

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบการศึกษาภาคตัดขวาง ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอาชีพพิเศษที่ทำงานอยู่ในสถานบริการคาราโอเกะ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปีการศึกษา 2554 ทั้งหมดจำนวน 236 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาทำงาน รายได้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 19-30 กรกฎาคม 2554 โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน นำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ความเชื่อมั่น 0.724 - 0.786 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพ วิเคราะห์รายชื่อโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และหาความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านสุขภาพกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งสรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษา พบว่า หญิงอาชีพพิเศษมีจำนวน 236 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 20-21 ปี ร้อยละ 31.4 รองลงมาคืออายุ 18-19 ปี ร้อยละ 28.4 อายุเฉลี่ย 19.6 ปี ส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 83.1 รองลงมาสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 11.4 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.7 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ประเทศลาว ร้อยละ 95.8 รองลงมาประเทศไทย ร้อยละ 2.5 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาทำงาน 6 เดือน ร้อยละ 29.7 รองลงมามีระยะเวลาทำงาน 13-60 เดือน ร้อยละ 26.7 มีระยะเวลา

ทำงานเฉลี่ย 12.1 เดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 40.2 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-60,000 บาท มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 19,396 บาท

2. การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หญิงอาชีพพิเศษที่ศึกษา จำนวน 236 คน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 74.6 มีเพียง ร้อยละ 25.4 เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3. ความเชื่อด้านสุขภาพ จากการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค พบว่า

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ในข้อคำถามเชิงบวก พบว่า มากกว่าร้อยละ 93.0 ขึ้นไป ที่ตอบเห็นด้วย ในเรื่อง ขณะมีเพศสัมพันธ์หากถุงยางอนามัยฉีก/ขาด (แตก) เสี่ยงเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 94.5, การร่วมเพศขณะมีแผลในช่องคลอดเสี่ยงเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 94.5, อวัยวะเพศหญิงอาชีพพิเศษเสี่ยงเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 93.2, มีเพียงร้อยละ 65 ที่ตอบเห็นด้วยในเรื่อง การใช้ผ้าเช็ดตัวของผู้อื่นเสี่ยงติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในข้อคำถามเชิงลบซึ่งสนับสนุนการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 34.3 เห็นด้วยกับการที่ถูกค้าหลังข้างนอกช่องคลอด ไม่เสี่ยงเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ด้านการรับรู้ความรุนแรง พบว่า มากกว่าร้อยละ 82.0 ขึ้นไป ที่ตอบเห็นด้วย ในเรื่อง การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่รักษายาลดไว้นานอาจเกิดโรคแทรกซ้อน ทำให้การรักษายุ่งยาก ร้อยละ 96.6, เมื่อมีแผลที่ช่องคลอดหรือมีตกขาวผิดปกติหากให้บริการลูกค้าจะทำให้อาการเป็นมากขึ้น ร้อยละ 92.4, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้ ร้อยละ 90.3, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคใช้เวลารักษานาน ร้อยละ 89.0, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคหากไม่รักษาหรือรักษาไม่ถูกต้อง เชื้ออาจขึ้นสมองทำให้พิการหรือเสียชีวิตได้ ร้อยละ 86.8, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคหากเชื้อเข้าตา อาจทำให้ตาบอด ร้อยละ 82.2 มีเพียงร้อยละ 59.8 ที่เห็นด้วยว่าการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจถูกให้ออกจากงาน

ด้านการรับรู้ประโยชน์ ในข้อคำถามเชิงบวก พบว่า มากกว่าร้อยละ 91.0 ขึ้นไป ที่ตอบเห็นด้วย ในเรื่อง การใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งสามารถป้องกันการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ร้อยละ 97.9, การไปตรวจตามแพทย์นัดทุกเดือน หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รักษาตั้งแต่ระยะแรกๆ จะหายได้เร็วกว่า ร้อยละ 97.9, หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ควรทานยาให้ครบตามแพทย์สั่งทุกครั้งจะทำให้หายขาดจากโรค เชื่อไม่คื้อยา ร้อยละ 97.0, ควรตรวจเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ขณะรับประทานยา รักษาโรคเพราะทำให้ฤทธิ์ของยาน้อยลง รักษาโรคไม่ได้ผล ร้อยละ

95.8, หากมีอาการผิดปกติที่อวัยวะเพศควรแนะนำให้บริการลูกค้า จะทำให้อาการหายเร็ว ไม่รุนแรงมากขึ้น ร้อยละ 94.5, เมื่อสงสัยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง ร้อยละ 93.6, การทำความสะอาดอวัยวะเพศหลังมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง สามารถลดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ร้อยละ 91.9 ในข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ร้อยละ 32.6 เห็นด้วยว่าการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ถ้าอาการดีขึ้นไม่จำเป็นต้องมาตรวจตามแพทย์นัด

ด้านการรับรู้อุปสรรค เป็นข้อคำถามเชิงลบ พบว่า หญิงอาชีพพิเศษมากกว่าร้อยละ 87.0 ที่ตอบไม่เห็นด้วย ในเรื่อง การใส่ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องยุ่งยาก ร้อยละ 97.0, ถ้าวัดจะต้องรับประทานยาเลยไม่มาตรวจ ร้อยละ 96.7, หาซื้อยารักษาโรคเอง สะดวกกว่า ร้อยละ 96.6, การเดินทางมาตรวจเป็นเรื่องยุ่งยาก ร้อยละ 96.2, การมาตรวจทำให้เสียเวลาพักผ่อน ร้อยละ 93.7, รู้สึกกลัวหมอจึงไม่มาตรวจตามนัด ร้อยละ 90.7, ถ้าวัดถูกเจาะเลือดเลยไม่มาตรวจ ร้อยละ 88.6 รู้สึกอายที่ต้องถูกตรวจภายใน ร้อยละ 87.2

ระดับความเชื่อด้านสุขภาพ จากคะแนนเต็มระดับความเชื่อด้านสุขภาพ 165 หญิงอาชีพพิเศษมีความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 89.5 ของคะแนนเต็ม ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค อยู่ในระดับดีมากเช่นกัน มีคะแนนร้อยละของคะแนนเต็มดังนี้ 84.76 , 89.88 , 92.35 และ 92.4 ตามลำดับ โดยมีการกระจายของหญิงอาชีพพิเศษที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคมากที่สุด อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 93.2 รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค ร้อยละ 90.3 ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค ร้อยละ 87.3 และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคน้อยสุด ร้อยละ 71.2

4. ข้อมูลทั่วไปที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป (อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้) ของหญิงอาชีพพิเศษกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของหญิงอาชีพพิเศษไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเมื่อหาความสัมพันธ์ของระยะเวลาทำงานของหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาทำงาน 13 – 60 เดือน มีโอกาสป่วยมากกว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาทำงานน้อย 13 เดือน

5. ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความเชื่อด้านสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค) และความเชื่อด้านสุขภาพรวมกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้านและความเชื่อด้านสุขภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา อภิปรายผลของการศึกษา ได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป (อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้) ของหญิงอาชีพพิเศษกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของหญิงอาชีพพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเมื่อหาความสัมพันธ์ของระยะเวลาทำงานของหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาทำงาน 13 – 60 เดือน มีโอกาสป่วยมากกว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาทำงานน้อยกว่า 13 เดือน อธิบายได้ว่า ระยะเวลาทำงานที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคของหญิงอาชีพพิเศษ เมื่อหญิงอาชีพพิเศษประกอบอาชีพไปนานๆ โอกาสที่จะเป็นโรคยิ่งมาก เนื่องจากต้องสัมผัสเชื้อโรคบ่อยและนานกว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาทำงานน้อยกว่า ส่วนอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของหญิงอาชีพพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อธิบายได้ว่า การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษนั้นเกิดจากการที่หญิงอาชีพพิเศษ ไปมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีเชื้อโรคอยู่ในร่างกาย ดังนั้นการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงไม่เกี่ยวกับ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้แต่อย่างใด

2. ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และความเชื่อด้านสุขภาพรวม กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้านและความเชื่อด้านสุขภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ข้อ 1, ข้อ2, ข้อ3, ข้อ4 และ ข้อ 5 อาจเป็นจากการที่หญิงอาชีพพิเศษที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงอาชีพพิเศษที่มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ประเทศลาว มีผลทำให้มีปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ที่ดูแลสุขภาพและให้ความรู้ แนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพกับหญิงอาชีพพิเศษอาจเป็นการสื่อสารทางเดียว และจากการออกสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ซึ่งผู้สัมภาษณ์คิดว่าหญิงอาชีพพิเศษเข้าใจในการสื่อสาร แต่ในความเป็นจริงอาจไม่เข้าใจ ซึ่งสอดคล้องกับ ประภาภรณ์ กิจวัฒน์ชัย โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ที่กล่าวในที่ประชุมเสวนาแลกเปลี่ยนและเสริมสร้างพันธมิตรการป้องกัน STI และ HIV ที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางเพศ, 2550 ว่าสถานการณ์ ปี 2546 มีอัตราป่วยจากโรคสูงมาก และมีหญิงอาชีพพิเศษจากประเทศเพื่อนบ้านหลังไหลเข้ามาจำนวนมาก การให้ความรู้หรือคำปรึกษาแก่หญิงอาชีพพิเศษเป็นไปได้

ค่อนข้างจำกัด เพราะมีปัญหาเรื่องการสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจยาก นับตั้งแต่มีการเปิดสะพานมิตรภาพไทย-ลาว (UNFPA, 2550) ทำให้มีการเดินทางเข้ามาไทยได้สะดวก คาดว่ามีหญิงลาวจำนวนมากเข้ามาขายบริการในประเทศไทย และจากการศึกษาของณรงค์ แผลงสร (2550) ที่ศึกษาสถานการณ์และผลกระทบต่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงขายบริการต่างด้าว ในเขตพื้นที่อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า หญิงอาชีพพิเศษชาวลาวมีการศึกษาดำ ทำให้มีข้อจำกัดด้านภาษา ไม่กล้าสื่อสารเรื่องเพศเพื่อรับการรักษา และมีข้อจำกัดในการศึกษาเรียนรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มเติมด้วยตัวเอง เพราะอ่านภาษาไทยไม่รู้เรื่อง ไม่มีเอกสารภาษาลาว การรับรู้ต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดจากการมีประสบการณ์ตรงเนื่องจากเคยเจ็บป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และจากการบอกเล่าของเพื่อนร่วมงานที่เคยเจ็บป่วยมาก่อน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาวินี โสมณวัฒน์ (2549) ที่พบว่า หญิงอาชีพพิเศษชาวลาวมีความเชื่อในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ถูกต้อง ซึ่งความคิดความเชื่อของหญิงอาชีพพิเศษถูกถ่ายทอดกันมาจากรุ่นพี่ เพื่อนๆ และเจ้าของสถานประกอบการ หญิงอาชีพพิเศษหลายคนในการไปตรวจภายใน เมื่อเจ็บป่วยจะซื้อยารับประทานเอง เมื่อรู้สึกผิดปกติที่บริเวณอวัยวะเพศนิยมไปคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

จะเห็นได้ว่าปัญหาส่วนใหญ่ของหญิงอาชีพพิเศษชาวลาวจะเป็นด้านการสื่อสาร การไม่รู้หนังสือไทย อ่านไม่ออก มีความเชื่อด้านสุขภาพตามๆ กันในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่อาจเป็นความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้ตามการรับรู้ แต่เมื่อหญิงอาชีพพิเศษเกิดเจ็บป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อแพทย์ทำการรักษา ให้คำแนะนำในการรับประทานยาและการปฏิบัติตน จะทำให้หญิงอาชีพพิเศษมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องเกิดขึ้น และจะเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค รับรู้ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน รับรู้ถึงประโยชน์ของการมาตรวจรักษา การรับประทานยา การปฏิบัติตามคำแนะนำ เมื่อหญิงอาชีพพิเศษมีการรับรู้ประโยชน์ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์กับตนเองจึงไม่มีอุปสรรคมาขัดขวางได้ (Becker) และจากการศึกษาครั้งนี้ความเชื่อด้านสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษ เป็นความเชื่อด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นหลังจากหญิงอาชีพพิเศษเคยป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาแล้ว

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพไม่มีผลต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้เพราะหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ประเทศลาว ทำให้การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ในการให้

ความรู้ แนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพกับหญิงอาชีพพิเศษอาจเป็นการสื่อสารทางเดียว หญิงอาชีพพิเศษไม่เข้าใจภาษาไทย ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอในการศึกษารุ่นนี้ ดังต่อไปนี้

1. ควรมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องของหญิงอาชีพพิเศษในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์โดยคำนึงถึงความเชื่อและความต้องการของหญิงอาชีพพิเศษ และควรมีเอกสารความรู้ที่เป็นภาษาลาว มีถ้อยคำเข้าใจง่าย
2. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพหญิงอาชีพพิเศษควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายให้สอดคล้องกับภาษาลาวเพื่อสร้างความเป็นกันเองกับตัวหญิงอาชีพพิเศษ
3. จัดให้มีแกนนำสุขภาพที่เป็นคนลาวในสถานประกอบการ เพื่อให้หญิงอาชีพพิเศษได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีการให้ความรู้แบบเพื่อนสอนเพื่อนย่อมพูดคุยกันเข้าใจดีกว่า

ข้อเสนอแนะในการศึกษารุ่นต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ทัศนคติ ความเชื่อด้านสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษ
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบโดยใช้โปรแกรมสุศึกษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษ