

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์เสี่ยงในการใช้ถุงยางอนามัยกับความสนใจใช้ยา

ต้านไวรัสป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิง

RELATIONSHIPS BETWEEN CONDOM COERCION AND PREP INTEREST

AMONG FEMALE SEX WORKERS

นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์

Niphon Darawutthimaprakorn*

ดุสิตา พึ่งสำราญ

Dusita Phuengsamran *

ดลชัย ฮะวังจู

Donlachai Hawangchu **

คมกฤษ ตะเพียนทอง

Khomkrit Tapienthong *

สุรางค์ จันทน์แย้ม

Surang Janyam ***

*สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

*Institute for Population and Social Research

มหาวิทยาลัยมหิดล

Mahidol University

**คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

**Faculty of Social Sciences and Humanities

มหาวิทยาลัยมหิดล

Mahidol University

***มูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ

***Service Workers in Group Foundation

Received: 31/08/2021

Revised: 23/09/2021

Accepted: 23/11/2021

บทคัดย่อ

การศึกษาสถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย (Condom coercion conditions) กับความสนใจใช้ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis; PrEP) หรือยาเพิร์พ ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (N=144) โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) พบว่า พนักงานบริการหญิงเผชิญสถานการณ์บังคับในการใช้ถุงยางอนามัยหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ ลูกค้าเสนอเพิ่มเงินให้เพื่อไม่ต้องใช้ถุงยางอนามัย ลูกค้าแอบถอดถุงยางออกขณะมีเพศสัมพันธ์ หรือ ลูกค้าพาคนอื่นมามีเพศสัมพันธ์ด้วยมากกว่าที่ตกลงกันไว้ ซึ่งสถานการณ์หลังสุดนี้ มีผลให้พนักงานบริการหญิงมีความสนใจที่จะใช้ยาเพิร์พมากกว่าพนักงานบริการหญิงที่ไม่ต้องเผชิญสถานการณ์นี้ถึง 4.3 เท่า (P-value = 0.049) ภาวะจำเป็นที่ทำให้เข้ามาประกอบอาชีพนี้คือการมีภาระในการส่งเสียลูกและครอบครัวทำให้เกิดความสนใจในการใช้ยาเพิร์พถึง 3.3 เท่า (P-value = 0.018) ด้วยสถานการณ์เหล่านี้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องขยายความครอบคลุมในการให้บริการยาเพิร์พในกลุ่มพนักงานบริการหญิง ซึ่งยังอยู่ในระดับต่ำมากในปัจจุบัน

Abstract

This study explored condom coercion conditions and the interests and acceptance of female sex workers to take the Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) (N=144), using the logistic regression. It found that

female sex workers were exposing to various condom coercion conditions, including that client offering more money for not using condom, clients removing condom or declining to use though prior agreed, and clients bringing more people to have sex than agreed. Female sex works who faced the latter condition were 4.3 times (P -value = 0.049) more likely to be interested in taking PrEP than those who never faced the condition. Those who having familial burdens as the reason to become sex workers was 3.3 times (P -value = 0.018) PrEP interest than those who did not have such reason. The findings indicate the essential to increase PrEP services coverage among female sex workers as the current coverage is very low.

<p>คำสำคัญ สถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พนักงานบริการหญิง ยาต้านไวรัสป้องกัน ก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี</p>	<p>Keywords Condom coercion, Female sex workers, Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)</p>
---	---

บทนำ

พนักงานบริการหญิง เป็นกลุ่มประชากรหลักในการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ถึงแม้อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงในประเทศไทยจะอยู่ในระดับต่ำกว่าอัตราการติดเชื้อในประชากรหลักกลุ่มอื่นๆ แต่ก็ยังถือว่าสูงกว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีของประชากรทั่วไป การรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานต้านเอชไอวีของประเทศไทยล่าสุดจากโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ระบุว่าความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงนอกสถานบริการคิดเป็นสัดส่วน 2% ของการติดเชื้อรายใหม่ทั้งหมดของประเทศไทยในปี 2018⁽¹⁾ และข้อมูลจากการสำรวจและเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ (Integrated Biological Behavioral Surveillance หรือ IBBS) โดยสำนักระบาดวิทยา พบว่า พนักงานบริการหญิงที่สังกัดสถานบริการมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 1.00 (ปี 2559) ในขณะที่พนักงานบริการหญิงที่ไม่สังกัดสถานบริการ ร้อยละ 2.30 (ปี 2560) อย่างไรก็ตามเคยมีการศึกษาที่พบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงสูงกว่าข้อมูลที่พบจากการสำรวจเฝ้าระวังถึง 10 เท่า โดยในกรุงเทพฯ พบอัตราการ

ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงนอกสถานบริการสูงถึงร้อยละ 20-45⁽²⁾

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวีมาจากการใช้ถุงยางอนามัยที่ไม่สม่ำเสมอการสำรวจสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธ์ของพนักงานบริการหญิงในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2550 พบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดของพนักงานในสถานบริการ (venue-based) และพนักงานบริการหญิงที่ไม่สังกัดสถานบริการ (non venue-based) คือ ร้อยละ 95.90 และ ร้อยละ 97.00 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับพนักงานหญิงที่สังกัดสถานบริการและร้านอาบอบนวดซึ่งมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยที่ร้อยละ 99.20 ถึงร้อยละ 100 ตามลำดับ⁽³⁾ มีเพียงร้อยละ 56.80 ที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 99.50 ของพนักงานบริการหญิง เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์และมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในระดับสูง (ตอบถูกเฉลี่ย 5 จาก 6 คำถามมาตรฐานที่ใช้วัด) ความรู้ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงที่ไม่สังกัดสถานบริการอยู่ระดับต่ำกว่าพนักงานหญิงที่สังกัดสถานบริการ⁽³⁾ ผลการศึกษานี้เกิดขึ้นในขณะที่ทางเลือกในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมีเพียงถุงยางอนามัยและยังไม่มีบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ (Pre-exposure prophylaxis; PrEP)

หรือยาเพิร์พ ในกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูง เป็นหนึ่งในมาตรการป้องกันการติดเชื้อใน Comprehensive package of interventions ขององค์การอนามัยโลกในปี 2016

ในปี 2564 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ในการให้ยาเพิร์พ สำหรับบุคคลที่มีสัญชาติไทย ไม่จำกัดอายุ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มประชากรหลักซึ่งรวมถึงพนักงานบริการหญิงด้วย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการรับยาเพิร์พ จะต้องมีการรับบริการอย่างต่อเนื่องรวมทั้งมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามระยะเวลาที่กำหนด จึงอาจจะเป็นเงื่อนไขที่ทำให้พนักงานบริการหญิงบางส่วน ยังคงไม่เข้าถึงบริการดังกล่าวได้จริง

รายงานผลการให้บริการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีด้วยยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ปี 2559-2564 พบว่า จำนวนพนักงานบริการหญิง ทั้งนอกและในสถานบริการ ที่กินยาเพิร์พอยู่ในปัจจุบัน 16 ราย เท่านั้น และมีจำนวนผู้เข้ารับคำปรึกษาเกี่ยวกับ ยาเพิร์พทั้งหมดเพียง 164 ราย ในขณะที่ข้อมูลรวมทุก กลุ่มประชากรหลัก ผู้รับคำปรึกษาในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา อยู่ที่ 10,593 ราย และมีผู้กินยาปัจจุบัน 1,119 ราย⁽⁴⁾

การทำให้พนักงานบริการหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และสามารถเข้าถึงบริการได้จริง จำเป็นต้องมีการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อกระจายข้อมูล ความรู้และชักชวนให้มารับบริการ แต่การดำเนินงาน ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงก็ยังคงความเข้มข้นในการให้ บริการเพื่อเพิ่มความครอบคลุมมากเท่ากับกลุ่มประชากร หลักอื่น ๆ อาจเนื่องมาจากข้อมูลความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวีของพนักงานบริการหญิงอยู่ในระดับต่ำกว่า ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลัก กลุ่มอื่น ๆ เช่น ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หรือสาว ประเภทสอง เป็นต้น

การประกอบอาชีพบริการทางเพศ ก็ยังคง นำพนักงานบริการหญิงเข้าสู่ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีได้สูงอยู่ ประกอบกับอัตราการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับลูกค้า มีแนวโน้มที่ลดลง

ในทั้งพนักงานบริการหญิงที่สังกัดและไม่สังกัด สถานบริการ โดยลดลงจากกว่าร้อยละ 95.00 ในปี 2559 มาเหลือเพียงประมาณร้อยละ 80.00 ในปี 2560⁽¹⁾ สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการให้บริการ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ (PrEP) ให้ครอบคลุมกลุ่มพนักงานบริการหญิงให้มากขึ้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิง และ 2) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อฯ กับระดับความต้องการยาต้านไวรัสก่อน การสัมผัสเชื้อของพนักงานบริการหญิง

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยเรื่องการยอมรับและความสนใจในการกินยาเพิร์พเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวีของพนักงานบริการหญิงโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขจอห์นส์ ฮอปกินส์ บลูม เบิร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา และมูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ (SWING) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิ เพื่อการวิจัยด้านโรคเอดส์ amfAR/TREAT Asia ได้เก็บข้อมูลในกรุงเทพฯ และ พัทยา ในปี พ.ศ. 2559 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ พนักงานบริการหญิง จำนวน 142 ราย โดยพนักงานบริการนอกสถานบริการ (non-venue) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสุ่มตาม วัตถุประสงค์ (purposeful recruitment) และพนักงาน บริการในสถานบริการ (venue-based) ใช้วิธี stratified proportional-to-establishment size randomized sampling การสุ่มตัวอย่างใช้ฐานข้อมูลประชากรจาก แผนที่สำรวจสถานบริการ (Mapping) ในพื้นที่กรุงเทพฯ และเมืองพัทยา ซึ่งจัดทำโดยมูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ (SWING)

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายระดับความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวีตามตัวชี้วัดในกรอบการวิเคราะห์ และ ใช้สถิติการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (Simple Linear

Regression) สำหรับการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ ซึ่งเป็น การศึกษาระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ระหว่างระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและระดับ ความสนใจหรือการยอมรับยาต้านไวรัสก่อนการติดเชื้อ เอชไอวี (PrEP) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSSversion 22 การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจริยธรรม ในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม (คจ.วบส.) หนังสือรับรองหมายเลข COA. No. 2016/05-044 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2559

ผลการวิจัย

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 144 คน พนักงานบริการหญิง ปัจจุบันมีอายุเฉลี่ยที่ประมาณ 34 ปี และเข้าสู่อาชีพนี้เมื่ออายุเฉลี่ย 27.70 ปี สถานภาพ สมรสพบว่าร้อยละ 30.55 เป็นโสด ร้อยละ 44.44 มีประสบการณ์หย่าร้างแยกกันอยู่หรือเป็นหม้าย ส่วนที่เหลือมีสถานภาพแต่งงาน มีสามีหรือแฟน ร้อยละ 18.06 พักอาศัยอยู่ร่วมกับสามีหรือแฟนในขณะที่ ประกอบอาชีพนี้ เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาพบว่า ร้อยละ 38.89 จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมา คือ ร้อยละ 35.42 จบระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ สูงกว่าส่วนผู้ที่จบระดับประถมมีสัดส่วนน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 25.69 เหตุผลของการเข้ามาสู่อาชีพพนักงาน บริการหญิง ได้แก่ การแก้ปัญหาทางการเงินหรือ เศรษฐกิจ เหตุผลลำดับแรกคือ ต้องการเงินในการเลี้ยง ดูลูก (ร้อยละ 59.03) รองลงมาคือ ต้องการเงินสำหรับ ค่าใช้จ่ายประจำวัน เช่น ค่าเช่าที่พัก ค่าอาหารและอื่น ๆ (ร้อยละ 56.25) และสำหรับภาระในการเลี้ยงดูลูก พบว่า ร้อยละ 56.25 มีลูกที่ต้องดูแลจำนวนหนึ่งหรือ สองคน ร้อยละ 10.42 ต้องดูแลลูกมากกว่าสองคน และมีเพียงจำนวน 1 ใน 3 เท่านั้นที่ไม่มีภาระในการ เลี้ยงดูลูก

สถานการณ์การทำงาน ในช่วงที่ดำเนินการ ศึกษานี้พนักงานบริการหญิงร้อยละ 60.42 ไม่ได้มีลูกค่า

ทุกวัน และในกลุ่มของคนที่ไม่มีลูกค่าทุกวัน พบว่า ร้อยละ 25.00 มีลูกค่าเฉลี่ยวันละ 1 คนและมีเพียงร้อยละ 14.58 มีลูกค่าเฉลี่ยมากกว่าหนึ่งคนต่อวัน นอกจากนั้น พนักงานบริการหญิงมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ ลูกค่า ร้อยละ 7.64 มีคู่นอนอื่น ๆ มากกว่าหนึ่งคน ร้อยละ 33.33 มีคู่นอนอีก 1 คนที่ไม่ใช่ลูกค่า และส่วน ใหญ่หรือร้อยละ 59.03 ไม่มีคู่นอนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ลูกค่า การใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ร้อยละ 82.64 มีการใช้ ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค่า ในขณะที่ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทั่วไปที่ไม่ใช่ลูกค่า พบว่า ร้อยละ 19.44 เท่านั้นที่มีการใช้ถุงยางอนามัย (ใช้บ้าง ครั้งและใช้สม่ำเสมอ) นอกจากนี้ ยังพบว่า พนักงาน บริการหญิงเคยมีประสบการณ์ถูกกระทำ ความรุนแรงทั้ง ในระหว่างการทำงานบริการทางเพศ (ร้อยละ 38.89) และในชีวิตประจำวันทั่วไป (ร้อยละ 18.06) ซึ่งสถานการณ์ ความรุนแรงเหล่านี้ อาจมีส่งผลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานบริการหญิงได้

สถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย (condom coercion condition) ในการศึกษาี้ หมายถึง สถานการณ์ก่อนหรือระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ที่ส่งผล ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยาง หรือทำให้การใช้ถุงยางอนามัย ไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน จากตารางที่ 1 แสดงให้ เห็นว่า สถานการณ์ที่พบมากที่สุดคือ ร้อยละ 47.22 ลูกค่าเสนอจ่ายค่าตัวเพิ่มเพื่อแลกกับการไม่ใช้ถุงยาง อนามัย รองลงมาคือ ร้อยละ 40.28 เกิดถุงยางอนามัย หลุด แตก หรือฉีกขาดระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 27.08 ลูกค่าใช้กำลังหรือความรุนแรงในการมีเพศ สัมพันธ์ร้อยละ 25.00 ลูกค่าแอบถอดถุงยางอนามัยออก ทั้งที่ตกลงกันแล้วว่า จะใช้ถุงยางอนามัย และร้อยละ 13.89 ลูกค่าพาคนอื่นมา มีเพศสัมพันธ์ด้วยโดยไม่ได้ ตกลงกันมาก่อน สถานการณ์เหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึง ความเสี่ยงที่พนักงานบริการหญิงต้องเผชิญในการทำงาน

ตารางที่ 1 สถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย (condom coercion condition) (N=144)

สถานการณ์	จำนวน (n)	ร้อยละ
ลูกค้าเสนอจ่ายค่าตัวเพิ่มเพื่อแลกกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย	68	47.22
เกิดถุงยางอนามัยหลุด แตก หรือนึกขาดระหว่างมีเพศสัมพันธ์	58	40.28
ลูกค้าใช้กำลังหรือความรุนแรงในการมีเพศสัมพันธ์	39	27.08
ลูกค้าแอบถอดถุงยางอนามัยออกทั้งที่ตกลงกันแล้วว่าจะใช้ถุงยางอนามัย	36	25.00
ลูกค้าพาคนอื่นมามีเพศสัมพันธ์ด้วยโดยไม่ได้ตกลงกันมาก่อน	20	13.89

จากการที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ ทำให้พนักงานบริการมีความความสนใจและการยอมรับยาต้านไวรัสก่อนการติดเชื้อเอชไอวีหรือยาเพร็พ (PrEP) ค่อนข้างสูง โดยการศึกษาชิ้นนี้ใช้ข้อคำถาม 5 ข้อ เพื่อดูว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมและคิดว่าจะสอบถาม

จากผู้ให้บริการเกี่ยวกับยาเพร็พคิดว่าตนเองจะรับประทานยาเพร็พได้ทุกวันเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จะใช้ถุงยางถึงแม้จะกินยาเพร็พแล้วและเต็มใจที่จะตรวจเลือดเอชไอวีทุก ๆ 3 เดือนได้หรือไม่ผลที่ได้แสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสนใจและตั้งใจที่จะใช้ยาต้านไวรัสก่อนการติดเชื้อเอชไอวีหรือยาเพร็พ (PrEP) (N=144)

ความสนใจและความตั้งใจ	จำนวน (n)	ร้อยละ
ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาเพร็พ	128	88.89
จะยังคงใช้ถุงยางถึงแม้จะกินยาเพร็พแล้ว	124	86.11
เต็มใจที่จะตรวจเลือดเอชไอวีทุก ๆ 3 เดือนในระหว่างที่กินยาเพร็พ	125	86.81
คิดว่าจะสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับยาเพร็พ	110	76.39
คิดว่าตนเองจะกินยาเพร็พได้ทุกวันเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	115	79.86

ในภาพรวม ความสนใจและความตั้งใจที่จะกินยาต้านไวรัสก่อนการติดเชื้อเอชไอวี (PrEP) ของพนักงานบริการ (ตารางที่ 2) อยู่ในระดับสูงมาก กล่าวคือ ในแง่ของความสนใจ พบว่า ร้อยละ 88.89 ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับยา ร้อยละ 76.39 คิดว่าจะสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับยาเพร็พ และในส่วนของการยอมรับ ร้อยละ 86.81 เต็มใจที่จะตรวจเลือดเอชไอวีทุก ๆ 3 เดือน ในระหว่างที่กินยาเพร็พ ร้อยละ 86.11 จะใช้ถุงยางถึงแม้จะกินยาเพร็พแล้ว และร้อยละ 79.86 คิดว่าตนเองจะกินยาเพร็พได้ทุกวันเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

แบ่งออกเป็น ความต้องการยาเพร็พในระดับสูง คือ ผู้ที่ตอบว่า เห็นด้วยและตัดสินใจว่าจะทำ ในทั้ง 5 ข้อ (รวม 10 คะแนน) ร้อยละ 60.42 ในขณะที่ผู้ที่มีความต้องการยาเพร็พในระดับต่ำถึงปานกลาง (คะแนนรวมต่ำกว่า 10 คะแนน) ร้อยละ 39.58

จากนั้น คำตอบของ 5 ข้อคำถามนี้ ได้นำมาทำเป็นคะแนนรวม โดยผู้ที่ตอบว่า เห็นด้วยหรือจะทำได้ คะแนน 2 ตอบว่าไม่แน่ใจ ได้คะแนน 1 และ ไม่เห็นด้วยหรือไม่ทำแน่นอน ได้คะแนน 0 และเมื่อรวมคะแนนคำตอบของ 5 ข้อ เพื่อวัด “ระดับความต้องการยาเพร็พ”

การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (binary logistic regression) เพื่อพยากรณ์ปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับระดับความต้องการยาเพร็พประกอบด้วยตัวแปรของ “การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ได้มีการซื้อขาย” “ประสบการณ์ที่บังคับให้ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัย” “อายุที่เริ่มประกอบอาชีพพนักงานบริการ” “ระดับการศึกษา” “สถานภาพสมรส” “จำนวนบุตรที่ต้องดูแล” “จำนวนผู้มาใช้บริการเฉลี่ยต่อวัน” “สาเหตุในการประกอบอาชีพนี้” “ประสบการณ์ถูกกระทำ ความรุนแรง” “การตรวจหาเชื้อเอชไอวี” “การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” “จำนวนคู่นอนที่ไม่ได้มาจากการซื้อ

บริการ” “แหล่งของถุงยางอนามัย” และ “ความสะดวก ทางเพศสัมพันธ์” โดยผลที่ได้แสดงไว้ในตารางที่ 3
ในการเข้าถึงบริการตรวจรักษาต้านเอชไอวีและโรคติดต่อ

ตารางที่ 3 ปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับระดับความต้องการยาเพรีฟ (N=142)

ตัวแปรต้น: ความสนใจใช้ยาเพรีฟ (อ้างอิง: สนใจมาก)	B	S.E.	OR	P value	95% C.I. for OR	
					Lower	Upper
ถุงยางอนามัยกับลูกค้า-ไม่ได้ใช้เป็นประจำ (Ref. ใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าเป็นประจำ)	1.1 20	.61 0	3.0 66	0.06 6	.928	10.1 28
อายุ (ปี)	-.00 2	.03 6	0.9 98	0.96 4	.930	1.07 1
อายุเมื่อเข้าสู่อาชีพบริการทางเพศ (ปี)	.02 3	.04 0	1.0 24	0.55 5	.947	1.10 7
สถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย:						
ลูกค้าเสนอจ่ายค่าตัวเพิ่มเพื่อแลกกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย (Ref. No)	-.37 2	.50 3	0.6 89	0.46	.257	1.84 9
ลูกค้าใช้กำลังหรือความรุนแรงในการมีเพศสัมพันธ์ (Ref. No)	.78 6	.52 5	0.4 56	0.13 4	.163	1.27 5
ลูกค้าพาคนอื่นมามีเพศสัมพันธ์ด้วยโดยไม่ได้ตกลงกันมาก่อน (Ref. No)	1.4 72	.74 9	4.3 57	.04 9*	1.00 4	18.9 15
ลูกค้าแอบถอดถุงยางอนามัยออกทั้งที่ตกลงกันแล้วว่าจะใช้ถุงยางอนามัย (Ref. No)	.01 0	.51 3	0.9 9	0.98 4	.362	2.70 7
เกิดถุงยางอนามัยหลุด แฉก หรือฉีกขาดระหว่างมีเพศสัมพันธ์ (Ref. No)	.15 5	.50 9	1.1 68	0.76 1	.430	3.17 0
การศึกษา (Ref. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า)						
มัธยมต้น	.15 9	.57 2	1.1 72	0.7 81	.382	3.59 4
มัธยมปลายหรือสูงกว่า	1.5 25	.61 4	4.5 96	.013 **	1.38 0	15.3 06
สถานภาพสมรส (Ref. โสด หรือไม่ได้มีคู่เป็นผู้ชาย)						
อยู่กับสามี แฟน หรือคู่	.05 8	.71 1	1.0 6	0.93 5	.263	4.27 1
หย่า แยก หม้าย	-.20 7	.56 7	0.8 13	0.71 5	.267	2.47 0

ตารางที่ 3 ปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับระดับความต้องการยาเพร็พ (N=142) (ต่อ)

ตัวแปรต้น: ความสนใจใช้ยาเพร็พ (อ้างอิง: สนใจมาก)	B	S.E.	OR	P value	95% C.I. for OR	
					Lower	Upper
มีคู่ แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	.60 9	1.0 39	0.5 44	0.55 8	.071	4.16 7
จำนวนบุตรหลานที่ต้องดูแล (Ref. ไม่มีบุตรหลานที่ต้องเลี้ยงดู)						
1-2 คน	.30 3	.50 5	0.7 39	0.54 9	.275	1.98 9
มากกว่า 2 คน	.28 0	.80 7	0.7 55	0.72 8	.155	3.67 5
จำนวนลูกค้าเฉลี่ยต่อวัน (Ref. ไม่ได้มีลูกค้าทุกวัน)						
เฉลี่ยวันละ 1 คน	.05 8	.53 0	1.0 6	0.91 3	.375	2.99 7
เฉลี่ยมากกว่าหนึ่งคนต่อวัน	.02 0	.61 4	0.9 8	0.97 3	.294	3.26 2
เหตุผลที่มาทำงานบริการทางเพศ คือ ต้องการเงินเพื่อใช้จ่าย (Ref. = ไม่ใช่)	.00 5	.43 8	1.00 5	0.99 2	.426	2.37 1
เหตุผลที่มาทำงานบริการทางเพศ คือ ต้องการเงินเพื่อเลี้ยงดูบุตรหลานหรือครอบครัว (Ref. = ไม่ใช่)	1.2 06	.51 2	3.3 4	.018 **	1.22 6	9.10 5
มีประสบการณ์ความรุนแรงทั้งในการทำงานหรือนอกเวลาทำงาน (Ref. ไม่เคยมีประสบการณ์ความรุนแรง)	.41 1	.42 2	.66 3	0.33	.290	1.51 7
การตรวจเลือดเอชไอวี (Ref. ตรวจในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่เคยตรวจ	.71 9	.67 5	0.4 87	0.28 7	.130	1.83 1
เคยตรวจนานมาแล้ว	.15 4	.47 7	0.8 57	0.74 6	.337	2.18 2
มีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Ref. ไม่มีอาการ)	.16 2	.51 6	1.17 6	0.75 3	.427	3.23 6
จำนวนคู่นอนที่ไม่ใช้ลูกคา (Ref. ไม่มี)						
หนึ่งคน	.86 5	.63 6	0.4 21	0.17 4	.121	1.46 5

ตารางที่ 3 ปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับระดับความต้องการยาเพิร์พ (N=142) (ต่อ)

ตัวแปรต้น: ความสนใจใช้ยาเพิร์พ (อ้างอิง: สนใจมาก)	B	S.E.	OR	P value	95% C.I. for OR	
					Lower	Upper
มากกว่าหนึ่งคน	-.35 6	1.0 97	0.7	0.74 5	.082	6.00 9
แหล่งที่มาของถุงยางอนามัยสำหรับใช้ (Ref. ได้ฟรีจาก NGOs หรือสถานบริการ)						
ลูกค้ำ	.92 7	.52 8	0.3 96	0.07 9	.141	1.11 3
ชื่อเอง	-.62 3	.71 2	0.53 6	0.38 2	.133	2.16 6
มีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Ref. เข้าถึงได้ง่าย)	.63 2	.680	1.8 82	0.35 2	.496	7.13 1

พนักงานบริการที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับลูกค้ำมีความสนใจยาเพิร์พในระดับสูงมากกว่าพนักงานบริการที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับลูกค้ำถึง 3 เท่า (p -value = 0.066) และเมื่อดูรูปแบบ “สถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย” พบว่า การที่ลูกค้ำพาคนอื่นมามีเพศสัมพันธ์ด้วยมากกว่าที่ตกลงกันไว้ ก็เป็นสถานการณ์ที่ทำให้พนักงานบริการมีความสนใจยาเพิร์พในระดับสูงมากกว่าพนักงานบริการที่ไม่พบกับเหตุการณ์นี้ถึง 4.3 เท่า (p -value = 0.049) พนักงานบริการที่มีเหตุผลในการเข้ามาประกอบอาชีพนี้ คือ เพื่อหาเงินให้ลูกและครอบครัวมีความสนใจในการใช้ยาเพิร์พมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้มีเหตุผลนี้ในการเข้ามาประกอบอาชีพ ถึง 3.3 เท่า (p =0.018) ในส่วนของคุณลักษณะทางประชากร พบว่า พนักงานบริการที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือสูงกว่า มีความสนใจยาเพิร์พในระดับสูงมากกว่ากลุ่มที่จบระดับประถมหรือต่ำกว่า ถึง 4.5 เท่า (p -value = 0.013) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่ส่งผลอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติต่อความสนใจยาเพิร์พในระดับสูงที่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่า พนักงานบริการหญิงจำนวนไม่น้อยที่ต้องตกอยู่ในสถานการณ์บังคับที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ไม่สำเร็จ (Condom coercion conditions) และเป็นสถานการณ์ที่ทำให้พนักงานบริการหญิงให้ความสนใจในระดับสูงที่จะใช้ยาเพิร์พเป็นทางเลือกในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะการที่ลูกค้ำพาคนอื่นมามีเพศสัมพันธ์ด้วยมากกว่าที่ตกลงกันไว้ ส่งผลต่อความสนใจกินยาเพิร์พมากที่สุด ซึ่งอธิบายได้ว่า สถานการณ์เช่นนี้อาจเป็นสิ่งที่จัดการได้ยากที่สุดเพราะไม่ใช่การเผชิญหน้ากันเพียงลำพัง แต่ฝ่ายลูกค้ำมีจำนวนคนที่มากกว่า ยังไม่พบว่ามีการศึกษาที่ใช้ตัวแปรนี้ในการวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานบริการหญิง แต่มีการศึกษาในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่พบว่า เพศสัมพันธ์แบบหลายคนส่งผลให้แนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยลดลง⁽⁵⁾

สถานการณ์บังคับที่ทำให้ใช้ถุงยางได้ไม่สำเร็จในกลุ่มพนักงานบริการเป็นสิ่งที่พบในการศึกษาอื่นๆ ด้วย การสำรวจสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของพนักงานบริการหญิงในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2550 ที่ระบุว่า ร้อยละ 71.50 ของพนักงานบริการฯ มีประสบการณ์

ที่ถูกลูกค้าปฏิเสธที่จะใช้ถุงยางอนามัย⁽³⁾ หรือแม้กระทั่งข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมและเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในพนักงานบริการ ที่พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยลดลงจากกว่าร้อยละ 95.00 จากการสำรวจในปี 2559 เหลืออยู่ที่กว่าร้อยละ 80.00 ในปี 2560⁽¹⁾ ถึงแม้การสำรวจนี้จะไม่มียอดข้อมูลว่า เพราะเหตุใดพนักงานบริการจึงไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย แต่อัตราการใช้ที่ลดลง ก็สะท้อนถึงความจำเป็นในการทำให้พนักงานบริการหญิงได้รับบริการยาเพิร์ฟได้ครอบคลุมมากขึ้น

มีการศึกษาเกี่ยวกับการต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างพนักงานบริการ และลูกค้าพบว่า มีสถานการณ์ที่ลูกค้าที่เสนอเงินให้มากกว่าปกติ⁽⁶⁾ ในการศึกษาพบว่า เป็นสถานการณ์ที่พบมากที่สุดด้วย (ร้อยละ 47.22) เมื่อเทียบกับสาเหตุอื่นที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยไม่สำเร็จ (ตารางที่ 1) นอกจากนี้ข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์ประเทศไทย พ.ศ. 2555 - 2559 ระบุว่าประเภทของคู่นอนมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดของพนักงานบริการหญิง โดยอัตราการใช้ถุงยางอนามัยกับสามีหรือคนรักอยู่ในระดับต่ำสุด (ต่ำกว่าร้อยละ 35.00) เมื่อเทียบกับลูกค้าประจำที่ประมาณร้อยละ 94.00 และกับลูกค้าทั่วไปที่มากกว่าร้อยละ 98.00⁽⁴⁾ รายงานความก้าวหน้าของประเทศไทยในการยุติปัญหาเอดส์ ปี 2561 แม้อัตราการใช้ถุงยางฯ กับคู่นอนประจำอย่างสม่ำเสมอจะสูงกว่าเมื่อปี พ.ศ. 2555 ที่มีเพียงร้อยละ 21.8⁽³⁾

ผลการศึกษาสามารถอภิปรายจากมุมมองของโครงการลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลัก ที่ส่วนใหญ่จะสร้างบนฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) และมีข้อค้นพบที่มีนัยสำคัญทางสถิติจากหลายประเทศทั่วโลกที่น่าทึ่งที่ทั้งสองนี้ไปใช้ในงานวิจัยและสร้างโครงการป้องกันแต่การศึกษานี้จะขออภิปรายผลโดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Strecher และ Rosenstock ปี ค.ศ. 1977⁽⁷⁾ กล่าวคือ 1. พนักงานบริการฯ ระบุว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยง

(Perceived susceptibility) ต่อการติดเชื้อเอชไอวีจึงมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาเพิร์ฟในระดับสูง (ร้อยละ 88.89) 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) ในกลุ่มพนักงานบริการฯ ทำให้มีความคิดและตัดสินใจที่จะถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับยาเพิร์ฟในระดับสูงเช่นกัน (ร้อยละ 76.39) 3. การรับรู้ถึงประโยชน์ อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived benefits of taking the health action minus the barriers or cost of that action) สะท้อนให้เห็นจากพนักงานบริการฯ มีความว่าถ้ากินยาเพิร์ฟแล้ว ยังจะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ เพราะเชื่อว่าสิ่งที่เขาปฏิบัตินั้นเป็นวิธีที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่จะช่วยป้องกันโรคได้จริง 4. การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Perceived barriers) ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากงานวิจัยจากฐานข้อมูลเดียวกันที่เผยแพร่ก่อนหน้านี้ ซึ่งระบุว่าร้อยละ 25.00 ของลูกค้าจะไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยถ้ารู้ว่าตนเองกินยาเพิร์ฟ⁽⁸⁾ 5. แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation) หมายถึงสภาพอารมณ์ของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าต่างๆ กัน เพื่อเกิดความร่วมมือในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพนักงานบริการฯ ร้อยละ 79.86 จะรับประทานยาเพิร์ฟเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทุกวัน และ 6. ปัจจัยอื่น ๆ (Social factor) คือ คนในครอบครัวซึ่งพนักงานบริการฯ ในการศึกษาครั้งนี้ระบุว่าสาเหตุหลักที่มาประกอบอาชีพนี้เพื่อต้องการรายได้ให้ลูกและสมาชิกครอบครัว ซึ่งกว่าสองในสามต้องเลี้ยงดูลูก 1-3 คน จึงเป็นแรงผลักดันให้ตนเองต้องดูแลสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

การศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้หรือการยอมรับยาเพิร์ฟในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศในประเทศอื่น ๆ แสดงให้เห็นถึงการยอมรับและความต้องการใช้ยาเพิร์ฟของพนักงานบริการทางเพศเป็นอย่างมาก ถึงแม้การรับรู้เกี่ยวกับบริการยาเพิร์ฟจะไม่สูงมาก อาจเพราะบริการยังไม่ครอบคลุมมากพอ⁽⁹⁻¹²⁾ แต่อย่างไรก็ตามการรับยาเพิร์ฟอย่างต่อเนื่องก็ยังคงเป็นประเด็นท้าทายที่สำคัญ ซึ่งมีงานวิจัยเชิงคุณภาพจำนวนหนึ่งพบว่า

ผลข้างเคียงของยา ความกลัวการถูกตีตรา และข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการยาเพิร์พ เป็นสาเหตุลำดับต้น ๆ ที่ทำให้ไม่มีการใช้ยาเพิร์พอย่างต่อเนื่อง^(1,3)

บริการยาเพิร์พของพนักงานบริการหญิงทั้งในและนอกสถานบริการ

สรุป

ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่สำคัญคือ สถานการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งพบว่า ถึงแม้จะมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าร้อยละ 80.00 แต่ก็มีสถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย (condom coercion condition) ที่อาจนำไปสู่การใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือทำให้การใช้ถุงยางอนามัยไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันในอัตราสูงด้วยเช่นกัน

พนักงานบริการหญิงในการศึกษานี้มีความสนใจที่จะใช้ยาเพิร์พในระดับสูง และปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความสนใจดังกล่าว คือ การที่พนักงานบริการหญิงต้องเผชิญอยู่ในสถานการณ์ที่อาจทำให้การใช้ถุงยางอนามัยไม่เกิดขึ้นหรือไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ ข้อมูลจากการสำรวจอื่นๆ ที่แสดงให้เห็นว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการมีแนวโน้มลดลง เป็นอีกข้อมูลที่ยืนยันถึงความจำเป็นในการจัดบริการยาเพิร์พให้กับกลุ่มพนักงานบริการหญิงด้วยเช่นกัน ความสนใจยาเพิร์พในระดับสูงซึ่งประกอบด้วยความเต็มใจที่จะยังคงใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่ใช้ยาเพิร์พด้วย ก็สะท้อนให้เห็นว่า พนักงานบริการหญิงมีความต้องการที่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างจริงจัง และยังคงเห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ถึงแม้ยาเพิร์พจะสามารถเป็นอีกทางเลือกในการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันได้

ในปัจจุบันซึ่งการให้บริการยาเพิร์พสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้นและครอบคลุมโดยระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่กลับพบว่า จำนวนพนักงานบริการหญิงที่เข้ารับบริการรับคำปรึกษาและกินยาเพิร์พอยู่ในปัจจุบันมีจำนวนน้อยมาก ประกอบด้วยสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีการเกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ และอาจไม่สามารถป้องกันได้ จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึง

ข้อเสนอแนะ

ในเชิงนโยบาย ผลการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการขยายความครอบคลุมในการให้บริการยาเพิร์พไปในกลุ่มพนักงานบริการหญิงให้มากขึ้น จากสถิติผู้รับบริการในกลุ่มนี้ซึ่งต่ำกว่า แต่ในขณะที่พนักงานบริการหญิงที่เผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะทำให้ไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นมีอยู่จำนวนไม่น้อย และในขณะเดียวกัน จำเป็นต้องขยายความครอบคลุมของการให้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพของพนักงานบริการในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถึงแม้จะมีการใช้ยาเพิร์พแล้วก็ตาม

ในทางวิชาการ ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์บังคับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย (condom coercion condition) ให้มากขึ้น ถึงแม้การสำรวจเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงจะพบว่ามีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างสูง แต่สถานการณ์ที่อาจส่งผลให้ไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ ยังไม่เป็นที่รับรู้และเข้าใจมากพอ ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการนำมาออกแบบบริการหรือมาตรการในการแก้ไขและป้องกันสถานการณ์ดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น

ข้อจำกัด

การศึกษานี้มีข้อจำกัดคือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพียง 144 ราย ซึ่งข้อค้นพบต่างๆ ที่อภิปรายไว้ข้างต้นอาจจะไม่สามารถใช้อธิบายประชากรกลุ่มเดียวกันในพื้นที่อื่นได้อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมในการศึกษาคั้งนี้คัดเลือกจากพื้นที่ที่มีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ฐานข้อมูลประชากรจากแผนที่สำรวจสถานบริการ (Mapping) ในกรุงเทพฯ และเมืองพัทยา ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนจากพนักงานบริการในพื้นที่ที่เลือกเอาไว้แล้ว ดังนั้นจึงอาจจะไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นตัวแทนของพื้นที่ (ระดับจังหวัด) ที่เก็บข้อมูล

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้เป็นความร่วมมือระหว่างสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะผู้วิจัยวิทยาลัยสาธารณสุขจอห์นส์ ฮอปกินส์ บลูม เบิร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา นำโดย ดร. มิเชล เดกเกอร์ ร่วมด้วยคุณเจนนิเฟอร์ เซอร์วูด นักวิจัยจากมูลนิธิเพื่อการวิจัยด้านโรคเอดส์ amfAR/TREAT Asia และที่สำคัญคือมูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ (SWING) ที่มีส่วนในการเก็บข้อมูลทั้งในพื้นที่กรุงเทพฯ และพัทยา

เอกสารอ้างอิง

1. HIV AIDS Asia Pacific Research Statistical Data Information Resources AIDS Data Hub. HIV and AIDS Data Hub for Asia-Pacific Review in slides Thailand [Internet]. Bangkok: HIV/AIDS Data Hub Office, UNAIDS RST AP; 2018 [cited 2019 Nov 15] Available from: <https://www.aidsdatahub.org/resource/data-availability-slides>.
2. Manopaiboon C, Dimitri Prybylski, Subhachaturas W, Tanpradech S, Suksripanich O, Siangphoe U, et al. Unexpectedly high HIV prevalence among female sex workers in Bangkok, Thailand in a respondent-driven sampling survey. *International journal of STD & AIDS*. 2013; 24(1): 34-38. doi:10.1177/0956462412472300.
3. Philip Guest. 2007 survey of sexual and reproductive health of sex workers in Thailand. 1st edition. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2007.
4. Division of Epidemiology. AIDS Surveillance System [Internet]. Nonthaburi: publisher unknow. c2019 [updated 2019 Nov 15; cited 2019 Nov 15] Available from: http://aidsboe.moph.go.th/aids_system. (in Thai)
5. Wijnand van den Boom, Udi Davidovich, José Heuker, Femke Lambers, Prof Maria Prins, Theo Sandfort, et al. Is group sex a higher-risk setting for HIV and other STIs compared to dyadic sex among MSM?. *Sexually transmitted diseases*. 2016; 43(2): 99-104.
6. Jaruwan Kownakla, Darunee Rujkorakarn. Unsafe Sexual Behavior among People Living with HIV/AIDS and Methods to Avoid Unsafe Sexual Intercourse. *Journal of Nursing and Health Care*. 2018; 36(4): 195-203.
7. Strecher VJ, Champion VL, Rosenstock IM. The health belief model and health behavior 1: Personal and social determinants. 1997; New York, NY, US: Plenum Press; p.71-91.
8. Sumet Ongwandee, Cheewanan Lertpiriyasawat, Thana Khawcharoenporn, Ploenchan Chetchotisak, Ekkachai Thiansukhon, Niramom Leerattana-etch, et al. Implementation of a Test, Treat, and Prevent HIV program among men who have sex with men and transgender women in Thailand, 2015-2016. *PloS one*. 2018; 13(7): e0201171. doi.org/10.1371/journal.pone.0201171
9. Robyn Eakle, Adam Bourne, Judie Mbogua, Nyaradzo Mutanha, Helen Rees. Exploring acceptability of oral PrEP prior to implementation among female sex workers in South Africa. *J Int AIDS Soc*. 2018; 21(2): e25081. doi: 10.1002/jia2.25081
10. Zixin Wang, Joseph T. F. Lau, Xueying Yang, Yong Cai, Danielle L. Gross, Tiecheng Ma, et al. Acceptability of Daily Use of Free Oral Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Among Transgender Women Sex Workers in Shenyang, China. *AIDS Behav*. 2017; 21(12): 3287-98. doi.org/10.1007/s10461-017-1869-4

11. Carmen H Logie, Ying Wang, Patrick Lalor, Davina Williams, Kandasi Levermore. Pre and Post-exposure Prophylaxis Awareness and Acceptability Among Sex Workers in Jamaica: A Cross-Sectional Study. *AIDS Behav.* 2021; 25(2): 330-43. doi: 10.1007/s10461-020-02972-5.
12. Sarah M Peitzmeier, Catherine Tomko, Erin Wingo, Anne Sawyer, Susan G Sherman, Nancy Glass, et al. Acceptability of microbicidal vaginal rings and oral pre-exposure prophylaxis for HIV prevention among female sex workers in a high-prevalence US city. *AIDS Care.* 2017; 29(11): 1453-7. doi:10.1080/09540121.2017.1300628.
13. Diantha Pillay, Kayla Stankevitz, Michele Lanham, Kathleen Ridgeway, Mercy Murire, Elmarie Briedenhann, et al. Factors influencing uptake, continuation, and discontinuation of oral PrEP among clients at sex worker and MSM facilities in South Africa. *PLOS ONE.* 2020; 15(4): e0228620. doi: 10.1371/journal.pone.0228620