7	10.5	1.8	82.0	18.0	-
	$\bar{X} = 2.75$			$\bar{X} = 2.82$		
4. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านปลอดภัยจากการเป็นกามโรคจริงหรือไม่	91.2	7.9	0.9	87.0	13.0	-
	$\bar{X} = 2.78$			$\bar{X} = 2.87$		
5. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยจริงหรือไม่	90.2	6.1	3.5	81.0	17.0	2.0
	$\bar{X} = 2.89$			$\bar{X} = 2.79$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
6. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีร่างกายที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค จริงหรือไม่	89.5	8.8	1.8	84.0	13.0	3.0
	$\bar{X} = 2.76$			$\bar{X} = 2.81$		
7. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้เจ้าของสำนักพอใจท่านเพิ่มขึ้นหรือไม่	88.6	9.6	1.8	86.0	12.0	2.0
	$\bar{X} = 2.61$			$\bar{X} = 2.84$		
8. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้สามีและคุณอนพอลใจในตัวท่านมากขึ้นจริงหรือไม่	84.2	13.2	2.6	72.0	25.0	3.0
	$\bar{X} = 2.91$			$\bar{X} = 2.69$		
9. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีรายได้อัปชัน เพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	65.8	14.9	19.3	58.0	21.0	21.0
	$\bar{X} = 2.92$			$\bar{X} = 2.37$		
10. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปาก ทวารหนักกับแขกจะทำให้ท่านเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น จริงหรือไม่	29.8	7.0	63.2	48.0	8.0	44.0
	$\bar{X} = 2.61$			$\bar{X} = 2.04$		
11. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปากและทวารหนัก กับแขกจะทำให้โอกาสติดโรคเอดส์น้อยลงจริงหรือไม่	87.7	7.9	4.4	80.0	6.0	14.0
	$\bar{X} = 2.66$			$\bar{X} = 2.66$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แอบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
12. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปาก-ทวารหนักกับแขกจะทำให้ท่านไม่เจ็บป่วยจริงหรือไม่	86.8	10.5	2.6	90.0	5.0	5.0
	$\bar{X} = 2.51$			$\bar{X} = 2.85$		
13. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้ท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรคจริงหรือไม่	86.0	8.8	5.3	77.0	19.0	4.0
	$\bar{X} = 2.51$			$\bar{X} = 2.73$		
14. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้แขกมีความสนใจในตัวท่านมากขึ้นจริงหรือไม่	71.1	20.2	8.8	62.0	33.0	5.0
	$\bar{X} = 2.72$			$\bar{X} = 2.57$		
15. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้สุขภาพของท่านไม่ทรุดโทรม	89.5	7.0	3.5	93.0	4.0	3.0
	$\bar{X} = 2.94$			$\bar{X} = 2.90$		
16. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านมีความสะอาดเป็นที่พึงพอใจของแขกจริงหรือไม่	91.2	5.3	3.5	92.0	6.0	2.0
	$\bar{X} = 2.90$			$\bar{X} = 2.90$		
17. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้เจ้าของสำนักมีความพอใจจริงหรือไม่	85.1	11.4	3.5	85.0	11.0	4.0
	$\bar{X} = 2.72$			$\bar{X} = 2.81$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
18. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านเป็นที่สนใจของแขก จริงหรือไม่	92.1	4.4	3.5	95.0	3.0	2.0
	$\bar{X} = 2.89$			$\bar{X} = 2.93$		
19. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านมีรายได้เพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	82.5	13.2	4.4	83.0	10.0	7.0
	$\bar{X} = 2.78$			$\bar{X} = 2.76$		
20. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้ร่างกายไม่ทรุดโทรม จริงหรือไม่	95.6	1.8	2.6	97.0	2.0	1.0
	$\bar{X} = 2.93$			$\bar{X} = 2.96$		
21. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้เจ้าของสำนักไม่พอใจ จริงหรือไม่	49.1	14.0	36.8	66.0	9.0	25.0
	$\bar{X} = 2.12$			$\bar{X} = 2.41$		
22. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้แขกไม่พอใจจริงหรือไม่	31.6	25.4	43.0	47.0	20.0	33.0
	$\bar{X} = 1.89$			$\bar{X} = 2.41$		
23. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย จะทำให้รายได้ลดลงจริงหรือไม่	16.7	8.8	74.6	12.0	5.0	83.0
	$\bar{X} = 1.42$			$\bar{X} = 1.29$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
24. ท่านคิดว่าการสังเกตก่อนถึงอาการป่วย ด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อมโรคจริงหรือไม่	93.9	5.3	0.9	92.0	6.0	2.0
	$\bar{X} = 2.93$			$\bar{X} = 2.90$		
25. ท่านคิดว่าการสังเกตก่อนถึงอาการป่วย ด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อเอดส์จริงหรือไม่	93.9	5.3	0.9	92.0	6.0	2.0
	$\bar{X} = 2.93$			$\bar{X} = 2.90$		
26. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วย ด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อมโรคจริงหรือไม่	93.0	5.3	1.8	83.0	13.0	4.0
	$\bar{X} = 2.91$			$\bar{X} = 2.79$		
27. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วย ด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อโรคเอดส์	92.1	6.1	1.8	83.0	13.0	4.0
	$\bar{X} = 2.62$			$\bar{X} = 2.79$		
28. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วย ด้วยกามโรคจะทำให้ความพอใจของแขกลดลง	16.7	23.7	59.6	13.0	29.0	58.0
	$\bar{X} = 2.90$			$\bar{X} = 1.55$		
29. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพและ ตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกาย แข็งแรงสุขภาพดีจริงหรือไม่	96.5	3.5	-	96.0	2.0	2.0
	$\bar{X} = 1.57$			$\bar{X} = 2.94$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
30. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรค จริงหรือไม่	96.5	3.5	-	99.0	1.0	-
	$\bar{X} = 2.98$			$\bar{X} = 2.97$		
31. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพ-ตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอตามนัดทำให้แขกสนใจและพอใจเพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	90.4	7.0	2.6	83.0	15.0	2.0
	$\bar{X} = 2.97$			$\bar{X} = 2.81$		
32. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายในสม่ำเสมอตามนัด จะทำให้รายได้ท่านเพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	87.7	6.1	6.1	76.0	13.0	11.0
	$\bar{X} = 2.82$			$\bar{X} = 2.65$		
33. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทุก ๓ เดือน จะทำให้แขกมีความสนใจในตัวท่านมากขึ้นจริงหรือไม่	87.7	8.8	3.5	83.0	12.0	5.0
	$\bar{X} = 2.84$			$\bar{X} = 2.78$		
34. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทุก ๓ เดือน จะทำให้ท่านมีรายได้ดีขึ้นจริงหรือไม่	79.8	10.5	9.6	77.0	13.0	10.0
	$\bar{X} = 2.70$			$\bar{X} = 2.67$		
35. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทุก ๓ เดือน จะทำให้ท่านมีโอกาสป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้จริงหรือไม่	94.7	3.5	1.8	95.0	4.0	1.0
	$\bar{X} = 2.93$			$\bar{X} = 2.93$		

ตัวแปรย่อย	ความถี่และค่าเฉลี่ยของคะแนน					
	โดยตรง			แอบแฝง		
	3	2	1	3	2	1
36. ท่านคิดว่าการเลิกอาชีพขายบริการทาง เพศ จะทำให้ท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อ เอดส์ จริงหรือไม่	93.0	6.1	0.9	84.0	13.0	3.0
	$\bar{X} = 2.92$			$\bar{X} = 2.81$		
37. ท่านคิดว่าการเลิกอาชีพขายบริการทาง เพศได้จะทำให้ท่านมีอายุยืนยาว จริงหรือไม่	85.1	12.3	2.6	81.0	15.0	4.0
	$\bar{X} = 2.83$			$\bar{X} = 2.77$		
38. ท่านคิดว่าการเลิกอาชีพขายบริการทาง เพศจะทำให้ลูกและสามีปลอดภัยจากการติด เชื้อเอดส์ จริงหรือไม่	86.0	11.4	2.6	82.0	17.0	1.0
	$\bar{X} = 2.83$			$\bar{X} = 2.81$		
39. ท่านคิดว่าการเลิกอาชีพขายบริการทาง เพศ จะทำให้ท่านขาดรายได้ จริงหรือไม่	45.6	11.4	43.0	41.0	6.0	53.0
	$\bar{X} = 2.03$			$\bar{X} = 1.88$		

หมายเหตุ	เป็นจริง	จะให้คะแนน	3	คะแนน
	ไม่แน่ใจ	" "	2	คะแนน
	ไม่เป็นจริง	" "	1	คะแนน

**ตารางที่ 8 แสดงร้อยละความถี่ของตัวแปรย่อยในส่วนของกรปฏิบัติคนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
ของหญิงอาชีพพิเศษ**

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	1	0	9	1	0	9
1. ปกติท่านใช้ถุงยางอนามัย ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือไม่	70.2	29.8		86.0	14.0	-
2. เมื่อแขกใช้ถุงยางอนามัย ท่านตรวจความถูกต้องถึงขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	77.2	22.8		75.0	25.0	-
3. ท่านปฏิเสธการให้บริการทางเพศ เมื่อแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	73.7	26.3		87.0	13.0	-
4. เคยมีเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	94.7	5.3		96.0	4.0	-
5. ถ้าเคย มีเจ้าของสำนักบังคับ ท่านขัดขืนหรือไม่	94.7	5.3		96.0	4.0	-
6. เคยมีแขกเสนอค่าตอบแทนเพื่อขอใช้บริการ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	49.1	50.9		52.0	48.0	-
7. ถ้าเคยมีแขกเสนอค่าตอบแทน ท่านปฏิเสธหรือไม่	49.1	50.9		52.0	48.0	-

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	1	0	9	1	0	9
8. ท่านมีการจูงใจแขก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้ความสวytต่อรองหรือไม่	27.2	72.8		18.0	82.0	-
9. ท่านมีการจูงใจแขก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้คำพูดที่อ่อนหวาน เพื่อ น้มน้หัวใจแขกหรือไม่	74.6	25.4		73.0	27.0	-
10. ท่านมีการจูงใจแขก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยโกหกว่าตนป่วย เป็นกามโรค หรือไม่	38.6	61.4		22.0	78.0	-
11. ท่านมีการจูงใจแขกให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยอ้างความปลอดภัยของภรรยาและลูกหรือไม่	36.8	63.2		30.0	70.0	-
12. ท่านมีการจูงใจแขก ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้รูปภาพจาก โปสเตอร์หรือแผ่นพับหรือไม่	20.2	79.8		6.0	94.0	-
13. เมื่อแขกเสียอารมณ์หลังถูกขอร้อง ให้ใช้ถุงยางอนามัยท่านปฏิเสธการให้บริการหรือไม่	85.1	6.1	8.8	80.0	2.0	18.0
14. เคยมีแขกขอใช้บริการทางปาก-ทวารหนักหรือไม่	50.0	50.0		27.0	73.0	-
15. ถ้าเคยมี ท่านปฏิเสธหรือไม่	49.1	50.9		28.0	72.0	-

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	1	0	9	1	0	9
16. เจ้าของสำนักเคยบังคับให้ท่านรับแขกทางปาก-ทวารหนักหรือไม่	98.2	1.8		99.0	1.0	-
17. ถ้าเคยบังคับ ท่านปฏิเสธหรือไม่	98.2	1.8		99.0	1.0	-
18. ท่านมีโอกาเลือกแขกที่มาใช้บริการกับท่านหรือไม่	44.7	55.3		82.0	18.0	-
19. ท่านอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย อวัยวะเพศหลังให้บริการทุกครั้งหรือไม่	73.7	26.3		96.0	4.0	-
20. ขณะมีประจำเดือนท่านหยุดให้บริการทางเพศหรือไม่	79.8	20.2		94.0	6.0	-
21. ขณะป่วยเป็นกามโรค ท่านหยุดให้บริการทางเพศหรือไม่	70.2	19.3	10.5	71.0	2.0	27.0
22. ขณะให้บริการทางเพศแก่แขกท่านสังเกตอวัยวะเพศของแขกหรือไม่	71.9	28.1		90.0	10.0	-
23. ท่านซักถามแขกว่าเป็นกามโรคหรือไม่	40.4	59.6		20.0	80.0	-
24. เมื่อพบว่าแขกเป็นกามโรค ท่านปฏิเสธการให้บริการทางเพศหรือไม่	54.4	45.6		92.0	8.0	-

ตัวแปรย่อย	ความถี่ของคะแนน					
	โดยตรง			แบบแฝง		
	1	0	9	1	0	9
25. ท่านเคยไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจ ภายในโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือไม่	77.2	22.8		91.0	9.0	-
26. ท่านไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ หรือไม่	100.0	-		100.0	-	-
27. เมื่อเก็บเงินได้พอตามต้องการแล้ว จะ เลิกอาชีพขายบริการทางเพศหรือไม่	96.5	3.5		97.0	3.0	-
28. เมื่อรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอดส์แล้ว จะ เลิกอาชีพขายบริการทางเพศหรือไม่	79.8	20.2		92.0	8.0	-

หมายเหตุ ใช้ทุกครั้ง ทำทุกครั้ง ปฏิเสธทุกครั้ง ให้คะแนน 1
 ชัดขึ้น หลุดจนหาย ไปทุกครั้ง เลิก

ใช้บางครั้งหรือไม่ใช้ ทำบางครั้งหรือไม่ทำ ให้คะแนน 0
 ปฏิเสธบางครั้งหรือไม่ปฏิเสธ ไม่ชัดเจน
 หลุดเฉพาะ เป็นมากหรือไม่หลุด
 ไปบางครั้งหรือไม่ไป ไม่แน่ใจหรือไม่เลิก

ไม่เคยพบเหตุการณ์นี้ ให้คะแนน 9

ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของกรรรับรู้ในความสามารถของคนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปรย่อย	r	p-value
1. ในการให้บริการทางเพศกับแขก ท่านมั่นใจว่าจะให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งหรือไม่	0.2373	0.003
2. ถ้าแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะสามารถชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่	0.2120	0.008
3. ถ้าเจ้าของสำนักบังคับให้ท่านรับแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ท่านคิดว่าจะขัดขืนได้หรือไม่	0.1928	0.017
4. ถ้าแขกขอไม่ใช้ถุงยางอนามัยและเสนอเพิ่มค่าตอบแทนให้เป็นพิเศษ ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่	0.3437	0.000
5. ถ้าพบแขกที่ไม่ใส่ถุงยางอนามัยด้วยตนเอง ท่านคิดว่าจะสามารถช่วยสวมถุงยางอนามัยให้แขกได้หรือไม่	0.2119	0.008
6. ในการให้บริการทางเพศท่านคิดว่า จะสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	0.1329	0.100
7. ถ้าพบแขกไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยท่านคิดว่า จะสามารถต่อรองแขกให้ใช้ถุงยางอนามัยได้หรือไม่	0.0744	0.359
8. ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธแขกที่ให้บริการทางเพศโดยใช้ปาก ได้หรือไม่	0.1000	0.217

ตัวแปรย่อย	r	p-value
9. ท่านคิดว่าจะสามารถปฏิเสธแขกที่ต้องการให้ท่านบริการทางเพศโดยทางทวารหนัก ได้หรือไม่	0.0303	0.709
10. ท่านคิดว่าจะเลือกรับแขก โดยดูท่าทางปลอดภัยจากโรคเท่านั้นหรือไม่	0.1621	0.045
11. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่มา มาก แม้จะมีการใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	-0.0137	0.866
12. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่ สกปรกและ ไม่ยอมอาบน้ำแม้จะ ใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	0.1278	0.114
13. ท่านคิดว่าจะปฏิเสธการให้บริการทางเพศกับแขกที่ เป็นกามโรคแม้จะมีการใช้ถุงยางอนามัย ได้หรือไม่	0.0943	0.245
14. ท่านคิดว่าจะอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย ได้ทันทีหลัง รับแขกทุกครั้ง ได้หรือไม่	0.2585	0.001
15. ท่านคิดว่าจะสังเกตุตนเองว่ามีแผลถลอก-ตุ่มที่อวัยวะเพศได้หรือไม่	-0.0315	0.698
16. ท่านคิดว่าจะสังเกตุตนเองว่ามีปัสสาวะขัดได้หรือไม่	0.0499	0.539
17. ท่านคิดว่าจะสังเกตุตนเองว่ามีหนองไหลจากท่อปัสสาวะ ได้หรือไม่	0.0603	0.458

ตัวแปรย่อย	r	p-value
18. ท่านคิดว่าจะสังเกตเห็นเองว่ามีคอมพิวเตอร์ที่ชำรุดได้หรือไม่	0.0783	0.335
19. ก่อนให้บริการทางเพศท่านคิดว่าจะสังเกตเห็นการผิดปกติของแขก เช่น แผลถลอก ที่อวัยวะเพศได้หรือไม่	0.0379	0.641
20. ก่อนให้บริการทางเพศท่านคิดว่า จะซักถามแขกก่อนมีเพศสัมพันธ์ถึงการป่วยเป็นกามโรค ได้หรือไม่	0.0689	0.396
21. ท่านคิดว่าจะกล้าขออนุญาตเจ้าของสำนักหยุดงานเพื่อไปรับการตรวจร่างกายประจำเดือน ได้หรือไม่	0.1092	0.178
22. ท่านคิดว่า จะกล้าขออนุญาตเจ้าของสำนักหยุดงานเพื่อไปรับการตรวจเมื่อมีอาการสงสัยเป็นกามโรค ได้หรือไม่	-	-
23. ท่านคิดว่าจะกล้าขออนุญาตเจ้าของสำนักหยุดงานเพื่อไปตรวจเมื่อมีไข้หรือ ไม่สบายด้วยโรคทั่วไป ได้หรือไม่	-	-
24. ท่านคิดว่าจะกล้าขออนุญาตเจ้าของสำนักหยุดงานเพื่อไปตรวจประจำอาทิตย์ตามที่แพทย์-เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้หรือไม่	0.0075	0.927
25. ท่านคิดว่าสามารถไปรับการตรวจเลือดได้ทุกครั้งที่ใช้หรือไม่	0.0292	0.719
26. ท่านคิดว่ากล้าพอที่จะรับฟังผลเลือด ใช้หรือไม่	-0.0325	0.689
27. ท่านคิดว่าจะสามารถเลิกอาชีพขายบริการทางเพศได้หรือไม่ แม้ว่าจะมีปัญหาทางการเงินหรือมีหนี้สินก็ตามได้หรือไม่	0.2331	0.004

ตัวแปรย่อย	r	p-value
28. ท่านคิดว่าจะสามารถประกอบอาชีพอื่นแทนอาชีพนี้ได้หรือไม่	0.2898	0.000
29. แม้ว่าอาชีพอื่น จะทำรายได้ให้น้อยกว่าอาชีพขายบริการทางเพศ ท่านก็ยังประกอบอาชีพนั้นหรือไม่	0.3174	0.006
30. ถ้าท่านต้องการเลิกอาชีพขายบริการทางเพศ แม้เจ้าของสำนักจะ เสนอเพิ่มค่าตอบแทนมากขึ้นท่านจะปฏิเสธได้หรือไม่	0.0756	0.352

ตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปรย่อย	r	p-value
1. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านสบายใจว่าไม่ติดเชื้อเอดส์ จริงหรือไม่	-0.0430	0.596
2. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านไม่วิตกกังวลว่า จะเสี่ยงต่อการ เป็นเอดส์ จริงหรือไม่	-0.0193	0.812
3. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านปลอดภัยจากการเป็นโรคเอดส์ จริงหรือไม่	-0.0339	0.671
4. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านปลอดภัยจากการเป็นกามโรค จริงหรือไม่	0.0375	0.644
5. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย จริงหรือไม่	0.0470	0.562
6. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีร่างกายที่สะอาดปราศจากเชื้อ โรค จริงหรือไม่	0.0921	0.256

ตัวแปรย่อย	r	p-value
7. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้เจ้าของสำนักพอใจท่านเพิ่มขึ้นหรือไม่	0.1408	0.081
8. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้สามีและคุณพอใจในตัวท่านมากขึ้น จริงหรือไม่	0.1166	0.150
9. ท่านคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แขกทุกครั้งจะทำให้ท่านมีรายได้มากขึ้น จริงหรือไม่	0.0006	0.994
10. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปาก- ทวารหนักกับแขกจะทำให้ท่านเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ มากขึ้น จริงหรือไม่	-0.0397	0.625
11. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปากและ ทวารหนัก กับแขกจะทำให้โอกาสติดเชื้อเอดส์น้อยลง จริงหรือไม่	-0.0934	0.249
12. ท่านคิดว่าการไม่ให้บริการทางเพศโดยทางปาก- ทวารหนักกับแขกจะทำให้ท่านไม่เจ็บป่วยจริงหรือไม่	-0.0983	0.225
13. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้ท่าน ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์จริงหรือไม่	-0.0523	0.519
14. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้แขก มีความสนใจ ในตัวท่านมากขึ้นจริงหรือไม่	0.1430	0.077

ตัวแปรย่อย	r	p-value
15. ท่านคิดว่าการเลือกแขกที่มาใช้บริการจะทำให้สุขภาพของท่านไม่ทรุดโทรม	0.1209	0.135
16. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านมีความสะอาดเป็นที่ดึงดูดใจของแขก จริงหรือไม่	0.1268	0.117
17. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้เจ้าของสำนักมีความพอใจ จริงหรือไม่	0.1481	0.047
18. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านเป็นที่สนใจของแขก จริงหรือไม่	0.0842	0.066
19. ท่านคิดว่าการรักษาความสะอาดหลังให้บริการทางเพศจะทำให้ท่านมีรายได้เพิ่มขึ้น จริงหรือไม่	0.1188	0.701
20. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้ร่างกายไม่ทรุดโทรม จริงหรือไม่	-0.1003	0.067
21. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้เจ้าของสำนักไม่พอใจ จริงหรือไม่	-0.1357	0.299
22. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วยจะทำให้แขกไม่พอใจ จริงหรือไม่	0.0360	0.142
23. ท่านคิดว่าการหลีกเลี่ยงการให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย จะทำให้รายได้ลดลงจริงหรือไม่	-0.1484	0.216

ตัวแปรย่อย	r	p-value
24. ท่านคิดว่าการสังเกตก่อนถึงอาการป่วยด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อกามโรคจริงหรือไม่	-0.0634	0.093
25. ท่านคิดว่าการสังเกตก่อนถึงอาการป่วยด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์จริงหรือไม่	-0.0764	0.657
26. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วยด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อกามโรคจริงหรือไม่	-0.0226	0.066
27. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วยด้วยกามโรคจะทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	-0.0341	0.435
28. ท่านคิดว่าการซักถามก่อนถึงอาการป่วยด้วยกามโรคจะทำให้ความพอใจของแขกลดลง	-0.0772	0.346
29. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรงสุขภาพดีจริงหรือไม่	-0.0543	0.781
30. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรคจริงหรือไม่	0.0509	0.675
31. ท่านคิดว่าการไปรับการตรวจสุขภาพ-ตรวจภายในอย่างสม่ำเสมอตามนัดทำให้แขกสนใจและพอใจเพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	0.1706	0.342

ตัวแปรย่อย	r	p-value
32. ท่านคิดว่า การไปรับการตรวจสุขภาพและตรวจกาย ในสม่ำเสมอตามนัด จะทำให้รายได้ท่านเพิ่มขึ้นจริงหรือไม่	0.0411	0.503
33. ท่านคิดว่า การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี 3 เดือน จะทำให้เขามีความสนใจในตัวท่านมากขึ้นจริงหรือไม่	0.1227	0.531
34. ท่านคิดว่า การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี 3 เดือน จะทำให้เขามีรายได้ดีขึ้น จริงหรือไม่	0.1359	0.034
35. ท่านคิดว่า การไปรับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี 3 เดือน จะทำให้ท่านมีโอกาสป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จริงหรือไม่	0.0933	0.613
36. ท่านคิดว่า การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศ จะทำ ให้ท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี จริงหรือไม่	-0.0118	0.130
37. ท่านคิดว่า การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศได้จะ ทำให้ท่านมีอายุยืนยาว จริงหรือไม่	0.1605	0.093
38. ท่านคิดว่า การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศจะทำให้ ลูกและสามีปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี จริงหรือไม่	0.1484	0.250
39. ท่านคิดว่า การเลิกอาชีพขายบริการทางเพศ จะทำให้ ท่านขาดรายได้ จริงหรือไม่	0.0312	0.884

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปรย่อย	n(214)	d.f= 1	X ²	p-value	Kendall's tau b
1. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการให้แขกใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง			5.93	0.0149	.1664
2. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการชักจูงให้แขกใช้ถุงยางอนามัย			0.74	0.3887	.0589
3. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการขจัดขึ้น ถ้าเจ้าของสำนักบังคับให้รับแขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย			0.76	0.7825	.0189
4. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธคำตอบแทนของแขกที่ขอไม่ใช้ถุงยางอนามัย			4.32	0.0376	.1421
5. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการช่วยสวมถุงยางอนามัยให้กับแขกที่ไม่ยอมใส่เอง			4.25	0.0392	.1410
6. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการเลือกแขกที่ดูท่าทางปลอดภัยจากโรคเท่านั้น			3.16	0.0757	.1214

ตัวแปรย่อย	n(214)	d.f= 1	X ²	p-value	Kendall's tau b
7. ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายได้ทันทีหลังรับแขกทุกครั้ง			1.21	0.2713	.0752
8. ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการเลิกอาชีพขายบริการทางเพศแม้ว่าจะมีปัญหาการเงินหรือหนี้สิน			0.93	0.3336	.0661
9. ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการประกอบอาชีพอื่นแทนอาชีพขายบริการทางเพศ			0.29	0.5880	-.0370
10. ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อประกอบอาชีพอื่นแทนอาชีพขายบริการทางเพศ แม้ว่าจะมีรายได้ไม่น้อยก็ตาม			0.09	0.7671	-.0202

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยในส่วนของการรับรู้ในประสิทธิผล ของ
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับผลเลือด HIV ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปรย่อย	n(214)	d.f= 1	χ^2	p-value	Kendall's tau b
1. ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลต่อการ ไปรับการตรวจสุขภาพ ตรวจภายในตาม นัดจะทำให้แขกสนใจท่านมากขึ้น			1.72	0.1891	-.0898
2. ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลต่อการ เลิกอาชีพขายบริการทางเพศได้จะทำให้ อายุยืนยาว			4.81	0.0284	.1499

ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ กับระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง		
	สูง	ต่ำ	รวม
ประเภทหญิงอาชีพพิเศษ			(n=214)
แอบแฝง	63(63.0)	37(37.0)	100(55.1)
โดยตรง	55(48.2)	59(51.8)	114(44.9)
$\chi^2 = 4.69 ; d.f = 1 ; p\text{-value} < 0.05$			
Kendall's tau b = .1480			
อายุการเริ่มขายบริการทางเพศครั้งแรก			
มากกว่า 20 ปี	24(61.5)	15(38.5)	39(34.2)
น้อยกว่าและเท่ากับ 20 ปี	31(41.3)	44(58.7)	75(65.8)
$\chi^2 = 4.20 ; d.f = 1 ; p\text{-value} < 0.05$			
Kendall's tau b = 0.1918			

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ในความสามารถของตนเอง		
	สูง	ต่ำ	รวม

ฐานะการเงิน

พอใช้	ไม่มีหนี้สิน	91(63.6)	52(36.4)	143(66.8)
-------	--------------	----------	----------	-----------

ไม่พอใช้	มีหนี้สิน	27(38.0)	44(62.0)	71(33.2)
----------	-----------	----------	----------	----------

$\chi^2 = 12.58$; d.f =1 ; p-value < 0.05

Kendall's tau b = .2424

ฐานะการเงินของหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง (n=114)

พอใช้	ไม่มีหนี้สิน	45(65.2)	24(34.8)	69(60.5)
-------	--------------	----------	----------	----------

ไม่พอใช้	มีหนี้สิน	18(40.0)	27(60.0)	45(39.5)
----------	-----------	----------	----------	----------

$\chi^2 = 7.01$; d.f =1 ; p-value < 0.05

Kendall's tau b = .2479



ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจกับระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของหญิงอาชีพพิเศษ

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ในประสิทธิผลของการปฏิบัติตน		
	สูง	ต่ำ	รวม
อายุ			(n=214)
มากกว่า 25 ปี	66(70.2)	28(29.8)	94(43.9)
น้อยกว่าและเท่ากับ 25 ปี	67(55.8)	53(44.2)	120(56.1)
$X^2 = 4.63 ; d.f = 1 ; p\text{-value} < 0.05$			
Kendall's tau b = .1471			
ฐานะการเงินของหญิงอาชีพพิเศษโดยตรง (n=114)			
พอใช้ ไม่มีหนี้สิน	50(72.5)	19(27.5)	69(60.5)
ไม่พอใช้ มีหนี้สิน	23(51.1)	22(48.9)	45(39.5)
$X^2 = 5.39 ; d.f = 1 ; p\text{-value} < 0.05$			
Kendall's tau b = .2175			