

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรีเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมแรง และปัจจัยด้านชีวสังคมของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี และหาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ปี 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษางานวิจัยและหนังสือที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา(Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ไปทดลองใช้กับกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาช(Cronbach) หลังจากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรีตอบแบบสอบถาม จำนวน 388 คน นำข้อมูลที่ได้มาแปลรหัสบันทึกข้อมูล และวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ หญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรีที่ได้รับการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 388 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.1 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 41.5 เริ่มเข้าสู่อาชีพการขายบริการทางเพศ เมื่ออายุ ระหว่าง 21 – 30 ปี ร้อยละ 45.4 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนี้เป็นระยะเวลามากกว่า 6 ปี ร้อยละ 31.6 ซึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้ตัดสินใจมาประกอบอาชีพหญิงอาชีพพิเศษเพราะต้องการเงินมาจุนเจือครอบครัว ร้อยละ 56.4 หญิงอาชีพพิเศษไม่มีอาชีพอื่นนอกเหนือจากการขายบริการทางเพศ ร้อยละ 78.6 หญิงอาชีพพิเศษมีรายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท ร้อยละ 42.3 มีมีความสามารถในการต่อรอง ร้อยละ 65.5 และสาเหตุที่ทำให้หญิงอาชีพพิเศษไม่สามารถปฏิเสธเมื่อถูกค้าไม่ยอมสวมถุงยางอนามัยได้ เพราะหญิงอาชีพพิเศษไม่สามารถขัดขืนได้เนื่องจากผู้แรงลูกค้าไม่ไหว ร้อยละ 49.6 มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ร้อยละ 64.2 มีการเข้าถึงถุงยางอนามัยและ

เจลหล่อลิ้น ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.6 มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูง ร้อยละ 45.1 มีการได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับพอใช้ ร้อยละ 38.9

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

2.1 อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.01)

2.2 ระยะเวลาในการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.001)

2.3 ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (P-value<0.001)

2.4 อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05)

2.5 รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.001)

2.6 ความสามารถในการต่อรองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.001)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3.1 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และมีทิศทางเดียวกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

3.2 การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลิ้นไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.444

3.3 การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และมีทิศทางเดียวกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

3.4 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.993

4. ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ อาชีพ หญิงอาชีพพิเศษที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช.

ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

โดยตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษคือ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 17.6 รองลงมาคือหญิงอาชีพพิเศษที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช. ระยะเวลาในการเป็นหญิงอาชีพพิเศษ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ อาชีพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ ได้ดังนี้

สมการทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ

$$Y = 0.045(X9) - 0.090(X5) - 0.045(X2) + 0.056(X11) + 0.108(X6) + 0.058(X12)$$

เมื่อ Y_z = พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ

X_2 = ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ

X_5 = หญิงอาชีพพิเศษที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช.

X_6 = อาชีพ

X_9 = ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

X_{11} = การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

X_{12} = การได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุสามารถทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษโดยรวม ได้ร้อยละ 30.1

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรีปี พ.ศ.2554 ในด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมแรง และปัจจัยด้านชีวสังคม ซึ่งข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์อย่างมากในการวางแผนปรับปรุง แก้ไขการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และข้อมูลที่ได้ยังสามารถนำไปจัดทำระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เฉพาะพื้นที่ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตจังหวัดชลบุรี ทั้งนี้เพื่อลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของจังหวัดชลบุรี อภิปรายผลตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคมต่อไปนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตจังหวัดชลบุรี ปี 2554 คือ

1.1 อายุ จากผลการศึกษายอมรับสมมติฐานนี้ โดยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kayembe PK(2008) และ โชนิตา คุ่มตลอด(2546, หน้า 55) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี เป็นกลุ่มที่มีระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ อยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดีถึงพอใช้ อาจเนื่องมาจากหญิงอาชีพพิเศษที่มีอายุอยู่ในช่วงนี้เป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเริ่มเข้ามาประกอบอาชีพนี้ และเข้าถึงได้ยากเนื่องจากไม่ต้องการเปิดเผยตัว ดังนั้น โครงการต่างๆจากภาครัฐที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ในการการป้องกันติดเชื้อเอชไอวี จึงเข้าถึงกลุ่มหญิงอาชีพได้ไม่ทั่วถึง

1.2 ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ จากผลการศึกษายอมรับสมมติฐานนี้ โดยพบว่า ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scogie F(2011) และ โชนิตา คุ่มตลอด(2546, หน้า 57) แต่แตกต่างจากมานพ เชื้อทอง(2546, หน้า 49) ที่พบว่าระยะเวลาในการเป็นหญิงอาชีพพิเศษมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพมากขึ้น จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ต่ำลง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหญิงอาชีพพิเศษเห็นว่าระยะเวลาที่ผ่านมาการขายบริการทางเพศไม่เกิดผลกระทบอะไรกับตนเองจึงทำให้หญิงอาชีพพิเศษ เกิดความประมาทจึงทำให้หญิงอาชีพพิเศษมองข้ามความสำคัญในการป้องกันตนเอง

1.3 ระดับการศึกษา จากผลการศึกษายอมรับสมมติฐานนี้ โดยพบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โชนิตา คุ่มตลอด(2546, หน้า 56) ที่พบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

เอดส์ แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ น่าจะเป็นผลมาจากหลักสูตรการศึกษาของประเทศไทยยังอยู่ในช่วงการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งการสอนเรื่องเพศศึกษาเดิมนั้น จะถูกบรรจุรวมอยู่ในวิชาสุขศึกษาเพียงเล็กน้อย และไม่มีการประเมินวัดผลการศึกษาในเรื่องเพศศึกษาโดยเฉพาะ ดังนั้น โอกาสที่นักเรียน นักศึกษา จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง จึงมีน้อยตามไปด้วย

1.4 อาชีพ จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า อาชีพอื่นๆของหญิงอาชีพพิเศษนอกเหนือจากการขายบริการทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หญิงอาชีพพิเศษที่ประกอบอาชีพอื่นๆนอกเหนือจากการขายบริการทางเพศ จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4 มีแนวโน้มของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า หญิงอาชีพพิเศษที่ไม่ได้ประกอบอาชีพอื่นเลยนอกจากการขายบริการทางเพศ อาจเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ณรงค์ เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ ให้กับบุคคลทั่วไปซึ่งมีอาชีพที่แตกต่างกันไป ดังนั้นหญิงอาชีพพิเศษที่ประกอบอาชีพอื่นๆนอกเหนือจากการขายบริการทางเพศ จึงสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ได้มากกว่าหญิงอาชีพพิเศษที่ไม่ได้ประกอบอาชีพอื่นเลยนอกจากการขายบริการทางเพศ จึงเป็นผลให้พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษกลุ่มนี้ดีขึ้นตามไปด้วย

1.5 รายได้ จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า รายได้จากการขายบริการทางเพศต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dang Thi NV(2004, p.112) และโซยิตา กุ่มตลอด(2546, หน้า 57-58) ที่พบว่ารายได้จากการขายบริการทางเพศต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีรายได้ ไม่เกิน 15,000 บาท ต่อเดือนเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดีมาก มากที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษเป็นกลุ่มที่มีการศึกษาน้อย ฉะนั้นการที่จะหันไปประกอบอาชีพอื่นเพื่อให้มีรายได้มาจุนเจือครอบครัวนั้นจึงเป็นไปได้ยาก ดังนั้นจึงทำให้หญิงอาชีพพิเศษเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัย เพื่อให้ตนเองสามารถอยู่ในอาชีพได้นาน จึงเป็นผลทำให้หญิงอาชีพพิเศษที่มีรายได้น้อยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดีมากมากกว่า หญิงบริการที่มีรายได้มากกว่า

1.6 ความสามารถในการต่อรอง จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า ความสามารถในการต่อรองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงอาชีพพิเศษ จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 มีความสามารถในการต่อรอง โดยหญิงอาชีพพิเศษที่มีความสามารถในการต่อรอง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดีมาก 82 คนคิดเป็นร้อยละ 32.3 ซึ่งมากกว่า หญิงอาชีพพิเศษที่ไม่มีความสามารถในการต่อรอง จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงเพียง 9 คนคิดเป็นร้อยละ 6.7 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหญิงอาชีพพิเศษที่มีความสามารถในการต่อรอง สามารถพูดจาต่อรอง หรือโน้มน้าวใจเพื่อให้ลูกค้ายอมสวมถุงยางอนามัย และมีความกล้าที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อลูกค้าไม่ยอมสวมถุงยางอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับ สิริกุล อิศรานุรักษ์(2550, หน้า 41) ที่พบว่า หญิงอาชีพพิเศษที่เคยประสบปัญหาเกี่ยวกับลูกค้าที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งหญิงบริการกลุ่มนี้จะมีการพูดจาต่อรอง โน้มน้าวใจให้แขกสวมถุงยางอนามัย รองลงมางดให้บริการกับแขก โดยการคืนเงิน ใช้วิธีมีเพศสัมพันธ์แบบอื่นๆ ตลอดจนงดให้บริการแต่ไม่คืนเงิน

สมมุติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ปี 2554

จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ขึ้นอยู่กับความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ความเชื่อว่าเมื่อปฏิบัติแล้วจะต้องไม่มีความเสี่ยงใดๆ และได้รับผลดีมากกว่าผลเสีย โดยปราศจากผลข้างเคียงหรือความยุ่งยากใดๆ(จิรศักดิ์ เจริญพันธ์ , 2549, หน้า 61) ดังนั้น หากหญิงอาชีพพิเศษมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น จะส่งผลให้หญิงอาชีพพิเศษยอมที่จะปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของตนเองไปในทางที่ดีขึ้น

สมมุติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ปี 2554 คือ

จากผลการศึกษาไม่ยอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า การเข้าถึงถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นขึ้นอยู่กับความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ของแต่ละบุคคล ดังนั้น ถึงหญิงอาชีพพิเศษจะรู้สถานที่แจกถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่น หรือมีความสามารถในการซื้อถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นมาใช้เอง จึงไม่ส่งผลต่อ

การตัดสินใจว่าจะใช้ หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่น จึงเป็นผลให้ความสามารถในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่น มิได้เป็นส่วนสนับสนุน หรือยับยั้งพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษแต่อย่างใด

สมมุติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริมแรง ต่อไปนี้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตจังหวัดชลบุรี ปี 2554 คือ

4.1 การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโชนิตา กลุ่มตลอด(2546, หน้า 59-60) ที่พบว่า ปัจจัยเสริมแรงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน และสอดคล้องกับมานพ เชื้อมทอง(2546, หน้า 49) ที่พบว่า การได้รับการกระตุ้นเตือนเพื่อป้องกันโรคเอดส์จากสื่อต่างๆที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แต่แตกต่างจาก สุภาภรณ์ เพ็งชะตา(2546, หน้า 58) ที่พบว่า การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หญิงอาชีพพิเศษมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูง จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ จากกลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคม หรือแกนนำชุมชน ร้อยละ 37.6 จากเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 25 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการทำงานเชิงรุกในการประชาสัมพันธ์ รมรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ อย่างสม่ำเสมอของกลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคม หรือแกนนำชุมชน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคมที่ให้ความรู้ และช่วยเหลือด้านข้อมูล สิทธิต่างๆเฉพาะกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ กลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคม กลุ่มนี้จึงมีความเข้าใจในวิถีชีวิต มีความชำนาญในการเข้าถึงกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และ มีความเป็นกันเอง ดังนั้นเมื่อหญิงอาชีพพิเศษต้องการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ หรือเกิดข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ หญิงอาชีพพิเศษจึงเลือกที่จะเข้ามารับคำปรึกษาจากกลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคมเป็นลำดับแรก

4.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ จากผลการศึกษาไม่ยอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาครัฐมีข้อจำกัด ด้านช่วงเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ประกอบกับการขายบริการทางเพศเป็นอาชีพที่ผิดกฎหมาย หญิงอาชีพพิเศษจึงเป็นกลุ่มที่เข้าถึงได้ยาก นอกจากนี้

ภาครัฐยังไม่มีศูนย์บริการเฉพาะกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ดังนั้น การประชาสัมพันธ์จากภาครัฐจึงไม่ส่งเสริมให้หญิงอาชีพพิเศษเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

สมมุติฐานที่ 5 ตัวแปรจากปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรง อย่างน้อย 2 ตัวแปร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ

จากผลการศึกษายอมรับสมมุติฐานนี้ โดยพบว่า การใช้ตัวแปรอย่างน้อย 2 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ สุภาภรณ์ เพ็งชะตา(2546, หน้า 58) ที่พบว่า การใช้ตัวแปร 2 ตัว สามารถร่วมกันทำนายการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ สามารถทำนายค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้สูงสุด ร้อยละ 17.6 และเมื่อนำตัวทำนายอื่นๆ ได้แก่ หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ อาชีพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ สามารถทำนายค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ร่วมกัน ได้ร้อยละ 30.1 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเท่านั้น ฉะนั้นหากต้องการให้หญิงอาชีพพิเศษมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ดี จำเป็นต้องแก้ปัญหารอบด้าน และเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ เพื่อให้เกิดการนำไปปฏิบัติ และนำไปกำหนดแนวทางในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตจังหวัดชลบุรีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่ยังมีความต้องการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และการแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีความสามารถในการต่อรอง จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ดี และหญิงอาชีพพิเศษที่มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูง ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีเช่นกัน ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องนอกจากการออกให้ความรู้เกี่ยวกับ

การป้องกัน โรคเอดส์ และแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นแล้ว ควรมีการส่งเสริมให้หญิงอาชีพพิเศษมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป้องกัน โรคเอดส์ที่ดี และเสริมสร้างให้หญิงอาชีพพิเศษมีความสามารถในการต่อรอง รวมถึงต้องทำการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ และสิทธิต่างของหญิงอาชีพพิเศษอย่างต่อเนื่อง ร่วมกันไป โดยการลงไปปฏิบัติงานจริงควรใช้กลุ่มที่ทำงานเพื่อสังคม หรือแกนนำชุมชนเนื่องจากมีความคุ้นเคย และมีความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ แต่เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ มีผลขัดขวางการมีพฤติกรรมป้องกันการป้องกัน โรคเอดส์ที่ดี ดังนั้น การแก้ปัญหาจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงจากภาครัฐในเรื่องช่องทางในการให้คำปรึกษาให้เกิดความสะดวกในการเข้ารับคำปรึกษาของหญิงอาชีพพิเศษ ควบคู่กันไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เช่นการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากหญิงอาชีพพิเศษจะปิดบังตัวตน ดังนั้น การจะได้ข้อมูลที่เป็นจริงจะต้องสร้างความไว้วางใจในระดับหนึ่ง

2.2 ควรมีการศึกษาตัวแปร ด้านทักษะในการต่อรอง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มา พัฒนาการให้ความรู้เกี่ยวกับการต่อรองเมื่อลูกค้าไม่ยอมสวมถุงยางอนามัยให้กับหญิงอาชีพพิเศษ

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการป้องกัน โรคเอดส์ เพื่อใช้เป็นแนวทาง และช่องทางในส่งข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์จากภาครัฐไปสู่กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ