

### บทที่ 3

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์เบื้องต้น เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระตามที่กำหนดไว้ในสมมติฐาน โดยใช้การวิเคราะห์แบบตารางไขว้ (Cross-Tabulations) และตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระว่ามีนัยสำคัญหรือไม่ด้วยค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ส่วนที่ 1 1.1 การวิเคราะห์แบบตารางไขว้ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

##### ส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ของสตรีขายบริการทางเพศ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ เพื่อที่จะพิจารณาว่าปัจจัยใดบ้างในกลุ่มนี้ที่มีส่วนในการกำหนดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ของสตรีขายบริการทางเพศถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ส่วนย่อย ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตารางที่ 3-6 ในรายละเอียด ดังนี้

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของ สตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 3)

#### อายุ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับอายุของสตรีขายบริการทางเพศโดยการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ พบว่าอายุของสตรีขายบริการทางเพศมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) แต่ทิศทางของความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ตกเป็นตัวอย่างที่มีอายุ 20-24 ปีเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 50.0) โดยสตรีในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปีมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 44.7) และสตรีที่มีอายุสูงกว่า 24 ปีมีสัดส่วนต่ำที่สุด (ร้อยละ 32.4) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่อายุมาก (อายุสูงกว่า 24 ปี) อาจจะอยู่ในอาชีพมาเป็นระยะเวลาจนถึงเกิดความเบื่อในอาชีพขายบริการทางเพศที่ตนทำอยู่ ประกอบกับเมื่อสตรีขายบริการทางเพศมีอายุมากขึ้น จำนวนลูกค้าที่มาใช้บริการอาจจะลดลง เป็นเหตุให้สตรีขายบริการทางเพศในกลุ่มอายุนี้อาจคิดว่าตนไม่ใช่กลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากเท่ากับกลุ่มอายุอื่นๆ จึงทำให้ขาดความสนใจรับรู้หรือลดความต้องการรับฟังข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งต่างกับกลุ่มคนอายุ 20-24 ปีที่เข้ามาอยู่ในอาชีพได้ระยะเวลาหนึ่ง มีประสบการณ์ในอาชีพและมีการให้บริการทางเพศกับลูกค้าทั้งลูกค้าประจำและไม่ประจำมากพอสมควร อาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีโอกาที่จะติดโรคเอดส์ได้มาก จึงสนใจ ใส่ใจ ที่จะดูแลสุขภาพตนเอง เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดีกว่า ขณะที่สตรีขายบริการทางเพศที่อายุต่ำกว่า 20 ปีที่พบว่า จำนวนไม่น้อยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำ อาจเป็นเพราะเพิ่งจะเข้าสู่อาชีพขายบริการทางเพศทำให้ประสบการณ์เกี่ยวกับอาชีพนี้ยังน้อยอยู่ โอกาสการรับรู้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ก็น้อยลงตามไปด้วย

#### ระดับการศึกษา

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับระดับการศึกษาของสตรีขายบริการทางเพศ พบว่าระดับการศึกษาของสตรีขายบริการทางเพศมีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) กล่าวคือ สตรีขายบริการทางเพศที่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าเป็นกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับสูงในสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 52.8) ตามมาด้วยกลุ่มสตรีที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 39.1) และกลุ่มสตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 3.4) ซึ่งจะเห็นได้ว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับที่สูงกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสและมีความพยายามที่จะหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งได้จากการอ่านหนังสือ เอกสารต่างๆ หรือรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้มากกว่า

### รายได้

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไปจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงที่สุด (ร้อยละ 47.7) รองลงมา คือ กลุ่มสตรีที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาท (ร้อยละ 44.3) และในกลุ่มสตรีที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 28.2) จากผลการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่าผู้มีรายได้สูงกว่ามีแนวโน้มที่จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า รายได้จึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ทั้งนี้เนื่องจากว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้ดีมักจะทำงานอยู่ในสถานบริการที่มีโอกาสได้รับรู้และมีการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อประเภทต่างๆ มากกว่ากลุ่มรายได้น้อย ทำให้สตรีเหล่านี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นด้วย

### ประเภทสถานบริการที่ทำงานอยู่

ในการศึกษารั้งนี้ ได้แบ่งประเภทสถานบริการที่สตรีขายบริการทางเพศทำงานอยู่ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ สำนักบริการ อาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร และสถานบริการประเภทอื่นๆ ได้แก่ นางทางโทรศัพท์ อิสระ หอพัก บาร์อโกโก้ และคาเฟ่

โดยผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานไว้ว่า ประเภทสถานบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากในช่วงก่อนการเก็บข้อมูลได้พิจารณาที่จะนำข้อมูลจากสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ได้แก่ สำนักบริการ และที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยแอบแฝง ได้แก่ สถานบริการอื่นๆ นอกเหนือจากสำนักบริการมาเปรียบเทียบกัน โดยกำหนดว่าสตรีขายบริการทางเพศในสถานบริการทางเพศประเภทแอบแฝงจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงกว่าสตรีขายบริการทางเพศในสถานบริการทางเพศโดยตรง แต่หลังจากการเก็บข้อมูล ปรากฏว่าสตรีขายบริการทางเพศจากสำนักบริการที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยมาก ( $n=20$  คน จาก  $N=398$  คน) จึงไม่สามารถที่จะนำมาเปรียบเทียบข้อมูลกันได้ ดังนั้นจึงได้เปลี่ยนการแบ่งกลุ่มประเภทสถานบริการที่ทำงานอยู่ออกเป็น 4 กลุ่มดังที่กล่าวในตอนต้น

ภายหลังจากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับประเภทสถานบริการที่ทำงานอยู่ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดเป็นกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงในสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 46.2) รองลงมา คือ กลุ่มที่ทำงานในโรงน้ำชาและร้านอาหาร (ร้อยละ 38.8) และตามมาด้วยกลุ่มที่ทำงานในสถานบริการทางเพศประเภทอื่นๆ (ร้อยละ 23.1) ส่วนกลุ่มที่ทำงานในสำนักบริการมีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 5.0) จะเห็นได้ว่าประเภทสถานบริการที่ทำงานอยู่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากสถานบริการอาบอบนวดเป็นสถานบริการที่ค่อนข้างเปิดเผย ถูกต้องตามพระราชบัญญัติสถานบริการ เพียงแต่มีการแอบแฝงขายบริการทางเพศด้วยเท่านั้น ดังนั้นจึงทำให้สถานบริการอาบอบนวดเป็นสถานบริการที่จำเป็นต้องเปิดรับการสำรวจตรวจตราจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุขเข้าไปสำรวจอุบัติการณ์การเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงกลวิธีในการป้องกันโรคเหล่านี้ด้วย นอกจากนี้ยังขอความร่วมมือจากเจ้าของสถานบริการอาบอบนวดให้พนักงานสตรีมารับการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ เช่น ที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ โรงพยาบาลประจำจังหวัด สถานีอนามัย หรือ คลินิก เป็นต้น ก็ได้รับความ

ร่วมมือด้วยค่อนข้างดี จึงทำให้สตรีซึ่งเป็นพนักงานในสถานบริการอาบอบนวดเป็นกลุ่มที่ยอมรับเรื่องราวต่างๆ รวมไปถึงการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ทางสื่อต่างๆ มากกว่า ทำให้สตรีกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่า ส่วนโรงน้ำชาและร้านอาหารนั้นเป็นสถานบริการที่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติสถานบริการและมีการแอบแฝงขายบริการทางเพศด้วยเช่นกัน แต่ไม่เปิดเผยเท่าสถานบริการอาบอบนวด และบางแห่งอาจไม่ยอมรับว่ามีการขายบริการทางเพศทำให้สตรีขายบริการทางเพศต้องปิดบังตนเอง การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์อาจเป็นไปได้ไม่ดีไม่ทั่วถึง ประกอบกับสภาพการทำงานไม่เอื้อให้มีโอกาสรับฟัง ดู หรืออ่านข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้ดีเท่าที่ควร จึงทำให้สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ ได้น้อยกว่าและมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่าสตรีขายบริการทางเพศในสถานบริการอาบอบนวด เช่นเดียวกับสตรีขายบริการทางเพศในสำนักบริการที่กฎหมายถือว่าเป็นอาชีพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ยาก แม้ว่าเจ้าหน้าที่ยังสามารถเข้าไปได้ในบางสถานบริการก็ตาม จึงทำให้กลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำกว่าสองกลุ่มที่กล่าวมา อีกทั้งพบว่าโดยทั่วไปเจ้าของสถานบริการมักจะไม่ค่อยให้การสนับสนุนที่จะให้สตรีเหล่านี้เข้ารับการอบรมหรือตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์ จึงเป็นเหตุให้สตรีกลุ่มนี้มีความรู้ต่ำกว่ากลุ่มอื่นๆ อีกด้วย

#### ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานเป็นระยะเวลานานกว่า 3 ปีจะมีผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงในสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 46.5) ส่วนกลุ่มที่ทำงานเป็นระยะเวลา 1-3 ปีจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 42.2) และกลุ่มที่ทำงานเป็นระยะเวลาต่ำกว่า 1 ปีมีสัดส่วนต่ำที่สุด (ร้อยละ 29.6) และเมื่อพิจารณาที่ตัวเลขแสดงสัดส่วนในตาราง จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ มีทิศทางตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพมาเป็นระยะเวลานานจะมีโอกาสได้พบปะกับบุคคล

มากมายหลายกลุ่มอาชีพ รวมไปถึงอาจเคยพบและพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือกับผู้ป่วยเอ็ดส์โดยตรง จึงอาจจะทำให้สตรีกลุ่มนี้มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูงกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพมาเป็นระยะเวลาสั้นกว่า แต่ด้วยเหตุที่การรับรู้ข่าวสาร ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศนั้น อาจถูกกำหนดด้วยตัวแปรอื่นๆ อีกหลายประการนอกเหนือจากระยะเวลาที่อยู่ในอาชีพเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 อัตราร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ แบ่งตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ และระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-18)	กลาง (19-23)	สูง (24)	
<u>อายุ</u>				
ต่ำกว่า 20 ปี	19.1	36.2	44.7	100.0 (47)
20-24 ปี	8.7	41.3	50.0	100.0 (172)
สูงกว่า 24 ปีขึ้นไป	21.2	46.4	32.4	100.0 (179)
	$\chi^2 = 17.033$	P-value=0.002		
<u>ระดับการศึกษา</u>				
ไม่ได้เรียน	62.1	34.5	3.4	100.0 (29)
ประถมศึกษา	16.4	44.4	39.1	100.0 (225)
มัธยมศึกษาและสูงกว่า	4.9	42.4	52.8	100.0 (144)
	$\chi^2 = 66.431$	P-value=0.000		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-18)	กลาง (19-23)	สูง (24)	
<u>รายได้</u>				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	28.2	43.7	28.2	100.0 (103)
10,000-20,000 บาท	13.6	42.1	44.3	100.0 (140)
สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	9.0	43.2	47.7	100.0 (155)
	$\chi^2=21.264$	P-value=0.000		
<u>ประเภทสถานบริการทาง</u>				
<u>เพศที่ทำงานอยู่</u>				
สำนักบริการ	40.0	55.0	5.0	100.0 (20)
อาบอบนวด	10.3	43.5	46.2	100.0 (262)
โรงน้ำชาและร้านอาหาร	21.4	39.8	38.8	100.0 (103)
อื่นๆ	38.5	38.5	23.1	100.0 (13)
	$\chi^2=28.960$	P-value=0.000		
<u>ระยะเวลาในการประกอบ</u>				
<u>อาชีพขายบริการทางเพศ</u>				
< 1 ปี	23.5	46.9	29.6	100.0 (81)
1-3 ปี	14.3	43.5	42.2	100.0 (147)
> 3 ปี	12.9	40.6	46.5	100.0 (170)
	$\chi^2=8.455$	P-value=0.076		

## ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับความรู้เกี่ยวกับโรค เอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 4)

### การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ

จากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้พบว่า สตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เจ้าของสถานบริการให้การสนับสนุนในระดับกลางเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงสูงสุด (ร้อยละ 43.3) ส่วนกลุ่มสตรีที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการในระดับสูงจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 41.5) และกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 37.0) จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการนั้น แม้ว่าจะมีการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย มีการให้คำแนะนำการไปรับการตรวจสุขภาพเพื่อประเมินการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และมีการให้คำแนะนำถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ก็ตาม ซึ่งการพูดให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ เหล่านี้อาจจะพูดไม่บ่อย เช่น บางสถานบริการอาจจะพูดเดือนละครั้งในการประชุมประจำเดือน (โดยที่สตรีบางคนอาจจะเข้าฟังหรือบางคนอาจจะไม่เข้าไปฟัง) และเจ้าของสถานบริการบางแห่งอาจจะไม่พูดให้ฟังเลยก็ได้ เป็นต้น อีกประการหนึ่ง การรายงานเกี่ยวกับระดับการให้การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการอาจผันแปรไปตามความรู้สึกของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนหนึ่งทำให้ไม่มีผลกระทบบ่อยอย่างชัดเจน ดังนั้นการที่สตรีขายบริการทางเพศจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับที่สูงหรือต่ำจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกหลายอย่าง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนอย่างมากและกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนไม่มากจากเจ้าของสถานบริการ ไม่มีความแตกต่างกันในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



### การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับสูงจะมีสัดส่วนอยู่ในกลุ่มของผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 49.1) โดยที่สตรีกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานระดับกลางจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 42.3) และสตรีกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานระดับต่ำจะมีสัดส่วนอยู่ในกลุ่มของผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 34.1) กล่าวคือ เมื่อพิจารณาที่ตัวเลขแสดงสัดส่วนในตาราง เราจะพบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับสูงกว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงมากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับต่ำกว่า ซึ่งความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยค่าสถิติไคสแควร์กลับพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารต่างๆ กับกลุ่มเพื่อนร่วมงานนั้น แม้ว่าในบางครั้งหัวข้อการสนทนาอาจจะไม่ได้พูดถึงโรคเอดส์โดยตรง อาจเป็นการพูดถึงประสบการณ์ที่แต่ละคนเคยพบเจอหรือความร้ายของลูกค้าหรือเทคนิค กลวิธีในการชักจูงให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น แต่สิ่งเหล่านี้ก็อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ทศนคติ รวมไปถึงการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งหวังว่าจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมในภายหลังได้ แต่ด้วยเหตุที่การรับรู้ข่าวสาร ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศนั้น ยังอาจถูกกำหนดด้วยตัวแปรอื่นๆ อีกหลายประการ นอกเหนือไปจากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารต่างๆ กับกลุ่มเพื่อนร่วมงานเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 4** อัตราร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ จำแนกตามระดับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม	ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-18)	กลาง (19-23)	สูง (24)	
<u>ระดับการสนับสนุนของ</u>				
<u>เจ้าของสถานบริการ</u>				
ต่ำ (0-6)	18.5	44.4	37.0	100.0 (54)
กลาง (7-8)	15.0	41.7	43.3	100.0 (120)
สูง (9)	15.2	43.3	41.5	100.0 (224)
	$\chi^2=0.786$	P-value=0.940		
<u>ระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูล</u>				
<u>กับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน</u>				
ต่ำ (0-7)	25.0	40.9	34.1	100.0 (88)
กลาง (8-13)	13.0	44.7	42.3	100.0 (253)
สูง (14-16)	12.3	38.6	49.1	100.0 (57)
	$\chi^2=8.968$	P-value=0.062		

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 5)

#### อายุ

จากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศในกลุ่มอายุ 20-24 ปีจะมี

สัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 10.5) โดยมีสตรีกลุ่มที่มีอายุสูงกว่า 24 ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงรองลงมา (ร้อยละ 8.4) และกลุ่มสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีจะเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 6.4) จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุของสตรีขายบริการทางเพศกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลในตนเองเดียวกับความสัมพันธ์ระหว่างอายุของสตรีขายบริการทางเพศกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ยังพบว่าสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มอายุ 20-24 ปีเป็นกลุ่มของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ระดับสูงในสัดส่วนที่มากที่สุดเช่นกัน และอาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มอายุนี้เป็นกลุ่มที่เข้ามาอยู่ในอาชีพได้ระยะเวลาหนึ่ง จะมีประสบการณ์ในอาชีพพอสมควร และอาจจะมีลูกค้ำหึงที่มาประจำและไม่ประจำเป็นจำนวนมากระดับหนึ่ง ดังนั้นอาจทำให้สตรีกลุ่มนี้เกิดความรู้สึกว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศในกลุ่มอายุที่สูงกว่า 24 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มที่อาจจะอยู่ในอาชีพมาเป็นระยะเวลาานมาก ประกอบกับเมื่อสตรีขายบริการทางเพศอายุมากขึ้น จำนวนลูกค้ำหึงที่มารับบริการอาจจะลดลง ทำให้สตรีกลุ่มอายุนี้อาจคิดว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์น้อยกว่า และรวมไปถึงสตรีกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่เพิ่งเริ่มเข้าสู่อาชีพขายบริการทางเพศ ยังมีประสบการณ์ในอาชีพน้อย อาจเป็นกลุ่มที่มีจำนวนครั้งของการให้บริการทางเพศกับลูกค้ำหึงไม่มากเท่ากับกลุ่มอายุอื่น จึงอาจทำให้ยังมีความคิดว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์น้อยที่สุด

#### ระดับการศึกษา

จากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้พบว่า การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์แปรผันตามระดับการศึกษาของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) กล่าวคือ สตรีขายบริการทางเพศที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 14.6) ติดตามมาด้วยกลุ่มสตรีที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 6.2) และสตรีกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ

3.4) จะเห็นได้ว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงมากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ มากกว่า ส่งผลให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่า ซึ่งจะนำไปสู่การมีความเชื่อหรือการคาดคะเนว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าด้วย

### รายได้

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างพบว่า สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไปจะเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 12.9) โดยสตรีกลุ่มที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 8.6) และสตรีกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทจะเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 3.9) จะเห็นได้ว่าสตรีที่มีรายได้สูงกว่าจะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงมากกว่าสตรีที่มีรายได้ต่ำกว่า ซึ่งผลการวิเคราะห์ที่ได้แสดงให้เห็นว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) อาจเนื่องจากว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้น้อยมักจะมีระดับการศึกษาต่ำ ทำงานอยู่ในสถานบริการที่ได้รับค่าตอบแทนต่ำ ไม่ค่อยได้รับข้อมูลข่าวสาร (เช่น สำนักบริการหรือห้อง) ส่งผลให้ขาดความรู้ ขาดการใส่ใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง จึงทำให้มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับต่ำกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้มากกว่า

### ประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่นั้น พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับ

สูงที่สุด (ร้อยละ 11.1) โดยที่กลุ่มสตรีที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ จะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 7.7) และตามมาด้วยกลุ่มสตรีที่ทำงานในโรงน้ำชาและร้านอาหาร (ร้อยละ 5.8) ส่วนสตรีที่ทำงานในสำนักบริการนั้นไม่มีผู้ใดที่ตกอยู่ในกลุ่มของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงเลย

ด้วยเหตุที่ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทสถานบริการทางเพศกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์นี้มีอยู่ 1 ช่อง (Cell) ที่ไม่มีสตรีขายบริการทางเพศตกอยู่ในกลุ่มนั้นเลย และมีค่าความถี่คาดหวังต่ำกว่า 5 อยู่ใน 4 ช่อง ใน 12 ช่อง คิดเป็น 33.3% ซึ่งจากข้อจำกัดของการประมาณการแจกแจงไคสแคว์จะใช้ได้ดีต่อโลมให้มีค่าความถี่คาดหวังต่ำกว่า 5 ได้ไม่เกิน 20% ของช่องทั้งหมดในตาราง (ชัยสิทธิ์ เฉลิมมีประเสริฐ, 2537: 120; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และ กรรณิการ์ สุขเกษม, 2536: 287) ดังนั้นจึงไม่สามารถสรุปถึงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทสถานบริการทางเพศกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้อย่างแน่ชัด แต่เมื่อดูจากแนวโน้มของตัวเลขแสดงสัดส่วนในตาราง จะเห็นได้ว่าประเภทสถานบริการทางเพศน่าจะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเหตุผลในตนเองเดียวกันกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ ที่ยังคงพบว่าสถานบริการอาบอบนวดเป็นสถานบริการทางเพศซึ่งมีสตรีขายบริการทางเพศที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงเป็นจำนวนมากที่สุด และสำนักบริการเป็นประเภทของสถานบริการที่มีสตรีขายบริการทางเพศมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงเป็นจำนวนน้อยที่สุด

#### ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศของสตรีขายบริการทางเพศ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศเป็นระยะเวลาต่ำกว่า 1 ปีจะมีสัดส่วนอยู่ในกลุ่มที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงที่สุด (ร้อยละ 11.1) โดยกลุ่มสตรีที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศมากกว่า 3 ปีจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 10.6) และสตรีกลุ่มที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

1-3 ปีมีสัดส่วนต่ำที่สุด (ร้อยละ 6.1) ซึ่งผลจากการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) จะเห็นได้ว่ากลุ่มสตรีขายบริการทางเพศที่เข้าสู่อาชีพขายบริการทางเพศในระยะเวลาไม่นาน (ต่ำกว่า 1 ปี) จะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงเป็นส่วนมาก อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่เพิ่งเข้ามาสู่อาชีพขายบริการทางเพศมีการรับรู้ภาวะของตนในเรื่องเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานอยู่นาน หมายความว่า เมื่อสตรีขายบริการทางเพศเริ่มทำงานในอาชีพนี้ได้ไม่ถึง 1 ปีจะเกิดการเรียนรู้และรับรู้โดยอาชีพแล้ว ตนจะต้องมีการให้บริการทางเพศกับลูกค้าเป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้มาก ในขณะที่สตรีขายบริการทางเพศที่เข้ามาอยู่ในอาชีพเป็นระยะเวลา 1-3 ปีอาจจะปล่อยปละละเลยในส่วนนี้เนื่องจากความเคยชินจากการทำงาน นอกจากนี้ยังอาจเป็นเพราะในช่วงระยะเวลาต่ำกว่า 1 ปีที่ผ่านมามีการรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอดส์และเห็นกรณีของผู้ป่วยที่เป็นเอดส์มากขึ้น ผู้ที่เข้าสู่อาชีพขายบริการทางเพศใหม่จึงมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงที่ตนจะติดโรคเอดส์ได้มากขึ้น ส่วนสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานเป็นระยะเวลานานกว่า 3 ปีจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงใกล้เคียงกับสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานเป็นระยะเวลาดำกว่า 1 ปี อาจเป็นเพราะจากประสบการณ์การทำงานเป็นระยะเวลานานทำให้พบกับผู้คนมากมาย หลายอาชีพ หลายแห่ง รวมไปถึงการได้พบพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับเพื่อนร่วมงาน และอาจจะเคยพบกับผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ทำให้สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงที่อันดับรองลงมา

ตารางที่ 5 อัตราร้อยละของระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ และระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-17)	กลาง (18-25)	สูง (26)	
<b>อายุ</b>				
ต่ำกว่า 20 ปี	27.7	66.0	6.4	100.0 (47)
20-24 ปี	10.5	79.1	10.5	100.0 (172)
สูงกว่า 24 ปีขึ้นไป	24.0	67.6	8.4	100.0 (179)
	$\chi^2=13.764$	P-value=0.008		
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	37.9	58.6	3.4	100.0 (29)
ประถมศึกษา	24.0	69.8	6.2	100.0 (225)
มัธยมศึกษาและสูงกว่า	6.3	79.2	14.6	100.0 (144)
	$\chi^2=30.925$	P-value=0.000		
<b>รายได้</b>				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	36.9	59.2	3.9	100.0 (103)
10,000-20,000 บาท	17.9	73.6	8.6	100.0 (140)
สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	7.1	80.0	12.9	100.0 (155)
	$\chi^2=38.965$	P-value=0.000		

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-17)	กลาง (18-25)	สูง (26)	
<u>ประเภทสถานบริการทาง</u>				
<u>เพศที่ทำงานอยู่</u>				
สำนักบริการ	50.0	50.0	*	100.0 (20)
อาบอบนวด	12.6	76.3	11.1	100.0 (262)
โรงน้ำชาและร้านอาหาร	24.3	69.9	5.8	100.0 (103)
อื่นๆ	46.2	46.2	7.7	100.0 (13)
	$\chi^2=30.253$	P-value=0.000		
<u>ระยะเวลาในการประกอบ</u>				
<u>อาชีพขายบริการทางเพศ</u>				
< 1 ปี	30.9	58.0	11.1	100.0 (81)
1-3 ปี	14.3	79.6	6.1	100.0 (147)
> 3 ปี	16.5	72.9	10.6	100.0 (170)
	$\chi^2=14.027$	P-value=0.007		

\* ไม่มีสตรีขายบริการทางเพศตกอยู่ในกลุ่มนี้



ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 6)

#### การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการของสตรีขายบริการทางเพศ พบว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับเท่ากับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) กล่าวคือ สตรีขายบริการทางเพศที่เจ้าของสถานบริการให้การสนับสนุนในระดับกลางจะมีสัดส่วนอยู่ในกลุ่มของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 12.5) โดยสตรีกลุ่มที่มีเจ้าของให้การสนับสนุนในระดับต่ำมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 11.1) และกลุ่มสตรีที่เจ้าของสถานบริการมีการสนับสนุนในระดับสูงในสัดส่วนที่ต่ำที่สุด (ร้อยละ 6.7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่ได้ขึ้นอยู่กับเจ้าของสถานบริการที่จะสนับสนุนให้เกิดการรับรู้มากหรือน้อยเพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกหลายอย่าง ดังนั้นสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการอย่างมากและกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนไม่มากจากเจ้าของสถานบริการ จึงไม่มีความแตกต่างกันในด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

#### การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน พบว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษารั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) การวิเคราะห์ให้ผลดังนี้ คือ สตรีขายบริการทางเพศที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับกลางจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 9.5) โดยที่

สตรีกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับสูงจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 8.8) และในกลุ่มสตรีที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 8.0) อาจเนื่องมาจากกระบวนการเกิดการรับรู้ไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว ดังเช่น ผลการศึกษาที่พบในครั้งนี้ การพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานของสตรีขายบริการทางเพศบ่อยครั้งอาจมีผลทำให้เกิดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สามารถจดจำเรื่องราว เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้มากขึ้น แต่การรับรู้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่าได้พูดคุยกับเพื่อนร่วมงานและการที่บุคคลสามารถจดจำเรื่องราวต่างๆ ได้ดีเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับความต้องการที่จะรับรู้และประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลนั้นเคยพบเห็นมาอีกด้วย ถ้าสตรีขายบริการทางเพศไม่ต้องการที่จะรับรู้ ก็จะไม่สนใจ ไม่ใส่ใจที่จะรับฟัง เมื่อรวมเข้ากับประสบการณ์ในอดีตของบุคคลผู้นั้นไม่เคยพบเห็นคนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ ไม่เคยพบเห็นข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วยแล้ว แม้ว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จดจำที่เพื่อนร่วมงานพูดคุยให้ฟังได้ แต่ก็จะไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้

ตารางที่ 6 อัตราร้อยละของระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศจำแนกตามระดับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม	ระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-17)	กลาง (18-25)	สูง (26)	
<u>ระดับการสนับสนุนของ</u>				
<u>เจ้าของสถานบริการ</u>				
ต่ำ (0-6)	16.7	72.2	11.1	100.0 (54)
กลาง (7-8)	19.2	68.3	12.5	100.0 (120)
สูง (9)	18.8	74.6	6.7	100.0 (224)
	$\chi^2=3.754$	P-value=0.440		
<u>ระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูล</u>				
<u>กับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน</u>				
ต่ำ (0-7)	22.7	69.3	8.0	100.0 (88)
กลาง (8-13)	18.6	71.9	9.5	100.0 (253)
สูง (14-16)	12.3	78.9	8.8	100.0 (57)
	$\chi^2=2.666$	P-value=0.615		

## 1.2 การวิเคราะห์แบบตารางไขว้ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัย

ส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคม กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วนย่อย ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการ

ทางเพศ และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ ผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตารางที่ 7-9 ในรายละเอียดดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 7)

### อายุ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับอายุของสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าสตรีขายบริการทางเพศในกลุ่มอายุ 20-24 ปีจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 49.4) โดยที่กลุ่มของสตรีอายุสูงกว่า 24 ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 47.5) ตามมาด้วยกลุ่มสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปีซึ่งจะเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 34.0) จากผลการวิเคราะห์จะเห็นว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่าอายุของสตรีขายบริการทางเพศที่ต่างกันไม่น่าจะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่แตกต่างกันโดยตรง แต่น่าจะเป็นผลกระทบจากการมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์หรือการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ที่จะแตกต่างกันไปมากกว่า ดังผลการศึกษาที่กล่าวมาในตอนต้น

### ระดับการศึกษา

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับระดับการศึกษาของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 49.3) เปรียบเทียบกับสตรีกลุ่มที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาซึ่งมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 47.1) และกลุ่มสตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 31.0) จะเห็นได้ว่าระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสและมีความพยายามที่จะหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งได้จากการอ่านหนังสือหรือการเปิดรับจากสื่อต่างๆ ได้มากกว่า ซึ่งจะนำไปสู่การมีความเชื่อหรือการคาดคะเนว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากกว่า ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและทัศนคติ และหวังว่าจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมในภายหลังได้ แต่ด้วยเหตุที่พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษาของสตรีขายบริการทางเพศเพียงอย่างเดียว อาจมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่มีผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่แตกต่างกันไป จึงทำให้ความสัมพันธ์ที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### รายได้

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับรายได้ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษารั้งนี้ ให้ผลดังนี้ คือ สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 52.1) โดยพบสตรีกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาทจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 45.2) และกลุ่มสตรีที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 41.7) จะเห็นได้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทเป็นกลุ่มที่มีรายได้ระดับกลางในการศึกษารั้งนี้ อาจเป็นกลุ่มที่มีเวลาเปิดรับข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ ก่อนข้างมาก ทำให้สตรีกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นและมีความสนใจ ใส่ใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น ส่งผลให้มีการแสดงออกของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นด้วย สำหรับกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศที่มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไปซึ่งเป็นกลุ่มสตรีที่มีรายได้สูงที่สุด สตรีกลุ่มนี้อาจมีการหักโหมกับการทำงานมากเพราะต้องการหาเงินให้ได้มากๆ จนไม่มีเวลาที่จะมาให้ความสนใจ ใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองได้เต็มที่เท่าที่ควร จึงทำให้มีผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับสูงในสัดส่วนที่รองลงมา ส่วนสตรีกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า

10,000 บาทซึ่งเป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำที่สุดของการศึกษารั้งนี้ ด้วยเหตุที่ต้องทำงานมากเพื่อให้มีรายได้เพียงพอสำหรับการกินอยู่ จึงอาจส่งผลให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตนเอง ไม่สนใจรับฟังข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงทำให้สตรีกลุ่มนี้มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำที่สุด รวมไปถึงการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำที่สุดอีกด้วย

### ประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่

ผลจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาพบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 49.6) โดยสตรีกลุ่มที่ทำงานในโรงน้ำชาและร้านอาหารจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 47.6) ติดตามมาด้วยกลุ่มที่ทำงานในสำนักบริการ (ร้อยละ 30.0) และสตรีกลุ่มที่ทำงานในสถานบริการอื่นๆ จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 7.7) จะเห็นได้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) อาจเป็นเพราะสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในประเภทสถานบริการที่ต่างกันจะมีรายได้ต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ต่างกัน ส่งผลให้เกิดมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับที่ต่างกันด้วย อันจะนำมาซึ่งการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่างกันไปด้วย โดยพบสตรีที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดยังคงเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับสูงในสัดส่วนที่สูงที่สุดและสตรีที่ทำงานในโรงน้ำชาและร้านอาหารในสัดส่วนที่รองลงมา แต่ที่พบแตกต่างไปจากสมมติฐานที่ตั้งไว้ ก็คือ สตรีที่ทำงานในสถานบริการอื่นๆ (ได้แก่นางทางโทรศัพท์ อิสระ หอพัก บาร์อ็อกโก้ และคาเฟ่) กลับมีผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงในสัดส่วนที่ต่ำที่สุดและมีสัดส่วนต่ำกว่าสตรีที่ทำงานในสำนักบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ เป็นกลุ่มที่ไม่เปิดเผย ต้องปิดบังตนเอง และสภาพการทำงานไม่เอื้อให้มีโอกาสรับฟังหรือเปิดรับข้อมูล ข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้ดีเท่าที่ควร

ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่า ส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่า ประกอบกับขาดอิทธิพลจากปัจจัยแวดล้อมทางสังคม อันได้แก่ กลุ่มนี้จะทำงานอิสระโดยที่เจ้าของสถานบริการไม่ได้มาเกี่ยวข้องในส่วนที่มีการขายบริการทางเพศ กลุ่มเพื่อนที่ทำงานในที่เดียวกันอาจไม่ทราบว่า มีบางกลุ่มขายบริการทางเพศร่วมด้วย เพราะไม่ค่อยได้พูดคุยกัน ด้วยเหตุเหล่านี้ จึงทำให้สตรีที่ทำงานในสถานบริการอื่นๆ มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำกว่าสตรีที่ทำงานในสำนักบริการ

#### ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศของสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ตกเป็นตัวอย่าง ให้ผลดังนี้ คือ สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศมากกว่า 3 ปีจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 51.8) โดยสตรีที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ 1-3 ปีจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 48.3) และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศต่ำกว่า 1 ปีจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 33.3) เมื่อพิจารณาตัวเลขแสดงสัดส่วนในตารางพบว่า ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศเป็นระยะเวลานานจะมีประสบการณ์มากกว่า โดยอาจได้จากการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน จากบุคคลอื่นหลากหลายกลุ่มอาชีพ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือจากผู้ติดเชื้อเอดส์ จะทำให้สตรีกลุ่มนี้เกิดมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น ใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น จึงมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศสั้นกว่า แต่ด้วยเหตุที่พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์นั้นอาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยด้วยกันนอกเหนือจากระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 7** อัตราร้อยละของระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ  
จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประเภทสถานบริการทางเพศที่ทำงานอยู่  
และระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-16)	กลาง (17-19)	สูง (20-21)	
<b>อายุ</b>				
ต่ำกว่า 20 ปี	19.1	46.8	34.0	100.0 (47)
20-24 ปี	11.0	39.5	49.4	100.0 (172)
สูงกว่า 24 ปีขึ้นไป	16.8	35.8	47.5	100.0 (179)
	$\chi^2=5.868$	P-value=0.209		
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	20.7	48.3	31.0	100.0 (29)
ประถมศึกษา	14.2	38.7	47.1	100.0 (225)
มัธยมศึกษาและสูงกว่า	13.9	36.8	49.3	100.0 (144)
	$\chi^2=3.371$	P-value=0.498		
<b>รายได้</b>				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	25.2	33.0	41.7	100.0 (103)
10,000-20,000 บาท	10.0	37.9	52.1	100.0 (140)
สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	11.6	43.2	45.2	100.0 (155)
	$\chi^2=14.202$	P-value=0.007		



## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-16)	กลาง (17-19)	สูง (20-21)	
<u>ประเภทสถานบริการทาง</u>				
<u>เพศที่ทำงานอยู่</u>				
สำนักบริการ	15.0	55.0	30.0	100.0 (20)
อาบอบนวด	11.5	38.9	49.6	100.0 (262)
โรงน้ำชาและร้านอาหาร	13.6	38.8	47.6	100.0 (103)
อื่นๆ	84.6	7.7	7.7	100.0 (13)
	$\chi^2=56.116$	P-value=0.000		
<u>ระยะเวลาในการประกอบ</u>				
<u>อาชีพขายบริการทางเพศ</u>				
< 1 ปี	18.5	48.1	33.3	100.0 (81)
1-3 ปี	12.9	38.8	48.3	100.0 (147)
> 3 ปี	14.1	34.1	51.8	100.0 (170)
	$\chi^2=8.065$	P-value=0.089		

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 8)

#### ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา พบว่าสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับกลางจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรม

ป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 52.0) โดยสตรีกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 49.1) และสตรีกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 25.8) จากผลการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีชายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) โดยพบว่ากลุ่มสตรีชายบริการทางเพศที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับกลางจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับสตรีกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูงที่พบว่ามีสัดส่วนรองลงมา แต่ค่าสัดส่วนจะแตกต่างกันอย่างมากกับสตรีกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ อาจเป็นเพราะสตรีชายบริการทางเพศที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับกลางและสูงนั้น จะเป็นกลุ่มสตรีชายบริการทางเพศที่มีความสามารถในการจดจำเนื้อหาในด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้มาก เมื่อรวมเข้ากับประสบการณ์ที่ได้เคยพบเห็นมาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ก็อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลงความคิด ทักษะคติ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงขึ้นไปด้วย

#### การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีชายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา พบว่าสตรีชายบริการทางเพศที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับกลางจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 49.7) ส่วนสตรีที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับสูงจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 47.2) และสตรีกลุ่มที่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 35.1) จากผลการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีชายบริการทางเพศไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} > 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากการจะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกหลายปัจจัย

เช่น แม้ว่าสตรีขายบริการทางเพศจะรู้ว่าตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ถ้าไม่ยอมสวมถุงยางอนามัย แต่ในสถานการณ์ที่มีรายได้น้อยไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายและทำงานในสถานบริการที่เจ้าของสถานบริการไม่สนับสนุนให้ปฏิเสธลูกค้าได้ ก็อาจทำให้สตรีขายบริการทางเพศต้องจำยอมให้บริการทางเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น ซึ่งจะได้มีการวิเคราะห์เพิ่มเติมด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนในส่วนตัวต่อไป

ตารางที่ 8 อัตราร้อยละของระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์

ปัจจัยด้าน ความรู้ และ การรับรู้	ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-16)	กลาง (17-19)	สูง (20-21)	
<u>ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์</u>				
<u>เอดส์</u>				
ต่ำ (0-18)	30.6	43.5	25.8	100.0 (62)
กลาง (19-23)	11.7	36.3	52.0	100.0 (171)
สูง (24)	11.5	39.4	49.1	100.0 (165)
	$\chi^2=20.720$	P-value=0.000		
<u>ระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์</u>				
ต่ำ (0-17)	24.3	40.5	35.1	100.0 (74)
กลาง (18-25)	12.5	37.8	49.7	100.0 (288)
สูง (26)	11.1	41.7	47.2	100.0 (36)
	$\chi^2=8.832$	P-value=0.065		

## ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับพฤติกรรมป้องกันโรค เอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 9)

### การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้า

ในการวิเคราะห์ส่วนนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาปัจจัยแวดล้อมอีกประการหนึ่งเข้ามา  
ทดสอบร่วมด้วย ทั้งนี้เนื่องจากคาดว่าพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของสตรีขายบริการ  
ทางเพศส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของผู้ที่มาใช้บริการทางเพศหรือ  
ลูกค้านั่นเอง

จากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรี  
ขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษากับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์  
ของลูกค้าที่สตรีขายบริการทางเพศเคยพบเห็นมา พบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่เคยมี  
ประสบการณ์ในการให้บริการแก่ลูกค้าซึ่งมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับกลาง  
จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 53.6) ส่วนสตรี  
กลุ่มที่ลูกค้าปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 37.8)  
และพบว่าสตรีกลุ่มที่ลูกค้าปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงนั้นไม่มีผู้ที่มีพฤติกรรม  
ป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงเลย ผลการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่าจากตารางแสดงความสัมพันธ์  
ระหว่างการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้ากับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรี  
ขายบริการทางเพศนี้ มีอยู่ 1 ช่อง (Cell) ของตารางที่ไม่มีสตรีกลุ่มตัวอย่างตกอยู่ในกลุ่มนั้นเลย  
ด้วยเหตุนี้อาจทำให้การคำนวณค่าสถิติไคสแคว์ที่ได้มีค่าสูงกว่าปกติ และเมื่อดูจากตัวเลขแสดง  
สัดส่วนในตารางพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ของตัวเลขไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่  
สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองได้อย่างชัดเจน

### การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับการ  
สนับสนุนของเจ้าของสถานบริการของสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา  
จะเห็นว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการในระดับสูงจะมี  
สัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงสูงที่สุด (ร้อยละ 54.9) โดยที่กลุ่มที่

ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการในระดับกลางจะมีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 39.2) และกลุ่มที่เจ้าของสถานบริการสนับสนุนอยู่ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 29.6) จากผลการวิเคราะห์ที่ได้ พบว่าพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศมีความแปรผันตามระดับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการของสตรีขายบริการทางเพศตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอิทธิพลทางสังคมของเจ้าของสถานบริการที่มีต่อสตรีขายบริการทางเพศทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ถ้าเจ้าของสถานบริการเข้มงวดกับสตรีขายบริการทางเพศให้ยอมให้บริการทางเพศกับลูกค้าที่ยอมใช้ถุงยางอนามัยเท่านั้น พร้อมทั้งการชี้แจงให้ลูกค้าฟังถึงกฎเกณฑ์ในการให้บริการทางเพศที่ต้องมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง รวมถึงการพูดคุยสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับสตรีขายบริการทางเพศ ก็น่าจะมีผลให้สตรีขายบริการทางเพศมีการให้บริการทางเพศโดยให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง นอกจากนี้การไปรับการตรวจสุขภาพเพื่อประเมินการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ หากเจ้าของสถานบริการมีการตั้งกฎเกณฑ์ว่าจะต้องไปรับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ มีการตรวจสมุดบันทึกผลการตรวจทุกครั้ง ก็จะมีอิทธิพลให้สตรีขายบริการทางเพศไปรับการตรวจสุขภาพเพื่อประเมินการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เป็นประจำมากขึ้น เพราะกลัวได้รับการลงโทษจากการฝ่าฝืน อันได้แก่ อาจถูกหักเงิน อาจถูกดุด่า อาจไม่ให้ทำงานในสถานบริการนั้นต่อไป เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พบว่าอิทธิพลทางสังคมของเจ้าของสถานบริการที่มีต่อสตรีขายบริการทางเพศกลับไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

#### การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา พบว่าให้ผลแปรผันตามกันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 ( $P\text{-value} < 0.05$ ) กล่าวคือ สตรีขายบริการทางเพศที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับสูงจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงที่สุด (ร้อยละ 54.4) โดยมีกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับกลาง

เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนรองลงมา (ร้อยละ 51.8) และกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานในระดับต่ำจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงต่ำที่สุด (ร้อยละ 27.3) อาจเนื่องมาจากกลุ่มเพื่อนร่วมงานเป็นกลุ่มแวดล้อมทางสังคมของสตรีขายบริการทางเพศที่สำคัญอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลทางสังคมต่อสตรีขายบริการทางเพศทั้งโดยตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ สตรีขายบริการทางเพศที่ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อนร่วมงานบ่อยครั้ง จะมีผลให้สตรีขายบริการทางเพศมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับที่สูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ทศนคติ อันจะส่งผลให้เกิดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ได้ดีขึ้น อีกด้วย

ตารางที่ 9 อัตราร้อยละของระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศจำแนกตามระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้า ระดับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม	ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์			รวม
	ต่ำ (0-16)	กลาง (17-19)	สูง (20-21)	
<u>ระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้า</u>				
ต่ำ (0-8)	37.8	24.4	37.8	100.0 (82)
กลาง (9-11)	8.3	38.1	53.6	100.0 (289)
สูง (12)	11.1	88.9	*	100.0 (27)
	$\chi^2=77.292$	P-value=0.000		
<u>ระดับการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ</u>				
ต่ำ (0-6)	35.2	35.2	29.6	100.0 (54)
กลาง (7-8)	20.0	40.8	39.2	100.0 (120)
สูง (9)	6.7	38.4	54.9	100.0 (224)
	$\chi^2=36.079$	P-value=0.000		
<u>ระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน</u>				
ต่ำ (0-7)	29.5	43.2	27.3	100.0 (88)
กลาง (8-13)	10.7	37.5	51.8	100.0 (253)
สูง (14-16)	8.8	36.8	54.4	100.0 (57)
	$\chi^2=27.313$	P-value=0.000		

\* ไม่มีสตรีขายบริการทางเพศตกอยู่ในกลุ่มนี้

## ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคมของสตรีขายบริการทางเพศ

การศึกษาในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศกับปัจจัยด้านต่างๆ ที่เป็นตัวแปรอิสระทั้งหมด หลายๆ ตัวพร้อมกัน ด้วยการวิเคราะห์ดังกล่าวนี้ จะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวใดบ้างมีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศหากควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ในสมการเดียวกันให้คงที่

เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) นั้น มีเงื่อนไขสำคัญที่ต้องพิจารณา คือ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่เกิดขึ้นมากกว่า 2 ตัวแปรขึ้นไป ที่เรียกว่า ความสัมพันธ์ร่วมเชิงพหุ (Multicollinearity) โดยที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูงแต่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะมีผลต่อการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยและทำให้การตีความหมายของค่าประมาณนี้เป็นไปได้ยาก รวมไปถึงความแปรปรวนของค่าประมาณของสัมประสิทธิ์ความถดถอยมีค่าสูง อันจะส่งผลให้การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยไม่มีนัยสำคัญ ดังนั้นการจะนำเทคนิควิธีการวิเคราะห์ความถดถอยพหุมาใช้จึงต้องระวังมิให้เกิดปัญหาดังกล่าว โดยที่ตัวแปรอิสระจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูง โดยเราจะตรวจสอบได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ของตัวแปร ถ้าพบมีค่าสูงเกินค่า 0.8 หรือ 0.9 ไม่ว่าจะเป็ค่าบวกหรือค่าลบให้สงสัยว่าตัวแปรอิสระคู่นั้นอาจมีความสัมพันธ์ร่วม (สุพล คุรงค์วัฒนา, 2537: 209-213; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม, 2536: 45; ไช่มุกข์ วิเชียรเจริญ, 2534: 170) และเมื่อเกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมระหว่างตัวแปรอิสระขึ้นก็จะมีวิธีการสำหรับแก้ไขหลายวิธี เช่น การตัดตัวแปรอิสระที่ก่อให้เกิดปัญหาออก การแก้ไขด้วยวิธีการหาองค์ประกอบหลัก (Principal Components) การแก้ไขด้วยการประมาณและวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความถดถอยแบบริดจ์ (Ridge Regression Analysis) และวิธีการอย่างง่ายโดยไม่ต้องแก้ไขอะไร



เลย ทั้งนี้เพราะความสัมพันธ์ร่วมที่เกิดขึ้นนั้นไม่สูงนักและผู้วิจัยสนใจเพียงเพื่อให้ได้สมการถดถอยสำหรับการประมาณค่าหรือการพยากรณ์ที่เหมาะสมเท่านั้น โดยคำนึงเพียงว่าค่า  $R^2$  มีค่าสูงพอที่จะนำไปใช้ประมาณได้ ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้วิธีการอย่างง่ายเป็นหลักโดยไม่แก้ไขข้อมูลส่วนใดเลย

สำหรับการคัดเลือกตัวแปรอิสระในสมการถดถอย เพื่อให้ได้สมการถดถอยสำหรับการอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามว่ามีผลกระทบจากปัจจัยหรือตัวแปรอิสระอะไรบ้าง การหารูปแบบความสัมพันธ์จึงมีความสำคัญที่สุด กล่าวคือ สมการถดถอยนั้นจะต้องสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้มากที่สุดโดยอาศัยตัวแปรอิสระในจำนวนน้อยที่สุด ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) ซึ่งเป็นวิธีการที่มีวัตถุประสงค์หลักที่สำคัญ คือ การได้มาซึ่งสมการที่ประกอบด้วยตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติเท่านั้น ทำให้สามารถกำหนดได้ว่าตัวแปรอิสระใดมีผลต่อตัวแปรตามและตัวแปรอิสระใดไม่มีผลต่อตัวแปรตาม

ในกรณีที่ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม (Nominal Variable) ซึ่งได้แก่ประเภทสถานบริการ จะวิเคราะห์โดยกำหนดให้มีกลุ่มอ้างอิง (Reference Category) คือ สำนักบริการหรือช่อง

ตารางที่ 10 เมตริกสหสัมพันธ์ (Pearson Correlation Matrix) ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม และพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. อายุ	1.0000												
2. ระดับการศึกษา	-.2902	1.0000											
3. รายได้	-.2652	.4516	1.0000										
4. ระยะเวลาประกอบอาชีพขายบริการ	.5152	-.2702	-.1731	1.0000									
5. อาบนอนวด <sup>1</sup>	-.1428	.4496	.5049	-.1068	1.0000								
6. โรงน้ำชาและร้านอาหาร <sup>1</sup>	.0003	-.3656	-.3862	.0564	-.8201	1.0000							
7. อื่นๆ <sup>1</sup>	.2315	-.0180	-.1717	.2288	-.2550	-.1086	1.0000						
8. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	-.1857	.3529	.1469	-.0465	.2380	-.1133	-.1446	1.0000					
9. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์	-.1688	.3359	.3061	-.0612	.3094	-.1243	-.1449	.5443	1.0000				
10. การปฏิบัติตนป้องกันเอดส์ของลูกค้า	-.0316	-.0391	.0589	-.1197	.1019	-.0265	-.2374	.0651	.0923	1.0000			
11. การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ	-.1082	-.1479	-.0550	-.1098	.0195	.1754	-.6121	.1097	.0478	.2255	1.0000		
12. การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อน	-.1056	.0321	.0522	.0032	-.1052	.1761	-.1877	.1729	.0607	.1425	.2294	1.0000	
13. พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์	-.1164	.0674	.0797	-.1146	.1809	.0319	-.5474	.2741	.2138	.2608	.5734	.3291	1.0000

<sup>1</sup>กลุ่มอ้างอิง คือ สำนักบริการหรือช่อง

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยพิจารณาที่ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรแต่ละคู่ พบว่าการสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศในระดับที่สูงที่สุด (Pearson Coefficient=.5734) ในระดับรองลงมา (Pearson Coefficient=-.5474) ได้แก่ สถานบริการประเภทอื่นๆ ซึ่งหมายความว่า สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการหรือห้อง และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับต่ำที่สุด (Pearson Coefficient=.0319) ได้แก่ สถานบริการประเภทโรงน้ำชาและร้านอาหาร หมายความว่า สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในโรงน้ำชาและร้านอาหารจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่สูงกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการหรือห้อง

และเมื่อวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยได้ศึกษาแยกเป็น 3 แบบจำลอง ได้แก่ แบบจำลองที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ แบบจำลองที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ แบบจำลองที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยให้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

**แบบจำลองที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 11)**

แบบจำลองที่ 1 เป็นการพิจารณาเฉพาะอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยตัวแปรอิสระที่นำมาวิเคราะห์ในแบบจำลองนี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ประเภทสถานบริการอาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร สถานบริการประเภทอื่นๆ การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 11 จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 9 ตัวแปร พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลเชิงบวกต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีเพียง 4 ตัวแปรเท่านั้น ได้แก่ ระดับการศึกษา การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน และประเภทสถานบริการอาบอบนวด โดยที่ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศได้ร้อยละ 17.63

ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่า ระดับการศึกษา การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ และสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ทำงานในสถานบริการอาบอบนวด ซึ่งเจ้าของสถานบริการมีการสนับสนุนให้โอกาสในการเฝ้าหาความรู้ จะทำให้สตรีขายบริการทางเพศเกิดความสนใจที่จะหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากการอ่านหนังสือ วารสาร เอกสาร หรือข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มากขึ้น เมื่อรวมกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับมาจากการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ทำให้สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบขั้นตอนของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของ  
สตรีขายบริการทางเพศ

ตัวแปรอิสระ	Regression Coefficient	SE.b	Beta	t-value
-ค่าคงที่ (Constant)	15.8328	0.8257		19.175*
-ระดับการศึกษา	1.6866	0.2793	0.3173	6.039*
-การสนับสนุนของ เจ้าของสถานบริการ	0.2160	0.0859	0.1209	2.515*
-การแลกเปลี่ยนข้อมูล กับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน	0.1372	0.0448	0.1463	3.063*
-สถานบริการอาบอบนวด <sup>1</sup>	0.7197	0.3466	0.1084	2.077*
	$R^2 = .1763$		N=398	

\*  $P < 0.05$

<sup>1</sup> กลุ่มอ้างอิง คือ สำนักบริการ

**แบบจำลองที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ (แสดงไว้ในตารางที่ 12)

แบบจำลองที่ 2 เป็นการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยตัวแปรอิสระที่นำมาวิเคราะห์ในแบบจำลองนี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ประเภทสถานบริการอาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร สถานบริการประเภทอื่นๆ การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิเคราะห์จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 9 ตัวแปร พบว่าตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลทางบวกกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีเพียง 4 ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา ประเภทสถานบริการ อาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร และรายได้ โดยที่ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปรสามารถอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศได้ร้อยละ 20.53

ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาและรายได้ที่สูงกว่า จะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำกว่า และสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหารจะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า มักจะทำงานในสถานบริการที่ได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า เช่น ในสถานบริการอาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร เป็นต้น ทำให้มีรายได้สูงกว่า มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ มากกว่า ส่งผลให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่า อันจะนำไปสู่การมีความเชื่อหรือการคาดคะเนว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากกว่าอีกด้วย

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบขั้นตอนของการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ

ตัวแปรอิสระ	Regression Coefficient	SE.b	Beta	t-value
-ค่าคงที่ (Constant)	15.1084	0.6725		22.466 <sup>*</sup>
-ระดับการศึกษา	1.3694	0.3427	0.2103	3.996 <sup>*</sup>
-สถานบริการอาบอบนวด <sup>1</sup>	3.7964	0.6951	0.4667	5.462 <sup>*</sup>
-โรงน้ำชาและร้านอาหาร <sup>1</sup>	3.3742	0.6935	0.3830	4.865 <sup>*</sup>
-รายได้	0.00002	0.00001	0.1235	2.263 <sup>*</sup>
	R <sup>2</sup> =0.2053		N=398	

<sup>\*</sup> P < 0.05

<sup>1</sup> กลุ่มอ้างอิง คือ สำนักบริการ

แบบจำลองที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ (แสดงไว้ในตารางที่ 13)

แบบจำลองที่ 3 เป็นการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ โดยตัวแปรอิสระที่นำเข้ามาวิเคราะห์ในแบบจำลองนี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษารายได้ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ประเภทสถานบริการอาบอบนวด โรงน้ำชาและร้านอาหาร สถานบริการประเภทอื่นๆ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้า การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิเคราะห์จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัวแปร พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 6 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่มีผลเชิงบวก 5 ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนของเจ้าของสถานบริการ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ประเภทสถานบริการอาบอบนวด และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของลูกค้า และเป็นตัวแปรที่มีผลเชิงลบต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ เพียง 1 ตัวแปร ได้แก่ สถานบริการประเภทอื่นๆ โดยพบว่าตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัวแปรสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับของพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศได้ร้อยละ 46.63

ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่า สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการมากกว่า มีลูกค้าที่มาใช้บริการมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์มากกว่า มีการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานบ่อยครั้ง และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่า จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการที่มักได้รับการสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการน้อยกว่า ลูกค้าที่มาใช้บริการมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่า มีการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานน้อยกว่า และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่า ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเป็นเพราะสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการอาบอบนวดซึ่งเจ้าของสถานบริการมีการสนับสนุน ให้โอกาส ในการเฝ้าหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานบ่อยครั้ง จะทำให้สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น ประกอบกับลูกค้าที่มาใช้บริการให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ก็จะทำให้สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ ได้แก่ นางทางโทรศัพท์ อีสระ หอพัก บาร์อโกโก้ และคาเฟ่ จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ เป็นกลุ่มที่ไม่เปิดเผย ต้องปิดบังตนเอง สภาพการทำงานไม่เอื้อให้มีโอกาสรับฟังหรือเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้ดีเท่าที่ควร ทำให้กลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่า ส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสำนักบริการ ประกอบกับเป็นกลุ่มที่ทำงานโดยอีสระ เจ้าของสถานบริการไม่ได้เข้ามายุ่งเกี่ยวในส่วนที่มีการขายบริการทางเพศ กลุ่มเพื่อนที่ทำงานในสถานบริการเดียวกันอาจจะไม่ทราบว่ามีบางกลุ่มขายบริการทางเพศร่วมด้วย รวมไปถึงลูกค้าที่สตรีขายบริการทางเพศจะต้องพิจารณาเลือกรับเอง สตรีขายบริการทางเพศกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่ขาดอิทธิพลจากปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่จะมาส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ดังนั้นการที่สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการประเภทอื่นๆ จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้นได้นั้น จึงน่าจะขึ้นอยู่กับความตระหนัก ความสนใจ และความใส่ใจของแต่ละบุคคลที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากการติดโรคเอดส์เป็นสำคัญ



ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบขั้นตอนของพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของ  
สตรีขายบริการทางเพศ

ตัวแปรอิสระ	Regression Coefficient	SE.b	Beta	t-value
-ค่าคงที่ (Constant)	9.9000	0.9101		10.878*
-การสนับสนุนของ เจ้าของสถานบริการ	0.4584	0.0625	0.3530	7.332*
-สถานบริการประเภทอื่นๆ <sup>1</sup>	-3.0276	0.6388	-0.2350	-4.740*
-ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	0.1048	0.0283	0.1441	3.700*
-การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับ กลุ่มเพื่อนร่วมงาน	0.1206	0.0268	0.1769	4.507*
-สถานบริการอาบอบนวด <sup>1</sup>	0.4349	0.1958	0.0901	2.221*
-การปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคเอดส์ของลูกค้า	0.1229	0.0579	0.0817	2.121*
	R <sup>2</sup> =0.4663		N=398	

\* P < 0.05

<sup>1</sup> กลุ่มอ้างอิง คือ สำนักบริการ