



# รายงานผลการวิจัยเบื้องต้น

โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรม  
ของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย

The Demographic and Behavioral Study of  
Female Commercial Sex Workers in Thailand

ภัสสร ลิมานนท์  
เพ็ญพร ธีระสวัสดิ์  
นพวรรณ จงวัฒนา

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
พฤษภาคม 2536

เอกสารสถาบัน หมายเลข 207/36



ISBN 974-582-415-1



## จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้พิมพ์รายงาน : คุณพรทิพย์ โสภณ  
คุณเตือนใจ วิจิตร  
คุณวนิดา เขียวสกุล  
ผู้มืตรีายงาน : คุณสถิตย์ อัมชสมบุรณ์  
ผู้ออกแบบปก : คุณสมศักดิ์ คู่่มทอง  
เข้ารูปเล่มที่ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานผลการวิจัยเบื้องต้น

เรื่อง



โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรม  
ของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย

ผู้เขียนรายงาน

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทสร ลิมานนท์  
รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพร อีระสวัสดิ์  
รองศาสตราจารย์ นพวรรณ จงวัฒนา

สถาบันประชากรศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
พฤษภาคม 2536



ด้วยอกนันทนาการ

จาก

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I16342839

ลิขสิทธิ์ของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
พิมพ์ครั้งที่ 1 จำนวน 700 เล่ม พฤษภาคม 2536

การผลิตและลอกเลียนหนังสือเล่มนี้ไม่ว่าแบบใดทั้งสิ้น  
ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจาก  
สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารสถาบัน หมายเลข 207/36

ISBN 974-582-415-1

จัดพิมพ์โดย :

สถาบันประชากรศาสตร์  
อาคารวิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330  
โทร. 251-1133-35  
โทรสาร (662) 255-1469

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

306.74

๓๑๖1

2536

(๒.1.)

๓ 070578





## คำนำ

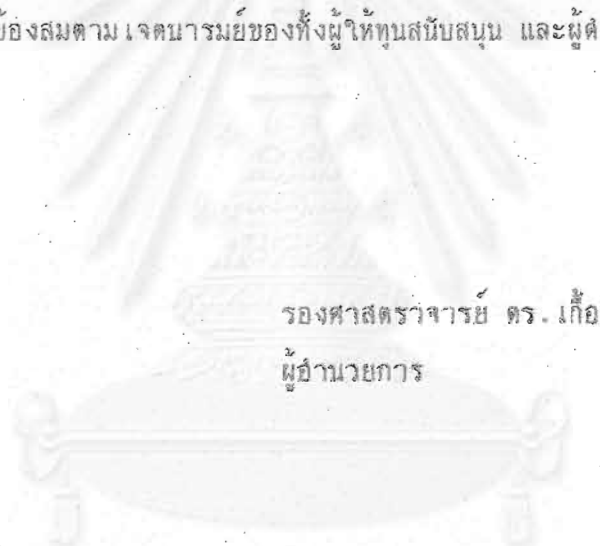
เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 สถาบันประชากรศาสตร์โดยการประสานงานกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับทุนสนับสนุนให้ดำเนินการวิจัย เป็นระยะเวลา 1 ปี เรื่องการศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย (The Demographic and Behavioral Study of Female Commercial Sex Workers in Thailand) จาก AIDS Task force แห่ง European Community หรือกลุ่มประชาคมยุโรป กรุงบรัสเซลส์ ประเทศเบลเยียม โดยให้ผ่านการประสานงานด้านวิชาการและการบริหารโครงการของ Municipal Health Service, Department of Public Health and Environment กรุงอัมสเตอร์ดัม ประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยที่ในช่วงเดือนเมษายน-มิถุนายน 2535 คณะผู้วิจัยจากทั้งสองสถาบันของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีขายบริการทางเพศและบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องจำนวนกว่า 1,000 รายและเก็บตัวอย่างเลือดจากสตรีที่ให้สัมภาษณ์จำนวนประมาณ 800 ราย ในเขตเมืองใหญ่ 2 แห่ง คือ เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่และเทศบาลอำเภอสุโขทัย-สก จังหวัดนราธิวาส รวมทั้งได้ศึกษาเชิงลึกในชุมชนชนบทในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เข้าใจสาเหตุ และปัญหาของกลุ่มสตรีผู้ขายบริการทางเพศและของชุมชนชนบทต้นทาง เพื่อแสวงหาแนวทางในการกำหนดนโยบายของรัฐ

รายงานการวิจัยฉบับนี้ เป็นการเสนอผลการวิจัยเบื้องต้นของโครงการดังกล่าว เพื่อให้บุคคลและหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกำกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหามารยาทขายบริการทางเพศของเด็กและสตรี และผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าว ได้รับทราบข้อมูลชุดที่ทันสมัยล่าสุดเกี่ยวกับกลุ่มสตรีขายบริการ และชุมชนชนบทที่มีส่วนโยงใยกับธุรกิจขายบริการทางเพศ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาด และอัตราความชุกของการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ในกลุ่มสตรีขายบริการในทั้งภาคเหนือและภาคใต้ของประเทศไทย

การศึกษาวินิจฉัยขั้นต้นของโครงการนี้ นอกจากจะสำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนด้านการเงินและการประสานงานจาก 2 หน่วยงานในต่างประเทศดังกล่าวแล้ว ความสำเร็จในการดำเนินงานทั้งหมดของโครงการ ยังเกิดขึ้นจากความร่วมมือร่วมใจในการทำงานอย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อยจากหลายฝ่ายด้วยกัน คือ ผู้อำนวยการและคณะผู้วิจัยจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 และคณะเจ้าหน้าที่จากศูนย์

กามโรค และโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสันป่าตอง และ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรค  
ติดต่อเขต 12 สงขลา สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส คณะเจ้าหน้าที่หน่วยงานกามโรคสุโขทัย-ลก  
จังหวัดนราธิวาส คณะเจ้าหน้าที่จากฝ่ายภูมิคุ้มกันวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในนามของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็น  
หน่วยงานหลักในการดำเนินงานของโครงการ กระผมขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่าน  
จากทุกหน่วยงานที่กล่าวแล้ว ที่ช่วยให้งานสำเร็จลงได้ด้วยดี

ตลอดระยะเวลาในปี พ.ศ.2536 นี้ นอกเหนือจากรายงานผลการวิจัยเบื้องต้นฉบับนี้  
แล้ว คณะผู้วิจัยได้เตรียมการผลิตรายงานผลการวิเคราะห์ระดับลึกจากข้อมูลชุดเดียวกันนี้ อีกหลาย  
ฉบับด้วยกัน ทางสถาบันฯจึงหวังว่า รายงานทางวิชาการที่เกิดขึ้นจากโครงการวิจัยนี้จะ เป็นประ-  
โยชน์ต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสมตาม เจตนารมณ์ของทั้งผู้ให้ทุนสนับสนุน และผู้ดำเนินการวิจัย



รองศาสตราจารย์ ดร. เกื้อ วงศ์บุญสิน  
ผู้อำนวยการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
คำขอบคุณ	ง
รายชื่อหน่วยงานและบุคคลผู้ร่วมโครงการ	ฉ
ข้อควรระวังในการอ้างอิงผลสรุปและข้อมูล	ฉ
คำนิยามศัพท์	ญ
บทนำ.....	1
ความเป็นมาของโครงการ.....	3
การเลือกพื้นที่ เป้าหมาย.....	5
ระเบียบวิธีวิจัยและจำนวนตัวอย่าง.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ.....	10
การจแนบนับจำนวนสถานประกอบการและสตรีขายบริการทางเพศ.....	13
การสัมภาษณ์สตรีขายบริการทางเพศโดยใช้แบบสอบถาม.....	25
ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม.....	27
ส่วนที่ 2 ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์.....	47
ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย.....	57
ส่วนที่ 4 สิ่งแวดล้อมในการทำงานและทัศนคติที่มีต่ออาชีพ.....	67
ส่วนที่ 5 การเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่.....	75
ผลการศึกษาความถูกต้องของการคิดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส (TPHA) ในกลุ่มสตรีขาย	
บริการทางเพศ.....	85
การวิเคราะห์ชุมชนชนบทที่โยงใยกับธุรกิจขายบริการทางเพศ.....	91
บทสรุป.....	107
ภาคผนวก	
ก. ตารางที่ 1.1 - 5.14 .....	121
ข. แบบสอบถาม.....	205
ค. แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม.....	255
ง. บทความและหนังสือบางส่วน เกี่ยวกับการขายบริการทางเพศ.....	265
เอกสารอ้างอิงและเอกสารอ่านประกอบ.....	279

## คำขอขอบคุณ

โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย เป็นโครงการที่เกิดขึ้นจากความพยายามและความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่ายจากหลายหน่วยงาน เพื่อแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสังคมและเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชากรที่มีอาชีพ "พิเศษ" กลุ่มหนึ่งที่ได้ส่งผลกระทบต่อกลายเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข คือการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในหมู่ประชากรไทยโดยทั่วไป ดังที่ทราบกันดี

โครงการวิจัยนี้ได้ใช้เวลานานนับปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ในการพัฒนารูปแบบและแนวทางของโครงการ ซึ่งรวมถึง การสร้างความเข้าใจให้เป็นหนึ่งเดียวและการเรียนรู้จากกันและกันระหว่างนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ และด้านการแพทย์ การสาธารณสุข ผู้มีพื้นภูมิหลังด้านวิชาการที่แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง จนกระทั่งถึงขั้นวางแผนการปฏิบัติงาน การออกงานสนาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเป็นระยะเวลาแรมเดือน ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความอดทน และการรู้จักประสานงานรวมทั้งความร่วมมือกันรับผิดชอบต่อหน้าที่ในทุกขั้นตอน จนกระทั่งงานวิจัยนี้ได้เสร็จสมบูรณ์ลงอย่างดีในปลายปี พ.ศ. 2535 อันเป็นช่วงสิ้นสุดโครงการในระยะแรก

ผู้ที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการวิจัยนี้ ไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่ช่วงแรกเริ่ม หรือช่วงใดช่วงหนึ่งของการทำงาน ประกอบด้วยนักวิชาการและนักวิจัยจากต่างสถาบันในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับจากหน่วยราชการต่างๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและในเขตพื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง หน่วยงานระหว่างประเทศที่ให้การสนับสนุนด้านการเงิน หน่วยงานประสานงานด้านวิชาการและการบริหาร ทุกท่านจากหน่วยงานทั้งหมดนี้ได้พิสูจน์ให้เห็นว่า งานวิจัยที่ศึกษาปัญหาร่วมกันระหว่างผู้ที่ได้รับการฝึกฝนมาจากต่างสาขาวิชานั้น เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ และเป็นไปได้เพียงแต่อาศัยความร่วมมือ และความเข้าใจกันในระดับหนึ่ง ซึ่งทุกท่านได้แสดงออกแล้วอย่างเต็มที่ในงานวิจัยครั้งนี้ ทางสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานของโครงการ ขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างยิ่งไว้ ณ ที่นี้อีกครั้ง

อนึ่งคณะผู้วิจัยใคร่ขอแสดงความขอบคุณเป็นพิเศษต่อ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ซึ่งได้ทุ่มเทความคิด เวลา และทรัพยากรหลายด้าน ที่จำเป็นยิ่งต่อการพัฒนาและความสำเร็จของโครงการนี้ และ Professor R.A. Coutinho, M.D. จาก Department of Public Health and Environment, Municipal Health Service ผู้ซึ่งได้ทำหน้าที่ประสานงานของโครงการเพื่อลดอุปสรรคในการทำงานตลอดช่วงเวลานั้นแรมปี

ทางสถาบันฯ ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งต่อบุคคลอีกกลุ่มหนึ่ง ที่ช่วยให้โครงการวิจัยนี้ สำเร็จลงได้ คือ กลุ่มสตรีขายบริการ จำนวน 1,012 ท่าน เจ้าของสถานบริการทุกประเภทที่ตก เป็นตัวอย่างในการวิจัย ตลอดจนสมาชิกในชุมชนชนบทภาคเหนือที่ตกเป็นตัวอย่างทั้ง 3 ชุมชนที่ได้ ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ในการถ่ายทอดข้อมูลส่วนตัวหลาย เรื่องอย่างเปิดเผย เพื่อ เป็นวิทยาทาน ให้คณะผู้วิจัยได้ใช้ผลการศึกษารุ่นนี้ เป็นแนวทางในการสร้างแผนนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญหาสังคมและ เพื่อสร้างมาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เอชไอวีที่กำลังกลาย เป็นภัยคุกคามอย่าง ร้ายแรงด้านสุขภาพอนามัยในหมู่ประชากรไทยในปัจจุบัน

สุดท้าย คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหา- วิทยาลัย ที่กรุณาอำนวยความสะดวกทุกประการในการปฏิบัติงานวิจัย และการบริหารโครงการตั้งแต่ ช่วงแรกเริ่ม จนถึงสุดโครงการในปี พ.ศ. 2535 และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันฯทุกระดับทุกฝ่ายที่ ช่วยเหลือให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานทุกชั้นตอน รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้พิมพ์และผู้ผลิต รายงานการวิจัยฉบับนี้ด้วยความปรารถนาให้ออกมาสู่สาธารณชนได้ใช้ประโยชน์ต่อไป

คณะผู้เขียนรายงาน

รองศาสตราจารย์ ดร. ภัทสร ลิมานนท์  
รองศาสตราจารย์ ดร. เทียนพร อีระสวัสดิ์  
รองศาสตราจารย์ นพวรรณ จงวัฒนา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายชื่อหน่วยงานและบุคคลผู้ร่วมโครงการ

### หน่วยงานสนับสนุนด้านเงินทุน:

European Community AIDS Task Force, Brussels, Belgium

### หน่วยงานและผู้ประสานงานด้านวิชาการและการบริหารโครงการ:

Department of Public Health and Environment,

Municipal Health Service, Amsterdam, The Netherlands

Professor R.A. Coutinho, M.D., Head

Dr. G.J.P. van Griensven

Dr. Annette Verster

### หน่วยงานดำเนินการวิจัย:

#### หน่วยงานหลัก:

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัสสร สิมานนท์

รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญทร อีระสวัสดิ์

รองศาสตราจารย์ นพ.วราพร จงวัฒนา

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย โมขะจินดา ผู้อำนวยการ

รองศาสตราจารย์ ดร.วราพรพ ด่านอุตรา

รองศาสตราจารย์ ดร.นิคม ชัยศิริ

#### หน่วยประสานงานในกรุงเทพมหานคร:

ฝ่ายภูมิคุ้มกันวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

คุณวัฒนา ภูวาณิชย์ และคณะ

**หน่วยประสานงานในเขตภาคเหนือ:**

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 10 เชียงใหม่

นายแพทย์ชวลิต นาคประธาน ผู้อำนวยการ  
ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 เชียงใหม่

คุณทิพาพร อัสสรณะสมบัติ และคณะ

โรงพยาบาลอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

นายแพทย์พิเชษฐ ริกสกุลกานต์ ผู้อำนวยการ

สาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขตำบล อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่



**หน่วยประสานงานในเขตภาคใต้:**

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 12 สงขลา

นายแพทย์บุญชัย ภูมิบ่อพลับ ผู้อำนวยการ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

นายแพทย์ชววิทย์ ลิขิตยั้งวรา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

หน่วยงานกามโรคสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส

คุณศรีภิญญา เจาแก้ว และคณะ

**นักวิจัยผู้ช่วย:**

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณมยุรี นกยูงทอง

คุณปรีญา รุ่งโรสภาสกุล

คุณเสาวลดี เขียวสกุล

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณวิไล หินเวชกิจวาณิช

คุณชนิดา พลานูเวช

คุณบุญส่ง ศรีมณฑา

## นักสัมภาษณ์

นายคารพ	ฉานไธสง
นายณรงค์	ข้าวส้ม
นายนพดล	โพนคำวงศ์
นายพรชัย	บุญรุ่ง
นายรังสรรค์	เรืองสวัสดิ์
นายสราวุธ	ประยูรเมธา
นายสันติ	แสงคุณ
นายสิทธิพร	รอยตระกูล
นายสุวรรณ	อ่อนศรี
นายสำเร็จ	ชิดพันธ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อควรระวังในการอ้างอิงผลสรุปและข้อมูล  
ที่นำเสนอในรายงานการวิจัยฉบับนี้



รายงานโครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีชายบริการทางเพศในประเทศไทย ฉบับนี้ มีจุดประสงค์หลัก คือ การนำเสนอผลสรุปและข้อมูลเบื้องต้นให้ผู้อ่านรายงานได้มองเห็นภาพกว้างๆ เกี่ยวกับคุณลักษณะด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรมด้านต่างๆ รวมทั้งทัศนคติของสตรีชายบริการทางเพศ จำนวน 1,012 ราย และทัศนคติของประชากรในชุมชนชนบท 3 ชุมชนที่มีต่อธุรกิจการชายบริการทางเพศ

ผลสรุปของรายงานนี้ ได้จากข้อมูลที่นำเสนอในรูปแบบการกระจายอัตราร้อยละ (percentage distribution) ของตัวแปรต่างๆ โดยจำแนกตามประเภทของสตรีชายบริการทางเพศ (ตรงหรือแอบแฝง) และเขตพื้นที่ (ภาคเหนือ และภาคใต้) โดยที่ข้อมูลเหล่านี้ยังมีได้ผ่านการวิเคราะห์ระดับลึกด้วยวิธีการทางสถิติขั้นสูงใดๆ ทั้งสิ้น ดังนั้นผลสรุปที่ปรากฏในรายงานนี้ จึงอาจนำไปใช้ประโยชน์ในการวางนโยบายหรือมาตรการทางสาธารณสุขได้ในเพียงระดับหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้ภาพของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอีก เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่างๆ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงขอตั้งข้อสังเกตนี้ไว้ เพื่อให้ผู้สนใจจะคัดลอกข้อมูลจากรายงานฉบับนี้ไปใช้ประโยชน์ได้มีข้อควรระวังในการตีความหมายของข้อมูลด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลระดับลึกด้วยวิธีการทางสถิติขั้นสูง เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่แสดงผลให้เห็นภาพชัดเจนและลึกซึ้งมากขึ้น จะได้ดำเนินการภายในช่วงปี พ.ศ. 2536 ในรายงานทางวิชาการฉบับต่อไป

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## คำนิยามศัพท์

ศัพท์	ความหมาย
ภาค หรือ เขตพื้นที่เป้าหมาย	
เหนือ	เทศบาลนคร เชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
ใต้	เทศบาลตำบลสุโขทัย-ลก อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนครราชสีมา
สถานประกอบการ	
ตรง	สถานประกอบการที่ให้บริการทางเพศโดยตรง ในรูปของสำนักบริการ หรือ 'ชองโสเกอิ'
แอบแฝง หรือแฝง	สถานประกอบการ ที่อยู่ในรูปสถานบริการประเภท ต่างๆ แต่มีการขายหรือให้บริการทางเพศแอบแฝง อยู่ให้แก่ผู้มาใช้บริการด้วย สถานบริการเหล่านี้ ได้แก่ อับอบนวด ร้านอาหาร กัดตาตาร ค้าเฟ นาร์ ในที่ลับ เลานจ์ คาราโอเกะ ฯลฯ
สตรีขายบริการ หรือหญิงบริการ	สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบ การที่ให้บริการโดยตรง หรือที่อยู่ในรูปแอบแฝงที่ตก เป็นตัวอย่างในการศึกษาของโครงการนี้





บทนำ

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัสสร ลิมานนท์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. ความเป็นมาของโครงการ

โครงการวิจัยเรื่อง 'การศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย' ได้เริ่มวางแผนเตรียมการกันมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ซึ่งเป็นระยะเวลาไม่นานหลังจากการพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในประเทศไทย (เป็นชายรักร่วมเพศ) เมื่อปี พ.ศ. 2527 และเป็นช่วงที่มีข่าวการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV อันเป็นต้นเหตุสำคัญของการเกิดโรคเอดส์ในขณะนั้น โดยมีประชากร 'กลุ่มเสี่ยง' ซึ่งหมายรวมถึงผู้ติดยาเสพติด (โดยใช้เข็มฉีดยา) ชายรักร่วมเพศ และสตรีขายบริการทางเพศในรูปแบบต่างๆ\* เป็นสื่อที่ช่วยให้การแพร่ระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในฐานะหน่วยงานที่ทำการศึกษาวิจัยหลักด้านประชากรศาสตร์ และด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องมาตลอดระยะเวลากว่า 25 ปี ได้พิจารณาเห็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องให้มีการจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมด้านต่างๆ ของประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่ง คือ สตรีขายบริการทางเพศ ซึ่งพฤติกรรมหลายด้านของประชากรกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นตัวเร่งให้การแพร่ระบาดของโรคเอดส์เป็นไปอย่างรวดเร็วในกลุ่มประชากรไทยโดยทั่วไป และจะส่งผลกระทบต่ออันที่หวังต่อโครงสร้างทางอายุของประชากรไทยในอนาคตอันใกล้ เนื่องจากอัตราการตายด้วยสาเหตุจากโรคนี้ ที่คาดว่าจะมีสูงมากในกลุ่มประชากรวัยแรงงาน และกลุ่มเด็กทารกที่อาจรับเชื้อจากมารดาที่ติดเชื้อไวรัสชนิดนี้

อย่างไรก็ตาม จากการที่สถาบันประชากรศาสตร์ ได้ประสานงานทางวิชาการกันอย่างใกล้ชิดเป็นเวลานานกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้เกิดแนวคิดใหม่ที่ว่า การรวบรวมข้อมูลเฉพาะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ เพียงแง่มุมเดียวดังที่ได้เคยมีผู้ทำมาแล้วในอดีตหลายโครงการด้วยกันอาจไม่ช่วยให้เกิดความเข้าใจที่สมบูรณ์หรือลึกซึ้งพอ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม และความชุก (prevalence) ของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสชนิดนี้ รวมทั้งช่องทางของการถ่ายทอดเชื้อไวรัส HIV จากประชากร 'กลุ่มเสี่ยง' นี้ไปสู่ประชากรกลุ่มอื่นๆ จึงน่าที่จะได้ริเริ่มผนวกเอาการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และระบาดวิทยาเข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วย ซึ่งจะช่วยให้การมองภาพและเห็นปัญหาเด่นชัดขึ้นกว่าเดิม

---

\* ในช่วงเวลานั้น ยังไม่ปรากฏข้อมูลหรือหลักฐานการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV ในกลุ่มประชากรไทยโดยทั่วไปมากเท่าที่เป็นอยู่ในขณะที่เขียนรายงาน ประชากรทั้ง 3 กลุ่มข้างต้นจึงถือว่าเป็นกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงสูงในการติดเชื้อหรือถ่ายทอดเชื้อไวรัส HIV

เมื่อเกิดแนวความคิดที่จะศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านต่างๆ และความชุกของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศ โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างสาขาวิชาด้านสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว คณะนักวิจัยจากหลายสถาบัน อาทิ สถาบันประชากรศาสตร์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ คัดแทนจากบางภาควิชาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายภูมิคุ้มกันวิทยาของสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ร่วมกันปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนความรู้เป็นเวลานานปี เพื่อวางแผนปฏิบัติการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การเก็บข้อมูลภาคสนามโดยวิธีการวิจัยของทั้งสองสาขาวิชา อันได้แก่ การแจกจ่ายจำนวนสถานประกอบการและสตรีขายบริการทางเพศ การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม กับการเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจสอบความชุกของการติดเชื้อไวรัสในท้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ ในท้ายที่สุดจึงได้พัฒนาโครงการวิจัยขึ้นมาในรูปของการศึกษาเรื่อง 'การศึกษาคุณลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย' (The Demographic and Behavioral Study of Female Commercial Sex Workers in Thailand)

ในปี พ.ศ. 2533 ร่างโครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ให้เลขขอรับทุนอุดหนุนการวิจัยต่อ European Community AIDS Task Force กรุงบรัสเซลส์ ประเทศเบลเยียม โดยได้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานทางวิชาการ และการบริหารโครงการ คือ Department of Public Health and Environment, Municipal Health Service กรุงอัมสเตอร์ดัม ประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยการทำของ Professor R.A. Coutinho, M.D. เข้าร่วมอยู่ในโครงการวิจัยนี้ด้วย

ระหว่างการรออนุมัติโครงการจาก European Community AIDS Task Force นั้น ทางฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้เงินทุนสนับสนุนการวิจัยจำนวนหนึ่งแก่สถาบันประชากรศาสตร์ เพื่อดำเนินการวิจัยโครงการนำร่อง ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2534 เรื่อง 'การศึกษาคุณลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ: การศึกษาเฉพาะกรณี' รวบรวมข้อมูลในเขตพื้นที่สี่กระชั้นอำเภอ ในจังหวัดทางภาคเหนือ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของระเบียบวิธีวิจัยที่ก้าวหน้าจะนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลของโครงการที่มีขนาดใหญ่กว่า ที่นำเสนอต่อ European Community AIDS Task Force ไปแล้วก่อนหน้านี้ รวมทั้งเพื่อให้เข้าใจปัญหาอันอาจเกิดขึ้นได้ในงานภาคสนามในแง่มุมต่างๆ เพื่อช่วยลดความบกพร่องในการปฏิบัติงาน และบทเรียนทั้งหมดที่ได้จากงานวิจัยภาคสนามระดับย่อย จะช่วยให้คณะผู้วิจัยได้มีการเตรียมการที่ดีขึ้น เมื่อถึงขั้นปฏิบัติงานจริง ซึ่งผลการวิจัยโครงการนำร่องปี พ.ศ. 2534 ได้จัดพิมพ์เป็นรายงานฉบับสมบูรณ์แจกจ่ายไปยังบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว (ภัทสร ลิมานนท์ และคณะ 2534)

ในช่วงปลายปี พ.ศ.2534 โครงการที่เสนอไปจากสถาบันประชากรศาสตร์ จึงได้รับอนุมัติจาก European Community AIDS Task Force ให้เงินทุนสนับสนุนการวิจัย เป็นระยะเวลา 1 ปีเต็ม (1 มกราคม - 30 ธันวาคม พ.ศ.2535) ซึ่งงานเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามได้ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ.2535 และการประมวลผลเบื้องต้น ได้ดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน รวมทั้งได้มีการจัดประชุมทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลเบื้องต้นต่อหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องในเดือนธันวาคมของปีเดียวกัน

## 2. การเลือกพื้นที่เป้าหมาย

โครงการวิจัยนี้ได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายแบบเจาะจง (purposive sampled areas) ในเขตเมือง 2 เขตด้วยกัน โดยพื้นที่หนึ่งอยู่ทางภาคเหนือ และอีกพื้นที่หนึ่งอยู่ทางภาคใต้ เพื่อให้มีความแตกต่างที่ค่อนข้างชัดเจนทางวัฒนธรรม แต่ทั้ง 2 เขตพื้นที่นี้จะต้องเป็นเขตเมืองท่องเที่ยวที่มีสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับที่ไม่แตกต่างกันมากนัก อีกทั้งให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวและสถานบริการ รวมทั้งจำนวนของสตรีขายบริการทางเพศในขนาดที่ใกล้เคียงกัน ด้วยเหตุผลเพื่อการศึกษาเปรียบเทียบในการวิเคราะห์ขั้นลึกต่อไป

จากเงื่อนไขเรื่องคุณสมบัติของพื้นที่ที่กำหนดไว้ข้างต้นนี้ ทำให้คณะผู้วิจัยได้ตกลงเลือกเอาเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่เป้าหมายของการศึกษาในเขตภาคเหนือ และเขตเทศบาลเมืองหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นพื้นที่เป้าหมายในเขตภาคใต้ แต่เนื่องจากได้เกิดมีปัญหาวางประการที่จะดำเนินการวิจัยในพื้นที่เป้าหมายภาคใต้ จึงได้เลือกเอาเขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-ลก อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่เป้าหมายใหม่ทดแทน แม้ว่าเขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-ลกจะเป็นเมืองขนาดเล็กกว่า แต่มีคุณสมบัติพื้นฐานในหลายแง่มุม เช่น ประเภทสถานบริการและประเภทของนักท่องเที่ยว รวมทั้งจำนวนสตรีขายบริการที่นับว่ามีความใกล้เคียงกันของเขตเทศบาลเมืองหาดใหญ่

องค์ประกอบที่น่าสนใจประการหนึ่ง อันเป็นผลพลอยได้จากการคัดเลือกเขตพื้นที่เป้าหมายใน 2 ภาค คือ ในเขตภาคเหนือ สัดส่วนของนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะมีปะปนกันไปหลายเชื้อชาติ ซึ่งรวมถึงชาวเอเชีย ชาวตะวันตก และชาวไทย ขณะที่ในเขตภาคใต้ซึ่งมีชายแดนติดกับประเทศมาเลเซีย นั้น นักท่องเที่ยวประมาณร้อยละ 90 เป็นชาวมลายูเซีย และชาวสิงคโปร์ องค์ประกอบพิเศษด้านเชื้อชาติของนักท่องเที่ยวนี้ น่าที่จะมีผลทำให้พฤติกรรมหลายด้านโดยเฉพาะเพศสัมพันธ์ของสตรีขายบริการทางเพศใน 2 พื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง มีความแตกต่างกันมีขึ้นน้อย

วิธีการศึกษาอีกส่วนหนึ่งของโครงการนี้ คือการศึกษาชุมชนชนบทในเขตคันทาง (Community Study) ที่มีส่วนโยงใยกับธุรกิจการขายบริการทางเพศในเขตบ้หลายทาง เพื่อให้เกิดความ

เข้าใจที่ลึกซึ้งกว่าเดิม เกี่ยวกับระบบและ เครือข่ายการชักจูงให้สตรีตัดสินใจเข้าสู่อาชีพการขายบริการ รวมทั้งทัศนคติของชุมชนที่มีต่อเรื่องดังกล่าว ดังนั้นการคัดเลือก เขตชุมชนชนบทที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย ก็เช่นกันที่ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงโดยให้พื้นที่นั้นมีคุณสมบัติเฉพาะตัวหลายประการด้วยกัน คือ ประการแรก ให้เป็นชุมชนชนบทที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัด เชียงใหม่ ที่มีเขตเทศบาลนครตกเป็น ตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ประการที่สองคือ เป็นชุมชนที่มีสตรีจำนวนไม่น้อยที่เลือกประกอบอาชีพ การขายบริการทางเพศโดยตรง หรือทำงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการขายบริการทางเพศในรูปแบบ แฝงแบบต่างๆ ทั้งที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัด เชียงใหม่ หรือในภูมิภาคต่างๆของประเทศ ชุมชนระดับ หมู่บ้านที่ถูกคัดเลือกมาศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 3 ชุมชนด้วยกัน และตั้งอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอ สันป่าตอง จังหวัด เชียงใหม่ การที่ผู้วิจัยสามารถกำหนดและเลือก เขตชุมชนที่มีคุณสมบัติดังกล่าวแล้ว ข้างต้น ก็โดยอาศัยวิธีการสืบค้นข้อมูลจากหลายแหล่งด้วยกัน เช่น จากหลักฐานของโรงพยาบาล ประจำอำเภอ จากการบอกเล่าของบุคคลหลายกลุ่ม เช่น สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขตำบล ผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่นใกล้เคียง หรือที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นเอง เป็นต้น

การเก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมายทั้งเขตเมือง และชนบทนั้น สถาบันประชากรศาสตร์และ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ประสานงานกันอย่างใกล้ชิดกับหน่วย ราชการระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน ในพื้นที่นั้นๆ ตามที่ได้ระบุแล้วข้างต้น ในรายชื่อของหน่วยงานและบุคคลที่ร่วมโครงการ

### 3. ระเบียบวิธีวิจัยและจำนวนตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลใน 2 เขตเมืองซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายได้ใช้หลักการและระเบียบ วิธีวิจัยอย่างเดียวกัน แม้ว่าในภาคปฏิบัตินั้นจะมีวิธีการและขั้นตอนในรายละเอียดของการเก็บข้อมูล แตกต่างกันออกไปบ้างเล็กน้อย เนื่องจากความแตกต่างของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสิ่งแวดล้อมที่เป็น อยู่ในพื้นที่แต่ละแห่ง ทำให้คณะผู้วิจัยจำเป็นต้องปรับวิธีการเพื่อความเหมาะสม

ระเบียบวิธีการวิจัยหลักที่นำมาใช้ในการเก็บข้อมูลในพื้นที่เขตเมืองมี 3 ส่วน คือ

1. การจแนงนับจำนวนสถานบันเทิง หรือสถานประกอบการที่ให้หรือขายบริการทางเพศ และ จำนวนพนักงาน ในสถานบริการเหล่านี้ใน 2 เขตพื้นที่การศึกษา (enumeration of sexual service establishments and workers) โดยจะใช้ข้อมูลเดิมที่สำรวจโดยศูนย์ควบคุมกา- ไรโรคในแต่ละพื้นที่ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจแนงนับใหม่ เพื่อนำมาคาดประมาณจำนวนสถานทีและพนักงาน และเพื่อประกอบกับข้อมูลใหม่ที่จะได้มาโดยวิธีการสำรวจเพิ่มเติมในงานภาคสนาม จุดประสงค์สำคัญ ของการจแนงนับก็เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความทันสมัย ถูกต้อง และสมบูรณ์มากขึ้นกว่าข้อมูลที่สำรวจไว้เดิม



รวมทั้งเพื่อประเมินค่าการผันแปรของสตรียายบริการจากสถานที่ทำงาน และเขตพื้นที่ และการเปิด-เปิดตัวของสถานบริการในพื้นที่เป้าหมาย รวมทั้งเพื่อที่จะนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการทำแผนที่ แสดงความหนาแน่น (density mapping) ของสถานบริการ และจำนวนพนักงานในแต่ละเขตที่ทำการสำรวจต่อไป

2. การสัมภาษณ์สตรียายบริการเป็นรายบุคคล ที่ทำงานอยู่ในสถานบริการทางเพศประเภทต่างๆในทั้ง 2 เขตพื้นที่เป้าหมายที่ได้จากการจแนงนับในวันขึ้นตอนแรก โดยที่สตรียายจำนวนประมาณ 1,000 ราย จะถูกขอลสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล เพื่อรวบรวมข้อมูลหลายด้านดังต่อไปนี้\*

- ก. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม
- ข. พฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับลูกค้า กับคนรัก หรือกับสามี
- ค. สภาพแวดล้อมในการทำงาน
- ง. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์
- จ. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติด เชื้อและเป็นโรคเอดส์
- ช. ทักษะที่มีต่ออาชีพของสตรียายบริการ
- ซ. การย้ายถิ่น

พนักงานสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่ นิสิตชายระดับปริญญาตรีจากหลายคณะ ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน 10 ราย

ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้นว่า แม้วิธีการหลักในการเก็บข้อมูลส่วนนี้ คือ การสัมภาษณ์สตรียายเป็นรายบุคคล แต่เนื่องจากมีความแตกต่างกันในด้านสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม (setting) ด้านการขายบริการธุรกิจบันเทิง และบริการทางเพศใน 2 เขตพื้นที่เป้าหมาย รวมทั้งการดำเนินงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขของหน่วยหรือศูนย์กามโรคใน 2 พื้นที่นี้ มีความแตกต่างกันในการที่จะชักนำคณะผู้วิจัยให้เข้าถึงตัวสตรียายบริการในสถานบริการต่างๆ จึงทำให้วิธีการคัดเลือกกลุ่มสตรียายที่จะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ครั้งนี้มีความแตกต่างกันไปบ้างเล็กน้อย กล่าวคือ

เขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-ลกะ: เขตนี้แม้จะเป็น เมืองท่องเที่ยวชายแดนซึ่งมีชาวต่างประเทศจากประเทศเพื่อนบ้าน คือ มาเลเซียและสิงคโปร์ เข้ามาเป็นจำนวนมาก (โดยเฉพาะช่วงปลายสัปดาห์) แต่ก็ยังคงมีลักษณะเป็น เมืองปิดที่มีขนาดตัวเมืองเล็ก และจำนวนประชากรไม่มากนัก รวมทั้งมีนักท่องเที่ยวคนไทยหรือต่างชาติอื่นไปเยือนจำนวนน้อยมาก เนื่องจากระยะทางไกลและไปมาไม่สะดวกนัก ส่วนสถานบริการทางเพศ มีทั้งสำนักบริการโดยตรง (ช่องโหว่) ซึ่งลูกค้าไปใช้

\* ดูรายละเอียดของคำถามจากแบบสอบถาม ในภาคผนวก ข.

บริการโดยตรงในสถานที่ หรือสถานบริการ ที่แฝงตัวอยู่ตามโรงแรมที่พัก ซึ่งมีสตรีไว้บริการลูกค้าในสถานที่ที่นั่น สตรีขายบริการทางเพศส่วนใหญ่หรือ เกือบทั้งหมดจากทุกสถานบริการในพื้นที่มักมารับบริการตรวจและรักษาสุขภาพที่หน่วยกามโรค เป็นประจำ โดยทุกคนมีบัตรตรวจประจำตัวในการออกเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยการสัมภาษณ์นั้น คณะผู้วิจัยได้รับการร้องขอจากเจ้าของสถานบริการมิให้ออกไปสัมภาษณ์ ณ สถานบริการ ทั้งนี้ เพื่อตัดปัญหาและลดความสงสัยของลูกค้าต่างประเทศที่มาใช้บริการ นักสัมภาษณ์ทั้งหมดจึงต้องประจำอยู่ ณ หน่วยกามโรค เมื่อสตรีเข้ามาใช้บริการตรวจสุขภาพก็จะได้รับการร้องขอจากผู้วิจัย เพื่อทำการสัมภาษณ์และ เจาะเลือด เพื่อ เก็บ เป็นตัวอย่างในการวิเคราะห์ความชุกของการติดเชื้อ (กรณีที่สตรีไม่ยินยอมหรือ เติงผ่านการตรวจเลือดเมื่อไม่นานนัก ก็จะไม่มีการเก็บตัวอย่างเลือด) เพื่อให้จะได้สตรีผู้ให้สัมภาษณ์จำนวนประมาณ 500 ราย (ซึ่งในจำนวนนี้ส่วนหนึ่งจะถูกร้องขอให้ เจาะเลือดด้วย) จึงไม่มีการสุ่มตัวอย่าง แต่สัมภาษณ์ทุกรายที่เข้ามาใช้บริการโดยตรงทางหน่วยกามโรคได้จัดสัดส่วนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้มีความใกล้เคียงกันระหว่างกลุ่มของสตรีขายบริการโดยตรง (จากสำนักบริการหรือห้อง) และสตรีขายบริการในรูปธุรกิจแฝง เช่น จากออบบอขวด โรงแรม ร้านอาหาร ฯลฯ ทำให้เกิดความสะดวก และรวดเร็วในการจัดกลุ่ม และทราบจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ในแต่ละวัน

**เขตเทศบาลนคร เชียงใหม่:** เขตพื้นที่นี้มีลักษณะ เป็น เมืองท่องเที่ยวที่มีสภาพ เปิดมากกว่า เขตแรกในภาคใต้ โดยมีนักท่องเที่ยวจากหลายเชื้อชาติ รวมทั้งชาวไทยเอง เป็นจำนวนมาก ในพื้นที่นี้ เสนอรูปแบบของสถานบริการและราคาค่าบริการที่มีความหลากหลาย ส่วนสตรีขายบริการทางเพศจากสถานบริการประเภทต่างๆ แม้จะมีความใกล้เคียงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐก็ตาม แต่สตรีจำนวนไม่น้อยมีแนวโน้มที่จะใช้บริการตรวจและรักษาสุขภาพจากสถานบริการเอกชน เช่น คลินิกมากกว่าที่จะมาขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐ เนื่องจากรู้สึกว่าจะดีกว่าแม้ต้องเสียค่าบริการสูงกว่า ดังนั้นการนัดหมายสตรีเพื่อขอให้มาทำการสัมภาษณ์ ณ ศูนย์กามโรคจึงทำได้ยากกว่าในเขตแรก ดังนั้นคณะนักสัมภาษณ์โดยการประสานงานของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จึงต้องทำการนัดหมายกับเจ้าของสถานบริการประเภทต่างๆ (ที่ทางศูนย์จัดไว้ให้แล้ว เพื่อให้มีสัดส่วนของสถานบริการประเภทตรงและประเภทแอบแฝงในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน) เพื่อขอ เข้าสัมภาษณ์และขอ เจาะเลือด เพื่อ เก็บ เป็นตัวอย่างส่วนหนึ่งจากสตรี ซึ่งเป็นพนักงานตามเวลาที่ เจ้าของสถานบริการหรือกลุ่มสตรีมีความสะดวกและไม่กระทบกับ เวลาการให้บริการของสถานนั้นๆ ซึ่งอาจเป็น เวลาช่วงใดก็ได้ทั้งในตอนกลางวัน หรือตอนกลางคืน

3. การเจาะเลือดสตรีเพื่อ เก็บ เป็นตัวอย่าง เพื่อศึกษาหาอัตราความชุก (Prevalence) ของการติดเชื้อไวรัส HIV รวมทั้งการติดเชื้อซิฟิลิส (TPHA) ในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศที่ตก

เป็นตัวอย่างที่ยินยอมให้มีการเจาะเลือด โดยที่ช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลนี้อยู่ในระยะซึ่งใกล้เคียงกับที่ทางศูนย์กามโรคในพื้นที่เป้าหมายของโครงการ ต้องเก็บตัวอย่างเลือดโดยการสุ่มตัวอย่างจากสตรีขายบริการทางเพศ เพื่อเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่เป็นประจำทุก 6 เดือน ทางคณะผู้วิจัย จึงได้ขอหน่วยงานส่วนนี้ เข้ากับงานประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์ฯในพื้นที่ โดยสตรีที่ให้สัมภาษณ์ส่วนหนึ่งถูกร้องขอ (โดยใช้ระบบสมัครใจ) ให้ทำการเจาะเลือดเพื่อแยกเป็นน้ำเหลืองเป็นตัวอย่างในการตรวจหาอัตราความชุกของการติดเชื้อ HIV และกามโรคโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในเขตพื้นที่นั้นๆ ตัวอย่างน้ำเหลืองอีกส่วนหนึ่งนั้นนักวิจัยจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ซึ่งปฏิบัติงานภาคสนามอยู่ ได้เก็บรักษา ดูแล พร้อมกับจัดส่งไปวิเคราะห์ยังสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหา HIV antibody ซ้ำอีกครั้งด้วยวิธีการทดสอบหลายวิธีก่อนที่จะมีการรายงานผลการศึกษาค้นคว้าครั้งสุดท้าย

จากการคัดเลือกสตรีขายบริการทางเพศ เพื่อเป็นตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์ และที่อนุญาตให้เจาะเลือดในทั้ง 2 เขตพื้นที่เป้าหมาย สรุปผลได้ดังต่อไปนี้

เขตและประเภท การขายบริการ ทางเพศ	สัมภาษณ์และ เจาะเลือด		สัมภาษณ์เพียง อย่างเดียว		สัมภาษณ์และ เจาะเลือดแต่ เลือกไม่พอใน การวิเคราะห์ รวม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เชียงใหม่</b>							
ตรง	296	(72.2)	38	(46.9)	10	(55.6)	334 (67.6)
แฝง	114	(27.8)	43	(53.1)	8	(44.4)	165 (32.4)
รวม	410	(100.0)	81	(100.0)	18	(100.0)	509 (100.0)
<b>สุโขทัย-ลก</b>							
ตรง	209	(53.5)	61	(64.2)	8	(47.1)	278 (55.3)
แฝง	182	(46.5)	34	(35.8)	9	(52.9)	225 (44.7)
รวม	391	(100.0)	95	(100.0)	17	(100.0)	503 (100.0)

กล่าวโดยสรุปคือ เขตเทศบาลตำบลสุทโธ-ลก มีสตรีที่ให้สัมภาษณ์จำนวนทั้งสิ้น 503 รายและ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่มีสตรีที่ให้สัมภาษณ์จำนวนทั้งสิ้น 509 ราย รวมจำนวนตัวอย่าง สตรีที่ให้สัมภาษณ์ที่อยู่ในโครงการทั้งสิ้น 1,012 ราย จากจำนวนนี้ได้มีการเจาะเลือกเพื่อเก็บเป็น ตัวอย่างทั้งสิ้น 836 ราย แต่ในท้ายที่สุดได้มีตัวอย่างเลือกที่มีคุณภาพและปริมาณเพียงพอในการ วิเคราะห์เหลืออยู่เพียง 801 ราย

4. การศึกษาชุมชนชนบทบนทางที่โยงใยกับธุรกิจการขายบริการทางเพศ ในการศึกษาคั้งนี้ นอกจากการเก็บข้อมูลโดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative method) 3 ส่วนดังที่บรรยาย แล้วข้างต้น โครงการวิจัยนี้ยังได้ริเริ่มเก็บข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (qualitative analysis) ในเขตชุมชนชนบทบนทางที่มีส่วนโยงใยกับธุรกิจการขายบริการทางเพศในเขตปลาย ทาง การเก็บข้อมูลในส่วนนี้ก็เพื่อสร้างความเข้าใจในระดับที่ลึกซึ้งขึ้นเกี่ยวกับสาเหตุและแรงผลักดัน รวมทั้งกระบวนการตัดสินใจของตัวสตรีที่ขายบริการทางเพศ ทัศนคติของครอบครัวของสตรี (ซึ่งรวมถึงพ่อแม่ พี่น้อง ญาติ คนรัก หรือสามี) ต่อการที่สตรีเลือกประกอบอาชีพที่สังคมไม่ยอมรับ และการที่ สตรีประกอบอาชีพนี้ สมาชิกครอบครัวได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์มากน้อยอย่างไร ทัศนคติ ของสมาชิกชุมชนที่มีสตรีประกอบอาชีพการขายธุรกิจทางเพศ เป็นอย่างไร สมาชิกชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับใดเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรู้จักป้องกันตนให้พ้นจากการรับเชื้อ หรือถ่าย ทอดเชื้อโรคเอดส์

การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพในส่วนนี้ผู้วิจัยได้ใช้ วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview) กับตัวของสตรีที่เคยประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ผู้ซึ่งปัจจุบันได้กลับมาตั้งรกราก ใหม่ในชุมชน พ่อแม่ของสตรี คู่รักหรือสามีของสตรีคนนั้นๆ รวมทั้งกลุ่มสตรีที่อาจมีแนวโน้มจะเข้าไป สู่อุตสาหกรรมทางเพศได้ในอนาคต นอกจากนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (focus group) จากกลุ่มสมาชิกในชุมชนทั้งหมดชายจำนวนหนึ่ง เพื่อให้แสดงความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องต่างๆ ดังกล่าว จากการดำเนินงานในส่วนของการศึกษาชุมชนชนบทจาก 3 หมู่บ้านในเขตอำเภอสันป่า ตอง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยสามารถสัมภาษณ์บุคคลเป้าหมายได้ทั้งสิ้น 44 ราย และจัดให้มีการ สนทนากลุ่มใน 3 หมู่บ้านนี้ ทั้งสิ้น 5 กลุ่มด้วยกัน (ดูแนวคำถามของการสัมภาษณ์เชิงลึก และการ สนทนากลุ่มในภาคผนวก ค.)

#### 4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

จากการที่โครงการวิจัย เรื่องการศึกษาลักษณะด้านประชากรและพฤติกรรมของสตรีขาย บริการทางเพศในประเทศไทยได้ออกแบบวิจัยไว้ 4 ส่วนดังกล่าวแล้วข้างต้น คาดว่าจะได้รับประ- โยชน์ทั้งทางด้านวิชาการและด้านกาำรกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องดังนี้

## 1. ประโยชน์ทางด้านวิชาการ

ก. ผู้วิจัยสามารถคาดประมาณจำนวนสถานบริการทางเพศ และจำนวนพนักงานที่ทำงานในสถานที่ตั้งกล่าว ในเขตที่ทำการศึกษาก็ทำให้สามารถคาดประมาณขอบเขต (magnitude) และความชุกของการแพร่ระบาด (prevalence) ของเชื้อไวรัสโรคเอดส์ที่จะเกิดกับกลุ่มประชากรทั่วไปได้ดียิ่งขึ้น

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค รวมทั้งพฤติกรรมทางเพศและด้านสุขภาพอนามัยของสตรีขายบริการทางเพศ จะช่วยให้เกิดความเข้าใจดีขึ้น เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงที่จะติดโรคของประชากรกลุ่มนี้ นอกจากนี้ การศึกษาเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่ และการตรวจสอบวิเคราะห์เลือด เพื่อหาความชุกในการติดเชื้อไวรัส ทำให้สามารถประเมินโอกาสการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสจากประชากรกลุ่มนี้ไปสู่กลุ่มประชากรทั่วไปได้ชัดเจนขึ้น ทั้งโดยผ่านการขายบริการทางเพศหรือผ่านการแต่งงานหลังจากที่สตรีเหล่านี้ถอนตัวออกจากธุรกิจขายบริการทางเพศแล้ว ซึ่งในกลุ่มสตรีเหล่านี้อาจเป็นผู้ติดเชื้อมาแล้วและมีโอกาสเป็นสื่อในการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสได้เป็นอย่างดี

ค. การเก็บรวบรวมข้อมูลระดับชุมชนชนบท เพื่อวิเคราะห์เชิงลึก ช่วยให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจดียิ่งขึ้นเกี่ยวกับกลไกและระบบการดำเนินงานธุรกิจขายบริการทางเพศ ผลประโยชน์และปัจจัยชักนำที่ดึงดูดให้สตรีกลุ่มหนึ่งเข้าไป เป็นผู้ขายบริการทางเพศ ความเข้าใจนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการสร้างมาตรการหรือการหาหนทางต่างๆ ที่ช่วยหันเหหรือเหนี่ยวยังมิให้สตรีจาก เขตชนบท เข้าสู่ธุรกิจหรือการประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการขายบริการทางเพศต่อไป

## 2. ประโยชน์ด้านการวางแผนและกำหนดนโยบาย

ก. การกำหนดนโยบายของรัฐในการแก้ปัญหาธุรกิจบริการทางเพศ: ปัจจุบันธุรกิจการขายบริการทางเพศที่ดำเนินการอยู่ในสังคมไทยได้แตกแขนงออกไปหลายรูปแบบ\* และเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้นเป็นลำดับ นับตั้งแต่กระบวนการแสวงหาและการชักนำทั้งโดยความสมัครใจหรือโดยการล่อลวงและบังคับให้สตรีเข้าสู่การ ระบบการแลกเปลี่ยน รูปแบบการให้บริการอย่างแอบแฝง


\* ซึ่งรวมถึง โสเภณี (เด็ก ผู้ใหญ่ ชายและหญิง) นางทางโทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ เพื่อนบริการเที่ยว โคมเตลสิ่ง อานอนนวด บริการทางเพศที่มีบริการตามร้านอาหาร คาเฟ่ คลับ เลานจ์ โรงน้ำชา คาราโอเกะ สถานบันเทิงต่างๆ ร้านตัดผม ร้านเสริมสวย โรงแรมม่านรูด โรงแรม Lady Club Gay Club เกสต์เฮาส์ ผู้หญิงสมัครเล่น ฯลฯ



เพื่อเลี่ยงความผิดพลาดด้านการค้าประเวณี และประโยชน์หรือผลตอบแทนที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับ ทั้งนี้ เชื่อว่าเนื่องมาจากหลายปัจจัยด้วยกันที่เป็นผลพวงจากกระบวนการทันสมัย (Modernization) และจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการเจริญเติบโตของอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวและธุรกิจบริการบันเทิงต่างๆ จนมีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทัศนคติทางเพศ เกิดความเสื่อมด้านจริยธรรม และค่านิยมของคนในสังคม จนในท้ายที่สุดกลายเป็นตัวกระตุ้นให้ 'การค้าประเวณีในชุมชนชนบท และสังคมไทย เกิดการผลิดซ้ำ ขยายตัว และเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น ตลอดเวลา' (ยศ. สันตสมบัติ 2535 หน้า ๗.)

ธุรกิจการขายบริการทางเพศในประเทศไทย ได้หยั่งรากลึกและขยายตัวจนก่อให้เกิด เป็นปัญหาที่ถือว่าเป็นความเสื่อมทางสังคมและศีลธรรมที่เกือบจะสิ้นหนทางแก้ไข หากขาดความตั้งใจจริงจากหลายฝ่าย โครงการวิจัยโครงการนี้จึงไม่อาจคาดหวังได้เต็มที่ว่า ผลการศึกษาที่ได้รับนี้ จะสามารถให้คำตอบสำเร็จรูปที่นำไปสู่นโยบายการแก้ไขปัญหาค้าขายบริการทางเพศดังกล่าวได้ทั้งหมด แต่ก็ได้คาดว่าด้วยความพยายามของคณะผู้วิจัยที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลชุดใหม่ที่ทันต่อเหตุการณ์มากขึ้นในหลายแง่มุมจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายเพื่อ 'ป้องกัน' ปัญหาการค้ายบริการทางเพศได้นำไปใช้ เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณาว่า ปัญหา นี้จะแก้ไขได้ด้วยการออกตัวทบทวนหมาย เพื่อจับกุม คุมขัง และลงโทษทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในกระบวนการ ซึ่งรวมถึงเจ้าของกิจการ สตรีขายบริการ และผู้ใช้บริการ หรือจำเป็นจะต้องแก้ไขปัญหาค้าขายบริการทางเพศระยะยาว เพื่อให้การเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรที่รู้จักกันในรูปแบบของ 'การพัฒนาที่ยั่งยืน' เพื่อให้ประชากรโดยทั่วไป และโดยเฉพาะกลุ่มสตรีจากชนบทที่เคยเป็นผู้ด้อยโอกาส เสมอมาได้มีคุณภาพชีวิตทั้งทางด้าน เศรษฐกิจและสังคมที่ดีขึ้นกว่าเดิม และมีทางเลือกที่จะเลี่ยงชีพด้วยการ ประกอบอาชีพอย่างอื่นมากกว่าที่จะขายเลือดและขายเนื้อตัวเอง ดังเช่นที่สตรีจำนวนไม่น้อยในสังคมไทยปัจจุบันกำลังถือ เป็นทางเลือกของชีวิตอยู่

ข. การกำหนดแนวทางและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เอชไอวี: โครงการวิจัยนี้เกิดขึ้นจากความพยายามร่วมกันระหว่างนักวิชาการในสาขาวิชาสังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์ และการสาธารณสุข ที่จะเชื่อมโยงผลการศึกษาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม ทั้งด้านพฤติกรรมและการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโรค เอชไอวีของสตรีขายบริการทางเพศ ซึ่งคาดว่าผลการศึกษาดังกล่าวจะช่วยให้บุคคลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ในการกำหนดแนวทางและมาตรการในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (intervention programs) อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดในระยะเวลาอันสั้นที่สุด เพื่อลดความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อชีวิตประชากร และสังคมไทยในอนาคตอันใกล้



การแจกนับจำนวนสถานประกอบการ  
และสตรีขายบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพว มิระสวัสดิ์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 1. การแจงนับจำนวนสถานประกอบการและสตรีขายบริการทางเพศ

วัตถุประสงค์ประการหนึ่งของโครงการวิจัยนี้คือการนับจำนวนสถานประกอบการที่มีสตรีขายบริการทางเพศทำงานอยู่ และนับจำนวนสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานประกอบการเหล่านี้ เพื่อให้ทราบถึงจำนวนสถานประกอบการที่ทำงานเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างในช่วงเวลาที่ศึกษา อย่างไรก็ตาม โดยที่กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านกามโรคและโรคเอดส์ได้จัดระบบเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสถานประกอบการที่มีสตรีขายบริการทางเพศทำงานอยู่ และจำนวนสตรีขายบริการทางเพศในสถานประกอบการแต่ละแห่งไว้แล้ว โดยเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวทุก 6 เดือน คือในเดือนมกราคมและเดือนกรกฎาคมของทุกปี และโดยที่โครงการวิจัยนี้เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ในเขตพื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่างของโครงการ ในเดือนพฤษภาคมและเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2535 คณะผู้วิจัยจึงใช้ประโยชน์จากข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสถานประกอบการและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศที่เก็บรวบรวมโดยหน่วยงานโรคอัมฤกษ์โหงโกลก จังหวัดนครราชสีมา และโดยศูนย์กลางกามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 และเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นข้อมูลที่ใกล้เคียงกับช่วงเวลาที่โครงการวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในเขตพื้นที่ตัวอย่างมาศึกษาเรื่องจำนวนสถานประกอบการและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ ตลอดจนการเลิกกิจการและการเปิดกิจการใหม่ของสถานประกอบการที่มีสตรีขายบริการทางเพศประจำอยู่ และการหมุนเวียนเข้าออกของสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานประกอบการเหล่านี้ในช่วงเวลาที่คณะผู้วิจัยเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในเขตพื้นที่ตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้านี้แบ่งสถานประกอบการออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) สถานบริการทางเพศโดยตรง หรือห้องโสเภณี และ (2) สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ซึ่งหมายถึงสถานประกอบการที่ทำงานประเภทต่างๆที่มีการขายบริการทางเพศแอบแฝงอยู่ เช่น สถานอาบอบนวด ร้านอาหาร ในที่ลับ บาร์ และคาราโอเกะ เป็นต้น ส่วนสตรีขายบริการทางเพศก็จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มตามประเภทของสถานประกอบการที่สตรีทำงานอยู่ คือ (1) สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง และ (2) สตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง

## 2. จำนวนสถานประกอบการ

ข้อมูลจากรายงานการสำรวจ ของหน่วยงานในเขตพื้นที่ที่ตก เป็นตัวอย่างของโครงการวิจัยนี้แสดงว่าในเดือนมกราคม พ.ศ.2535 นั้นเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือ (คือเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่) มีสถานประกอบการที่ทำธุรกิจเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศรวมทั้งสิ้น 119 แห่ง (ตารางที่ 1) แบ่งเป็นสถานบริการทางเพศโดยตรง 51 แห่ง และเป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง 68 แห่ง ส่วนในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ (คือเทศบาลตำบลสุโขทัย-สก. จังหวัดนราธิวาส) มีสถานประกอบการที่ทำธุรกิจเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศรวมทั้งสิ้น 77 แห่ง แบ่งเป็นสถานบริการทางเพศโดยตรง 42 แห่ง และเป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง 35 แห่ง

เป็นที่น่าสังเกตว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมากกว่าสถานบริการทางเพศโดยตรง (ร้อยละ 57 เปรียบเทียบกับร้อยละ 43) ในขณะที่เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้มีสัดส่วนของสถานบริการทางเพศดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 46 และร้อยละ 54 ตามลำดับ นอกจากนี้เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือและเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้จะแตกต่างกันในเรื่องสัดส่วนของสถานบริการทางเพศโดยตรงและสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงแล้ว เขตพื้นที่ตัวอย่างของการศึกษารุ่นนี้ยังแตกต่างกันในเรื่องประเภทของสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงด้วย กล่าวคือเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้มีสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงเพียง 4 ประเภท คือ โรงแรม ร้านอาหาร อับอบนวด และไนท์คลับ ในขณะที่เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงถึง 10 ประเภท กล่าวคือนอกจากจะมีสถานประกอบการประเภทเดียวกันกับเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ (ยกเว้นโรงแรม) แล้ว เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือยังมีสถานประกอบการที่ทำธุรกิจประเภทเดียวกันแต่มีชื่อแตกต่างกันไป อันได้แก่ อโกลโก้ บาร์เบียร์ คาเฟ่ เลานจ์ เกย์บาร์ และคาราโอเกะ และยังมีกานวดแผนโบราณด้วย ข้อน่าสังเกตอีกประการหนึ่งคือเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสถานประกอบการที่ทำธุรกิจเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศที่มีรูปแบบที่ทันสมัยกว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ เช่น เกย์บาร์ เลานจ์ และคาราโอเกะ เป็นต้น กล่าวได้ว่าธุรกิจเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างทั้ง 2 แห่งนี้มีลักษณะแตกต่างกันค่อนข้างมาก

ข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกกิจการของสถานประกอบการที่มีอยู่เดิม และการเปิดกิจการของสถานประกอบการแห่งใหม่ ในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือ ในช่วง 6 เดือนระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 (ตารางที่ 2) ปรากฏว่ามีสถานประกอบการเลิกกิจการไป 6 แห่ง และเปิดกิจการใหม่ 10 แห่ง (เท่ากับมีสถานประกอบการเพิ่มขึ้น 4 แห่งในรอบ 6 เดือน) สถานประกอบการที่เลิกกิจการและเปิดกิจการใหม่เหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง โดยเฉพาะสถานเริงรมย์ประเภทที่กำลั้งอยู่ในสมัยนิยม คือ อับอบนวด เลานจ์ เกย์บาร์ และคาราโอเกะ เมื่อนับจำนวนสถานประกอบการที่มีสตรีขายบริการทางเพศในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.

2535 เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือจึงมีจำนวนสถานประกอบการเพิ่มขึ้นเป็น 123 แห่ง แบ่งเป็นสถานบริการทางเพศโดยตรง 51 แห่งเท่าเดิม และมีสถานประกอบการทางเพศแบบแอบแฝงเพิ่มขึ้นเป็น 72 แห่ง จำนวนสถานประกอบการที่เพิ่มขึ้น 4 แห่งในรอบ 6 เดือนนี้ คิดเป็นร้อยละ 3 ของสถานประกอบการที่นับได้เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2535

ส่วนในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้พบว่าในช่วง 6 เดือนที่ศึกษานี้ มีสถานประกอบการเล็กกิจการไป 1 แห่ง และเปิดกิจการใหม่ 7 แห่ง โดยสถานประกอบการเหล่านี้เป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงทั้งสิ้น คือ ร้านอาหาร ไนต์คลับ และอานอบนวด เมื่อนับจำนวนสถานประกอบการที่มีสตรีขายบริการทางเพศในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 (ตารางที่ 1) เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้จึงมีจำนวนสถานบริการทางเพศโดยตรง 42 แห่งเท่าเดิม และมีจำนวนสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงเพิ่มขึ้นเป็น 41 แห่ง รวมเป็น 83 แห่ง สถานประกอบการ 6 แห่งที่เพิ่มขึ้นในรอบ 6 เดือนนี้ คิดเป็นร้อยละ 8 ของสถานประกอบการที่นับได้เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2535

### 3. จำนวนสตรีขายบริการทางเพศ

เมื่อพิจารณาจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ พบว่าเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 เขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสตรีขายบริการทางเพศรวมทั้งสิ้น 2,059 คน (ตารางที่ 3) ในจำนวนนี้มีสตรี 899 คน หรือร้อยละ 44 ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง และที่เหลืออีก 1,160 คน หรือร้อยละ 56 ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ส่วนในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้พบว่ามีสตรีขายบริการทางเพศรวมทั้งสิ้น 1,026 คน โดยสตรีส่วนใหญ่ (745 คน หรือร้อยละ 73) ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง และที่เหลืออีก 281 คน หรือร้อยละ 27 ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับข้อค้นพบในเรื่องจำนวนสถานประกอบการทางเพศ นั่นคือ สตรีขายบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือส่วนใหญ่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงในขณะที่สตรีขายบริการทางเพศในภาคใต้ส่วนใหญ่งานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ข้อค้นพบนี้ยืนยันว่าธุรกิจเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างของการศึกษานี้มีลักษณะแตกต่างกับค่อนข้างมาก

การพิจารณาเรื่องการหมุนเวียนเข้าออกจากงานของสตรีขายบริการทางเพศ ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่าง เป็นเรื่องที่ซับซ้อนกว่าการพิจารณาเรื่องการเลิกกิจการของสถานประกอบการที่มีอยู่เดิมและการเปิดกิจการของสถานประกอบการแห่งใหม่ ที่กล่าวถึงแล้วในหัวข้อก่อน ทั้งนี้เพราะ ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ศึกษา (ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535) นั้น กิจการของสถานประกอบการบางแห่งอาจจะชบ เขาลงไปหรืออาจจะชบ เขาลงมากจนถึงขั้นต้องเลิกกิจการ สภาวะเช่นนี้ทำให้สตรีขายบริการทางเพศที่เคยทำงานในสถานประกอบ



การเหล่านี้ส่วนหนึ่งอาจจะย้ายไปทำงานในสถานประกอบการแห่งอื่น ภายในเขตพื้นที่ตัวอย่างนั้นเอง และสตรีอีกส่วนหนึ่งอาจจะย้ายไปทำงานในเขตพื้นที่อื่น หรืออาจจะเลิกประกอบอาชีพขายบริการโดยสิ้นเชิง นอกจากการหดตัวและการเลิกกิจการของสถานประกอบการที่มีอยู่เดิมแล้วยังมีสถานประกอบการที่เพิ่งเปิดกิจการใหม่ในช่วงเวลาที่ศึกษา และมีสถานประกอบการที่มีอยู่เดิมบางแห่งขยายกิจการออกไป การขยายกิจการของสถานประกอบการที่มีอยู่เดิม และการเปิดกิจการของสถานประกอบการแห่งใหม่จะเกิดผลในทางตรงกันข้ามกับที่กล่าวมาข้างต้น นั่นคือ นอกจากสถานประกอบการเหล่านี้จะรับสตรีที่ไม่เคยทำงานที่ใดมาก่อน เข้าทำงานแล้ว สถานประกอบการเหล่านี้ยังรับทั้งสตรีขายบริการทางเพศจากเขตพื้นที่อื่นและสตรีขายบริการทางเพศที่ทำงานในสถานประกอบการแห่งอื่น ๆ ในเขตพื้นที่ตัวอย่าง เข้าทำงานด้วย

หากพิจารณาเฉพาะการเปลี่ยนแปลงสุทธิที่เกิดขึ้นในรอบ 6 เดือน ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 จะเห็นว่าทั้งเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือและเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ต่างมีจำนวนสตรีขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น โดยเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสตรีขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น 167 คน และในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้มีสตรีขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น 9 คน คิดเป็นร้อยละ 8 และร้อยละ 1 ของสตรีที่นับได้เมื่อเดือนมกราคม 2535 ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่าสถานบริการทางเพศโดยตรงทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้มีจำนวนสตรีขายบริการทางเพศโดยตรงลดลง (4 คน และ 53 คน ตามลำดับ) ในขณะที่สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีจำนวนสตรีขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น (171 คน และ 62 คน ตามลำดับ) แม้ว่าสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงบางประเภทจะมีจำนวนสตรีลดลง แต่โดยภาพรวมแล้วอาจกล่าวได้ว่าในช่วง 6 เดือน ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 นั้นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น

หากจะพิจารณาในรายละเอียดโดยแบ่งสตรีขายบริการทางเพศที่นับได้ในเดือนมกราคม และในเดือนกรกฎาคมออกตามสถานภาพของสถานประกอบการที่สตรีนั้นทำงานอยู่ ก็จะแบ่งสตรีขายบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างออกได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้ (1) สตรีที่ทำงานในสถานประกอบการที่เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือนระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 (2) สตรีที่ทำงานในสถานประกอบการที่เปิดดำเนินการอยู่ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 แต่เลิกกิจการไปก่อนเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 และ (3) สตรีที่ทำงานในสถานประกอบการที่เปิดกิจการใหม่ภายหลังเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 การแบ่งสตรีออกเป็น 3 กลุ่มเช่นนี้ จะช่วยให้เห็นการหมุนเวียนเข้าออกของสตรีขายบริการทางเพศในช่วง 6 เดือนที่ศึกษาได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือ ซึ่งมีสถานประกอบการที่เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือนที่ศึกษารวมทั้งสิ้น 113 แห่งนั้น เมื่อนับจำนวนสตรีขายบริการทางเพศในเดือนมกราคม พ.ศ.



2535 พบว่ามีอยู่ 1,973 คน สตรีในสถานประกอบการกลุ่มนี้เพิ่มจำนวนขึ้นเป็น 2,015 คนในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 (ตารางที่ 2 และตารางที่ 4) นั่นคือ มีสตรีเพิ่มจำนวนขึ้น 42 คน และสตรีที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ส่วนสถานประกอบการกลุ่มที่ 2 อันได้แก่สถานประกอบการที่เปิดดำเนินการอยู่เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.2535 แต่เลิกกิจการไปก่อนเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 ซึ่งพบว่ามีอยู่ 6 แห่งนั้นมีสตรีขายบริการทางเพศเคยทำงานอยู่ในสถานประกอบการกลุ่มนี้รวมทั้งสิ้น 86 คน ในจำนวนนี้เป็นสตรีที่ทำงานในสถานบริการแบบแอบแฝง 56 คน (คิดเป็นร้อยละ 65) สำหรับสถานประกอบการกลุ่มสุดท้าย อันได้แก่สถานประกอบการแห่งใหม่ที่เพิ่งเปิดกิจการภายหลังเดือนมกราคม พ.ศ.2535 ซึ่งมีอยู่ 10 แห่งนั้น มีสตรีขายบริการทางเพศทำงานอยู่ในสถานประกอบการกลุ่มนี้รวมทั้งสิ้น 211 คน โดยสตรีส่วนใหญ่ (187 คน หรือร้อยละ 89) ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง

ส่วนเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ ซึ่งมีสถานประกอบการที่เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือนระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 รวมทั้งสิ้น 76 แห่งนั้น พบว่าเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.2535 มีสตรีขายบริการทางเพศทำงานอยู่ในสถานประกอบการกลุ่มนี้รวม 1,016 คน และเมื่อถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 พบว่ามีจำนวนสตรีน้อยลงกว่าเดิม 57 คน โดยสตรีเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93) ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง สำหรับสถานประกอบการที่เลิกกิจการไปในช่วง 6 เดือนที่ศึกษา ซึ่งมีอยู่เพียงแห่งเดียวและเป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงนั้นมีสตรีทำงานอยู่ 10 คน และสถานประกอบการ 7 แห่งที่เพิ่งเปิดกิจการใหม่ภายใน 6 เดือนที่ศึกษา ซึ่งเป็นสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงทั้งหมดนั้นมีสตรีทำงานอยู่รวมทั้งสิ้น 76 คน

#### 4. สรุป

ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสถานประกอบการและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ ที่นับได้เมื่อเดือนมกราคมและเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2535 แสดงว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือและเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้มีรูปแบบการหมุนเวียนเข้าออกของสตรีขายบริการทางเพศแตกต่างกัน โดยเฉพาะสตรีที่ทำงานในสถานประกอบการที่เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือนที่ศึกษา ซึ่งพบว่าสถานประกอบการเกือบทุกประเภทในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีจำนวนสตรีขายบริการทางเพศเท่าเดิม (ยกเว้นสถานบริการทางเพศโดยตรงและอาบอบนวด ซึ่งมีสตรีขายบริการเพิ่มจำนวนขึ้นจากเดิม) ในขณะที่สถานประกอบการเกือบทุกประเภทในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้มีสตรีขายบริการทางเพศลดลง (ยกเว้นอาบอบนวดซึ่งมีจำนวนสตรีขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น) แสดงว่าสำหรับสถานประกอบการที่เปิดกิจการตลอดช่วง 6 เดือนที่ศึกษานั้น สถานบริการทางเพศในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ได้รับผลกระทบจากการหมุนเวียนเข้าออกของสตรีขายบริการทางเพศมากกว่าสถานบริการทางเพศในเขตพื้นที่

ที่ตัวอย่างในภาคเหนือ แต่สำหรับสถานประกอบการที่เลิกกิจการไปในช่วง 6 เดือนที่ศึกษา และสถานประกอบการที่เปิดกิจการใหม่ในช่วง 6 เดือนที่ศึกษานั้น พบว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือมีสตรีขายบริการทางเพศต้องออกจากงาน (เพราะสถานบริการทางเพศที่ตนทำงานอยู่มีอันต้องเลิกกิจการ) และมีสตรีขายบริการทางเพศที่เข้าทำงานในสถานบริการทางเพศที่เปิดกิจการใหม่มากกว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ แสดงว่าในช่วง 6 เดือนที่ศึกษานั้น ธุรกิจการท่องเที่ยวในเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคเหนือขยายตัวรวดเร็วกว่าเขตพื้นที่ตัวอย่างในภาคใต้ ทั้งในด้านจำนวนสถานประกอบการและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนสถานบริการทางเพศในเดือนมกราคมและเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และพื้นที่ตัวอย่าง

พื้นที่ตัวอย่างและ ประเภทสถานประกอบการ	มกราคม 2535	กรกฎาคม 2535	การ เปลี่ยนแปลง
<b>ภาคเหนือ</b>			
รวม	119	123	4
สถานบริการทางเพศโดยตรง	51	51	-
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	68	72	4
ร้านอาหาร	9	9	-
ไนท์คลับ	2	2	-
อาบอบนวด	3	5	2
นวดแผนโบราณ	5	5	-
อโถงไก่	4	4	-
บาร์เบียร์	6	6	-
คาเฟ่	3	3	-
เลานจ์	10	9	-1
เกย์บาร์	12	12	-
คาราโอเกะ	14	17	3
<b>ภาคใต้</b>			
รวม	77	83	6
สถานบริการทางเพศโดยตรง	42	42	-
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	35	41	6
โรงแรม	7	7	-
ร้านอาหาร	20	23	3
ไนท์คลับ	4	6	2
อาบอบนวด	4	5	1

แหล่งข้อมูล "รายชื่อแหล่งแพร่โรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยศูนย์กามโรคและโรค เอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ (เอกสารจัดสำเนา) และ "รายงานการสำรวจแหล่งแพร่กามโรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหน่วยกามโรค อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดบราอีวาส (เอกสารจัดสำเนา)

ตารางที่ 2 จำนวนสถานบริการทางเพศในเดือนมกราคมและเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 และการเปลี่ยนแปลงจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และพื้นที่ตัวอย่าง

พื้นที่ตัวอย่างและ ประเภทสถานประกอบการ	เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือน			เล็ก	เปิด
	เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือน			ดำเนินการก่อน	ดำเนินการหลัง
	มกราคม 2535	กรกฎาคม 2535	การ เปลี่ยนแปลง	กรกฎาคม 2535	มกราคม 2535
<b>ภาคเหนือ</b>					
รวม	119	113	-6	6	10
สถานบริการทางเพศโดยตรง	51	49	-2	2	2
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	68	64	-4	4	8
ร้านอาหาร	9	9	-	-	-
ไนท์คลับ	2	2	-	-	-
อาบอบนวด	3	3	-	-	2
นวดแผนโบราณ	5	5	-	-	-
อโศกโก้	4	4	-	-	-
บาร์เบียร์	6	6	-	-	-
คาเฟ่	3	3	-	-	-
เลานจ์	10	9	-1	1	-
เกย์บาร์	12	9	-3	3	3
คาราโอเกะ	14	14	-	-	3
<b>ภาคใต้</b>					
รวม	77	83	6	1	7
สถานบริการทางเพศโดยตรง	42	42	0	-	-
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	35	41	6	1	7
โรงแรม	7	7	0	-	-
ร้านอาหาร	20	23	3	-	3
ไนท์คลับ	4	6	2	-	2
อาบอบนวด	4	5	1	1	2

แหล่งข้อมูล "รายชื่อแหล่งแพร่โรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยศูนย์กามโรคและโรค เอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ (เอกสารอัครสำเนา) และ "รายงานการสำรวจแหล่งแพร่กามโรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหน่วยงานโรค สิวาภอสุโขทัย-ฉก จังหวัดนราธิวาส (เอกสารอัครสำเนา)

ตารางที่ 3 จำนวนสตรีขายบริการทางเพศในเดือนมกราคมและเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535  
จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และพื้นที่ตัวอย่าง

พื้นที่ตัวอย่างและ ประเภทสถานประกอบการ	มกราคม 2535	กรกฎาคม 2535	การ เปลี่ยนแปลง
<b>ภาคเหนือ</b>			
รวม	2,059	2,226	167
สถานบริการทางเพศโดยตรง	899	895	-4
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	1,160	1,331	171
ร้านอาหาร	70	70	-
ไนท์คลับ	95	95	-
อาบอบนวด	118	248	130
นวดแผนโบราณ	257	257	-
อ็อกโก้	37	37	-
บาร์เนียร์	38	38	-
คาเฟ่	13	13	-
เลานจ์	122	99	-23
เกย์บาร์	155	169	14
คาราโอเกะ	255	305	50
<b>ภาคใต้</b>			
รวม	1,026	1,035	9
สถานบริการทางเพศโดยตรง	745	692	-53
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	281	343	62
โรงแรม	32	31	-1
ร้านอาหาร	109	127	18
ไนท์คลับ	64	89	25
อาบอบนวด	76	96	20


แหล่งข้อมูล "รายชื่อแหล่งแพร่โรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยศูนย์กามโรคและโรค เอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ (เอกสารอัครสาเนา) และ "รายงานการสำรวจแหล่งแพร่กามโรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหน่วยกามโรค สังกัด สอ.ส.ท.จังหวัดนราธิวาส (เอกสารอัครสาเนา)

ตารางที่ 4 จำนวนสตรีขายบริการทางเพศใน เดือนมกราคมและ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2535 และการเปลี่ยนแปลงจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และพื้นที่ตัวอย่าง

พื้นที่ตัวอย่างและ ประเภทสถานประกอบการ	เปิดดำเนินการตลอดช่วง 6 เดือน			เลิก	เปิด
	-----			ดำเนินการ	ดำเนินการ
	มกราคม 2535	กรกฎาคม 2535	การ เปลี่ยนแปลง	กรกฎาคม 2535	มกราคม 2535
<b>ภาคเหนือ</b>					
รวม	1,973	2,015	42	86	211
สถานบริการทางเพศโดยตรง	869	871	2	30	24
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	1,104	1,144	40	56	187
ร้านอาหาร	70	70	-	-	-
ไนท์คลับ	95	95	-	-	-
อาบอบนวด	118	158	40	-	90
นวดแผนโบราณ	257	257	-	-	-
โฮกโกก	37	37	-	-	-
บาร์ เบียร์	38	38	-	-	-
คาเฟ่	13	13	-	-	-
เลานจ์	99	99	-	23	-
เกย์บาร์	122	122	-	33	47
คาราโอเกะ	255	255	-	-	50
<b>ภาคใต้</b>					
รวม	1,016	959	-57	10	76
สถานบริการทางเพศโดยตรง	745	692	-53	-	-
สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง	271	267	-4	10	76
โรงแรม	32	31	-1	-	-
ร้านอาหาร	109	95	-14	-	32
ไนท์คลับ	64	62	-2	-	27
อาบอบนวด	66	79	13	10	17

แหล่งข้อมูล "รายชื่อแหล่งแพร่โรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหน่วยกามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ (เอกสารฉัตรสัจจะ) และ "รายงานการสำรวจแหล่งแพร่กามโรค" ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหน่วยกามโรค สัมมาอุทิศโรงพยาบาล จังหวัดนครราชสีมา (เอกสารฉัตรสัจจะ)






การสัมภาษณ์สตรียายบริการทาง เพศ  
โดยใช้แบบสอบถาม\*

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\* ดูตารางประกอบการสรุปผลแต่ละส่วนในภาคผนวก ก



ส่วนที่ 1

ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม  
ของสตรีวัยบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์นพวรรณ จงวัฒนา

สถาบันวิทยบริการ

## 1. ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของสตรีขายบริการทางเพศ

ส่วนที่ 1 ซึ่งว่าด้วยเรื่องลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของสตรีขายบริการ (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่าหญิงบริการ) จะเสนอข้อมูลเป็น 5 ส่วนดังต่อไปนี้คือ 1. ลักษณะทั่วไปของบริการ 2. การสมรสและการมีบุตร 3. ประสบการณ์การทำงานและเหตุผลที่เข้าสู่อาชีพหญิงบริการ 4. ลักษณะแวดล้อมของการขายบริการและผู้รับบริการ และ 5. รายได้ หนี้สิน และการส่งเงินกลับบ้าน

## 2. ลักษณะทั่วไปของหญิงบริการ

หญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างในภาคเหนือจำนวน 509 คน และภาคใต้จำนวน 503 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,012 คนนั้น ได้ถูกจำแนกออกตามประเภทของสถานประกอบการต่าง ๆ (ตารางที่ 1.1) ข้อมูลในตารางที่ 1.2 แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการในภาคใต้จะมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุสูงมากกว่าหญิงบริการในภาคเหนือ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากอายุเฉลี่ยของหญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้ ปรากฏว่ามีอายุเฉลี่ยเท่ากันคือ 22.3 ปี และ 22.7 ปีตามลำดับ ในภาคเหนือนั้นหญิงบริการกลุ่มแฝง คือ หญิงบริการในสถานอาบอบนวด หรือร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่ นั้นมีอายุเฉลี่ยสูงกว่า (25.2 ปี) หญิงบริการในสถานบริการทางเพศ (ช่อง) (20.9 ปี) ในภาคใต้ก็มีลักษณะเดียวกันคือ หญิงบริการประเภทแฝงมีอายุเฉลี่ยสูงกว่า (24.5 ปี) หญิงบริการตามช่อง (21.3 ปี)

การศึกษาโดยรวมของหญิงบริการทั้งในภาคเหนือและภาคใต้นั้นอยู่ในระดับต่ำ คือได้รับการศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยจำนวน 4.5 ปี และ 4.9 ปี ตามลำดับ หญิงบริการในภาคเหนือนั้นมีสัดส่วนของผู้ไม่เคยได้รับการศึกษาในโรงเรียนสูงกว่าในภาคใต้อีกเท่าตัว อย่างไรก็ตาม หญิงบริการในภาคเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 และมีมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 สูงกว่าหญิงบริการในภาคใต้อีกเช่นกัน หญิงบริการในภาคใต้นั้นส่วนใหญ่มักจะมีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 กล่าวโดยรวมแล้วทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ หญิงบริการในกลุ่มแฝงมีระดับการศึกษาสูงกว่าหญิงบริการตรง (ช่อง)

หญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ มีพี่น้องร่วมบิดามารดา 4.4-4.9 คน หญิงบริการในกลุ่มแฝงทั้งภาคเหนือและภาคใต้อาจมีจำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาสูงกว่าหญิงบริการตรง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจอธิบายได้ว่า หญิงบริการกลุ่มแฝงเป็นกลุ่มที่มีอายุเฉลี่ยสูงความเป็นกลุ่มที่สูงอายุกว่าซึ่งเกิดมาก่อนหญิงบริการกลุ่มตรง เป็นช่วงเวลาที่ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีที่เป็นมารดายังมีได้ลดลงมาอยู่ในระดับต่ำเท่ามารดาของสตรีที่มารดาของสตรีบริการกลุ่มตรง หญิงบริการ

กลุ่มแฝงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีพี่น้องร่วมบิดามารดา 4.7 คน และ 5.3 คน ตามลำดับ ส่วน  
หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้มี 4.3 คน และ 4.6 คน ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาถึงศาสนาของหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าหญิงบริการส่วนใหญ่ทั้งใน  
ภาคเหนือและภาคใต้นับถือศาสนาพุทธ มีข้อน่าสังเกตคือ หญิงบริการประเภทตรงจะมีอัตราร้อยละ  
ของภวระดับถือศาสนาอื่น เช่น คริสต์ อิสลาม พื เซน และไม่มีศาสนา มากกว่าหญิงบริการประเภท  
แฝง ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อชาติของหญิงบริการ นั่นคือหญิงบริการในภาคใต้  
จะมีอัตราร้อยละของผู้ที่ตอบว่าคนมีเชื้อชาติไทยสูงกว่า (ร้อยละ 93.0) หญิงบริการในภาคเหนือ  
(ร้อยละ 78.2) หญิงบริการในภาคเหนือมีผู้ที่ตอบว่าตนเป็นชาวเขาเผ่ามูเซอ แม้ว เย้า อีกอ  
ย่าง แกว เป็นพม่า ไทยใหญ่ จีน และจีนย้อ ถึงร้อยละ 21.8 ในขณะที่ภาคใต้มีเพียงร้อยละ 7.0  
เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหญิงบริการกลุ่มตรงและแฝงแล้ว ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาค  
เหนือและภาคใต้จะมีสัดส่วนของหญิงบริการที่เป็นชาวเขาเผ่าต่างๆ ชาวจีน จีนย้อ ชาวพม่า และ  
ไทยใหญ่ สูงกว่ากลุ่มแฝงมากโดยเฉพาะในภาคเหนือ หญิงบริการกลุ่มตรงมีหญิงบริการซึ่งมิใช่เชื้อ  
ชาติไทยสูงถึงร้อยละ 31.0 ซึ่งนับว่าเป็นอัตราร้อยละที่สูงมากและนับว่าเป็นกลุ่มที่น่าสนใจอย่างยิ่ง

สถานที่อยู่พักของหญิงบริการ เหล่านี้ก็คือ ส่วนใหญ่อาศัยกินอยู่หลับนอนในสถานประกอบ  
การที่หญิงบริการนั้นทำงานอยู่นั่นเอง ในภาคใต้หญิงบริการจะอาศัยกินอยู่หลับนอนในสถานประกอบ  
การ (ร้อยละ 73.2) ในอัตราร้อยละที่สูงกว่าหญิงบริการในภาคเหนือ ทั้งนี้ส่วนนี้อาจเป็น  
เพราะสาเหตุที่หญิงบริการในภาคใต้เดินทางจากจังหวัดอื่นมาทำงานในสถานที่ประกอบการทำงานที่กำลังทำ  
งานมากกว่าหญิงบริการในภาคเหนือ เช่น หญิงบริการในสถานอาบอบนวด ร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่  
ในภาคใต้อาศัยอยู่ในสถานประกอบการ (ร้อยละ 44.4) ในอัตราร้อยละที่สูงกว่าหญิงบริการประเภท  
เดียวกันในภาคเหนือ (7.4) คือหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือจะอาศัยอยู่บ้านของตนเอง หรือ  
บ้านผู้อื่นนอกสถานประกอบการมากกว่า สำหรับหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ ส่วน  
ใหญ่อาศัยอยู่ในสถานประกอบการหรือช่อง เกือบทั้งหมดคือ ร้อยละ 90.1 และ 96.4 ตามลำดับ

### 3. การสมรสและการมีบุตร

ตารางที่ 1.3 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการสมรสและการมีบุตรของหญิงบริการในการสัม-  
ภาษณ์นั้น แบบสอบถามจะแยกส่วนของการสมรสและการมีบุตรของหญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างแยก  
จากกัน ทั้งนี้เป็นที่เข้าใจกันว่าหญิงบริการบางคนอาจจะมิบุตรโดยไม่สมรสได้ หญิงบริการบางคน  
ก็อาจจะสมรสโดยมิบุตรหรือไม่มิบุตรได้ อนึ่งการสมรสในที่นี้หมายถึงการสมรสโดยพฤตินัยคือการอยู่  
ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาระหว่างหญิงชาย

ในเรื่องของการสมรสนั้น การศึกษาครั้งนี้ได้ถามหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างว่าเคยสมรสหรือ เคยอยู่กินฉันท์สามีภรรยามาก่อนหรือไม่ ปรากฏว่า มีหญิงบริการเกือบครึ่งหนึ่งของตัวอย่างทั้งหมดเคยสมรสมาก่อน คือมีหญิงบริการในภาคเหนือร้อยละ 41.1 และในภาคใต้ร้อยละ 47.9 ของตัวอย่างเคยสมรส เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหญิงบริการกลุ่มตรงกับกลุ่มแฝงแล้ว พบว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงมีอัตราร้อยละของการเคยสมรสสูงกว่าหญิงบริการกลุ่มตรงถึงกว่าหนึ่งเท่าตัว คือหญิงบริการกลุ่มแฝงมีอัตราร้อยละของการเคยสมรส 66.5-69.3 ส่วนหญิงบริการกลุ่มตรงมีร้อยละ 28.9-30.6 การที่มีความแตกต่างกัน เช่นนี้ก็คงเนื่องมาจากข้อเท็จจริงที่ว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงนั้นบางคนอาจจะ เป็นหญิงบริการทางเพศด้วย แต่บางคนก็เป็นหญิงบริการตามร้านอาหาร บาร์ ภัตตาคาร แต่เพียงอาชีพเดียวและมีชีวิตครอบครัวปกติเหมือนคนทั่วไป หรืออีกประการหนึ่งก็คือ หญิงบริการกลุ่มแฝงเหล่านี้เป็นผู้ที่ผ่านการสมรสล้มเหลวมาก่อน แล้วจึงหันมาหาอาชีพหญิงบริการโดยเป็นหญิงบริการในร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่ เนื่องจากเป็นอาชีพที่ดูจะมีภาพพจน์ดีว่าการเป็นหญิงบริการทางเพศโดยตรง (ใกล้ชิด)

หญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้มีอายุแรกสมรสโดยเฉลี่ย 18.4 ปี และ 18.3 ปี ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบอายุแรกสมรสโดยเฉลี่ยของหญิงบริการกลุ่มตรงกับกลุ่มแฝงแล้ว ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดนัก ในภาคเหนือหญิงบริการกลุ่มตรงมีอายุแรกสมรสต่ำกว่า (17.8 ปี) กลุ่มแฝงเล็กน้อย (19.0 ปี) ในภาคใต้หญิงบริการทั้งสองกลุ่มมีอายุแรกสมรสระหว่าง 18.0-18.4 ปี เมื่อพิจารณาถึงอายุแรกสมรสโดยละเอียดแล้วพบว่า หญิงบริการบางคนสมรสตั้งแต่อายุน้อยมากคือ 12 ปี แต่ก็มีบางกลุ่มที่สมรสเมื่ออายุมากแล้วคือ 25-31 ปี อย่างไรก็ตาม กรณีอายุแรกสมรสต่ำมาก และสูงมาก ก็มีจำนวนไม่มากนัก

ในเรื่องของการมีบุตรนั้น ข้อมูลระบุว่า ประมาณหนึ่งในสี่ของหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ตอบว่าตนมีบุตร โดยหญิงบริการในภาคเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่มีบุตรต่ำกว่าในภาคใต้เล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝง ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มตรงมีอัตราร้อยละของการมีบุตรต่ำกว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงถึงกว่าหนึ่งเท่าตัว นั่นคือ ในหญิงบริการกลุ่มตรงมีร้อยละ 15 ของหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างตอบว่ามีบุตร ในขณะที่หญิงบริการกลุ่มแฝงสูงถึงร้อยละ 36-37

หญิงบริการกลุ่มที่ตอบว่าตนมีบุตรนั้น มีบุตรโดยเฉลี่ย 1.2-1.4 คน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วพบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 77.3-80.0 มีบุตร 1 คน ส่วนผู้ที่ตอบว่ามีบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไปนั้นมีบุตรจำนวนสูงสุดถึง 4 คน ในภาคเหนือหญิงบริการมีสัดส่วนของผู้ที่มีบุตร 3-4 คนสูงกว่าภาคใต้ แต่เมื่อพิจารณาเป็นจำนวนกรณีแล้วปรากฏว่ามีจำนวนไม่มากนัก

สำหรับอายุที่หญิงบริการเหล่านี้มีบุตรคนแรกนั้น หญิงบริการทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 19.8 ปี และ 19.3 ปีตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบอายุที่มีบุตรคนแรกระหว่างหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงแล้ว ปรากฏว่าอายุที่มีบุตรคนแรกของหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงไม่แตกต่างกันนักคือ หญิงบริการกลุ่มตรงมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 19.5 ปี และ 19.2 ปีตามลำดับ ในขณะที่หญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้กลุ่มแฝงในทั้ง 2 ภาคมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 20.0 ปีและ 19.3 ปีตามลำดับ เมื่อพิจารณาจะเฉลี่ยลงไปถึงอายุต่ำสุดและสูงสุดของหญิงบริการที่มีบุตรคนแรกนั้น ปรากฏว่าอายุต่ำสุดที่หญิงบริการที่มีบุตรคนแรกคือ 14 ปี และอายุสูงสุดคือ 33 ปี

เนื่องจากหญิงบริการบางคนมีบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไป การศึกษานี้จึงได้สนใจศึกษาถึงอายุที่หญิงบริการเหล่านี้มีบุตรคนสุดท้ายด้วย ปรากฏว่าหญิงบริการเหล่านี้มีบุตรคนสุดท้ายเมื่ออายุประมาณ 22.8-24.5 ปี อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงจำนวนหญิงบริการที่มีบุตรมากกว่า 1 คนแล้วมีจำนวนกรณีไม่มากนัก

ลักษณะการทำงานของหญิงบริการและการมีบุตรมีลักษณะขัดแย้งกัน โดยหญิงบริการกลุ่มตรง การศึกษานี้ได้ถามถึงบุคคลที่ดูแลบุตรของหญิงบริการเหล่านี้ด้วย เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อให้หญิงบริการเหล่านี้ดูแลบุตรได้ด้วยตนเอง หญิงบริการที่มีบุตรส่วนใหญ่คือ ประมาณครึ่งหนึ่งหรือกว่าครึ่งส่งบุตรไปให้บิดามารดาของตนเอง หรือบิดามารดาของสามี เป็นผู้ดูแล รong ลงไปก็ส่งให้พี่น้องหรือญาติ เป็นผู้ดูแล มีน้อยมากที่ตนเองกับสามี หรือสามี เก่าเป็นผู้ดูแล และมีน้อยมากที่หญิงบริการดูแลบุตรด้วยตนเองคือบุตรอาศัยอยู่กับตนเอง หญิงบริการกลุ่มนี้ได้แก่ หญิงบริการกลุ่มแฝง ซึ่งบางส่วนก็ได้เป็นหญิงบริการทางเพศเสมอทุกคน และอาจอาศัยอยู่เป็นครอบครัว ซึ่งมีบุคคลอื่นในบ้านช่วยดูแลบุตรในขณะที่ตนเองออกมาทำงาน

#### 4. ประสิทธิภาพการทำงานและเหตุผลที่เข้าสู่อาชีพหญิงบริการ

จากการสัมภาษณ์หญิงบริการถึงประสิทธิภาพการทำงานอาชีพประเภทเดียวกันที่หญิงบริการกำลังทำอยู่นี้ คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามวิจัยคำว่า "ทำงานแบบนี้" โดยให้หมายถึงอาชีพที่กำลังทำอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นหญิงบริการตรง (โสเภณี) หญิงอาบอบนวด หญิงบริการในร้านอาหาร พนักงานต้อนรับ หรืออาชีพอื่นใดที่กำลังทำอยู่ ข้อมูลในตารางที่ 1.4 ระบุว่า หญิงบริการตรงในภาคใต้ (ร้อยละ 41.4) มีประสิทธิภาพการทำงานในอาชีพที่ทำอยู่มากกว่าในภาคเหนือ (ร้อยละ 38.6) เล็กน้อย สำหรับหญิงบริการกลุ่มแฝงก็เช่น เดียวกันคือ หญิงบริการในภาคใต้ (ร้อยละ 48.9) มีประสิทธิภาพการทำงานในอาชีพที่ทำอยู่มากกว่าหญิงบริการในภาคเหนือ (ร้อยละ 37.8)

สำหรับสถานที่หรือจังหวัดที่เคยทำงานแบบที่ทำอยู่ในปัจจุบันครั้งแรกนั้น หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือ เคยทำงาน เป็นโสเภณีครั้งแรกมากที่สุดคือ กรุงเทพฯ (ร้อยละ 30.8) รองลงมา

คือในจังหวัดที่ทำการศึกษาวิจัย (ร้อยละ 25.6) คือ จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้ นั้น กว่าครึ่งคือร้อยละ 52.2 เคยทำงานเป็นโสเภณีครั้งแรกที่กรุงเทพฯ รองลงไปที่คือ เคยทำงานในจังหวัดต่างๆ ในภาคใต้คือ มีร้อยละ 16.5 สำหรับหญิงบริการกลุ่มแฉ่งนั้นในภาคเหนือพบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 70.4 ทำงานเป็นหญิงบริการครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่นี้เอง ส่วนในภาคใต้หญิงบริการกลุ่มนี้เคยทำงานครั้งแรกในจังหวัดที่ทำงานศึกษาวิจัยคือ เขตเทศบาลตำบลสูงใหญ่-ลก จังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 32.7 รองลงมาคือร้อยละ 29.1 เคยทำงานในจังหวัดต่างๆ ในภาคใต้ และอีกร้อยละ 25.5 เคยทำงานครั้งแรกที่กรุงเทพมหานคร กล่าวได้ว่าหญิงบริการในภาคใต้ ทั้งกลุ่มตรงและแฉ่งส่วนใหญ่เริ่มทำงานอย่างที่ทำอยู่ครั้งแรกจากกรุงเทพมหานครหรือจังหวัดในภาคใต้ ส่วนหญิงบริการในภาคเหนือกลุ่มตรงจะเริ่มทำงานครั้งแรกในกรุงเทพมหานครหรือจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนกลุ่มแฉ่งจะเริ่มทำงานครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่นี้เอง (ตารางที่ 1.4)

สำหรับอายุเฉลี่ยที่เริ่มทำงานแบบที่ทำอยู่ในปัจจุบันนี้ หญิงบริการกลุ่มตรงจะเริ่มทำงานเมื่ออายุต่ำกว่า (19.0 ปี) หญิงบริการกลุ่มแฉ่ง (21.7-22.6 ปี) จะมีนางกลุ่มที่เริ่มทำงานตั้งแต่อายุต่ำมากที่สุด อายุ 12 ปี เท่านั้น และมีผู้ที่เริ่มทำงานเมื่ออายุสูงมากแล้วคือ 30-38 ปี อยู่จำนวนหนึ่งซึ่งเป็นจำนวนไม่มากนัก

การศึกษานี้ได้ศึกษาถึงอาชีพของหญิงบริการก่อนที่จะมาทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่ทำอยู่ในขณะทำการศึกษาวิจัย ปรากฏว่าหญิงบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฉ่งประมาณหนึ่งในสี่เคยทำงานอย่างที่ทำอยู่คือ เป็นหญิงบริการตรง (โสเภณี) หรือหญิงบริการตามร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่ ฯลฯ มาก่อน โดยหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือจะเคยทำงานเป็นโสเภณีในภาคต่างๆ รวมทั้งกรุงเทพมหานครมาก่อน ส่วนโสเภณีในภาคใต้จะเคยทำงานในภาคต่างๆ และกรุงเทพมหานครพอกัน แต่จะมาจากภาคเหนือในสัดส่วนที่ต่ำกว่า ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฉ่งในภาคเหนือส่วนใหญ่จะเคยทำงานในภาคเหนือมาก่อน ซึ่งต่างจากภาคใต้ที่หญิงบริการกลุ่มแฉ่งจะเป็นหญิงที่เคยทำงาน จากภาคต่างๆทุกภาคกระจายไปพอกัน ส่วนที่มาจากกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนต่ำที่สุด สำหรับหญิงบริการอีกประมาณร้อยละ 60 ของทุกกลุ่ม เคยประกอบอาชีพอย่างอื่นมาก่อน โดยที่สัดส่วนของหญิงบริการทุกกลุ่มจะเคยทำงานประเภทอื่นๆในภาคเหนือมาก่อน เป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นหญิงบริการกลุ่มแฉ่งในภาคใต้จะเคยทำงานอื่นมาจากภาคอื่นในทุกภาคมากในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น

เมื่อถามถึงรายได้จากการประกอบอาชีพก่อนที่จะมาอยู่สถานประกอบการปัจจุบัน ปรากฏว่าหญิงบริการตรงในภาคใต้มีรายได้จากอาชีพก่อนหน้านั้นสูงที่สุดคือประมาณ 6,000 บาทต่อเดือน ในขณะที่หญิงบริการกลุ่มตรงและแฉ่งในภาคเหนือ และหญิงบริการกลุ่มแฉ่งในภาคใต้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากอาชีพก่อนหน้านั้นพอกันคือ ประมาณ 3,400-3,900 บาท





เมื่อถามหญิงบริการถึงเหตุผลที่มาประกอบอาชีพนี้ หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 58.8 และ 62.5 ตามลำดับ อ้างเหตุผลของความยากจน หาเงินใช้หนี้ มีภาระ หรือต้องการสร้างบ้าน (ตารางที่ 1.5) หญิงบริการกลุ่มแฝงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ก็อ้างเหตุผลเดียวกัน แต่มีอัตราร้อยละต่ำกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง คือ มีร้อยละ 40.8 และร้อยละ 51.9 ของหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือและภาคใต้ที่อ้างเหตุผลดังกล่าว เหตุผลที่เกิดจากการถูกหลอก ถูกบังคับ ข่มขืน พามาขายนั้นมีน้อยมาก อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลอื่นที่หญิงบริการอ้างถึง อาจกล่าวได้ว่าเหตุผลอื่นอันเกิดเนื่องมาจากบุคคลอื่นซึ่งมิใช่ตัวหญิงบริการเอง ก็คือเหตุผลที่เกี่ยวกับความล้มเหลวกับคู่สมรส เพื่อนหรือคนรู้จักชวนมาทำ บิดามารดาหรือสามีต้องการให้ทำอาชีพนี้ เหตุผลที่เกิดจากบุคคลอื่นเหล่านี้ เมื่อรวมกันแล้วยังมีสัดส่วนน้อยกว่าหญิงบริการที่อ้างเหตุผลอันเกิดจากตนเองคือ อ้างว่าไม่มีงานทำ หรือกล่าวว่าเป็นอาชีพที่ดี อิสระ อยากหาประสบการณ์ กล่าวโดยสรุปก็คือ เหตุผลที่หญิงบริการเหล่านี้เลือกมาประกอบอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบันก็คือ ความยากจนเป็นเหตุผลที่อ้างถึงอันดับหนึ่ง อันดับรองลงมาก็คือ เหตุผลอันเกิดจากตนเองที่คิดว่าเป็นอาชีพที่ดีหรือไม่มีงานอื่นทำ อันดับสุดท้ายก็คือ เหตุผลที่เกิดจากบุคคลอื่นล่อลวง ชักชวน หรือแตกแยกกับคู่สมรสเป็นที่น่าสังเกตว่าหญิงบริการในภาคใต้ทั้ง 2 กลุ่ม อ้างเหตุผลของการแตกแยกกับคู่สมรสในอัตรา ร้อยละที่สูงกว่าในภาคเหนือประมาณหนึ่งเท่าตัว และเหตุผลเรื่องการถูกหลอก ข่มขืน พามาขายนั้น เป็นเหตุผลของหญิงบริการกลุ่มตรงมากกว่าจะเป็นเหตุผลของหญิงบริการกลุ่มแฝง (ตารางที่ 1.5)

เมื่อถามถึงบุคคลที่แนะนำให้หญิงบริการมาประกอบอาชีพอย่างที่ทำอยู่ ปรากฏว่าประมาณ 2 ใน 3 ของหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้บอกว่าคนตัดสินใจด้วยตนเอง และประมาณหนึ่งในสี่บอกว่า เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักเป็นผู้แนะนำให้มาทำ สำหรับหญิงบริการกลุ่มแฝงนั้น ทั้งในภาคเหนือและภาคใต้อัตราร้อยละของบุคคลที่แนะนำของสองกลุ่มคือ เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จัก กับกลุ่มตัดสินใจด้วยตนเองมีร้อยละพอๆกันคือ ประมาณร้อยละ 40 ในทั้งสองภาคมีหญิงบริการที่ตอบว่า ถูกหลอก ถูกบังคับ กับกลุ่มที่นายจ้าง นายหน้าแนะนำให้มาทำงานที่ทำงานมีน้อยมาก อย่างไรก็ตาม ข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านตามเขตชนบทโดยเฉพาะภาคเหนือ นั้น มักจะมีนายหน้าพาหญิงไปทำงานบริการในเขตเมือง เข้าไปติดสนิทกับชาวบ้านและชักชวนให้หญิงสาวในชนบทมาทำงานในเขตเมือง โดยอ้างว่าเป็นงานสบายมีรายได้ดี และมักจะออกปากให้บิดามารดาหญิงเหล่านี้กู้ยืมเงินจำนวนหนึ่งไว้ก่อน หญิงสาวบางคนก็ไม่ทราบว่างานบริการที่จะไปทำนั้น เป็นงานแบบใด แต่ส่วนใหญ่มักจะทราบดีเนื่องจากมีเพื่อนบ้าน คนรู้จัก เคยไปทำงาน เป็นหญิงบริการมาก่อน และเมื่อกลับมาเยี่ยมบ้านก็จะเล่าเรื่องราวต่างๆให้ฟัง ดังนั้นหญิงสาวในชนบทภาคเหนือส่วนใหญ่จะทราบจากการบอกเล่าถึงงานบริการมานับแล้ว และคาดเดาดีกว่าตนจะไปประกอบอาชีพอะไร แต่จริงๆแล้วกระบวนการนายหน้าพาหญิงชนบทมาทำงาน เป็นหญิงบริการ เป็นกระบวนการที่แทรกซึมอยู่ใน



เขตชนบทโดยเฉพาะภาคเหนือมาเป็นเวลานานแล้ว และเป็นปัจจัยสำคัญที่นำพาหญิงสาวชาวชนบทมาทำงานบริการในเขตเมืองโดยมีต้องอาศัยวิธีการหลอกลวงบังคับ แต่ปัจจัยความยากจนในเขตชนบทเป็นตัวเร่งสำคัญทำให้หญิงสาวที่ทราบโอกาสของการทำงานบริการในเขตเมืองอย่างสบาย และหาเงินคล่องได้ตัดสินใจเข้ามาเอง ถึงกระนั้นก็ยังมิหญิงสาวชาวชนบทบางคนที่ไม่ทราบว่างานบริการที่ตนจะทำนั้น เป็นงานประเภทใด เมื่อตัดสินใจมากับนายจ้าง นายหน้า หรือเพื่อนที่รู้จักแล้ว จะต้องมาประกอบอาชีพที่ตนมิได้คาดหวังไว้ก็ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนถูกหลอก ถูกบังคับให้มาประกอบอาชีพบริการที่ตนไม่ทราบมาก่อนอยู่ เป็นจำนวนหนึ่ง

เมื่อพิจารณาถึงการประกอบอาชีพของพี่น้องของหญิงบริการ ที่ประกอบอาชีพอย่างเดียวกับตัวหญิงบริการเองแล้ว (ตารางที่ 1.5) ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้มีพี่น้องผู้หญิงที่ประกอบอาชีพอย่างเดียวกันในสัดส่วนที่สูงกว่าในภาคเหนือ เกือบหนึ่งเท่าตัว ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือและภาคใต้ นั้น สัดส่วนของการมีพี่น้องที่ประกอบอาชีพอย่างเดียวกันไม่แตกต่างกันมากนัก อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงแล้ว ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มตรงมีพี่น้องผู้หญิงที่ประกอบอาชีพอย่างเดียวกันในอัตราร้อยละที่สูงกว่าหญิงบริการกลุ่มแฝง การที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นด้วยเหตุผลที่ว่าการทำงาน เป็นหญิงบริการกลุ่มตรงนั้น เป็นอาชีพที่หารายได้ได้ดีและมีความเป็นอยู่และการกินอยู่ที่สะดวกสบายกว่า เมื่อเทียบกับความเป็นอยู่ในบ้านเดิม และยังคงมีความปลอดภัย หากประพฤติดูอยู่ในระเบียบของบ้านที่ตนอาศัยอยู่ รวมทั้งใกล้ชิดกันมากกว่าจึงได้ชวนพี่น้องของตนมาอยู่และประกอบอาชีพเดียวกัน ในขณะที่หญิงบริการกลุ่มแฝง ซึ่งบางส่วนมีลักษณะการประกอบอาชีพและความเป็นอยู่ เหมือนกลุ่มตรง และบางส่วนมีลักษณะ เป็นหญิงบริการตามร้านอาหาร กัดตาดคารอย่างแท้จริง และรายได้ก็ไม่สูงนัก ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันไม่สะดวกสบาย และไม่อาจหาเงินได้คล่องนัก และบางส่วนก็ไม่ใช้หญิงจากหมู่บ้านชนบท แต่เป็นหญิงในเขตเมืองนั้นๆ เอง สัดส่วนของการมีพี่น้องที่ประกอบอาชีพเดียวกันจึงต่ำกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง

## 5. ลักษณะแวดล้อมของการขายบริการและผู้รับบริการ

ก่อนจะกล่าวถึงลักษณะแวดล้อมของการขายบริการของหญิงบริการ จะกล่าวถึงรูปแบบของการขายบริการของหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้ จากการศึกษาสรุปของการขายบริการของหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้ พอจะสรุปรูปแบบของการขายบริการของหญิงบริการตรงได้ดังนี้คือ

ในภาคเหนือรูปแบบของการขายบริการของหญิงบริการกลุ่มตรง มี 3 ลักษณะคือ

ก. ขายบริการในสถานที่ คือ หญิงบริการจะกินอยู่หลับนอนที่บ้านซึ่ง เป็นสถานประกอบการ (ช่อง) โดยที่ผู้ซื้อบริการหรือแขกจะเข้ามาเที่ยวที่สถานประกอบการ และจะให้สถานประกอบการ

การนั้น เป็นที่ซื้อขายบริการกัน คือใช้ช่องนั้นเอง เป็นที่ที่มีเพศสัมพันธ์ โดยสถานประกอบการจะมีห้องเล็ก ๆ กั้น เป็นสัดส่วนภายในสถานประกอบการนั้นเอง มีเป็นครั้งคราวที่ผู้ซื้อบริการจะออฟหญิงบริการไปนอกสถานที่ รูปแบบนี้เป็นรูปแบบทั่วไป การคิดเงิน เรื่องการซื้อขายบริการจะคิดเป็นอัตราต่อครั้งของการมีเพศสัมพันธ์ ระยะเวลาของการซื้อขายบริการทั่วไปจะกินเวลาประมาณ 30-40 นาที การซื้อขายบริการจะกระทำกันในช่วงเวลาน้ำไปจนถึงเวลา 1.00-2.00 นาฬิกา ผู้ซื้อบริการเป็นผู้มีฐานะปานกลางหรือต่ำ เป็นคนท้องถิ่นหรือมาจากถิ่นอื่นก็ได้

ข. ขายบริการนอกสถานที่ รูปแบบนี้หญิงบริการจะกินอยู่หลับนอนในบ้านของเจ้าของสถานประกอบการ แต่ในสถานประกอบการนั้นจะไม่มีห้องที่จะซื้อขายบริการกัน และเจ้าของสถานประกอบการก็มิได้มีวัตถุประสงค์จะให้เป็นอย่างนั้น แยกที่มาซื้อบริการจะมาออฟหญิงบริการออกไปนอกสถานที่ โดยจะคิดอัตราค่าออฟเป็นรายวัน แยกจะใช้สถานที่ของตนเองซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงแรม บริการแบบนี้เป็นแบบราคาค่อนข้างแพง รูปแบบนี้มีไม่มากนัก ช่วงเวลาที่ซื้อขายบริการกันมักจะเริ่มจากตอนช่วงบ่ายหรือเย็น และหญิงบริการจะกลับมาในวันต่อไป แล้วแต่จำนวนวันที่แยกออฟออกไป ผู้ซื้อบริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีฐานะดีจากถิ่นอื่นหรือเป็นชาวต่างประเทศ

ค. เข้าไปเย็นกลับ รูปแบบนี้มีลักษณะของการซื้อขายบริการที่แปลกไปจาก 2 แบบแรกคือ เจ้าของสถานประกอบการจะใช้บ้านเป็นที่ซื้อขายบริการ โดยมีห้องเล็ก ๆ ให้อาศัยในสถานประกอบการ แต่บ้านแบบนี้จะไม่มีหญิงบริการกินอยู่หลับนอนที่สถานประกอบการเลย หญิงบริการในสถานที่แบบนี้จะมาจากที่ต่าง ๆ คือ ตอนเช้าก็จะมาที่บ้านเพื่อมาขายบริการทางเพศ ตอนเย็นได้เวลาเลิกงานประมาณ 4 หรือ 5 โมงเย็น ก็จะแยกย้ายกันกลับบ้านของตนเอง หญิงบริการที่มาทำงานในสถานประกอบการแบบนี้มีความเป็นอิสระค่อนข้างสูง หญิงบริการกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นโสด มีอยู่บ้างที่เป็นผู้ที่สมรสแล้ว และออกมาหาเงินรายได้พิเศษ ซึ่งสามีอาจจะทราบหรือไม่ทราบพฤติกรรมดังกล่าวก็ได้ การซื้อขายบริการแบบนี้กระทำเฉพาะใน เวลาช่วงกลางวันเท่านั้น ผู้ซื้อบริการส่วนใหญ่จะเป็นคนท้องถิ่นที่มีฐานะปานกลาง

ในภาคใต้รูปแบบของการขายบริการของหญิงบริการกลุ่มตรง สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบดังนี้ คือ

- ก. ขายบริการในสถานที่ รูปแบบนี้มีลักษณะเดียวกับรูปแบบที่ 1 ของภาคเหนือ
- ข. ขายบริการนอกสถานที่ รูปแบบการขายบริการแบบนี้ในภาคใต้นั้น แท้จริงเป็นการซื้อขายบริการส่วนหนึ่งของสถานประกอบการบริการทางเพศ (ช่อง) ที่มีห้องในสถานประกอบการ เป็นที่ซื้อขายบริการ ซึ่งในภาคเหนือรูปแบบนี้ในสถานประกอบการจะไม่มีห้องไว้สำหรับขายบริการที่ต่างกันก็คือ ผู้ซื้อบริการในภาคใต้จะมีผู้ซื้อบริการที่เดินทางมาจากประเทศเพื่อนบ้านทางภาคใต้เข้ามาซื้อบริการระหว่างวันหยุดสุดสัปดาห์จำนวนมาก และผู้ซื้อบริการชาวต่างประเทศมักออฟหญิงบริการจากสถานประกอบการ (ช่อง) ออกไปอยู่กับคนที่โรงแรม หรือซิงกาไล ตามจำนวนวันที่ตกลงกัน

## 5.1 ลักษณะการทำงานของหญิงบริการ

เป็นที่ทราบกันดีว่าหญิงบริการมักจะไม่ทำงานที่เดียว เป็นระยะเวลาาน เพราะจะกลายเป็นคนเก่าในสถานประกอบการนั้น ดังนั้น เมื่อทำงานในสถานประกอบการหนึ่ง เป็นระยะเวลาพอสมควรแล้วก็มักจะย้ายไปทำงานในสถานประกอบการแห่งใหม่ เพื่อที่ตนจะได้กลายเป็นคนใหม่ ข้อมูลในตารางที่ 1.6 แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือมีระยะเวลาการทำงานในสถานประกอบการที่ทำงานในปัจจุบันสั้นกว่าในภาคใต้ คือ 9.8 เดือน และ 11.6 เดือน ตามลำดับ มีบางส่วนซึ่งน้อยมากทำงานในสถานประกอบการปัจจุบันนานถึง 15 ปี สำหรับหญิงบริการอาบอบนวดนั้นในภาคเหนือมีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยค่อนข้างสูงคือ 26.8 เดือน แต่ในภาคใต้มีระยะเวลาน้อยกว่าในภาคเหนือคือ 15.4 เดือน ส่วนหญิงบริการในร้านอาหารในภาคเหนือและภาคใต้มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 14.7 เดือน และ 10.5 เดือน ตามลำดับ

สำหรับลักษณะของงานที่ทำนั้น หญิงบริการกลุ่มตรงและหญิงบริการอาบอบนวดค่อนข้างจะชัดเจน แต่หญิงบริการในร้านอาหารนั้นมีหน้าที่แตกต่างกันไปตามความสามารถ หญิงบริการกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งจะประกอบอาชีพตามหน้าที่ของตนในร้านอาหารแต่เพียงอย่างเดียว แต่บางส่วนก็จะขายบริการทางเพศแก่แขกด้วย จากการสัมภาษณ์ถึงหน้าที่ของหญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้ พบว่าหญิงบริการตามร้านอาหารจะบอกว่าตนทำหน้าที่เป็นพนักงานต้อนรับ นึ่งต้ม นึ่งข้าวเมียง พาร์ตเนอร์ กลุ่มใหญ่ที่สุดคือร้อยละ 45.6 และ 32.4 ตามลำดับ ในภาคเหนือกลุ่มใหญ่ อันดับรองลงมาคือพนักงานเดินร้าน พนักงานเสิร์ฟอาหาร นักร้อง และทำงานในบาร์ ส่วนในภาคใต้กลุ่มใหญ่อันดับรองลงมาจากพนักงานต้อนรับคือ พนักงานเสิร์ฟอาหาร สาวออฟฟิศ เต้นโชว์ และพนักงานเดินร้าน เป็นกลุ่มเล็กที่สุด (ตารางที่ 1.7)

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วถึงการซื้อขายบริการของหญิงบริการกลุ่มตรง และหญิงบริการอาบอบนวดนั้นมีลักษณะตรงไปตรงมา จึงได้สัมภาษณ์ถึงรายละเอียดของการขายบริการของหญิงบริการ 2 กลุ่มนี้ จำนวนผู้ซื้อบริการเฉลี่ยต่อวันของหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือสูงกว่า (3.9 คน) ในภาคใต้มาก (1.5 คน) ทั้งนี้เนื่องจากข้อเท็จจริงดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นว่า หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือจะขายบริการในสถานประกอบการ แต่ในภาคใต้มี 2 ลักษณะ คือการขายบริการในสถานประกอบการเป็นรายครั้งของการให้บริการ และการอพยพหญิงบริการตรงออกไปนอกสถานที่ เป็นรายวัน ส่วนจำนวนผู้ซื้อบริการของหญิงบริการอาบอบนวดในภาคเหนือและภาคใต้มักแตกต่างกันมาก คือ 2.1 คน และ 2.7 คน ต่อวันตามลำดับ (ตารางที่ 1.8)

ค่าบริการต่อครั้งของการให้บริการของหญิงบริการกลุ่มตรง ซึ่งอาจจะเป็นจำนวนครั้งของการมีเพศสัมพันธ์หรือจำนวนครั้งของการอพยพแต่ละครั้ง ซึ่งกินเวลาประมาณ 1 คืนหรือ 1 วันนั้น อัตราค่าบริการในภาคเหนือโดยเฉลี่ยจะต่ำกว่า (204.9 บาท/ครั้ง) ในภาคใต้ (630.2 บาท/



ครึ่ง) ถึง 3 เท่าตัว ทั้งนี้ก็ด้วยลักษณะของการให้บริการของหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้มีความแตกต่างกัน คือ ในภาคเหนือส่วนใหญ่จะเป็นการให้บริการในสถานที่มากกว่าและเป็นบริการต่อครึ่งของการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนในภาคใต้ส่วนใหญ่จะเป็นการเหมาเป็นรายวันหรือรายคืนซึ่งทำให้ค่าตอบแทนสูงกว่า เมื่อพิจารณารายละเอียดของค่าบริการแล้วอัตราค่าบริการในภาคเหนืออยู่ในระดับต่ำมากคือหญิงบริการร้อยละ 37.7 มีอัตราค่าบริการอยู่ระหว่าง 30-150 บาท ในขณะที่ในภาคใต้มีเพียงร้อยละ 4.0 เท่านั้นที่ได้รับอัตราค่าบริการในระดับดังกล่าว ส่วนใหญ่แล้วในภาคใต้คือ หญิงบริการร้อยละ 53.0 จะได้รับอัตราค่าบริการระหว่าง 300-4,000 บาท ในขณะที่ในภาคเหนือมีเพียงร้อยละ 11.0 ที่ได้รับอัตราค่าบริการในระดับดังกล่าว

ค่าบริการต่อชั่วโมงของหญิงบริการอาบอบนวดในภาคเหนือและภาคใต้ มีลักษณะเช่นเดียวกับอัตราค่าบริการของหญิงบริการกลุ่มตรง นั่นคือค่าบริการอาบอบนวดในภาคเหนือจะต่ำกว่า (92.7 บาท/ชั่วโมง) ในภาคใต้ (118.4 บาท/ชั่วโมง)

ค่าบริการของหญิงบริการกลุ่มตรงและหญิงบริการอาบอบนวดดังที่กล่าวมาข้างต้นนี้ เป็นอัตราค่าบริการที่สถานประกอบการคิดกับลูกค้าที่ขอบริการคือ เป็นราคาเต็มที่ผู้ขอบริการจะต้องจ่าย ซึ่งอัตราส่วนแบ่งที่หญิงบริการได้รับจากเจ้าของสถานประกอบการ จะประมาณครึ่งหนึ่งของอัตราค่าบริการเต็มราคา นั่นคือหญิงบริการตรงในภาคเหนือจะได้รับเฉลี่ยคือ 107.0 บาท/ครึ่ง ส่วนในภาคใต้ได้รับเฉลี่ยคือ 329.2 บาท/ครึ่ง ส่วนหญิงบริการอาบอบนวดนั้นในภาคเหนือจะได้รับชั่วโมงละ 31.2 บาท และในภาคใต้จะได้รับชั่วโมงละ 63.8 บาท

ในการสัมภาษณ์ถึงค่าบริการของหญิงบริการกลุ่มตรงและหญิงบริการอาบอบนวดนั้น ค่าบริการของหญิงบริการกลุ่มตรงมีลักษณะตรงไปตรงมา แต่ค่าบริการของหญิงบริการอาบอบนวดนั้นนอกจากจะได้รับค่าชั่วโมงจากการอาบอบนวดแล้ว ยังอาจจะได้รับเงินค่าบริการต่างหากอีกหากมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขอบริการ การศึกษาข้างนี้ได้ศึกษาถึงรายละเอียดของการทำงานของหญิงบริการอาบอบนวดด้วย หญิงบริการอาบอบนวดในภาคเหนือที่ตกเป็นตัวอย่างในครั้งนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อยคือ มีจำนวนเพียง 17 คน ปรากฏว่าส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้มาขอบริการอาบอบนวด มีเพียงส่วนน้อยมากที่ตอบว่าตนมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกคน หรือมีกับบางคน ส่วนในภาคใต้นั้นมีหญิงบริการอาบอบนวดตกเป็นตัวอย่างจำนวน 43 คน ซึ่งกว่าครึ่งตอบว่าไม่มีเพศสัมพันธ์กับแขกในชั่วโมงนวด นอกจากนั้นตอบว่ามีเพศสัมพันธ์กับแขกเกือบทุกคน หรือมีกับบางคนเท่านั้น (ตารางที่ 1.8)

หญิงบริการอาบอบนวดที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขอบริการในชั่วโมงนวดคือ มีเพศสัมพันธ์ในสถานอาบอบนวดนั้นเองจะได้รับเงินค่าบริการจากแขกอีกต่างหาก ซึ่งในภาคเหนือตอบว่าจะได้รับเงินประมาณ 420.0 บาทต่อครึ่ง ในขณะที่ในภาคใต้ได้รับสูงกว่าคือ 515.8 บาทต่อครึ่ง หญิงบริการอาบอบนวดเหล่านี้ส่วนใหญ่จะไม่ต้องแบ่งรายได้ส่วนนี้ให้กับผู้ใดเลย (ตารางที่ 1.8)

## 5.2 ลักษณะของผู้ซื้อบริการ

ลักษณะของผู้ซื้อบริการในที่จะแบ่งออกตามลักษณะของหญิงบริการ คือหญิงบริการกลุ่มตรง หญิงบริการอาบอบนวดที่ให้บริการภายในสถานประกอบการ หญิงบริการอาบอบนวดที่ให้บริการนอกสถานประกอบการ และหญิงบริการตามร้านอาหาร

ข้อมูลในตารางที่ 1.9 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อชาติ รุนวัย การดื่มเหล้า และอายุของแขกประจำที่มาซื้อบริการ ในเรื่องเชื้อชาติของผู้ซื้อบริการนั้น ในภาคเหนือและภาคใต้มีความแตกต่างกันเห็นได้อย่างชัดเจน คือในภาคเหนือนั้นผู้ซื้อบริการจากหญิงบริการกลุ่มตรงและหญิงบริการอาบอบนวดในสถานที่นั้นส่วนใหญ่จะเป็นคนไทย มีคนผิวขาว (ฝรั่ง) หรือคนต่างประเทศในทวีปเอเชียบ้างเล็กน้อย ส่วนผู้ซื้อบริการจากหญิงบริการตามร้านอาหารนั้นจะกระจายอยู่ระหว่าง 3 กลุ่มคือ คนไทย คนผิวขาว และคนเอเชีย โดยกลุ่มใหญ่จะเป็นผู้ซื้อบริการคนไทยถึงร้อยละ 56.0 ส่วนในภาคใต้นั้น ผู้ซื้อบริการส่วนใหญ่ของหญิงบริการทุกประเภทจะเป็นคนต่างประเทศในทวีปเอเชียในที่นี้ก็คือ ผู้ซื้อบริการจากประเทศเพื่อนบ้านทางภาคใต้ของประเทศไทยนั่นเอง

สำหรับรุนวัยของผู้ซื้อบริการนั้น ในภาคเหนือผู้ซื้อบริการส่วนใหญ่ของหญิงบริการกลุ่มตรงนั้นจะมีผู้ซื้อบริการในวัยรุ่นและวัยหนุ่มมากส่วนหญิงบริการตามร้านอาหาร มีผู้ซื้อบริการเป็นคนในวัยสูงอายุมากกว่า ในภาคใต้นั้นผู้ซื้อบริการของหญิงบริการทุกประเภทส่วนใหญ่ก็จะเป็นคนในวัยกลางคน เช่นเดียวกับภาคเหนือ หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้จะมีผู้ซื้อบริการในวัยรุ่นและวัยหนุ่มเล็กน้อย และหญิงบริการตามร้านอาหารนั้นผู้ซื้อบริการจะเป็นคนวัยสูงอายุมากกว่าคนวัยรุ่นและวัยหนุ่ม

เมื่อถามถึงการดื่มเหล้าของผู้ซื้อบริการในภาคเหนือนั้นข้อมูลของหญิงบริการอาบอบนวดมีนัยรายนามากเกินที่จะอ่านตัวเลขได้ สำหรับหญิงบริการกลุ่มตรงนั้น หญิงบริการตอบว่าการดื่มเหล้าของผู้มาซื้อบริการกระจายอยู่ใน 3 ประเภทคือ ดื่ม ไม่ดื่ม และเป็นบางคน พวกัน แต่กลุ่มที่ไม่ดื่มจะมีอัตราร้อยละต่ำสุด ส่วนผู้ซื้อบริการตามร้านอาหารนั้น ส่วนใหญ่คือร้อยละ 70.0 จะดื่มเหล้าทั้งสิ้น มีเพียงร้อยละ 7.0 เท่านั้นที่ตอบว่าแขกไม่ดื่มเลย ซึ่งก็เป็นเรื่องปกติอยู่แล้วที่ผู้มาซื้อบริการตามร้านอาหาร คาราโอเกะ บาร์หรือคลับ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชายจะดื่มเหล้าเกือบทุกคน สำหรับในภาคใต้ผู้ซื้อบริการจากหญิงบริการกลุ่มตรงและหญิงบริการอาบอบนวดที่ให้บริการทั้งในและนอกสถานประกอบการจะมีการดื่มเหล้ากระจายอยู่ระหว่าง 3 กลุ่ม คือ ดื่ม ไม่ดื่ม และบางคน อยู่แตกต่างกันเล็กน้อย ส่วนผู้ซื้อบริการตามร้านอาหารนั้น ประมาณครึ่งหนึ่งดื่มเหล้า นอกจากนั้นหญิงบริการจะตอบว่าเป็นพวกไม่ดื่ม และดื่มเป็นบางคนอยู่ประมาณกลุ่มละหนึ่งในสี่ อนึ่ง ผู้ซื้อบริการในภาคใต้นั้นส่วนใหญ่เป็นผู้มาจากประเทศเพื่อนบ้านทางภาคใต้ของประเทศไทย ซึ่งบางคนนับถือศาสนาอิสลามซึ่งตามกฎของศาสนาห้ามการดื่มสุรา และบางคนนับถือศาสนาพุทธหรือเช่นไหว้บรรพบุรุษ ซึ่งไม่ห้ามการดื่มสุรา ข้อมูลในตารางที่ 1.9 ระบุว่า อัตราร้อยละของหญิงบริการที่ตอบว่าผู้ซื้อบริการดื่มเหล้าในภาคใต้



สำหรับหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มร้านอาหาร (ร้อยละ 27.5 และร้อยละ 52.1 ตามลำดับ) จึงต่ำกว่าในภาคเหนือ (ร้อยละ 37.3 และร้อยละ 70.0 ตามลำดับ)

สำหรับแยกประจำที่มาซื้อบริการจากหญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างนั้น ในภาคเหนือพบว่า หญิงบริการกลุ่มตรงร้อยละ 60.4 และหญิงบริการตามร้านอาหารร้อยละ 51.0 ตอบว่าตนมีแยกที่มาซื้อบริการจากตนเป็นประจำ สำหรับหญิงบริการอาบอบนวดนั้นจำนวนกรณีมีน้อยมาก ส่วนในภาคใต้ นั้นกว่าครึ่งของหญิงบริการทุกประเภทตอบว่าตนมีแยกประจำคือ ร้อยละ 67.5 ของหญิงบริการกลุ่มตรง ร้อยละ 52.6 ของหญิงบริการอาบอบนวดที่ให้บริการในสถานประกอบการ ร้อยละ 46.9 ของหญิงบริการที่ให้บริการนอกสถานประกอบการ และร้อยละ 56.0 ของหญิงบริการตามร้านอาหารตอบว่าตนมีแยกประจำ กล่าวโดยสรุปก็คือ หญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้จะมีแยกประจำมากกว่าหญิงบริการกลุ่มอื่น

ส่วนอายุของแยกประจำของหญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้นั้น มีความแตกต่างกัน อยู่คือ ในภาคเหนือนั้น แยกประจำของหญิงบริการกลุ่มตรงส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 45.3 จะเป็นผู้มีอายุประมาณ 20-29 ปี รองลงมาคือกลุ่มที่มีอายุประมาณ 30-39 ปี สองกลุ่มสุดท้ายที่มีอัตราร้อยละพหุกัน คือ กลุ่มอายุประมาณ 40-60 ปี และกลุ่มอายุ 14-19 ปี ส่วนแยกประจำของหญิงบริการตามร้านอาหารส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มอายุประมาณ 30-39 ปี คือมีร้อยละ 48.0 และรองลงไปคือกลุ่มอายุประมาณ 40-60 ปีมีร้อยละ 46.0 กล่าวได้ว่าแยกประจำของหญิงบริการกลุ่มตรงมีอายุน้อยกว่าแยกประจำของหญิงบริการตามร้านอาหาร ทั้งนี้ควรจะอธิบายได้ว่าการซื้อบริการจากหญิงบริการกลุ่มแฝงจะต้องใช้เงินมากกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง ดังนั้นผู้ที่มิฐานะมีนวลดีกว่าคือคนอายุสูงกว่าจึงเป็นแยกประจำของหญิงบริการกลุ่มแฝง ในขณะที่คนอายุน้อยซึ่งฐานะยังไม่ดีนักจึงเป็นแยกประจำของหญิงบริการกลุ่มตรง ส่วนในภาคใต้นั้น แยกประจำของหญิงบริการกลุ่มตรงจะมีอายุสูงกว่าในภาคเหนือคือ ส่วนใหญ่จะมีแยกประจำอายุระหว่าง 30-39 ปีคือ มีร้อยละ 42.0 รองลงไปคือ กลุ่มที่มีอายุประมาณ 20-29 ปีมีร้อยละ 38.7 และกลุ่มที่ใหญ่เป็นอันดับสามคือ แยกประจำอายุ 40-60 ปีมีร้อยละ 17.7 แยกประจำของหญิงบริการอาบอบนวดในภาคใต้นั้นมีอายุค่อนข้างสูงคือ มีอายุระหว่าง 30-60 ปีทั้งสิ้น ส่วนแยกประจำของหญิงบริการตามร้านอาหารในภาคใต้นั้น กลุ่มที่ใหญ่ที่สุดคือ อายุ 30-39 ปีมีร้อยละ 35.5 กลุ่มใหญ่เป็นอันดับสองและสาม ซึ่งมีอัตราร้อยละพหุกันคือกลุ่มอายุ 40-60 ปี และ 20-29 ปี มีร้อยละ 31.2 และร้อยละ 29.1 ตามลำดับ กล่าวได้ว่าในภาคใต้แยกประจำของหญิงบริการทุกกลุ่มจะมีอายุสูงกว่าในภาคเหนือ เมื่อแยกตามประเภทของหญิงบริการแล้วพบว่า แยกประจำของหญิงบริการอาบอบนวดมีอายุสูงกว่าแยกประจำของหญิงบริการตรงและหญิงบริการอาบอบนวด

### 5.3 การซื้อขายบริการนอกสถานที่ (การออฟ)

การศึกษาหญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างในครั้ง นี้ ได้ทำการศึกษาถึงการซื้อขายบริการนอกสถานที่ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้คำว่า "ออฟ" ซึ่งหมายถึง การตกลงระหว่างหญิงบริการและแขกที่ซื้อบริการที่จะออกไปนอกสถานที่ประกอบการด้วยกันด้วยการตกลงร่วมกันในเรื่องของราคาและเวลา ตารางที่ 1.10 แสดงข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับการออฟของหญิงบริการในภาคเหนือและภาคใต้

เมื่อสัมภาษณ์หญิงบริการถึงกฎบังคับของสถานประกอบการว่า อนุญาตให้หญิงบริการ ออฟไปกับแขกที่มาซื้อบริการที่สถานประกอบการในช่วงเวลาทำงานหรือไม่นั้น ข้อมูลในตารางที่ 1.10 แสดงให้เห็นว่า ในภาคเหนือนั้นหญิงบริการอาบอบนวดเพียงร้อยละ 29 เท่านั้นที่ตอบว่า เจ้าของสถานประกอบการอนุญาตให้ออฟไปกับแขกในช่วงเวลาทำงาน อย่างไรก็ตามจำนวนสถานบริการอาบอบนวดที่ตกเป็นตัวอย่างในภาคเหนือครั้งนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย อาจจะใช้เป็นข้อมูลตัวแทนของสถานบริการอาบอบนวดทั้งหมดไม่ได้ ส่วนหญิงบริการตามร้านอาหารในภาคเหนือ และหญิงบริการอาบอบนวดและร้านอาหารในภาคใต้นั้น หญิงบริการส่วนใหญ่คือร้อยละ 90 หรือกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไปตอบว่า เจ้าของสถานประกอบการอนุญาตให้ออฟไปกับแขกในช่วงเวลาทำงาน สำหรับการออฟไปกับแขกหลังช่วงเวลาดังกล่าวมีอัตราร้อยละของหญิงบริการลดลงที่ตอบว่า ตนออฟไปกับแขกหลังช่วงเวลาดังกล่าว โดยเฉพาะหญิงบริการร้านอาหารในภาคเหนือและหญิงบริการอาบอบนวดในภาคใต้ ส่วนอัตราร้อยละของหญิงบริการร้านอาหารในภาคใต้นั้น อัตราร้อยละไม่ต่างกันกับการออฟในช่วงเวลาทำงานมากนัก ทั้งนี้ทั้งนั้นอาจเป็นเพราะการออฟไปกับแขกในช่วงเวลาทำงานหรือหลังช่วงเวลาดังกล่าวแตกต่างกันมากในความรู้สึกของหญิงบริการ เพราะตนสามารถจะออฟไปกับแขกในเวลาใดก็ได้ เนื่องจากไม่มีข้อห้าม และสำหรับสถานประกอบการบางแห่งก็เป็นวัตถุประสงค์ของเจ้าของสถานประกอบการด้วยที่จะขายบริการ เนื่องจากตนได้รับส่วนแบ่งค่าบริการ ดังข้อมูลในส่วนท้ายของตารางที่ 1.10 ซึ่งระบุว่าหญิงบริการประมาณร้อยละ 30-47 ตอบว่าตนแบ่งรายได้จากการออฟให้กับเจ้าของสถานประกอบการด้วย มีหญิงบริการร้อยละ 50-69 ที่ตอบว่าตนไม่ต้องแบ่งรายได้จากการออฟให้แก่ใครเลย ในกรณีนี้เจ้าของสถานอาบอบนวดและเจ้าของร้านอาหารจะได้รายได้จากส่วนแบ่งบริการอาบอบนวดและค่าอาหาร เครื่องดื่ม

เมื่อหญิงบริการถูกออฟไปกับแขกผู้มาซื้อบริการแล้ว วัตถุประสงค์หลักของผู้มาซื้อบริการส่วนใหญ่ก็คือ การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ ข้อมูลในตารางที่ 1.10 ระบุว่าหญิงบริการอาบอบนวดและหญิงบริการตามร้านอาหารส่วนใหญ่ตอบว่า ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์กับแขกทุกคน หรือมีเพศสัมพันธ์กับบางคน มีส่วนน้อยมากที่ตอบว่าไม่มีเพศสัมพันธ์กับแขกที่ออฟไป ส่วนสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์กับแขกก็คือส่วนใหญ่จะใช้โรงแรม มีหญิงบริการร้านอาหารในภาคใต้อีกส่วนหนึ่งตอบว่าใช้สถานประกอบการนั่นเอง เป็นที่ที่มีเพศสัมพันธ์กับแขก แสดงให้เห็นว่าในภาคใต้นั้นร้านอาหารที่เปิดบริการเป็นร้าน

ขายอาหารและเตรียมสถานที่ไว้พร้อมสำหรับการขายบริการทางเพศในสถานประกอบการนั้น โดยมีอยู่เป็นจำนวนไม่น้อย

หญิงบริการอาบอบนวดและหญิงบริการตามร้านอาหาร แม้ว่าเจ้าของสถานประกอบการจะไม่ห้าม เรื่องการขอฟ้ไปกับแขก แต่เมื่อถามถึงจำนวนครั้งของการขอฟ้กับแขกในแต่ละเดือนปรากฏว่าหญิงบริการเหล่านี้ทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ออกไปกับแขกเดือนละ 5-14 ครั้ง โดยที่หญิงบริการในภาคใต้จะมีจำนวนครั้งของการขอฟ้ต่อเดือน (10-14 ครั้ง) สูงกว่าในภาคเหนือ (1-5 ครั้ง) การขอฟ้แต่ละครั้งหญิงบริการในภาคเหนือจะใช้เวลาด้านกว่าหญิงบริการในภาคใต้ และค่าบริการต่อการขอฟ้ 1 ครั้งของหญิงบริการในภาคเหนือจะสูงกว่าในภาคใต้ ข้อมูลส่วนนี้ให้ข้อเท็จจริงที่กลับทางกับภาวะเศรษฐกิจในภาคใต้ อย่างไรก็ตาม อาจอธิบายได้ว่าการขอฟ้ของหญิงบริการในภาคใต้ เป็นเรื่องและอึดตราปกติทั่วไป เหมือนกับการซื้อขายบริการทางเพศ ซึ่งหญิงบริการในภาคใต้ส่วนใหญ่จะใช้การขอฟ้เป็นการซื้อขายบริการทางเพศปกติ ส่วนการขอฟ้ของหญิงบริการในภาคเหนือค่อนข้าง เป็นกรณีพิเศษ เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นการซื้อขายบริการทางเพศในสถานที่ประกอบการ ดังนั้นการขอฟ้จึงถือ เป็นกรณีพิเศษที่อึดตราค่าบริการจะแพงกว่า

## 6. รายได้ หนี้สิน และการส่งเงินกลับบ้าน

รายได้ของหญิงบริการประเภทต่างๆมีมาจากแหล่งที่แตกต่างกัน เนื่องจากขึ้นกับลักษณะและรูปแบบของการทำงานของหญิงบริการแต่ละประเภท หญิงบริการกลุ่มตรง (โสดเก็ม) ได้รายได้จากการบริการต่อครั้ง หญิงบริการในสถานอาบอบนวดได้รายได้จากการบริการอาบอบนวดเป็นรายชั่วโมงกับบางคนอาจมีรายได้จากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ซื้อบริการทั้งในระหว่างการให้บริการอาบอบนวดหรือจากการขอฟ้ไปกับแขกนอกสถานอาบอบนวดตามการตกลงระหว่างหญิงบริการอาบอบนวดและผู้ซื้อบริการ ส่วนหญิงบริการตามร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่ หรือคาราโอเกะ อาจมีรายได้จากเงินเดือนประจำซึ่งมีรายได้จากแหล่งนี้ค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้หญิงบริการกลุ่มนี้อาจมีรายได้จากค่าทิป ค่าเครื่องดื่ม หรือจากการมีเพศสัมพันธ์กับแขกซึ่งอาจเป็นในสถานประกอบการนั้นเอง หรืออาจเป็นนอกสถานประกอบการก็ได้

ข้อมูลตารางที่ 1.11 ได้จำแนกรายได้ของหญิงบริการ จำนวนตามประเภทของหญิงบริการทั้งสามกลุ่มคือ กลุ่มตรง อาบอบนวด และร้านอาหาร เนื่องจากแหล่งของรายได้ของหญิงบริการทั้งสามกลุ่มมีลักษณะแตกต่างกัน หญิงบริการกลุ่มตรงจะมีรายได้จากแหล่งเดียว ในขณะที่หญิงบริการอาบอบนวดจะมีแหล่งรายได้จากงานประจำ กับบางคนอาจมีเพศสัมพันธ์ใช้กับแขกในระหว่างการบริการอาบอบนวดหรือนอกสถานอาบอบนวด หญิงบริการตามร้านอาหารจะมีแหล่งรายได้จากงานประจำ และบางคนจากการมีเพศสัมพันธ์กับแขก ซึ่งอาจเป็นในสถานประกอบการหรือนอกสถาน

ประกอบการก็ได้ เมื่อเปรียบเทียบรายได้ของหญิงบริการทั้ง 3 กลุ่มพบว่า รายได้ประจำต่อเดือนของหญิงบริการกลุ่มตรงมีสูงสุด ซึ่งหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้จะมีรายได้ประจำต่อเดือนสูงกว่า (เดือนละ 10,238.3 บาท) หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือ (เดือนละ 7,252.9 บาท) หญิงบริการอาบอบนวดมีรายได้ประจำต่อเดือนสูงเป็นอันดับสอง โดยที่หญิงบริการอาบอบนวดจะมีรายได้ประจำต่อเดือนสูงกว่า (เดือนละ 5,880.0 บาท) หญิงบริการอาบอบนวดในภาคเหนือ (เดือนละ 2,541.1 บาท) ส่วนหญิงบริการตามร้านอาหารเป็นกลุ่มที่มีรายได้ประจำต่อเดือนต่ำที่สุด โดยที่หญิงบริการกลุ่มนี้ทั้งในภาคเหนือและภาคใต้จะมีรายได้ต่อเดือนไม่แตกต่างกันมากนักคือ เดือนละ 1,647.7 บาท และ 1,407.3 บาท ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงรายได้จากแหล่งอื่นด้วยแล้ว ปรากฏว่าหญิงบริการอาบอบนวดจะเป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนสูงที่สุด หญิงบริการตามร้านอาหารจะมีรายได้ต่อเดือนสูงเป็นอันดับสอง และหญิงบริการกลุ่มตรงจะมีรายได้ต่อเดือนต่ำที่สุด อย่างไรก็ตาม หญิงบริการตามร้านอาหารและหญิงบริการอาบอบนวดมิได้มีรายได้ประจำจากแหล่งอื่นทุกคน คือมีส่วนหนึ่งที่หารายได้จากการมีเพศสัมพันธ์กับแขก อีกส่วนหนึ่งจะไม่หารายได้จากการกระทำดังกล่าว

หญิงบริการเหล่านี้แม้ว่าจะมีรายได้สูงพอประมาณก็ตาม แต่หญิงบริการทุกคนตอบว่าตนมีหนี้สิน มีเพียง 1 รายจาก 1,012 รายที่ไม่ให้คำตอบเรื่องหนี้สิน หญิงบริการอาบอบนวดทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีหนี้สินโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกันคือ มีหนี้สิน 7,911.8 บาท และ 8,547.9 บาท ตามลำดับ ส่วนหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้มีหนี้สินแตกต่างกันอยู่มากคือ หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือมีหนี้สินอยู่ 5,828.4 บาท ซึ่งต่ำกว่าในภาคใต้มากคือ มีหนี้สินอยู่ 12,314.2 บาท ทั้งนี้เป็นที่ทราบกันดีว่าหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้นั้นเป็นผู้ที่มาจากภาคอื่นมากกว่าจะมาจกภาคใต้เอง และมักจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานเป็นหญิงบริการมาจากที่อื่นมาก่อน แล้วจึงค่อยคิดมาทำงานเป็นหญิงบริการในภาคใต้ซึ่งเป็นภาคที่เศรษฐกิจดีกว่าภาคอื่น และสาเหตุสำคัญประการหนึ่งก็คือ มีผู้ซื้อบริการจากประเทศเพื่อนบ้านทางภาคใต้ซึ่งมีฐานะเศรษฐกิจดีเดินทางข้ามเขตแดนเข้ามาซื้อบริการในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์เป็นจำนวนมาก ด้วยระยะทางไกลและค่าครองชีพสูง หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคใต้จึงจำเป็นต้องกู้เงินมาเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทำงานในภาคใต้ค่อนข้างสูง

กล่าวถึงเจ้าหนี้ของหญิงบริการเหล่านี้ (ตารางที่ 1.12) แม้ว่าคำตอบในเรื่องหนี้สินระบุว่าทุกคนมีหนี้สิน แต่มีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งของหญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างตอบว่าใครเป็นเจ้าหนี้ของตน เมื่อเปรียบเทียบเจ้าหนี้ของหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงพบว่า เจ้าหนี้ส่วนใหญ่ของหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีเจ้าหนี้เป็นนายจ้างของตน เอ็งนั้นเอง คือร้อยละ 94.5 และร้อยละ 88.2 ตามลำดับ ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงนั้นมีเจ้าหนี้ที่กระจายไปตามกลุ่มต่างๆ มากกว่ากลุ่มตรงคือ นายจ้าง บริษัทหรือร้านค้า และกลุ่มอื่นๆ (ธนาคาร บิดามารดา ญาติ เพื่อน)



เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือและภาคใต้ ในภาคเหนือเจ้าหน้าที่เป็นนายจ้างจะมีร้อยละต่ำมาก ส่วนใหญ่จะเป็นบริษัท/ร้านค้า และอื่นๆ ในภาคใต้นั้นหญิงบริการกลุ่มแฝงที่มีเจ้าหน้าที่เป็นนายจ้างของตนเองมีอัตราร้อยละ 31.6 ซึ่งสูงกว่าในภาคเหนือมาก ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคใต้นั้น เมื่อพิจารณาอย่างแท้จริงแล้วจะพบว่า ค่าเนื้องานของกิจการมีลักษณะและวัตถุประสงค์เป็นแบบกลุ่มตรงมากกว่า แต่การดำเนินกิจการแอบอ้าง เปิดเป็นร้านอาหาร บาร์ หรือคาราโอเกะ ดังนั้นหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคใต้จะมีแนวโน้ม เป็นลักษณะของหญิงบริการกลุ่มตรงในสัดส่วนที่สูงกว่าภาคเหนือคือการกินอยู่และการใช้ชีวิตมีความใกล้ชิดกับนายจ้าง ซึ่งอาจจะเป็นผู้ชักนำหญิงบริการเหล่านี้มาทำงานในภาคใต้ นายจ้างของหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคใต้จึงมีสัดส่วนการเป็นเจ้าหน้าที่สูงกว่าในภาคเหนือด้วย

เป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไปว่า หญิงบริการที่จากบ้านในชนบทมาทำงานในเขตเมืองนั้น วัตถุประสงค์สำคัญประการหนึ่งก็คือ ต้องการหาเงินส่งให้ทางครอบครัว อันได้แก่บิดามารดา และน้องๆ ใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ ตามแนวความคิดเกี่ยวกับประเพณีปฏิบัติดั้งเดิมของชาวชนบทซึ่งยังยึดถือกันอยู่ก็คือ บิดามารดามีหน้าที่เลี้ยงดูบุตรในยามเป็นเด็ก และเมื่อเติบโตขึ้นพอทำงานได้แล้ว บุตรจะมีหน้าที่เลี้ยงดูบิดามารดา โดยส่งเงินให้บิดามารดาใช้จ่ายในเรื่องเกี่ยวกับการประกอบอาชีพหรือการใช้จ่ายประจำวัน โดยทั่วไปแล้วทั้งบุตรชายและบุตรหญิงมีหน้าที่ต้องเลี้ยงดูบิดามารดาเท่าเทียมกัน แต่ในความเป็นจริงนั้น บุตรชายมักจะละเลยหน้าที่ดังกล่าว และปล่อยให้เป็นที่ความรับผิดชอบของบุตรหญิง และบุตรชายหรือบุตรหญิง เมื่อสมรสไปแล้วก็จะมีหน้าที่ต่อครอบครัวของตน ปล่อยให้ภาระในการเลี้ยงดูบิดามารดาไว้กับบุตรที่ยังไม่แต่งงาน ซึ่งภาระหน้าที่ดังกล่าวในเขตชนบทนั้นมักตกอยู่กับบุตรสาวที่ยังไม่สมรส สิ่งเหล่านี้ เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ผลักดันให้หญิงในเขตชนบทที่อยากจน โดยเฉพาะในภาคเหนือต้องแสวงหาทางที่จะหาเงินเพื่อเลี้ยงดูบิดามารดา จากหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างในครั้งนี้ 1,012 คน ปรากฏว่ามีประมาณร้อยละ 70 ที่ส่งเงินหรือสิ่งของให้ทางบ้านซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเงิน ในภาคเหนือหญิงบริการกลุ่มตรงส่งเงินให้ทางบ้านเดือนละประมาณ 3,300 บาท ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงส่งให้ทางบ้านเดือนละประมาณ 2,000-2,300 บาท ในภาคใต้นั้นจำนวนเงินที่หญิงบริการส่งให้ทางบ้านจะสูงกว่าทางเหนือคือ หญิงบริการกลุ่มตรงส่งให้ทางบ้านเดือนละเกือบ 4,000 บาท และหญิงบริการกลุ่มแฝงส่งให้เดือนละ 2,600-3,100 บาท (ตารางที่ 1.11)

สำหรับบุคคลที่หญิงบริการส่งเงินให้มัน ข้อมูลในตารางที่ 1.12 ระบุไว้ชัดเจนว่า หญิงบริการส่วนใหญ่ส่งเงินที่หาได้ให้แก่บิดามารดาเป็นหลักคือ ประมาณร้อยละ 90 ของหญิงบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ออกว่าส่งเงินให้บิดามารดา นอกจากนั้นเพียงเล็กน้อยคือ ประมาณร้อยละ 10 ที่ตอบว่าส่งเงินให้บุตร ญาติพี่น้อง หรือสามี หากจะพิจารณาย้อนไปถึงข้อมูลของหญิงบริการที่มีบุตรดังกล่าวมาแล้วในข้อมูลตารางที่ 1.3 ซึ่งกล่าวถึงบุคคลที่บุตรของ

หญิงบริการอาศัยอยู่ด้วย ก็จะพบว่าหญิงบริการส่งบุตรไปอยู่กับบิดามารดา ดังนั้นการที่หญิงบริการ ส่วนใหญ่ส่ง เงินให้บิดามารดา เป็นหลักนั้น ก็อาจจะกล่าวได้ว่าหญิงบริการที่มีบุตรก็ส่ง เงินให้แก่บิดา มารดาและบุตรนั้นเอง

เมื่อถามหญิงบริการถึงการใช้จ่ายเงินของบุคคลที่ตนได้ส่งเงินไปให้นั้น (ตารางที่ 1.13) ปรากฏว่าเงินที่หญิงบริการส่งให้นั้นถูกใช้ไป เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ต่างๆ ตามลำดับดังนี้คือ หนึ่ง ใช้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน สอง ใช้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการลงทุนทำ มาหากิน สาม ใช้เพื่อซ่อมแซมหรือสร้างบ้าน อันดับรองลงไปได้แก่ รักษาโรค การศึกษา ใช้นี้ มีน้อยมากที่ตอบว่าใช้จ่ายไปเพื่อ เล่นการพนัน ข้อมูลเหล่านี้ยืนยันข้อเท็จจริงที่ว่าหญิงบริการ เหล่านี้ ส่วนมากมาประกอบอาชีพนี้ด้วยความยากจน และความรับผิดชอบในการะหน้าที่ที่จะต้อง เลี้ยงดูครอบครัวของตน

สถาบันวิทย์บริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ส่วนที่ 2

ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกัน  
การติด เชื้อไวรัส เอชไอวีของสตรีขายบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์นพวรรณ จงวัฒนา

กรมมหาวิทยาลัย

## 1. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์

ดังที่ทราบกันทั่วไปว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่อันตรายและที่สำคัญคือ เป็นโรคที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือสามารถทำการรักษาให้หายขาดได้ อย่างไรก็ตาม สตรีขายบริการหรือหญิงบริการโดยเฉพาะหญิงบริการทางเพศ เป็นกลุ่มที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงสูงต่อการติดโรคเอดส์ และเผยแพร่โรคที่ตนมีอยู่ไปยังประชากรกลุ่มอื่นที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยได้ง่ายที่สุด การป้องกันการติดตัวของเชื้อไวรัสเอดส์นอกจากจะต้องดำเนินการในกลุ่มประชาชนทั่วไปแล้วยังต้องดำเนินการกับกลุ่มหญิงบริการ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการในส่วนของการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตลอดจนถึงการป้องกันตัวเองในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง การศึกษาในครั้งนี้ได้ศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์ของหญิงบริการ จะได้เสนอข้อมูลเป็นส่วนตัวดังต่อไปนี้ คือ 1. แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ 2. ความรู้เกี่ยวกับอาการ การติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์ 3. กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หญิงบริการ และ 4. ความรู้สึกของหญิงบริการต่อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์

## 2. แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์

เมื่อสัมภาษณ์หญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ว่า เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์หรือไม่ หญิงบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงของทั้งสองภาค เกือบทุกคนเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์มาแล้วทั้งสิ้น มีส่วนน้อยมากที่ตอบว่าไม่เคยได้ยินมาก่อน ซึ่งข้อเท็จจริงดังกล่าวก็เป็นที่คาดหวังอยู่แล้ว กลุ่มหลังคือ พวกที่ไม่เคยได้ยินมาก่อนคงจะเป็นหญิงบริการที่เพิ่งเข้ามาทำงานใหม่ๆ และมาจากเขตชนบทห่างไกลจากสื่อที่ให้ความรู้เรื่องดังกล่าว (ตารางที่ 2.1)

ระยะเวลาที่เคยได้ยินโดยเฉลี่ยนั้น ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงมีระยะเวลาเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์(32-34 เดือน) มากกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง(25 เดือน) มีหญิงบริการบางกลุ่มซึ่งมีจำนวนน้อยมากที่ตอบว่าตนเคยได้ยินเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์มานานถึง 7 ปีกว่าแล้ว อัตราร้อยละของหญิงบริการกลุ่มดังกล่าว กระจายอยู่ตามกลุ่มหญิงบริการตรงและแฝงในภาคเหนือและภาคใต้อย่างทั่วถึง คาดว่าหญิงบริการกลุ่มนี้คงจะเป็นผู้ที่เคยทำงานเป็นหญิงบริการมาเป็นระยะเวลาอันแล้ว ซึ่งเคยได้ยินกรณีที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ.2527 ซึ่งนายฉ้อฉล เสือส้ม ติดเชื้อไวรัสเอดส์จากการรับเลือดเนื่องจากการผ่าตัด และเป็นข่าวใหญ่ทางหน้าหนังสือพิมพ์ และหลังจากปี พ.ศ.2527 ต่อมาอีก 1-2 ปี ก็เกิดมีข่าวใหญ่ในหนังสือพิมพ์ว่านางแบบที่มีชื่อเสียงโด่งดังของไทยติดเชื้อไวรัสเอดส์ แต่ต่อมาก็ได้มีการตรวจซ้ำผลปรากฏว่าไม่ได้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ แต่อย่างไรก็ตามระหว่างเป็นข่าวใหญ่ในหนังสือพิมพ์ นางแบบผู้นั้นก็ถูกคนรอบข้างรังเกียจไม่ต้องการเข้าใกล้

สำหรับแหล่งของข้อมูล เรื่องโรคเอดส์ของหญิงบริการเหล่านี้ มีลักษณะใกล้เคียงกันทั้งหญิงบริการกลุ่มตรงกับกลุ่มแฝงและในภาคเหนือกับภาคใต้ ข้อมูลในตารางที่ 2.1 ระบุว่าแหล่งข้อมูลที่หญิงบริการอ้างถึงมากที่สุดคือโทรทัศน์ (ร้อยละ 82-89) ซึ่งสอดคล้องกับข้อเท็จจริงและเหตุการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งประชาชนทั่วไปในเขตเมืองใช้สื่อโทรทัศน์มากเป็นอันดับหนึ่ง และในสถานประกอบการที่ศึกษาไปว่าจะ เป็น ซอง ร้านอาหาร หรือสถานบริการอาบอบนวด ก็เป็นปกติที่จะมีโทรทัศน์ตั้งไว้ในสถานประกอบการให้หญิงบริการได้ดูระหว่างการรอรับแขกหรือยามว่าง แหล่งข้อมูลที่หญิงบริการกล่าวถึงมากเป็นอันดับสองคือ การพูดคุยกับญาติหรือเพื่อนฝูง (ร้อยละ 49-56) แหล่งข้อมูลที่อ้างถึงเป็นอันดับรองลงมาคือ สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล วิทยุ และหนังสือพิมพ์หรือหนังสืออื่น เป็นที่น่าสังเกตว่าหญิงบริการตรงในภาคเหนือใช้สื่อที่เป็นหนังสือหรือที่ต้องใช้ความสามารถในการอ่านได้น้อยกว่าหญิงบริการแฝงในภาคเหนือ และหญิงบริการทั้งสองกลุ่มในภาคใต้ ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเกี่ยวกับระดับการศึกษาและเชื้อชาติ ซึ่งแสดงว่าหญิงบริการตรงในภาคเหนือมีอัตราร้อยละของการไม่ได้เรียนหนังสือและเป็นชาวเขาเผ่าต่างๆ พม่า และไทยใหญ่ มากกว่าหญิงบริการกลุ่มอื่นๆ

### 3. ความรู้เกี่ยวกับอาการ การติดต่อ และการป้องกันโรคเอดส์

จากการสัมภาษณ์หญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างถึงความสามารถในการอธิบายอาการของคนป่วย เป็นโรคเอดส์ ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือมีความสามารถสูงที่สุดในหญิงบริการทุกกลุ่ม คือ มีร้อยละ 70 ของหญิงบริการแฝงในภาคเหนือสามารถอธิบายอาการคนป่วย เป็นโรคเอดส์ได้ นอกจากนี้คือกลุ่มหญิงบริการตรงในภาคเหนือ หญิงบริการตรงและแฝงในภาคใต้ มีอัตราของความสามารถดังกล่าวประมาณร้อยละ 37-41 ของหญิงแต่ละกลุ่ม (ตารางที่ 2.2)

เมื่อให้หญิงบริการอธิบายอาการของผู้ป่วย เป็นโรคเอดส์ให้ฟังโดยหญิงบริการจะอธิบายลักษณะอาการเจ็บป่วยต่างๆตามที่มีความรู้ย่อยออกมา และเมื่อผู้ศึกษาได้นำไป เปรียบเทียบกับกลุ่มของอาการโรคของการติดเชื้อไวรัสเอดส์ คือ 1. ระยะติดเชื้อ 2. ระยะใกล้เอดส์หรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ และ 3. ระยะโรคเอดส์เต็มขั้น ดังที่ระบุรายละเอียดข้างล่างนี้คือ

- ระยะที่ 1 ระยะเลือดเอดส์บวกโดยไม่มีอาการ (ตรวจเลือดพบว่า มีเลือดเอดส์บวก) ระยะต่อมา  
 ค่อมน้ำเหลืองทั่วตัวโต (มีลักษณะเป็น เม็ดกลมๆ แข็งๆ ขนาด 1-2 ซม. อยู่ใต้ผิวหนัง บริเวณด้านข้างของคอทั้ง 2 ข้าง หรือพบได้ที่รักแร้และขาหนีบทั้ง 2 ข้าง) .....
- ระยะที่ 2 ระยะใกล้เอดส์หรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (เป็นไข้เรื้อรัง น้ำหนักลด หรือต้อง  
 เสียเรื้อรัง โดยไม่ทราบสาเหตุ อาจมี เชื้อราในช่องปาก หรือเหงื่อออกตอนกลางคืน  
 เรื้อรัง) .....

ระยะที่ 3 ระยะโรคเอดส์เพิ่มขึ้น (มีอาการของการติดเชื้อจำพวกเชื้อฉวยโอกาสคือ เป็นการติดเชื้อที่ระบบหรืออวัยวะของร่างกายก็ได้ เช่น ที่ปอดก็มีอาการของปอดบวม (ไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ) ที่ลำไส้ก็มีอาการท้องเสียเรื้อรัง ที่หลอดอาหารก็ทำให้กลืนลำบาก ที่สมองก็ทำให้ปวดศีรษะ ตาฝ้า หรือแขนขาไม่มีแรง เป็นต้น และเป็นมะเร็งของผนังเส้นเลือดเรียกว่าแคปซีสาร์โคมา ส่วนใหญ่จะพบตามเส้นเลือด ที่ผิวหนัง มีลักษณะเป็นคุ่มนูนสีม่วงๆ แดงๆ บนผิวหนังคล้ายจุดหรือเลือดไม่จับไม่คัน ค่อยๆ ลามใหญ่ขึ้น ส่วนใหญ่มีหลายคุ่ม บางคุ่มอาจแตกเป็นแผลเลือดออกได้ บางครั้งอาจเกิดในช่องปาก ในเยื่อบุทางเดินอาหาร นอกจากนี้คนไข้โรคเอดส์เพิ่มขึ้นอาจมีอาการทางจิตทางประสาทได้ด้วย มีอาการหลงลืมก่อนวัยหรือมีอาการของโรคจิตหรืออาการชักกระตุก ไม่รู้สึกตัว แขนขาชาหรือไม่มีแรงหรืออาจเป็นอัมพาตครึ่งท่อน ปัสสาวะอุจจาระไม่ออก เป็นต้น)..

ผลปรากฏว่า ในภาคเหนือหญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงมีความสามารถอธิบายอาการของผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ในอัตราร้อยละที่ใกล้เคียงกัน ส่วนในภาคใต้ นั้น หญิงบริการกลุ่มแฝงมีความสามารถอธิบายอาการของผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ในลักษณะเดียวกับหญิงบริการในภาคเหนือ ส่วนหญิงบริการกลุ่มตรงภาคใต้นั้นสามารถอธิบายอาการของโรคเอดส์ในระยะที่ 3 มากกว่าในระยะที่ 2 คือ ทราบอาการป่วยเป็นเอดส์เมื่ออาการถึงขั้นรุนแรงแล้ว มีส่วนน้อยที่ทราบอาการป่วยโรคเอดส์ในระยะที่ 2 (ตารางที่ 2.2)

สำหรับการติดต่อของโรคเอดส์นั้น ข้อมูลในตารางที่ 2.3 แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการแฝงในภาคเหนือมีความรู้มากที่สุดคือ ร้อยละ 95.7 หญิงบริการแฝงในภาคใต้จะเป็นกลุ่มที่มีความรู้มากเป็นอันดับรองลงมาคือมีร้อยละ 83 สำหรับหญิงบริการตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้นั้นมีความรู้ไม่แตกต่างกันนักคือ มีอัตราร้อยละ 76.5 และร้อยละ 78.7 ตามลำดับ กล่าวได้ว่าหญิงบริการตรงในภาคเหนือ มีความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น แต่เมื่อพิจารณาตั้งในกลุ่มของตนเองแล้วก็ยังกล่าวได้ว่า หญิงบริการตรงส่วนใหญ่้นั้นมีความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ในระดับสูงพอควรทีเดียว

เมื่อถามหญิงบริการที่ทราบการติดต่อของโรคเอดส์ให้อธิบายถึงวิธีการติดต่อของโรคว่ามีการติดต่อได้โดยทางใดบ้าง ผลปรากฏว่าหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้กว่าครึ่งสามารถระบุถึงวิธีการติดต่อของโรคเอดส์เกิน 1 วิธีขึ้นไป ซึ่งส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์กับวิธีอื่นๆอีก 1 หรือ 2 วิธีขึ้นไป หญิงบริการแฝงในภาคเหนือมีอัตราร้อยละของความสามารถอธิบายวิธีการติดต่อของโรคมากกว่า 1 วิธีขึ้นไปสูงที่สุด (ร้อยละ 73.9) ส่วนหญิงบริการตรงในภาคเหนือมีน้อยที่สุด สำหรับหญิงบริการตรงและแฝงในภาคใต้มีอัตราร้อยละพอๆกันคือร้อยละ

62-63 หญิงบริการนอกเหนือจากกลุ่มที่กล่าวมาข้างต้น จะสามารถอธิบายถึงวิธีการติดต่อของโรคได้  
1. วิธีซึ่งวิธีการติดต่อที่กล่าวถึงมากที่สุดคือ การมีเพศสัมพันธ์

นอกจากวิธีการติดต่อของโรคแล้ว การศึกษารูปร่างนี้ยังได้ศึกษาถึงความรู้ของหญิงบริการเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรค เอดส์ด้วย ตารางที่ 2.4 แสดงถึงข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ของหญิงบริการในวิธีการป้องกันโรค เอดส์ อัตราร้อยละของหญิงบริการที่ตอบว่าตนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับที่สูงมากคือ ประมาณร้อยละ 90 ของหญิงบริการทุกกลุ่ม เมื่อให้หญิงบริการกล่าวถึงวิธีการป้องกันโรคเอดส์ หญิงบริการส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มจะกล่าวถึงการใช้ถุงยางอนามัย โดยเฉพาะหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือ (ร้อยละ 92.1) กลุ่มหญิงบริการที่มีความรู้ถึงวิธีการป้องกันการติดต่อของโรคเอดส์มากกว่า 1 วิธีขึ้นไปนั้น หญิงบริการแบ่งในภาคเหนือจะมีอัตราร้อยละสูงสุดคือ ร้อยละ 25.5 หญิงบริการกลุ่มตรงของภาคใต้จะกัจะมีอัตราร้อยละต่ำสุดคือ ร้อยละ 7.5 ส่วนในภาคใต้นั้นหญิงบริการทั้งสองกลุ่มจะมีอัตราร้อยละของความรู้วิธีการป้องกันพอกันคือร้อยละ 17.4 ถึง 19.2

กล่าวโดยสรุปแล้วหญิงบริการที่ตก เป็นตัวมอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ วิธีการติดต่อ และวิธีการป้องกัน อยู่ในระดับที่ดี โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรค อย่างไรก็ตาม ความรู้ของหญิงบริการ เหล่านี้จะมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติจริงในการทำงานของหญิงบริการด้วยหรือไม่ นั้น ย่อมขึ้นกับว่าหญิงบริการนั้นตระหนักในอันตรายของโรคเอดส์ในขณะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ให้บริการมากน้อยเพียงใด และอีกประการหนึ่งที่สำคัญมากก็คือ ผู้ให้บริการจากหญิงบริการเหล่านี้จะร่วมมือกับหญิงบริการที่จะใช้วิธีการป้องกันคือ การใช้ถุงยางอนามัยมากน้อยเพียงใด เนื่องจากการซื้อขายบริการ เพศสัมพันธ์นี้ขึ้นกับบุคคลอื่นนอกเหนือจากหญิงบริการ เป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามนี้ว่า องค์การที่ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องของอันตรายของโรค และวิธีการป้องกันโรคประสบความสำเร็จในการดำเนินการที่ผ่านมาที่ทำให้หญิงบริการ เหล่านี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

#### 4. กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หญิงบริการ

ในระยะเวลาที่ผ่านมา เมื่อไม่กี่ปีนี้ องค์การและหน่วยงานของรัฐซึ่งตระหนักดีถึงอันตรายของโรคเอดส์ได้พยายามรณรงค์ให้ประชากรกลุ่มต่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเฉพาะหญิงบริการซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการรับและเผยแพร่โรคเอดส์ แท้จริงแล้วหญิงที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย แต่ก็ยอมรับว่าไม่สามารถปราบปรามให้หมดลงไปได้ จึงได้ใช้วิธีการให้ความรู้ถึงอันตรายของโรคและวิธีการป้องกันโรค เพื่อช่วยชลอการแพร่กระจายของโรคให้ช้าลง

ข้อมูลในตารางที่ 2.5 แสดงถึงอัตราร้อยละของหญิงบริการที่ตอบว่าเจ้าของสถานประกอบการ เช่น เจ้าของช่อง เจ้าของสถานอาบอบนวด เจ้าของร้านอาหาร ผับ บาร์ คาเฟ่ ได้เคยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หญิงบริการ ปรากฏว่าหญิงบริการตรงในภาคเหนือและหญิงบริการแฝงในภาคใต้ ร้อยละ 70.6 และร้อยละ 72.1 ตามลำดับ ตอบว่าเจ้าของสถานประกอบการเคยให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หญิงบริการตรงในภาคใต้มีร้อยละ 63.7 และหญิงบริการแฝงในภาคเหนือมีอัตราร้อยละ 54.9 ซึ่งต่ำที่สุดในกลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม ที่ตอบว่าเจ้าของสถานประกอบการเคยให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ส่วนวิธีการให้ความรู้ของเจ้าของสถานประกอบการก็คือ วิธีการบอกเล่าให้หญิงบริการทราบนับว่าเจ้าของสถานประกอบการได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์มาก เนื่องจากโรคดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพซึ่งเป็นผลประโยชน์ของคนมาก ข้อมูลในตารางที่ 2.5 ระบุว่า หญิงบริการทุกกลุ่มประมาณร้อยละ 90 ที่ตอบว่าเจ้าของสถานประกอบการเคยบอกเล่าเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้หญิงบริการรับทราบ

กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หญิงบริการ นอกจากเจ้าของสถานประกอบการจะบอกเล่าหรือพูดด้วยวาจาให้หญิงบริการรับทราบแล้ว หญิงบริการที่ศึกษาในครั้งนี้น่าจะเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากทางอื่นด้วย ข้อมูลในตารางที่ 2.6 แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการส่วนใหญ่ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์เคยได้รับการบอกเล่าหรืออบรมเกี่ยวกับโรคนี้ จากศูนย์กามโรค โดยเฉพาะในภาคเหนือข้อมูลระบุชัดเจนว่า หญิงบริการประมาณร้อยละ 80 เคยได้รับการบอกเล่าหรืออบรมจากศูนย์กามโรค ส่วนในภาคใต้หญิงบริการตอบว่าตนเคยได้รับการบอกเล่าหรืออบรมจากทั้งศูนย์กามโรค โรงพยาบาลและสถานเอนามัย

โดยข้อเท็จจริงแล้ว การให้ความรู้และอบรมเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หญิงบริการทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ เป็นหน้าที่ของศูนย์กามโรค ซึ่งเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคจะทำหน้าที่เฝ้าติดตามดูแลหญิงบริการในเขตรับผิดชอบของตน ในภาคเหนือจังหวัดที่ศึกษานั้นศูนย์กามโรคมีสถานที่ตั้งชัดเจนต่างหากจากโรงพยาบาล หญิงบริการจึงระบุชัดเจนว่าศูนย์กามโรค แต่ในภาคใต้พื้นที่ที่ทำการศึกษานั้น ศูนย์กามโรคตั้งอยู่ติดกับโรงพยาบาล แม้ว่าเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรค เป็นผู้ทำหน้าที่ติดตามดูแลรักษาหญิงบริการก็ตาม แต่หญิงบริการอาจจะสับสนในเรื่องของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดังกล่าว คำตอบที่ได้หญิงบริการในภาคใต้จึงกระจายไปยังศูนย์กามโรคบ้าง โรงพยาบาลบ้าง

เมื่อถามหญิงบริการถึงความเข้าใจในเนื้อหาของการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ หญิงบริการส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มและในภาคทั้ง 2 ภาคตอบว่าตนเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาของการอบรม หรือการบอกเล่าดี และพอใช้ (ตารางที่ 2.6) ข้อมูลในส่วนนี้สอดคล้องกับข้อมูลในส่วนของคุณวามรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การติดต่อของโรค และการป้องกันโรคในส่วนที่กล่าวมาแล้ว



## 5. ความรู้สึกของหญิงบริการต่อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์

การศึกษาถึงความรู้สึกของหญิงบริการที่มีต่อโรคเอดส์ และต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ รวมไปถึงความรู้สึกต่อตนเองถ้าหากเป็นโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนเมื่อทราบว่าตนเป็นโรคเอดส์นั้นว่า น่าสนใจ ข้อมูลในตารางที่ 2.7 และ 2.8 แสดงถึงคำตอบที่ได้รับจากการศึกษาถึงเรื่องดังกล่าว

สำหรับความรู้สึกของหญิงบริการต่อโรคเอดส์นั้น กล่าวได้ว่าหญิงบริการส่วนใหญ่มีความรู้สึกในทางลบต่อโรคดังกล่าวมากคือประมาณร้อยละ 73-85 ของหญิงบริการตอบว่าตนรู้สึกกลัวตกใจ และขยะแขยงต่อโรคเอดส์ เมื่อสัมภาษณ์ต่อไปถึงความรู้สึกต่อผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ ข้อมูลในตารางที่ 2.7 แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการมีความรังเกียจต่อตัวบุคคลที่เป็นโรคน้อยกว่าตัวโรคเอดส์เอง คือหญิงบริการประมาณครึ่งหนึ่งหรือกว่าครึ่งหนึ่งของทุกกลุ่มทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ ให้คำตอบบนเชิงรู้สึกเสียใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจ หรือสงสารผู้ป่วย มากกว่าจะแสดงอาการซ้ำเติม หรือรังเกียจ มีบางส่วนคือประมาณร้อยละ 22-26 ของหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้ และร้อยละ 12-17 ของหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือและภาคใต้ที่แสดงอาการกลัว รังเกียจหรือไม่อยากเข้าใกล้ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ โดยที่อัตราร้อยละมีหญิงบริการบางส่วนคือประมาณร้อยละ 10-19 ตอบว่าตนรู้สึกเฉยๆ ต่อคนป่วยเป็นโรคเอดส์ของหญิงบริการกลุ่มตรงที่มีความรู้สึกรังเกียจจะสูงกว่าหญิงบริการกลุ่มแฝง

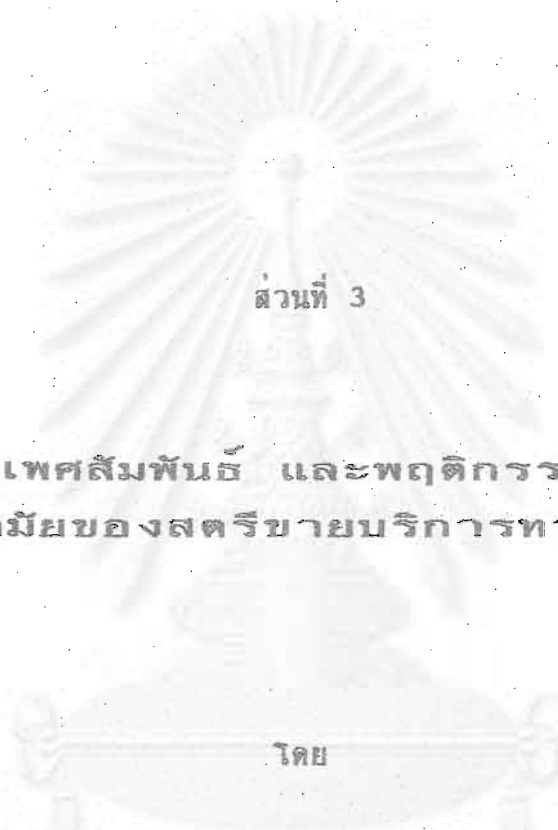
เมื่อสัมภาษณ์หญิงบริการต่อไปถึงความรู้สึกต่อเพื่อน หรือญาติของหญิงบริการที่เป็นโรคเอดส์ คือโดยยกตัวอย่างบุคคลที่ใกล้ชิดหรือมีความสัมพันธ์กับหญิงบริการมากขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง ข้อมูลในตารางที่ 2.7 แสดงให้เห็นชัดว่าหญิงบริการทุกกลุ่มในภาคเหนือและภาคใต้ลดความรู้สึกรังเกียจกลัว หรือตกใจลงมามาก แต่กลับมีความรู้สึกเห็นใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจกับผู้ป่วยซึ่งเป็นเพื่อนหรือญาติในอัตราร้อยละที่สูงขึ้นมาก คือประมาณร้อยละ 64-65 ของหญิงบริการทุกกลุ่มในภาคทั้ง 2 ภาคตอบว่าตนรู้สึกเสียใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจ สงสาร และปลอบใจผู้ป่วยซึ่งเป็นเพื่อนหรือญาติของตน มีบางส่วนของผู้หญิงบริการทุกกลุ่ม (ประมาณร้อยละ 5-9) ยกเว้นหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือที่ตอบว่าตนกลัว ตกใจ รังเกียจ หรือไม่อยากเข้าใกล้ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นญาติหรือเพื่อน ส่วนหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือนั้นมีอัตราร้อยละของความรู้สึกรังเกียจที่สูงกว่ากลุ่มอื่นมากคือร้อยละ 16.7 สำหรับกลุ่มที่ตอบว่ารู้สึกเฉยๆหรือไม่สนใจผู้ป่วยที่เป็นเพื่อนหรือญาติมีอัตราร้อยละต่ำกว่า ความรู้สึกเฉยๆต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ทั่วไปซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กับตน

ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าหญิงบริการจะมีความรู้สึกในทางลบต่อโรคเอดส์มากก็ตาม แต่เมื่อโรคเหล่านี้เกิดกับบุคคลที่ใกล้ชิดหรือมีความสัมพันธ์กับตน หญิงบริการก็มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและสงสารมากกว่าจะรู้สึกรังเกียจ

สำหรับความรู้สึกต่อตนเองในกรณีที่ตัวหญิงบริการ เป็นโรค เอชไอวี มีข้อมูลแสดงไว้ใน ตารางที่ 2.8 ในภาคเหนือหญิงบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงประมาณร้อยละ 50 ตอบว่าตนรู้สึก เสียใจ เศร้าใจ น้อยใจ ท้อแท้ หรือสิ้นหวัง หญิงบริการกลุ่มตรงจะมีความรู้สึกกลัว ตกใจ รังเกียจ ตนเองในอัตราร้อยละที่มากกว่าหญิงบริการกลุ่มแฝง โดยที่หญิงบริการกลุ่มแฝงจะมีความรู้สึกไม่กลัว ไม่เสียใจ ไม่ท้อแท้ในอัตราร้อยละที่สูงกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง ในภาคใต้ที่หญิงบริการทั้งสองกลุ่ม ประมาณร้อยละ 40-45 ตอบว่าตนรู้สึก เสียใจ เศร้าใจ น้อยใจ ท้อแท้ สิ้นหวังซึ่งเป็นอัตราร้อยละที่ ต่ำกว่าในภาคเหนือ และประมาณร้อยละ 8-11 ตอบว่ารู้สึกกลัว ตกใจ รังเกียจ ขยะแขยงตนเอง และอีกส่วนหนึ่งในอัตราร้อยละที่แตกต่างกันเล็กน้อย คือร้อยละ 11-15 ตอบว่าตนไม่กลัว ไม่เสียใจ ไม่ท้อแท้ ที่น่าสนใจคือมีหญิงบริการส่วนหนึ่งซึ่งมีอัตราร้อยละประมาณ 3-9 ตอบว่าหากตนเองเป็น โรคเอชไอวีจะฆ่าตัวตาย

เมื่อสัมภาษณ์หญิงบริการต่อไปอีกว่า หากทราบว่าตนเอง เป็นโรค เอชไอวีจะปฏิบัติตน อย่างไร หญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือและภาคใต้ให้คำตอบที่กระจายไปตามกลุ่มต่างๆ ต่อไปนี้ ใกล้เคียงกันคือ 1.หยุดงาน หางานใหม่ 2.กลับบ้าน 3.รักษาตัวดูแลสุขภาพ และ 4.ทำใจให้ สบาย คือมีอัตราร้อยละประมาณ 10 ขึ้นไป หญิงบริการกลุ่มแฝงทั้งภาคเหนือและภาคใต้จะให้คำตอบ ที่เน้นไปในเรื่องของ การดูแลรักษาตัวเอง และการทำใจให้สบายมากกว่า เรื่องของการคิดที่จะหยุด งาน หางานใหม่ หรือกลับบ้าน มีหญิงบริการกลุ่มหนึ่งจำนวนไม่มากนักให้คำตอบในเชิงประชดสังคม คือ ตอบว่าตนไม่คิดจะกลับบ้าน ไม่รักษา จะหาเงินให้มากๆ หรือปล่อยตัวให้ละเลย เป็นที่น่า สังเกตว่าหญิงบริการทุกกลุ่มในอัตราร้อยละประมาณ 23-27 โดยหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือ มีอัตราร้อยละสูงที่สุดคือ ร้อยละ 32.9 ตอบว่าตนคิดจะฆ่าตัวตายหากตนเองเป็นโรค เอชไอวี อัตรา ร้อยละของหญิงบริการที่มีความคิดถึงการกระทำดังกล่าว เพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอย่างเห็นได้ชัดโดย เฉพาะ เมื่อ เปรียบเทียบกับความรู้สึกต่อตนเอง เมื่อรู้ว่าตน เป็นโรค เอชไอวี

คำตอบที่ได้จากการศึกษาในส่วนนี้ แม้ว่าจะ เป็นการศึกษาถึงความรู้สึกหรือความคิดตาม เงื่อนไขที่ได้ เสนอให้หญิงบริการคิดว่า จะทำอย่างไร ซึ่งในกรณีที่ เกิด เหตุการณ์ดังกล่าวขึ้นหญิงบริการ อาจจะไม่ได้กระทำตามที่คิดไว้ก็ได้ แต่ก็ เป็นประ เด็นที่น่าสนใจที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ ฝ้่า ติดตามดูแลหญิงบริการทาง เพศจะได้ตระหนักถึงความรู้สึกนึกคิดของหญิงบริการ โดยเฉพาะในปัจจุบัน ซึ่งยังไม่สามารถมีวัคซีนป้องกันหรือมียารักษาให้หายได้ ในอนาคตย่อม เป็นที่แน่นอนว่าอัตราของผู้ติด เชื้อไวรัส เอชไอวีทั้งในประชาชนทั่วไปหรือกลุ่มหญิงบริการจะมีสูงขึ้น จึงน่าจะ เป็นข้อมูลที่ มีประโยชน์ที่ผู้ ทำงานด้านสาธารณสุขจะได้ เตรียมมาตรการรองรับได้อย่างเหมาะสม



ส่วนที่ 3

พฤติกรรม เพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ  
อนามัยของสตรีขายบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทสร ภูมิานนท์

สถาบันวิทยบริการ



## 1. พฤติกรรมเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมด้านสุขภาพ

เป็นที่ทราบกันดีว่าโอกาสการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV อันเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเอดส์ มีอยู่ด้วยกัน 3 ช่องทางหลักคือ

ก. การร่วมเพศ (sexual intercourse) กับผู้ติดเชื้อ

ข. การรับ-การให้โลหิตของผู้ติดเชื้อ (เช่น blood transfusion หรือ IVDU)

และ

ค. การถ่ายทอดจากมารดาที่ติดเชื้อไปยังทารกในครรภ์ (transmaternal)

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้สอบถามข้อมูล เกี่ยวกับพฤติกรรมทาง เพศของสตรีขายบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมร่วมเพศ และการใช้ถุงยางอนามัย กับลูกค้า กับคนรักหรือกับสามี นอกจากนี้ยังได้สอบถามข้อมูล เพิ่มเติม เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลและรักษาสุขภาพอนามัย ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษารุ่นนี้ ซึ่งครอบคลุมไปถึงประวัติการ เป็นกามโรค การให้และการรับบริจาคโลหิต การตรวจสุขภาพทางเพศ และการดูแลสุขภาพทั่วไป

โดยข้อเท็จจริงแล้ว ข้อมูลในส่วนนี้จะทำให้ประโยชน์สูงสุด หากได้นำไปวิเคราะห์โยงใยกับข้อมูลของโครงการเดียวกันนี้ที่แสดงสภาพการณ์ ความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV และการติดเชื้อกามโรค และโดยเฉพาะการ เป็นสิทธิลิสในสตรีกลุ่มนี้ เพื่อที่จะใช้เป็น เครื่องชี้ถึงโอกาสที่จะมีการรับและถ่ายทอดเชื้อไวรัสไปสู่ผู้อื่นได้ ซึ่งการวิเคราะห์ระดับลึก เพื่อหาความสัมพันธ์ดังกล่าวจะได้ดำเนินการในรายงานฉบับต่อไป

การนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ จะได้แยกตามภาคและประเภทของสตรีขายบริการ (ตรง/แฝง) ดังเช่นที่ได้ทำในส่วนอื่นข้างต้น การจำแนกสตรีตามกลุ่มดังกล่าวในการนำเสนอข้อมูลได้แสดงให้เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนมากในพฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพอนามัยระหว่างสตรีขายบริการทางเพศในทั้ง 2 เขตพื้นที่เป้าหมายที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

## 2. พฤติกรรมเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย:

2.1 การใช้ยาหรือ เครื่องดื่ม เพื่อกระตุ้นความรู้สึกหรือกล่อมประสาท ในส่วนแรกของการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของสตรีขายบริการนั้น ได้มีคำถาม เกี่ยวกับการใช้ยาหรือเครื่องดื่มที่ใช้ เพื่อกล่อมประสาทหรือเพื่อระงับความรู้สึกหรือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่ทำให้ผู้เสพลาจมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ที่ผิดแปลกไปจากปกติ (ตารางที่ 3.1) พบว่าผู้หญิงขายบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงเกือบทั้งหมดในทั้ง 2 เขตพื้นที่ รายงานว่าไม่มีการใช้ยาหรือเครื่องดื่ม เพื่อจุดมุ่งหมายดังกล่าว แม้จะพบว่าสตรีขายบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือ จะมีสัดส่วนของผู้ใช้ยาหรือเครื่องดื่มประเภทนี้ มากกว่าในทุกกลุ่ม แต่จำนวนผู้ใช้ไม่มียาหรือเครื่องดื่มสูงจนเกินไป

## 2.2 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มสตรีขายบริการ เมื่อมีการให้บริการทางเพศแก่ลูกค้า แสดงไว้ในตารางที่ 3.2 และ 3.3 โดยที่พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดเจนในพฤติกรรมดังกล่าวระหว่างกลุ่มสตรีขายบริการที่ทำงานในเขตพื้นที่ภาคใต้ และในเขตพื้นที่ภาคเหนือ กล่าวคือ เมื่อถูกสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนในที่ทำงานเดียวกัน พบว่ากว่าร้อยละ 80 ของสตรีขายบริการในภาคเหนือ เปรียบเทียบกับประมาณร้อยละ 20 ของสตรีขายบริการในภาคใต้ ที่รายงานว่า เพื่อนในที่ทำงานเดียวกันใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ ในทางกลับกัน ร้อยละ 40 ของสตรีขายบริการในภาคใต้ (และเพียงร้อยละ 5 ของสตรีขายบริการในภาคเหนือ) ตอบว่า รายงานว่า เพื่อนในที่ทำงานเดียวกันใช้ถุงยางอนามัยกันเป็นเพียงบางครั้ง ซึ่งความแตกต่างที่มีอย่างชัดเจนนี้ อาจแสดงให้เห็นว่าระดับการแพร่กระจาย (diffusion) ของทั้งข้อมูลจากที่ต่างๆ (เช่น การรณรงค์การให้ความรู้) และการสื่อสารกันเองระหว่างผู้ร่วมงานในสถานที่ทำงานเดียวกัน (เช่น การพูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูล) นั้น มีความแตกต่างกันค่อนข้างมากในทั้ง 2 เขตพื้นที่ และอาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีการให้บริการลูกค้าของสตรีขายบริการทั้งสองกลุ่มนี้

อย่างไรก็ตาม คาดว่าความแตกต่างที่มีอยู่ในทั้ง 2 กลุ่มในด้านพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย อาจจะไม่ถูกกำหนดโดยปัจจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นแต่เพียงปัจจัยเดียวเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับกลุ่มและวัยของลูกค้าที่มาใช้บริการอีกด้วย

ลูกค้าส่วนใหญ่ (กว่าร้อยละ 65-70) ของสตรีขายบริการทั้งกลุ่มตรงและกลุ่มแฝง อยู่ในวัยกลางคนที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นผู้ที่มีครอบครัวแล้ว กลุ่มลูกค้าที่มีสัดส่วนรองลงมาคือ กลุ่มชายวัยหนุ่มและกลุ่มชายสูงอายุ ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า ทั้งใน 2 ภาคนี้ กลุ่มชายสูงอายุมักนิยมใช้บริการจากสตรีขายบริการกลุ่มแฝงมากกว่าจากกลุ่มตรง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุไม่ต้องการให้เป็นที่เปิดเผยอย่างโจ่งแจ้งว่า คนได้ไปใช้บริการทางเพศจากช่องโสเภณี เนื่องจากวัยของตน

นอกจากนี้พบว่าในเขตภาคใต้ ลูกค้าเกือบร้อยละ 90 เป็นชาวเอเชีย (คือกลุ่มนักท่องเที่ยวจากมาเลเซียและสิงคโปร์) ขณะที่ลูกค้าร้อยละ 80 ของกลุ่มสตรีในเขตภาคเหนือ เป็นชาวไทย และมีเพียงร้อยละ 10 หรือต่ำกว่าที่เป็นชาวเอเชียหรือชาวตะวันตก

องค์ประกอบด้านเชื้อชาติที่แตกต่างกันมากของลูกค้าที่มาใช้บริการทางเพศ พบว่ามีส่วนอย่างสำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างในพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของสตรีขายบริการ ใน 2 เขตพื้นที่เป้าหมาย ดังจะได้อภิปรายในส่วนถัดไป ดังนี้

ร้อยละกว่า 80 ของสตรีขายบริการทั้งกลุ่มตรงและแฝงของภาคเหนือ เมื่อเปรียบเทียบกับเพียงร้อยละประมาณ 20 ของสตรีขายบริการภาคใต้ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ในทางตรงข้าม สตรีขายบริการภาคใต้ส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75) รายงานว่าใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเท่านั้น ข้อเท็จจริงนี้แสดงให้เห็นว่า มีปัจจัยหลายประการได้เข้ามาเป็น



ตัวกำหนดทำให้เกิดความแตกต่างในพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของสตรีใน 2 พื้นที่อย่างชัดเจนมาก เมื่อถูกถามว่าใครเป็นผู้ต้องการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน สตรีขายบริการส่วนใหญ่ในทั้ง 2 เขตพื้นที่ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน (กว่าร้อยละ 80) รายงานว่า ตนเองเป็นผู้ที่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ขณะที่มียูกค้าเพียงร้อยละต่ำกว่า 5 ในภาคเหนือ และร้อยละ 7 ในภาคใต้ เป็นผู้ต้องการใช้ถุงยางอนามัย บ่อยเท่าจริงนี้สะท้อนให้เห็นว่าตลอดระยะเวลาเกือบ 10 ปีที่ผ่านมา ขณะที่ฝ่ายสตรีขายบริการเองส่วนใหญ่มีความต้องการสูงมากที่จะป้องกันตนเองมิให้เป็นผู้รับเชื้อ (มากกว่าที่จะป้องกันมิให้มีการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส) เพราะเชื่อว่าตนเองมีอัตราเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคจากการร่วมเพศกับลูกค้าจำนวนมากนั้น การรณรงค์เพื่อปลูกฝังให้ชายใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรค เอชไอวี นั้นความสำเร็จยังอยู่ในระดับต่ำมาก อีกทั้งการใช้ถุงยางอนามัยที่อยู่ในระดับต่ำมากในภาคใต้ น่าจะเป็นผลมาจากการรณรงค์ให้ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรค เอชไอวี ในประเทศเพื่อนบ้านยังอยู่ในระดับต่ำและไม่เปิดเผยเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังได้มีผู้ตั้งข้อสังเกต เกี่ยวกับอัตราการใช้ถุงยางอนามัยที่ต่ำมากในกลุ่มสตรีขายบริการภาคใต้ว่าอาจเนื่องมาจาก การที่สตรีเหล่านี้เป็นผู้ที่เดินทางจากบ้านมาไกล (ส่วนใหญ่จากภาคเหนือ) มายังดินแดนใต้สุดของประเทศไทย จำเป็นที่จะต้องพึ่งพิงตนเองให้ได้โดยเฉพาะทางเศรษฐกิจ ทำให้อำนาจต่อรองที่จะไม่ให้บริการลูกค้าเมื่อไม่ใช้ถุงยางอนามัยลดน้อยลงไป หลายคนจึงอาจต้องจำใจยอมให้บริการเพื่อรักษาระดับรายได้ของตนให้อยู่รอดได้จนกว่าจะมีทางเลือกอย่างอื่น

ความแตกต่างอีกประการหนึ่ง ที่เห็นเด่นชัดมากระหว่างกลุ่มสตรีขายบริการภาคใต้และภาคเหนือ คือ ในกรณีที่ลูกค้าไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยแล้วจะมีวิธีการชักจูงอย่างไร พบว่ากลุ่มสตรีขายบริการภาคใต้จำนวนกว่าครึ่ง (เมื่อ เปรียบเทียบกับเพียงร้อยละ 5 ของกลุ่มขายบริการภาคเหนือ) ตอบว่า ไม่มีวิธีใดที่จะทำให้ลูกค้ายอมใช้หากเขาไม่ต้องการ ในทางตรงข้าม กลุ่มสตรีขายบริการภาคเหนือกว่าร้อยละ 80 ตอบว่า จะไม่ยอมให้บริการหากลูกค้าไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ขณะที่มียูกค้าเพียงร้อยละต่ำกว่า 30 ของสตรีขายบริการภาคใต้ ที่ให้คำตอบในทำนองเดียวกัน สตรีขายบริการกลุ่มที่เหลือนั้นจะใช้วิธี เกลี่ยกลุ่มลูกค้า ซึ่งอาจจะสำเร็จหรือไม่สำเร็จก็ได้

สตรีขายบริการส่วนใหญ่ จะไม่มีการใช้สารหล่อลื่นเพื่อลดความฝืดของถุงยางอนามัย เมื่อมีการร่วมเพศ สำหรับผู้ใช้ ส่วนใหญ่จะใช้ครีม KY วาสลีน หรือโลชั่นบางประเภทสำหรับช่วยทำให้เกิดการหล่อลื่น

กลุ่มสตรีขายบริการที่มีการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีปัญหา แต่จะมีสตรีขายบริการในภาคเหนือในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงกว่าในภาคใต้ ที่ตอบว่ามีปัญหาโดยส่วนใหญ่ คือใช้แล้วลูกค้าบอกว่าไม่สนุก ไม่ชอบ ถุงยางหลวม ถุงยางแตก มีอาการคัน หรือเกลี่ยกลุ่มลูกค้าได้ยาก

จำนวนกว่าครึ่งของสตรีขายบริการภาคใต้ รับประทานถุงยางอนามัยโดยไม่ต้องเสียเงินจากศูนย์กามโรคหรือโรงพยาบาลในพื้นที่ กลุ่มรองลงมาคือ กลุ่มที่ซื้อจากร้านขายยา หรือคลินิก เอกชน



และที่ลูกค้านำติดตัวมาใช้เองมีจำนวนไม่มาก ส่วนในภาคเหนือ แม้ส่วนใหญ่จะรับเอาไปจากโรง-  
พยาบาลหรือศูนย์กามโรคในพื้นที่ แต่มีจำนวนไม่น้อยที่เจ้าของสถานบริการ เป็นผู้จัดหาไว้ให้ (ซึ่งก็ เป็น  
ไปได้อย่างมากว่า เจ้าของสถานบริการ เป็นผู้ไปรับมาเองจากศูนย์กามโรค แล้วแจกจ่ายพนักงาน  
หรือขายแก่ลูกค้า) หรือที่ลูกค้านำติดตัวมาใช้เองมีสัดส่วนสูงกว่าที่พบในภาคใต้ กลุ่มสตรีขายบริการ  
ในภาคเหนือ ร้อยละกว่าครึ่ง เปรียบเทียบกับเพียงประมาณร้อยละ 25 ของสตรีขายบริการในภาคใต้  
สามารถระบุชื่อของถุงยางอนามัยที่ใช้ส่วนใหญ่ได้ ข้อเท็จจริงนี้สะท้อนให้เห็นว่า สตรีในเขตภาค  
เหนือ น่าจะมีความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าสตรีในเขตภาคใต้จนสามารถระบุชื่อยี่ห้อของถุง  
ยางอนามัยดังข้อมูลที่ปรากฏให้เห็นแล้วในตารางข้างต้น

2.3 พฤติกรรมการร่วมเพศกับลูกค้า คำถามส่วนหนึ่งในชุดนี้ ได้มีการรวบรวมข้อมูล เกี่ยว  
กับพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการร่วมเพศ (sexual intercourse)  
ของสตรีขายบริการกับลูกค้า และระหว่างสตรีขายบริการกับคู่อีกหรือกับสามี ข้อมูลจากคำถามชุดนี้  
สามารถที่จะนำมาประเมินโอกาสและช่องทางของการแพร่ระบาด รวมทั้งช่องทางการรับเชื้อไวรัส  
HIV

ชุดคำถามที่ใช้ในส่วนนี้ มีโดยสรุปดังนี้ คือ

- ท่านมีแขก (หรือคู่อีก หรือสามี) ที่ร่วมเพศทางช่องคลอด (หรือทางทวารหนัก หรือ  
ทางปาก) มากน้อยเพียงใด?
- แขก (หรือคู่อีก หรือสามี) ที่ร่วมเพศด้วยวิธีดังกล่าว ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่? และ
- ท่านได้พยายามเสี่ยงที่จะร่วมเพศด้วยวิธีดังกล่าวหรือไม่?

คำตอบที่ได้มาจากคำถามชุดนี้ แสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 3.4 และ 3.5 โดย  
ลำดับและผลที่ได้โดยสรุปมีดังนี้

กว่าร้อยละ 95 ของสตรีขายบริการในภาคเหนือ ร่วมเพศกับลูกค้าด้วยวิธีการปกติ คือ  
ทางช่องคลอด ขณะที่สตรีขายบริการในภาคใต้ ใช้วิธีร่วมเพศดังกล่าวในสัดส่วนที่ต่ำกว่าเล็กน้อย  
(ประมาณร้อยละ 85) ซึ่งอาจจะสันนิษฐานได้ว่า ลูกค้าส่วนที่เหลือนำมาใช้บริการนั้น น่าจะใช้วิธีการ  
ร่วมเพศโดยช่องทางอื่น เช่น ทางทวารหนัก ส่วนหนึ่ง หรือทางปาก อีกส่วนหนึ่ง ซึ่งจากข้อมูลก็  
ได้พบว่า กลุ่มลูกค้าของสตรีขายบริการในภาคใต้มีการใช้การร่วมเพศด้วยช่องทางเหล่านั้นบ้างโดยมี  
สัดส่วนที่สูงกว่าที่พบในกลุ่มลูกค้าทางภาคเหนือ (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นลูกค้าชาวไทย) สตรีขายบริการ  
ส่วนใหญ่ทั้งในเขตภาคเหนือและภาคใต้ ระบุว่า ตนเองพยายามที่จะเลี่ยงวิธีการร่วมเพศโดยผ่าน  
ทางทวารหนัก หรือทางปาก มิให้เกิดขึ้นเท่าที่จะทำได้ แต่ในกรณีที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ก็จำเป็นต้อง  
ทำตามใจแขกหรือลูกค้าที่มาใช้บริการ

แบบแผนของการใช้ถุงยางอนามัยที่พบจากในคำถามชุดเดียวกันนี้ มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลที่แสดงไว้แล้วในตอนต้น คือไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศด้วยวิธีหรือช่องทางใดก็ตาม กลุ่มสตรี ขยายบริการในภาคเหนือก็ยังคงมีสัดส่วนของผู้ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้าใน อัตราที่สูงกว่าของสตรีขยายบริการในภาคใต้มาก ในทางตรงข้ามสตรีขยายบริการในภาคใต้ส่วนใหญ่ จะมีการใช้ถุงยางอนามัย เป็นเพียงบางครั้งเท่านั้น

2.4 พฤติกรรมการร่วมเพศกับคู่อีกหรือกับสามี สำหรับกรณีการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก หรือ กับสามีนั้น พบว่า สตรีขยายบริการเพียงประมาณร้อยละต่ำกว่า 20 ที่ตอบว่า ตนมีคู่อีกหรือสามีใน ปัจจุบัน โดยที่กลุ่มสตรีขยายบริการแฝงในทั้งสองเขตพื้นที่ มีจำนวนของผู้ที่มีคู่อีกหรือสามีมากกว่ากลุ่ม ขยายบริการตรง

เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีการร่วมเพศกับคู่อีกหรือสามี ประมาณ ร้อยละ 60 ของกลุ่มสตรีขยายบริการทั้งเขตภาคใต้และภาคเหนือ ตอบว่า ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนี้ นับว่าเป็นช่องว่างระหว่างความรู้และการปฏิบัติที่น่าสนใจและน่าเป็นห่วง อย่างยิ่งในแง่ของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีขยายบริการภาคเหนือที่ มีประมาณกว่าร้อยละ 80 ที่ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อให้บริการทางเพศแก่ลูกค้าชาย แต่ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือสามี กลับไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยเลย

สตรีขยายบริการทางเพศในทั้งสองเขตพื้นที่ ได้ให้เหตุผลสำคัญของการไม่ได้ใช้ถุงยาง อนามัยเมื่อร่วมเพศกับคู่อีกหรือสามี ก็คือการไว้ใจ เชื่อใจกัน เป็นหลักสำคัญ เพราะคำอธิบายที่ได้ สำหรับพฤติกรรมเหล่านี้ก็คือ ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อีกหรือสามี เชื่อใจกัน คู่อีก หรือ สามีไม่เที่ยว เป็นขาประจำกัน หรือมีความสัมพันธ์กันครั้งแรกคงไม่คิดโรค รวมทั้งมีจำนวนไม่น้อยที่ คู่อีก หรือสามี ปฏิเสธที่จะใช้ถุงยางอนามัย

สำหรับสตรีขยายบริการที่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีการร่วมเพศกับคู่อีกหรือสามี เกือบทั้ง หมดไม่มีผู้ใดใช้สารหล่อลื่น

วิธีการป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ซึ่ง เป็นที่นิยมสูงสุดของกลุ่มสตรีขยายบริการทางเพศในทั้งสอง ภาค คือ ยาเม็ดคุมกำเนิด รองลงมาก็คือ การเข้ายัดขี้ผึ้ง นอกนั้นก็มียุทธวิธีต่าง ๆ รวมทั้งการใส่ห่วง ทำหมัน ถุงยางอนามัย มีสตรีในกลุ่มนี้ประมาณร้อยละ 10 ที่รายงานว่าไม่ได้ใช้วิธีการใดป้องกันการ ตั้งครรภ์

พฤติกรรมการร่วมเพศของสตรีขยายบริการกับคู่อีกหรือสามีนั้น พบว่ามีความคล้อยถึง กับการปฏิบัติตนเมื่อให้บริการลูกค้า คือสตรีเกือบทั้งหมดใช้วิธีการร่วมเพศด้วยวิธีการปกติ คือ ทาง ช่องคลอด แต่สัดส่วนของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีสูงมากในกลุ่มนี้

สตรีที่รายงานว่ามี การร่วมเพศทางทวารหนักหรือทางปากนั้น มีจำนวนน้อยมาก (คือต่ำกว่า 10 ราย ในจำนวนทั้งหมด 82 รายที่มีคู่นอนหรือสามี) ซึ่งบางส่วนตอบว่าพยายามเลี่ยงที่จะไม่ให้มีการร่วมเพศด้วยวิธีดังกล่าว นอกเหนือจากทางช่องคลอด

### 3. พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย

สตรีขายบริการที่ตกเป็นตัวอย่างในโครงการครั้งนี้ ได้ถูกสัมภาษณ์เพิ่มเติม เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยซึ่งครอบคลุมหลายด้านด้วยกัน นับตั้งแต่การ เสพสิ่ง เสพติดต่างๆ ประวัติการเป็นกามโรค การเจ็บป่วย การให้-การรับโลหิต การดูแลรักษาสุขภาพทางเพศ ทั้งหมดนี้ เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับลึกที่จะ เชื่อมโยงพฤติกรรมดังกล่าวกับโอกาสการติด เชื้อไวรัส HIV ของสตรีกลุ่มนี้ต่อไป

3.1 พฤติกรรม การเสพสิ่ง เสพติด ข้อมูลแสดงพฤติกรรม การ เสพสิ่ง เสพติดประเภทต่างๆ ของสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นตัวอย่างในโครงการวิจัยนี้ แสดงไว้ในตาราง 3.6

พบว่าในกลุ่มสตรีขายบริการตรงทั้ง เขตภาคเหนือและ เขตภาคใต้มีจำนวนน้อยกว่าที่ เสพสิ่ง เสพติดประเภทต่างๆ (ดูจากสัดส่วนผู้ที่รายงานว่าไม่เคย เสพ เลส) สำหรับสิ่ง เสพติดที่สตรีทั้งสองกลุ่มในทั้ง 2 ภาค จำนวนมาก มีการเสพเป็นครั้งคราว ได้แก่ เบียร์ เหล้า และบุหรี่ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีผู้สูบบุหรี่มากที่สุด) และเมื่อ เปรียบเทียบกัน พบว่าสตรีขายบริการกลุ่มแฝงของทั้งสองภาค จะใช้หรือ เสพสิ่ง เสพติดประเภทต่างๆ เป็นประจำในสัดส่วนที่สูงกว่าที่พบในกลุ่มสตรีขายบริการตรง ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในสถานที่ทำงานที่ต่างกัน (คือช่องโหว่ เกือบกับสถาน บริการธุรกิจบันเทิงในรูปแบบต่างๆ) ที่มีส่วนส่งเสริมให้เกิดความแตกต่างกันในพฤติกรรมดังกล่าวของ สตรีขายบริการทั้งสองกลุ่ม จากคำถามในเวลานี้ พบว่ามีสตรีขายบริการภาคละ 1 รายที่ตอบว่า ตนเคยใช้ เฮโรอีนโดยการสูดดม แต่เป็นเพียงครั้งคราวเท่านั้น

3.2 ประวัติการเป็นกามโรค และการรักษา ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเป็นกามโรคและการรักษา นำเสนอไว้ในตารางที่ 3.7 ซึ่งสรุปผลได้ดังนี้

สตรีขายบริการ (ทั้งกลุ่มตรงและแฝง) ในทั้ง 2 ภาค ส่วนใหญ่รายงานว่าในรอบปีที่ผ่านมา ได้มีการตรวจกามโรค แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีขายบริการกลุ่มแฝงในเขตภาคเหนือ ประมาณร้อยละ 30 ที่ไม่เคยตรวจกามโรค ทั้งนี้ อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มนี้คือ สตรีที่เพิ่งเริ่มเข้ามาสู่อาชีพนี้ และยังไม่มีโอกาสหรือยังไม่ เห็นความจำเป็นที่ต้องมีการตรวจ

ในกลุ่มที่เคยผ่านการตรวจมาแล้ว พบว่า สตรีจำนวนประมาณต่ำกว่าร้อยละ 10 ในภาคเหนือ และร้อยละ 10 ในภาคใต้) ที่มีเชื้อกามโรค (ผลบวก) สถานที่ที่สตรีขายบริการมักไปรับ

บริการเพื่อตรวจการโรคส่วนใหญ่ คือ ศูนย์การโรคในเขตพื้นที่ และที่นิยมร้องลงมากคือโรงพยาบาลหรือคลินิก เอกชน พฤติกรรมด้านการดูแลหรือรักษาสุขภาพอนามัย ส่วนนี้ขึ้นนอกจากจะเป็นความประสงค์ของเจ้าตัวเองแล้ว ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพราะแรงผลักดันของเจ้าของสถานบริการที่จำเป็นต้องดูแลสุขภาพของสตรีที่อยู่ภายใต้การควบคุม ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของสถานบริการเองมากกว่าจุดประสงค์อย่างอื่น

สำหรับสตรีขายบริการที่ไม่เคยตรวจการโรคเลยในรอบปีที่ผ่านมา ประมาณร้อยละ 50-60 ที่ต้องการตรวจสุขภาพ แต่กลุ่มสตรีขายบริการแฝงในภาคเหนือ ประมาณร้อยละ 40 ที่ยังไม่มีความประสงค์จะตรวจการโรคเลยแม้จะยังไม่เคยตรวจมาก่อน

ทั้งในกลุ่มสตรีขายบริการตรงและแฝงในทั้งสองภาคการโรคชนิดหลักที่พบว่ามีอัตราการติดเชื้อมากและเมื่อติดแล้วมีอาการเป็นระยะเวลาานที่สุด คือ โภทเรียม หรือหนองใน นอกจากนี้ยังมีจำนวนสตรีผู้ติดเชื้อซิฟิลิสเพียงไม่กี่ราย เชื้อการโรคชนิดอื่นๆที่พบบ้างในกลุ่มสตรีเหล่านี้ คือ ฝีมะม่วง แผลริมอ่อน เริม หงอนไก่ และเชื้อรา ต่างๆ

อย่างไรก็ตาม สตรีขายบริการที่มีการติดเชื้อการโรคชนิดใดชนิดหนึ่ง มักจะมีอาการเพียงในระยะเวลาอันสั้น คือต่ำกว่า 1 อาทิตย์ อาจจะเป็นด้วยเหตุผลสำคัญที่ว่าสตรีเหล่านี้ไม่อาจจะปล่อยให้ตนมีอาการ หรือเป็นโรคได้นาน เพราะนั่นหมายถึงการเสียโอกาส ในการหารายได้จาก การให้บริการทางเพศ จึงอาจจำเป็นต้องใช้วิธีการรักษาแบบเฉียบพลัน แต่พบว่าสตรีส่วนใหญ่ยังคงอาศัยบริการการรักษาจากศูนย์การโรคและคลินิกเอกชน กลุ่มที่มีระยะเวลาของการมีอาการที่ยาวนานรองลงมาก็คือ 2 อาทิตย์ถึง 1 เดือน และที่นานที่สุดคือ กลุ่มผู้ที่มีอาการอยู่นานถึง 2 เดือนหรือกว่านั้น โดยมักพบในกลุ่มสตรีขายบริการตรงในภาคใต้

3.3 ประวัติการให้และการรับโลหิต สตรีขายบริการทั้งกลุ่มตรง และกลุ่มแฝงในทั้ง 2 ภาค กว่าร้อยละ 80-90 ไม่เคยมีประวัติของการรับ หรือการบริจาคโลหิตเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริจาคโลหิตในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 3.8)

3.4 ประวัติการตรวจโลหิตเพื่อหาเชื้อเอชไอวี สตรีขายบริการทั้ง 2 ภาค กว่าร้อยละ 50-60 รายงานว่าเคยตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี และส่วนใหญ่เคยตรวจในระยะ 1-3 เดือนที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม สตรีที่เหลือจำนวนไม่น้อยของทั้ง 2 เขตพื้นที่ รายงานว่าตนไม่เคยตรวจเลือดเพื่อจุดประสงค์นี้เลย สตรีขายบริการที่เคยตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีประมาณร้อยละ 80 ได้รับรายงานผลเป็นลบ (HIV negative) และมีประมาณร้อยละ 1 ที่พบว่าผลเลือดเป็นบวก (HIV positive) อย่างไรก็ตาม มีสตรีขายบริการจำนวนไม่น้อยที่เคยตรวจเลือด แต่รายงานว่าไม่ทราบผลของการตรวจ ซึ่งในจำนวนของผู้ที่ไม่ทราบผลนี้ ประมาณร้อยละ 30-40 ที่ตอบว่าไม่เคยไป

ถามผลการตรวจ ส่วนเหตุผลอื่นๆ ก็คือ 'ซีเกียเจปฟิง' 'ลืมไปถาม' 'คิดว่าไม่เป็นโรคนี้' หรือฝากคนอื่นไปถาม แต่ไม่ได้รับคำตอบ ฯลฯ (ตารางที่ 3.9)

ร้อยละเกือบ 90 ของสตรีขายบริการในภาคใต้ ตอบว่าหากพบว่าตนเองติดเชื้อเอชส์ จะเลิกให้บริการทันที ขณะที่ประมาณร้อยละ 77 ของสตรีขายบริการในภาคเหนือ มีความคิดเช่นเดียวกับกลุ่มแรก คือจะเลิกให้บริการ เป็นที่น่าสังเกตว่าในภาคเหนือ สตรีขายบริการกลุ่มแฝงเกือบร้อยละ 25 ที่ตอบว่า ตนจะยังคงให้บริการแก่ลูกค้าต่อไปแม้ว่าจะติดเชื้อเอชส์ก็ตาม หากเราจะโยงคำตอบส่วนนี้กับอัตราการติดเชื้ออย่างอนามัยที่ค่อนข้างสูงในภาคเหนือ ก็อาจจะตีความได้ว่ากลุ่มสตรีขายบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือ อาจเข้าใจว่า ถุงยางอนามัยน่าจะยังเป็น เครื่องช่วยป้องกันมิให้มีการระบาดของเชื้อไวรัส HIV คนจึงยังคงมีทางเลือกที่จะประกอบอาชีพนี้ได้ต่อไป โดยไม่เป็นการอันตรายต่อผู้รับบริการ มีสตรีขายบริการส่วนหนึ่ง (ต่ำกว่าร้อยละ 10) ที่ไม่ทราบว่าตนจะทำอย่างไรต่อไป หากพบว่าตนติดเชื้อเอชส์

สำหรับสตรีขายบริการที่มีคนรักหรือสามี (ซึ่งมีจำนวนไม่มากนัก) พบว่ามีเพียง 1-2 ราย ที่คนรัก หรือสามี เคยตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชส์ และพบว่า ผลเป็นบวก และประมาณร้อยละ 10 ของสตรีที่พบว่าคนรักหรือสามีได้ผลการตรวจเป็นลบ ส่วนที่เหลือก็คือกลุ่มสตรีที่คนรักหรือสามีไม่เคยตรวจเลือดหาเชื้อเอชส์

3.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศโดยทั่วไป ข้อมูลในเรื่องนี้มาเสนอไว้ในตารางที่ 3.10 การดูแลสุขภาพทางเพศในที่นี้หมายรวมถึง การตรวจภายใน ตรวจเพื่อหาเชือกามโรค การตรวจมะเร็งช่องคลอด และโรคอื่นๆ อันอาจเกิดจากการร่วมเพศกับลูกค้าจำนวนมาก พบว่า สตรีขายบริการส่วนใหญ่ได้มีการตรวจสุขภาพเหล่านี้ โดยใช้บริการจากศูนย์กามโรคในท้องถิ่นนี้ โดยเฉพาะสตรีขายบริการกลุ่มแฝงในเขตภาคใต้ เกือบร้อยละ 60 ใช้บริการจากศูนย์กามโรค ขณะที่กลุ่มสตรีขายบริการแฝงในเขตภาคเหนือ ส่วนใหญ่จะใช้บริการจากคลินิกเอกชน แต่สตรีในกลุ่มเดียวกันนี้เอง กว่าร้อยละ 20 ที่ไม่เคยไปตรวจเพื่อดูแลสุขภาพเลย ซึ่งน่าจะเป็นสตรีกลุ่มเดียวกับผู้ที่ไม่เคยตรวจกามโรคเลย

การตรวจสุขภาพทางเพศนั้นสตรีขายบริการส่วนใหญ่มักจะไป เป็นประจำทุกอาทิตย์ หรือที่เว้นระยะห่างไปบ้าง คือ 1-3 เดือน

ผู้ที่แนะนำให้สตรีขายบริการตรวจสุขภาพนั้น พบว่าในเขตภาคใต้ ส่วนใหญ่คือ นายจ้าง หรือเจ้าของสำนัก หรือสถานบริการ โดยจะมีระบบการตรวจสุขภาพในแจ้งผลที่สตรีต้องนำไปยื่นให้ดูทุกครั้ง รองลงมาคือ กลุ่มสตรีที่รายงานว่าตนเองต้องการจะตรวจเอง ซึ่งจะพบว่ามากในภาคเหนือ (ซึ่งมักไปใช้บริการจากคลินิกเอกชนมาก) ที่เหลือก็มีผู้แนะนำ คือ แพทย์ พยาบาล คนรัก หรือญาติ



ส่วนที่ 4

สิ่งแวดล้อมในการทำงานและทัศนคติที่มีต่อ  
อาชีพของสตรีขายบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์นพวรรณ จงวัฒนา

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 1. สิ่งแวดล้อมในการทำงานและทัศนคติต่ออาชีพ

ใน ส่วนที่ 4 นี้ จะเสนอผลการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของหญิงบริการต่อสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานของตนและทัศนคติที่มีต่ออาชีพของตนเอง โดยจะแยกเสนอเป็น 4 ส่วนดังนี้ คือ 1. สิ่งแวดล้อมของที่ทำงาน 2. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง 3. อนาคตของหญิงบริการ 4. ความคิดเห็นและทัศนคติที่มีต่ออาชีพขายบริการทางเพศ

## 2. สิ่งแวดล้อมของที่ทำงาน

การศึกษาครั้งนี้ได้สัมภาษณ์หญิงบริการถึงความรู้สึกของหญิงบริการต่อสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ซึ่งได้แก่ ซ่อง ร้านอาหาร ผับ บาร์ คาเฟ่ หรือสถานอาบอบนวด หญิงบริการกลุ่มตรงและกลุ่มแฝงในภาคเหนือมีอัตราร้อยละที่ตอบว่า สภาพแวดล้อมของที่ทำงานของตนดีมาก (ร้อยละ 30-35) สูงกว่าในภาคใต้ (ร้อยละ 28-30) และหญิงบริการในภาคใต้ทั้ง 2 กลุ่มมีอัตราร้อยละที่ตอบว่า สภาพแวดล้อมในที่ทำงานของตนอยู่ในระดับพอใช้ได้สูงกว่า (ร้อยละ 60-62) ในภาคเหนือ สำหรับกลุ่มที่ตอบว่าสภาพแวดล้อมไม่ดีนั้นมีอัตราร้อยละไม่ต่างกันมากนักระหว่างหญิงบริการทุกกลุ่มคือ ร้อยละ 8-11 กล่าวได้ว่าโดยทั่วไปแล้วหญิงบริการส่วนใหญ่มีความพอใจในสภาพแวดล้อมในที่ทำงานของตน (ตารางที่ 4.1)

อย่างไรก็ตาม จากการสังเกตสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการที่ทำการศึกษทั้งในภาคเหนือและภาคใต้นั้นพบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมอยู่ในมาตรฐานต่ำ มีขนาดเล็ก ความเป็นอยู่แออัดยัดเยียด บางแห่งมีกลิ่นอับทึบ วัสดุบางส่วนเป็นวัสดุไม่คงทนถาวร มีลักษณะเก่าและสกปรก กล่าวได้ว่าไม่มีสภาพที่ถูกสุขอนามัยเลย มีส่วนน้อยมากที่สภาพสถานประกอบการจะมีลักษณะสภาพแวดล้อมที่ดีอยู่ในระดับที่พอใช้ได้ สภาพทางกายภาพของสถานประกอบการเท่าที่สังเกตได้ เมื่อเปรียบเทียบกับสภาพของบ้านเดิมของหญิงบริการนั้น บ้านเดิมของหญิงบริการอาจจะมีสภาพและสิ่งแวดล้อมที่ดีกว่าโดย เฉพาะ เมื่อพิจารณาจากบริเวณและขนาดของบ้าน แต่หาก เมื่อพิจารณา รวมไปถึงการมีอาหารรับประทาน และการมีเงินใช้จ่ายแล้ว จึงช่วยไม่ได้ที่หญิงบริการส่วนใหญ่ย่อมจะมีความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมที่ตนอยู่คือ ซ่อง ร้านอาหาร ฯลฯ นั้น มีสภาพดีหรือพอใช้ได้

เมื่อถามหญิงบริการถึงความคิดเห็นที่จะปรับปรุงสถานประกอบการที่ทำงานอยู่ (ตารางที่ 4.4) ส่วนใหญ่จะตอบว่าไม่มีความคิดเห็นในการปรับปรุงสถานประกอบการ ในกลุ่มที่แสดงความคิดเห็นนั้นส่วนใหญ่ต้องการให้ปรับปรุงสถานที่ของสถานประกอบการให้ดีขึ้น หญิงบริการกลุ่มแฝงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้จะมีความคิดเห็นใน เรื่องการปรับปรุงสถานประกอบการมากกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง สิ่งที่ยังหญิงบริการกลุ่มแฝงต้องการให้ปรับปรุงนอกเหนือไปจากสถานที่ก็คือ กฎระเบียบ การ

บริการ และการทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหญิงบริการกลุ่มแฝงทำงานอยู่ในสถานประกอบการ ประเภทต่างๆ ซึ่งมีกฎระเบียบหรือข้อบังคับมากกว่า เนื่องด้วยหญิงบริการกลุ่มแฝงมีหน้าที่และความรับผิดชอบในสถานประกอบการแตกต่างกันไป เช่น นักร้อง เติมน้ำมัน พนักงานต้อนรับ ฯลฯ เป็นต้น จึงได้ยกปัญหาของกฎระเบียบ และการทำงานขึ้นมา

### 3. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง

การศึกษาค้นคว้านี้ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในสถานประกอบการเดียวกัน ดังข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.2 ข้อมูลในตารางดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า หญิงบริการในภาคใต้ (ร้อยละ 50-59) มีความสนิทสนมมากกับเพื่อนร่วมงานในอัตราร้อยละที่สูงกว่าหญิงบริการในภาคเหนือ (ร้อยละ 46-48) เล็กน้อย อาจกล่าวได้ว่าหญิงบริการที่ทำงานอยู่ในภาคใต้ซึ่งส่วนใหญ่เป็น คนมาจากภาคเหนือทำงานอยู่ในถิ่นที่แตกต่างจากสภาพบ้านเดิม และไกลจากบ้านเดิม รวมทั้งภาษาที่ใช้สื่อสารก็แตกต่างจากบ้านเดิมมาก ดังนั้นหญิงบริการที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการเดียวกัน และมาจากถิ่นเดียวกัน จึงมีความรู้สึกว่าจะต้องยึดเหนี่ยวและสนิทสนมกันไว้ แท้จริงแล้วหญิงบริการในภาคเหนือก็เป็นบุคคลที่มาจากต่างถิ่น เช่นเดียวกับ แต่สภาพแวดล้อมใหม่ของหญิงบริการมีความแตกต่างจากบ้านเดิมน้อยกว่าภาคใต้ อย่างน้อยภาษาที่ใช้สื่อสารก็เป็นภาษาเดียวกัน ดังนั้น ความรู้สึกยึดเหนี่ยวกันไว้ก็ยังมีอยู่มาก แต่ก็ยังอยู่ในอัตราร้อยละที่ต่ำกว่าภาคใต้

เมื่อถามหญิงบริการ เกี่ยวกับที่ปรึกษาในกรณีที่หญิงบริการมีปัญหในการทำงานว่า หญิงบริการจะไปปรึกษากับใคร ข้อมูลในตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า หญิงบริการกลุ่มครึ่งทั้ง 2 ภาค จะปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน และนายจ้าง ในอัตราร้อยละพอๆ กัน คือประมาณร้อยละ 33-39 ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงนั้นจะไปปรึกษากับนายจ้างในอัตราร้อยละที่สูงกว่าปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน คือร้อยละ 40 ของหญิงบริการจะปรึกษากับนายจ้าง และร้อยละ 27.33 จะปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน มีหญิงบริการส่วนน้อยตอบว่าตนไม่เคยมีปัญหา หรือถ้ามีปัญหาก็จะปรึกษากับเพื่อนที่อื่นหรือญาติ มีอยู่ส่วนหนึ่งประมาณร้อยละ 15-23 ตอบว่าตนไม่เคยปรึกษาใครเลย ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า หญิงบริการส่วนใหญ่มีความใกล้ชิดกับเพื่อนร่วมงานและนายจ้างพอสมควร

สำหรับที่ปรึกษา เมื่อมีปัญหาล้วนตัวนั้น หญิงบริการที่ศึกษาร้อยละ 40-50 ตอบว่าตนไม่เคยปรึกษาใครเลย โดยหญิงบริการในภาคใต้มีอัตราร้อยละต่ำกว่าในภาคเหนือ เล็กน้อย ข้อมูลนี้ดูจะชี้ว่าหญิงบริการในภาคเหนือมีปัญหาล้วนตัวน้อยกว่า หรือถ้ามีปัญหาก็เลือกที่จะไม่ปรึกษาใครมากกว่าหญิงบริการในภาคใต้ สำหรับกลุ่มที่กล่าวถึงบุคคลที่ตนไปปรึกษาเมื่อมีปัญหาล้วนตัวนั้น หญิงบริการส่วนใหญ่มักจะไปปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้เป็นเพราะความเป็นอยู่ของหญิงบริการโดยเฉพาะกลุ่มตรงจะกินอยู่หลับนอนในสถานประกอบการ โอกาสที่จะพบบุคคลอื่นนอกเหนือจากเพื่อนร่วมงานมีน้อย

มาก มีหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือและภาคใต้ร้อยละ 23.3 และร้อยละ 14.6 ตามลำดับ ไป  
ปรึกษากับเพื่อน ญาติพี่น้อง สามี หรือคู่รัก คือเป็นบุคคลอื่นๆ นอกเหนือจากเพื่อนร่วมงาน การที่  
เป็นเช่นนี้อาจจะกล่าวได้ว่า เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ของหญิงบริการกลุ่มแฝงโดยทั่วไปไม่มีความเป็น  
อิสระมากกว่ากลุ่มตรง บางคนอาจจะมีบ้านอาศัยอยู่ต่างหากจากสถานประกอบการ โอกาสที่พบกับ  
บุคคลอื่นซึ่งไม่ใช่เพื่อนร่วมงานจะมีมากกว่าหญิงบริการตรงมาก จึงมีจังหวะเวลาที่จะพูดคุยปรึกษากับ  
เพื่อนที่อื่น ญาติ คู่รัก หรือสามีได้ง่ายและสะดวกกว่า

#### 4. อนาคตของหญิงบริการ

จากการสังเกตพูดคุยกับหญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าหญิงบริ-  
การส่วนใหญ่เป็นหญิงขายบริการทางเพศ มีอยู่ส่วนน้อยมากที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ คือหญิงบริการ  
ตามร้านอาหารบางคนเท่านั้น สำหรับหญิงที่ขายบริการทางเพศนั้น เมื่อพูดคุยถึงอนาคตหญิงบริการ  
เหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่ได้คิดจะมีอาชีพเป็นหญิงบริการทางเพศตลอดไป แต่มักจะกล่าวว่าตนไม่มีทางเลือก  
เนื่องจากความยากจนเป็นสาเหตุสำคัญ หรือทางบ้านโดยเฉพาะบิดามารดาหรือน้องไม่มีอาหารจะ  
รับประทาน และมักจะตั้งความหวังเอาไว้ว่าจะทำงานใช้หนี้นายจ้างให้หมด และเก็บเงินได้สักหน่อย  
ก็จะเลิกประกอบอาชีพดังกล่าว และคิดจะไปทำอาชีพอื่นต่อไป ข้อมูลที่ได้จากการพูดคุย  
กับนายจ้างก็คือ หญิงบริการเหล่านี้มีความตั้งใจดังกล่าวจริง แต่เมื่อเลิกประกอบอาชีพขายบริการ  
ทางเพศแล้วกลับไปอยู่บ้าน โดยประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร ก็มักจะทำอยู่ได้ไม่นาน เพราะเคยชิน  
กับการทำงานขายบริการทางเพศสบายๆ ไม่ต้องใช้แรงงานหนักเท่าอาชีพเกษตรกรอื่น อีกประการ  
หนึ่งอาชีพเกษตรกรก็มีใช้อาชีพที่สามารถทำเงินได้มากเท่ากับการขายบริการทางเพศ ส่วนใหญ่  
จึงมักจะหันกลับมาประกอบอาชีพเป็นหญิงบริการอีก และเมื่อพิจารณาจากสภาพความเป็นอยู่ในสถาน  
ประกอบการหรือช่อง โดยเฉพาะในภาคเหนือ การปกครองดูแลระหว่างเจ้าของช่องกับหญิงบริการ  
จะมีลักษณะสบายๆ แม้ว่าโดยเปรียบเทียบระหว่างช่องในเขตชนบทกับเขตเมืองในภาคเหนือนั้น ช่อง  
ในเขตเมืองจะดูมีความเข้มงวดมากกว่าในเขตชนบท แต่หญิงบริการก็ยังมีความรู้สึกว่าตนมีความเป็น  
อยู่สบายกว่าที่ยานเดิมของตน หญิงบริการทางเพศ เมื่อเลิกประกอบอาชีพไปแล้วระยะหนึ่งและประสบ  
กับความยากจนและการทำงานหนัก จึงมักจะหวนกลับมาประกอบอาชีพขายบริการทางเพศอีก

จากการสัมภาษณ์หญิงบริการที่ตกเป็นตัวอย่าง ถึงระยะเวลาที่ตั้งใจจะทำงานที่กำลังทำ  
อยู่ในปัจจุบัน คำตอบที่ได้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ หญิงบริการกลุ่มที่ระบุระยะเวลาที่ตนตั้งใจจะทำ  
ต่อไป กลุ่มนี้มีกว่าครึ่งหนึ่งของทั้งหมด เล็กน้อย ระยะเวลาเฉลี่ยที่ได้คือประมาณ 1 ปี ส่วนหญิง  
บริการอีกกลุ่มหนึ่งคือ กลุ่มที่ตอบว่าตนยังไม่ได้คิดอะไร คือจะทำงานที่ทำอยู่ไปเรื่อย ๆ หรือแล้วแต่  
เหตุการณ์ในอนาคต กลุ่มนี้มีต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของหญิงบริการ กล่าวได้ว่าหญิงบริการที่ศึกษาในครั้งนี้  
กว่าครึ่งที่ได้มีการคิดถึงอนาคตของตนเอง (ตารางที่ 4.5)

เมื่อถามหญิงบริการถึงอาชีพที่หญิงบริการคิดจะทำ ในกรณีที่เลิกจากการ เป็นหญิงบริการ แล้ว (ตารางที่ 4.6) ปรากฏว่าหญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีความคิดใกล้เคียงกันคือ ประมาณร้อยละ 50-53 ตอบว่าตนจะไปประกอบอาชีพเกษตรกรรม อีกประมาณร้อยละ 14-17 ตอบว่าตนจะไปประกอบอาชีพค้าขาย มีอยู่ส่วนน้อยคือร้อยละ 6-7 ตอบว่าตนจะไปประกอบอาชีพเกี่ยวกับการบริการ ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงนั้น ความคิดของหญิงบริการในภาคเหนือต่างกับภาคใต้อยู่บ้าง คือหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคเหนือร้อยละ 40 ตอบว่าจะไปค้าขาย และร้อยละ 14.6 และร้อยละ 13.4 ตอบว่าจะไปประกอบอาชีพเกี่ยวกับการบริการ และเกษตรกรรม ตามลำดับ ส่วนหญิงบริการกลุ่มแฝงในภาคใต้นั้นร้อยละ 36 ตอบว่าจะไปค้าขาย ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มแฝงในภาคเหนือ อีกร้อยละ 31.6 ตอบว่าจะไปทำเกษตรกรรม มีหญิงบริการประมาณร้อยละ 18-22 ของทุกกลุ่มที่ตอบว่าตนยังไม่ได้คิดอะไร หรือไม่อาจจะบออาชีพที่ตนคิดจะไปทำได้ กล่าวโดยสรุปอาชีพที่หญิงบริการกลุ่มตรงคิดจะไปทำคือ ทำไร่ทำนา ในขณะที่หญิงบริการกลุ่มแฝงคิดจะไปค้าขายมากกว่า

## 5. ความคิดเห็นและทัศนคติที่มีต่ออาชีพขายบริการทางเพศ

### 5.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบัตรสุขภาพ

รัฐบาลได้เคยเสนอแนวความคิดออกมาว่าจะให้หญิงที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ ควรมีบัตรสุขภาพประจำตัวหญิงทุกคนแทนการจดทะเบียนอาชีพหญิงบริการ การศึกษาครั้งนี้ได้สอบถามความคิดเห็นของหญิงบริการต่อแนวคิดดังกล่าว โดยการถามความเห็นและเหตุผลของหญิงบริการ ข้อมูลในตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่าคำตอบที่ได้จากหญิงบริการแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกมีประมาณกว่าครึ่งหนึ่งของหญิงบริการที่ตอบว่าเห็นด้วยกับการมีบัตรสุขภาพ โดยมีความเห็นตามลำดับมากไปน้อยดังนี้คือมีประโยชน์ในการตรวจรักษา ไม่ถูกตีตราทางสังคม และมีประโยชน์ในการประกอบอาชีพ มีหญิงบริการบางส่วนไม่ระบุเหตุผล เหตุผลเกี่ยวกับประโยชน์ในการตรวจรักษานั้นหญิงบริการตรงและแฝงในภาคเหนือยกมาอ้างมากกว่าในภาคใต้อย่างเห็นได้ชัด กลุ่มที่สองคือกลุ่มที่ตอบว่าการจดทะเบียนดีกว่าบัตรสุขภาพ กลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 10-15 ของหญิงบริการ เหตุผลที่หญิงบริการกลุ่มนี้อ้างถึงก็คือ การมีการจดทะเบียนจะทำให้อาชีพขายบริการทางเพศ เป็นอาชีพที่เปิดเผยเสีย กลุ่มสุดท้ายก็คือ กลุ่มที่ไม่มีความคิดเห็นใดต่อบัตรสุขภาพหรือการจดทะเบียนหญิงบริการกลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 20 ของหญิงบริการ ยกเว้นหญิงบริการกลุ่มตรงในภาคเหนือ ผู้ไม่มีความคิดเห็นมีสูงถึงร้อยละ 33 ข้อมูลส่วนนี้แสดงให้เห็นว่าหญิงบริการทางเพศแม้ว่าตนเองประกอบอาชีพดังกล่าวอยู่ก็ตาม ก็ยังรู้สึกไม่อยากเปิดเผยให้ใครทราบและยังมีความอับอายอยู่ แต่ด้วยความจำเป็นจึงต้องประกอบอาชีพดังกล่าว และการมีบัตรสุขภาพก็จะทำให้ตนได้รับประโยชน์ในการตรวจรักษาสุขภาพซึ่งมีประโยชน์ต่อการประกอบอาชีพของตน



## 5.2. ความคิด เห็นเกี่ยวกับอาชีพของตนเอง

ได้สัมภาษณ์ความคิดเห็นและเหตุผลของหญิงบริการที่ตก เป็นตัวอย่างในครั้งนี้อ่า เห็นด้วยกับการที่จะให้การขายบริการทางเพศ เป็นอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ คำตอบที่ได้จากหญิงบริการตามตารางที่ 4.8 สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่เห็นด้วยมีประมาณครึ่งหนึ่งของหญิงบริการทั้งหมด โดยที่หญิงบริการกลุ่มแฉ่งทั้ง 2 ภาคจะแสดงความเห็นด้วยมากกว่าหญิงบริการกลุ่มตรง อีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย กลุ่มนี้จะมีประมาณร้อยละ 33-39 โดยหญิงบริการกลุ่มตรงจะมีอัตราร้อยละของการไม่เห็นด้วยสูงกว่าหญิงบริการกลุ่มแฉ่งเล็กน้อย กลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 7-13 ตอบว่าตนไม่มีความคิดเห็นอย่างใด

เมื่อพิจารณาเหตุผลของแต่ละกลุ่ม ปรากฏว่ากลุ่มที่เห็นด้วยนั้นอ้างเหตุผลเกี่ยวกับอาชีพมากเป็นอันดับหนึ่งคือ ให้ถือว่าการขายบริการทางเพศก็เหมือนกับอาชีพหนึ่งอาชีพ มีร้อยละประมาณ 60-77 เหตุผลอันดับสองคือ อยากจะให้อาชีพขายบริการทางเพศเป็นที่ยอมรับ มีร้อยละประมาณ 14-24 แท้จริงแล้วเหตุผลนี้ก็ไม่ได้แตกต่างกับเหตุผลแรกที่กล่าวมาแล้ว เหตุผลที่อ้างน้อยที่สุดคืออาชีพขายบริการทางเพศ หากเป็นอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมายแล้วก็จะช่วยลดปัญหาสังคมได้ เหตุผลนี้หญิงบริการกลุ่มแฉ่งอ้างถึงมากกว่าหญิงบริการตรง มีหญิงบริการบางส่วนที่เห็นด้วยแต่ไม่ระบุเหตุผลอยู่ในอัตราร้อยละพอๆ กับเหตุผลของการลดปัญหาสังคม คือระหว่างร้อยละ 5-11 สำหรับเหตุผลของกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการที่อาชีพขายบริการทางเพศ เป็นอาชีพที่ถูกต้องกฎหมาย คือส่วนใหญ่คิดว่า เป็นอาชีพที่ไม่ดี มีส่วนน้อยที่อ้างเหตุผลว่าจะทำให้เกิดสิ่งเลวร้าย (ตารางที่ 4.8)

ในแง่ของการยอมรับจากบุคคลอื่นนั้น หญิงบริการที่ศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งของทั้งหมดคิดว่าคนอื่นในสังคมไม่ยอมรับอาชีพขายบริการทางเพศของตน (ตารางที่ 4.9) มีส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 5-6 คิดว่าคนอื่นยอมรับอาชีพของตน และอีกส่วนหนึ่งคือร้อยละประมาณ 3-14 ให้คำตอบกลางๆ คือคนทั่วไปทั้งยอมรับและไม่ยอมรับ ส่วนที่เหลือทั้งหมดตอบว่าตนไม่เห็น หรือไม่ทราบ หรือไม่ตอบคำถามใดๆ เลย เป็นที่น่าสังเกตว่าหญิงบริการครึ่งในภาคเหนือจะมีอัตราร้อยละของการไม่เห็นด้วย ไม่ให้คำตอบ มากกว่ากลุ่มอื่นๆ เสมอ ทั้งนี้คงเนื่องมาจากมีหญิงบริการที่ไม่มีการศึกษา หรือเชื่อชาติอื่นฯ สูงกว่ากลุ่มอื่นดังที่เคยกล่าวถึงมาแล้ว

สำหรับความคิดของหญิงบริการว่าคนอื่นทั่วไปจะเข้าใจ เกี่ยวกับการประกอบอาชีพของตนเองเพียงไรนั้น คำตอบในตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่าคำตอบของหญิงบริการกระจายไปตามกลุ่มของคำตอบ 3 กลุ่มใกล้เคียงคือ เข้าใจ ไม่เข้าใจ บางคนเข้าใจบางคนไม่เข้าใจ

เมื่อถามหญิงบริการถึงความรู้สึกที่มีต่อตนเอง โดยให้หญิงบริการให้คำตอบ เป็นแบบ เปิดคือแล้วแต่ว่าหญิงบริการจะกล่าวอย่างไร คำตอบที่ได้แสดงอยู่ในตารางที่ 4.11 หญิงบริการกลุ่มตรงทั้งในภาคเหนือและภาคใต้มีประมาณหนึ่งในสี่ที่ตอบว่าตนมีความรู้สึกทั้งดีและเลวปนกันอยู่ รองลง

ไปคือกลุ่มที่ตอบว่าคนรู้สึกน้อยใจ เสียใจ หรือสิ้นหวัง มีประมาณร้อยละ 19-22 ความรู้สึกที่ตอบมาก เป็นอันดับที่สามคือ คนรู้สึกสบายใจ ภูมิใจกับตนเอง มีร้อยละประมาณ 11-18 ส่วนหญิงบริการกลุ่ม แฝงนั้น คำตอบที่ให้มากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งคือคนรู้สึกสบายใจ ภูมิใจ ซึ่งมีร้อยละประมาณ 22-33 คำตอบ ที่ให้มากที่สุดเป็นอันดับสองคือ มีความรู้สึกทั้งดีและเลวปนกันมีร้อยละประมาณ 19-28 รองไปจากนั้นคือ รู้สึกเสียใจ น้อยใจ สิ้นหวัง ไม่อยากทำ ผินใจท่า มีอยู่บางส่วนซึ่งตอบว่าคนรู้สึกเกลียดหรือ เบื่อ ตัวเอง อาย หรือรู้สึกผิด กล่าวโดยทั่วไป หญิงบริการกลุ่มตรงส่วนใหญ่มักจะมีความรู้สึกในด้านลบต่อ ตนเองสูงกว่าหญิงบริการกลุ่มแฝง ซึ่งมีความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบต่อตนเองปะปนกันอยู่ ข้อเท็จจริงส่วนนี้ สอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่ได้เคยกล่าวมาแล้วในส่วนแรกที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจมา ประกอบอาชีพ เป็นหญิงบริการ นั่นคือส่วนใหญ่ตัดสินใจมาประกอบอาชีพด้วยตนเอง ทั้งที่ทราบดีว่าเป็น อาชีพที่คนทั่วไปรังเกียจ แต่ด้วยความยากจนและไม่สามารถประกอบอาชีพอย่างอื่นที่สามารถหาเงิน ได้ง่ายและมากเท่าอาชีพหญิงบริการ เพื่อนำเงินส่วนหนึ่งส่งกลับไปให้บิดามารดาและน้อง หรือบุตร เป็นค่ากินอยู่ได้ จึงต้องตัดสินใจมาประกอบอาชีพเป็นหญิงบริการ และความรู้สึกที่มีต่อตนเองก็มีไว้ช้ ความรู้สึกที่ตื้นๆ แต่ก็ยังต้องประกอบอาชีพหญิงบริการต่อไป

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ส่วนที่ 5

การ เคลื่อนย้าย เชิงพื้นที่  
ของสตรีชยายบริการทาง เพศ

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพร อีระสวัสดิ์

สถาบันวิทย์บริการ

## 1. การเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่

การศึกษารุ่นนี้ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่ หรือการย้ายถิ่นของสตรีที่ทำงานทั้งในสถานบริการทางเพศโดยตรงและสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง เพื่อศึกษารูปแบบการย้ายถิ่น ลักษณะของสตรีที่ย้ายถิ่น และความต้องการย้ายถิ่น เพื่อช่วยให้ทราบถึงโอกาสที่สตรีขายบริการทางเพศจะแพร่กระจาย เชื้อไวรัส เอชไอวีไปยังบุคคลอื่น ทั้งนี้โดยใช้เขตพื้นที่ระดับอำเภอ เป็นเขตกำหนดการย้ายถิ่น

ในจำนวนสตรี 1,012 คนที่เป็นตัวอย่างของการศึกษารุ่นนี้ ร้อยละ 98 เคยย้ายถิ่นอย่างน้อย 1 ครั้งจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิด (ตารางที่ 5.1) มีผู้ที่ไม่เคยย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดเพียง 2 ราย และมีผู้ไม่ตอบคำถามนี้ 16 ราย การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการย้ายถิ่นจึงพิจารณาเฉพาะสตรี 994 รายที่รายงานว่าเคยย้ายถิ่นเท่านั้น

## 2. ถิ่นที่เกิด

สตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ เกือบทั้งหมดเคยย้ายถิ่น แต่สตรีส่วนใหญ่ย้ายถิ่นเพียงไม่กี่ครั้ง และสตรีตัวอย่างในภาคใต้ย้ายถิ่นบ่อยกว่าสตรีตัวอย่างในภาคเหนือ (ตารางที่ 5.2) กล่าวคือ เกือบร้อยละ 60 ของสตรีตัวอย่างในภาคเหนือซึ่งผู้ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงและผู้ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียว คือย้ายจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดตรงไปยังอำเภอที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษารุ่นนี้ เพื่อทำงานในสถานบริการทางเพศ ส่วนในภาคใต้แม้ว่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นครั้งเดียวต่ำกว่าในภาคเหนือ (ร้อยละ 37 เปรียบเทียบกับร้อยละ 58) แต่ก็เห็นว่าสตรีตัวอย่างในภาคใต้ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดเพื่อตรงไปทำงานในสถานบริการทางเพศในภาคใต้ในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง และสำหรับในภาคใต้พบว่า สตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงย้ายถิ่นบ่อยกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง

ทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้ส่วนใหญ่เกิดในภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 87 และ 76 ตามลำดับ (ตารางที่ 5.3) มีข้อน่าสังเกตประการหนึ่งคือทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง มีสัดส่วนของผู้ที่เกิดในภาคอื่นๆ (ที่ไม่ใช่ภาคเหนือ) สูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก กล่าวได้ว่าธุรกิจการขายบริการทางเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มสถานบริการทางเพศโดยตรงนั้นนิยมผู้หญิงจากภาคเหนือมากกว่าภาคอื่นๆ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ สตรีที่เกิดในภาคเหนือยอมรับการเป็นสตรีขายบริการทางเพศโดยตรงได้มากกว่าสตรีในภาคอื่นๆ ดังนั้น แม้สตรีในภาคอื่นๆ จะขายบริการทางเพศแต่ก็จะทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมากกว่าที่จะทำงานในสถานบริการ

ทางเพศโดยตรง ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งก็คือมีสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้จำนวนหนึ่งรายงานว่าตนเกิดในต่างประเทศ (คิดเป็นร้อยละ 4.3 และ 2.6 ตามลำดับ) และสตรีกลุ่มนี้ทั้งหมดทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ทั้งนี้ น่าจะเป็น เพราะสตรีเหล่านี้มีปัญหาเรื่องภาษาพูด และขาดทักษะในการทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง อันได้แก่ ภัตตาคาร ไนต์คลับ และสถานอาบอบนวด เป็นต้น

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการทำงานและอาชีพของสตรี เมื่อครั้งที่ยังอาศัยอยู่ที่อำเภอที่เป็นบ้านเกิด พบว่าประมาณ 1 ใน 4 ของสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ตอบว่าขณะที่ยังอยู่ที่บ้านเกิดนั้นตนไม่ได้ทำงานอาชีพ (ตารางที่ 5.4) ส่วนสตรีที่เคยทำงานอาชีพพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (คิดเป็นร้อยละ 61 และ 62 ตามลำดับ) เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีตัวอย่างในภาคเหนือที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสัดส่วนของผู้ไม่ เคยทำงานมาก่อนสูงกว่าสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก (ร้อยละ 38 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20) และมีสัดส่วนของผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมน้อยกว่าอย่างมาก (ร้อยละ 38 เปรียบเทียบกับร้อยละ 71) โดยที่ข้อมูลในส่วนที่ 3 ของบทนี้แสดงว่าเกือบร้อยละ 45 ของสตรีตัวอย่างในภาคเหนือที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป ดังนั้น จึงเป็นไปได้ที่ขณะที่ยังอาศัยอยู่ในอำเภอที่เป็นบ้านเกิดนั้นสตรีเหล่านี้ยังเรียนหนังสืออยู่ หรือยังเด็กเกินกว่าที่จะทำงาน

ข้อมูลเกี่ยวกับถิ่นที่เกิดที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ทั้งสตรีตัวอย่างที่ทำงานในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างที่ทำงานในภาคใต้ส่วนใหญ่ต่างก็เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคเหนือ และมีอาชีพเดิม (เมื่อครั้งที่ยังอาศัยอยู่ในอำเภอที่เป็นบ้านเกิด) ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่เมื่อแยกพิจารณาตามประเภทสถานประกอบการ ก็พบว่า สตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงแตกต่างกับสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง จึงเป็นที่น่าสนใจว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการต่างประเภทกัน เข้าสู่อาชีพบริการทางเพศต่างกันอย่างไร ข้อมูลเกี่ยวกับการย้ายถิ่นครั้งแรกและการย้ายถิ่นครั้งล่าสุด ซึ่งจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป จะช่วยให้เห็นภาพกระแสการย้ายถิ่นและแบบแผนการย้ายถิ่นของสตรีเหล่านี้ได้ชัดเจนขึ้น

### 3. การย้ายถิ่นครั้งแรก

เมื่อย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิด เป็นครั้งแรกนั้นสตรีตัวอย่างที่ย้ายถิ่นครั้งเดียวทั้งหมดจะย้ายจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดตรงไปยังอำเภอที่ตก เป็นตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 5.5) แต่ที่น่าสนใจคือข้อมูลเกี่ยวกับท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกของสตรีที่ย้ายถิ่นหลายครั้ง ซึ่งพบว่าสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้มีรูปแบบการย้ายถิ่นแตกต่าง

กัน กล่าวคือ ร้อยละ 38 ของสตรีตัวอย่างในภาคเหนือที่ย้ายถิ่นหลายครั้งมีปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกในภาคเหนือ ทั้งถิ่นปลายทางในลำดับรองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคใต้ (ร้อยละ 32, 18 และ 9 ตามลำดับ) ส่วนสตรีตัวอย่างในภาคใต้ที่เคยย้ายถิ่นหลายครั้งนั้นเมื่อย้ายถิ่นครั้งแรกสตรีจำนวนมากมุ่งไปยังกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 45) รองลงมาคือภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคกลาง (ร้อยละ 21, 16 และ 12 ตามลำดับ) โดยที่สตรีตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดในภาคเหนือ จึงอาจสรุปได้ว่าสตรีเหล่านี้จะเดินทางออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดไปยังทุกภาคของประเทศ เพื่อทำงานทั้งในสถานบริการทางเพศโดยตรงและในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง

ข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพขณะที่อยู่ ณ ที่ถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรก (ตารางที่ 5.6) แสดงว่าเมื่อย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดไปยังถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกนั้นสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80 และร้อยละ 71 ตามลำดับ) ประกอบอาชีพ "บริการ" ซึ่งรวมถึงการขายบริการทางเพศและการบริการในรูปแบบอื่น เมื่อแบ่งสตรีตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่เคยย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียว และกลุ่มที่เคยย้ายถิ่นมากกว่า 1 ครั้ง จะช่วยให้เข้าใจการเข้าสู่อาชีพขายบริการทางเพศได้ชัดเจนขึ้น

เป็นที่ทราบกันดีว่าสตรีตัวอย่างที่ย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียวเกือบทั้งหมดย้ายถิ่นออกจากบ้านเกิดเข้าไปยังอำเภอตัวอย่างเพื่อทำงานในสถานบริการทางเพศ ข้อมูลที่น่าสนใจคืออาชีพในท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกของสตรีตัวอย่างที่ย้ายถิ่นหลายครั้ง แม้ว่าสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64 และร้อยละ 55 ตามลำดับ) จะรายงานว่าจะอาศัยอยู่ในท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกนั้นคนประกอบอาชีพบริการ แต่ก็มียุติสตรีส่วนหนึ่งที่ประกอบอาชีพอื่นหรือไม่ทำงาน โดยเฉพาะสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงส่วนหนึ่ง รายงานว่า ขณะที่อยู่ ณ ที่ถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกนั้นคนประกอบอาชีพบริการในสัดส่วนที่ต่ำกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก (ร้อยละ 30 เปรียบเทียบกับร้อยละ 79 สำหรับตัวอย่างในภาคเหนือ และร้อยละ 44 เปรียบเทียบกับร้อยละ 64 สำหรับตัวอย่างในภาคใต้) หากพิจารณารวมกับผู้ย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียว ก็อาจกล่าวได้ว่าประมาณร้อยละ 90 ของสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและร้อยละ 80 ของสตรีตัวอย่างในภาคใต้ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดเพื่อประกอบอาชีพ "บริการ" ในขณะที่ประมาณ 3 ใน 5 ของสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดเพื่อประกอบอาชีพนี้ แสดงว่าสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงมีสัดส่วนของผู้ที่ตั้งใจไว้ตั้งแต่ต้นแล้วว่าจะทำงานขายบริการทางเพศ สูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ซึ่งมีสตรีส่วนหนึ่ง (ประมาณร้อยละ 40) ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดไปยังถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรกด้วยเหตุผลอื่นหรือเพื่อประกอบอาชีพอื่น แล้วจึงหันมาทำงานในสถานบริการทางเพศในภายหลัง

สตรีตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ย้ายถิ่นครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย กว่าร้อยละ 65 ของสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดก่อนอายุ 20 ปี และสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นก่อนอายุ 20 ปี สูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงค่อนข้างมาก (ตารางที่ 5.7) เมื่อพิจารณาอายุเมื่อย้ายถิ่นครั้งแรกของสตรีที่ย้ายถิ่นครั้งแรกเดียว ซึ่งก็คือสตรีที่ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดตรงไปทำงานขายบริการทางเพศในอำเภอตัวอย่างก็พบข้อค้นพบที่น่าสนใจ กล่าวคือ ทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้อีกก็มีย้ายถิ่นออกจากบ้านเกิดก่อนอายุ 20 ปีถึงร้อยละ 57 และร้อยละ 45 ตามลำดับ ขณะเดียวกันก็พบว่าสตรีตัวอย่างที่ย้ายครั้งแรกเดียวส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดเพื่อไปขายบริการทางเพศในอำเภอตัวอย่างเมื่ออายุค่อนข้างมาก กล่าวคือมีผู้ที่ย้ายถิ่นเมื่ออายุ 25 ปีและมากกว่าคิดเป็นร้อยละ 12 และร้อยละ 24 ตามลำดับ ข้อค้นพบที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งก็คือ สตรีตัวอย่างในภาคเหนือที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นเมื่ออายุ 25 ปีและมากกว่าสูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก (ร้อยละ 23 เปรียบเทียบกับร้อยละ 7) ส่วนสตรีตัวอย่างในภาคใต้อันพบว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการของเพศทั้ง 2 ประเภท ต่างก็มีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นเมื่ออายุ 25 ปีและมากกว่าค่อนข้างสูง (ร้อยละ 29 และร้อยละ 21 ตามลำดับ) แสดงว่าสตรีขายบริการทางเพศที่ทันสมัยสาวรุ่น เป็นที่ยอมรับของลูกค้าในอำเภอตัวอย่างในภาคใต้ มากกว่าลูกค้าในอำเภอตัวอย่างในภาคเหนือ

#### 4. การย้ายถิ่นครั้งล่าสุด

ข้อมูลเกี่ยวกับการย้ายถิ่นที่น่าสนใจมากอีกส่วนหนึ่งก็คือ การย้ายถิ่นครั้งล่าสุดของสตรีตัวอย่างซึ่งก็คือการย้ายถิ่นเข้าสู่อำเภอตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลในตารางที่ 5.8 แสดงว่าสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้อันมีถิ่นฐานอยู่ในภาคเหนือ (ร้อยละ 76 และร้อยละ 54 ตามลำดับ) และสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นมาจากภาคอื่นฯ (ที่ไม่ใช่ภาคเหนือ) สูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก เมื่อแยกสตรีตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ตามประเภทการย้ายถิ่นจะช่วยให้เห็นแบบแผนการย้ายถิ่นของสตรีเหล่านี้ได้ชัดเจนขึ้น กล่าวคือสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้อันที่ย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียวส่วนใหญ่มีถิ่นฐานอยู่ในภาคเหนือ (ร้อยละ 90 และร้อยละ 81 ตามลำดับ) นั่นคือ ผู้ย้ายถิ่นเหล่านี้ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดในภาคเหนือ เพื่อตรงไปขายบริการทางเพศในอำเภอที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ ข้อน่าสังเกตประการหนึ่ง คือสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง มีสัดส่วนของผู้ที่เกิดในภาคอื่นฯ (ที่ไม่ใช่ภาคเหนือ) มากกว่าสตรีตัวอย่างที่ทำงานใน

สถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก ข้อค้นพบนี้แสดงว่าสตรีในภาคอื่นยอมรับการ เป็นสตรี ขยายบริการทางเพศโดยตรงได้น้อยกว่าสตรีในภาคเหนือ ดังนั้นแม้สตรีในภาคอื่นๆจะขยายบริการทาง เพศ แต่ก็จะทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมากกว่าที่จะทำงานในสถานบริการทางเพศ โดยตรง

ส่วนในกลุ่มสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ที่เคยย้ายถิ่นหลายครั้งนั้น พบว่า เป็นผู้ที่ย้ายถิ่นมาจากทุกภาคของประเทศ แต่ก็ยังคงมีสัดส่วนของผู้ที่มีถิ่นทางอยู่ในภาคเหนือมากกว่า ภาคอื่นๆ ยกเว้นในกลุ่มสตรีตัวอย่างในภาคใต้ที่ทำงานให้สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงซึ่งมีสัดส่วนของผู้ที่มีถิ่นทางอยู่ในภาคใต้สูงที่สุด ข้อค้นพบที่เด่นชัดประการหนึ่งคือ สตรีตัวอย่างที่ทำงานใน สถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นมาจากภาคอื่นๆ (ที่ไม่ใช่ภาคเหนือ) รวมกันสูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีตัวอย่างในภาค ใต้ โดยเหตุที่สตรีตัวอย่างของการศึกษารุ่นนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เกิดในภาคเหนือ จึงสรุปได้ว่าสตรี เหล่านี้ย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่เป็นบ้านเกิดในภาคเหนือไปทำงานในทุกภาคของประเทศ แล้วจึงย้าย ไปขยายบริการทางเพศในอำเภอที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษารุ่นนี้ ข้อสรุปอีกประการหนึ่งก็คือ สตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง เคลื่อนย้ายในพื้นที่ที่กว้างกว่าสตรีที่ทำงานในสถาน บริการโดยตรง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะลักษณะการทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง ให้อิสระการเปลี่ยนงาน หรือ เปลี่ยนสถานที่ทำงาน ได้ง่ายกว่าการทำงานในสถานบริการทางเพศโดย ตรง

เมื่อพิจารณาอายุเมื่อย้ายถิ่นเข้าสู่อำเภอที่ตกเป็นตัวอย่าง และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ใน อำเภอที่ตกเป็นตัวอย่าง (ตารางที่ 5.9 และ 5.10) พบว่า ทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรี ตัวอย่างที่ทำงานในภาคใต้ต่างก็ย้ายถิ่นไปยังอำเภอตัวอย่างเมื่ออายุค่อนข้างน้อย กล่าวคือ มีผู้ที่ ย้ายถิ่นไปยังอำเภอตัวอย่างก่อนอายุ 20 ปีคิดเป็นร้อยละ 52 และร้อยละ 42 ตามลำดับ เป็นที่น่า สังเกตว่ามีสตรีตัวอย่างจำนวนหนึ่งย้ายถิ่นไปยังอำเภอตัวอย่างเมื่ออายุ 25 ปีและมากกว่า (ร้อยละ 16 และร้อยละ 24 ตามลำดับ) เมื่อจำแนกตามสถานประกอบการพบว่า สตรีที่ทำงานในสถาน บริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสัดส่วนของผู้ที่ย้ายถิ่นเมื่ออายุ 25 ปีและมากกว่าสูงกว่าสตรีที่ทำงานใน สถานบริการทางเพศโดยตรงค่อนข้างมาก ทั้งนี้เนื่องจากถึงแม้ว่าผู้ที่ประกอบอาชีพให้บริการทาง เพศส่วนใหญ่จะอายุน้อย แต่การทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงก็เป็นงานที่ต้องการ ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าการทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ประกอบกับการทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมีสิ่งแวดล้อมและลักษณะการทำงานที่ตึกว่า และมีรายได้สูงกว่าการทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง จึงทำให้สตรีที่ทำงานในสถานบริการ ทางเพศแบบแอบแฝงทำงานในอาชีพนี้ยาวนานกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง จึง



เป็นไปได้ที่สตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงจะมีอายุโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ข้อสังเกตนี้สอดคล้องกับข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในอำเภอตัวอย่าง (ตารางที่ 5.10) ซึ่งแสดงว่าทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้อาศัยอยู่ในอำเภอตัวอย่างไม่นานนัก (ประมาณร้อยละ 70 อาศัยอยู่ในอำเภอตัวอย่างไม่ถึง 2 ปี) และสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง จะอาศัยอยู่ในอำเภอตัวอย่างยาวนานกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีตัวอย่างในภาคเหนือที่ย้ายถิ่นเพียงครั้งเดียวซึ่งมีผู้ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงมาเป็นระยะเวลา 5 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 35.6

## 5. ความต้องการย้ายถิ่น

ข้อมูลที่จะช่วยให้เข้าใจเรื่องโอกาสที่สตรีขายบริการทางเพศจะแพร่กระจายเชื้อไวรัสเอดส์ไปยังบุคคลอื่นได้ดีขึ้น คือข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการย้ายถิ่น เมื่อสอบถามเกี่ยวกับความต้องการย้ายถิ่นออกจากอำเภอที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน (ตารางที่ 5.11) พบว่าสตรีตัวอย่างต้องการย้ายถิ่นในระดับค่อนข้างสูง โดยเฉพาะสตรีตัวอย่างในภาคใต้มีผู้ที่ต้องการย้ายถิ่นสูงถึงร้อยละ 71 (เปรียบเทียบกับร้อยละ 47 ของสตรีตัวอย่างในภาคเหนือ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีตัวอย่างในภาคใต้ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ เมื่อจำเป็นต้องจากบ้านไปทำงานต่างถิ่นก็ย่อมจะคิดถึงบ้านและต้องการย้ายกลับบ้าน และหากมีปัญหาเกี่ยวกับงานอาชีพก็อาจจะต้องการย้ายไปทำงานที่อื่น และเมื่อแยกพิจารณาตามประเภทสถานประกอบการพบว่า สตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง มีสัดส่วนของผู้ที่ต้องการย้ายถิ่นต่ำกว่าสตรีตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีตัวอย่างในภาคเหนือ ซึ่งมีสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝงระบุว่าต้องการย้ายถิ่นเพียงร้อยละ 32 เปรียบเทียบกับร้อยละ 54 ของสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง ทั้งนี้จะเป็นเพราะสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง มีสภาพการทำงาน และมีรายได้ดีกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรง สตรีเหล่านี้จึงพอใจในงานที่ตนทำอยู่และไม่ต้องการย้ายถิ่น ดังจะเห็นได้จากการที่ประมาณครึ่งหนึ่งของสตรีที่ไม่ต้องการย้ายถิ่นระบุเหตุผลว่า ไม่ต้องการย้ายถิ่นเพราะมีงานทำคืออยู่แล้ว หรือพอใจในสภาพการทำงาน หรือมีงานที่ตนสามารถเลือกได้ จะเห็นว่าแม้ว่าสตรีที่ต้องการย้ายถิ่นส่วนใหญ่จะให้เหตุผลทางสังคม คือต้องการกลับบ้านหรือย้ายตามครอบครัว แต่ก็มีสตรีจำนวนหนึ่ง (ประมาณร้อยละ 20) ที่ให้เหตุผลทางเศรษฐกิจ คือต้องการย้ายถิ่นเพื่อทำงานที่ดีกว่าเดิม หรือเพื่อเปลี่ยนสถานที่ แสดงว่าสภาพการทำงานและรายได้จากการทำงานเป็นสิ่งสำคัญต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นของสตรีตัวอย่างค่อนข้างมาก

เมื่อสอบถามถึงท้องถิ่นปลายทางที่คาดหวัง (ตารางที่ 5.12) ทั้งสตรีตัวอย่างในภาคเหนือและสตรีตัวอย่างในภาคใต้ที่ระบุว่าต้องการย้ายถิ่น ส่วนใหญ่ต้องการย้ายไปยังอำเภอในภาคเหนือ (ร้อยละ 80 และ 74 ตามลำดับ) โดยที่สตรีตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เกิดในภาคเหนือ จึงเป็นไปได้ที่สตรีเหล่านี้จะย้ายกลับภูมิลำเนาเดิมของตน โดยที่สตรีส่วนใหญ่ตั้งใจที่จะเลิกอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ในขณะที่สตรีอีกส่วนหนึ่งยังจะประกอบอาชีพนี้ต่อไป ดังจะเห็นได้จากข้อมูลในตารางที่ 5.13 ซึ่งแสดงอาชีพที่คาดหวังว่าจะทำในท้องถิ่นปลายทาง ร้อยละ 46 ของสตรีตัวอย่างทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้คาดว่าจะประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 21 และ 26 ตามลำดับ) และมีสตรีตัวอย่างส่วนหนึ่งที่ระบุว่าตนคาดว่าจะประกอบอาชีพบริการในท้องถิ่นปลายทาง (ร้อยละ 13 และร้อยละ 5 ตามลำดับ)

เมื่อนำข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการย้ายถิ่น เหตุผลที่ต้องการย้ายถิ่น และอาชีพที่คาดว่าจะทำเมื่อย้ายออกไปจากอำเภอตัวอย่างแล้วมาประมวลเข้าด้วยกันทำให้สามารถจัดกลุ่มสตรีตัวอย่างตามความประสงค์ที่จะเลิกอาชีพปัจจุบันออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) สตรีที่ไม่ต้องการย้ายถิ่นและตั้งใจจะประกอบอาชีพปัจจุบันต่อไป (2) สตรีที่ต้องการย้ายถิ่นไปประกอบอาชีพปัจจุบันในท้องถิ่นใหม่ และ (3) สตรีที่ต้องการย้ายถิ่นและเลิกประกอบอาชีพปัจจุบัน ข้อมูลในตารางที่ 5.14 แสดงว่าความประสงค์ที่จะเลิกอาชีพปัจจุบันแตกต่างกันไปตามภาคและตามประเภทสถานประกอบการ กล่าวคือ สตรีตัวอย่างในภาคใต้ต้องการที่จะย้ายออกจากอำเภอตัวอย่างและเลิกประกอบอาชีพปัจจุบันสูงกว่าสตรีตัวอย่างในภาคเหนือ (ร้อยละ 61 เปรียบเทียบกับร้อยละ 37) และเมื่อแยกพิจารณาตามประเภทสถานประกอบการก็พบว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศโดยตรงทั้งในภาคเหนือและในภาคใต้ มีสัดส่วนของผู้ที่ต้องการที่จะย้ายออกจากอำเภอตัวอย่างและเลิกประกอบอาชีพปัจจุบันสูงกว่าสตรีที่ทำงานในสถานบริการทางเพศแบบแอบแฝง

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการศึกษาความชุก (Prevalence) ของ  
การติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส (TPHA)  
ในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศ

โดย

นายวัฒนา อู่วาณิชย์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

และ

ห้องปฏิบัติการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 1. การศึกษาความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส

ดังได้กล่าวไว้ในบทนำว่าการศึกษานี้ได้รับการขอเจาะเลือดจากสตรีขายบริการ เพื่อเก็บเป็นตัวอย่างในการตรวจวิเคราะห์หาความชุก (prevalence) ของการติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส (treponema pallidum hemagglutination assay หรือ TPFA) ได้ตัวอย่างเลือดจากสตรีขายบริการจำนวนประมาณ 800 ราย จากจำนวนผู้ที่ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมด 1,012 ราย ในพื้นที่ที่ทำการศึกษากิ่ง 2 เขต

ปริมาณของตัวอย่างน้ำเหลืองที่แยกจากเลือดของสตรีขายบริการแต่ละคน จะถูกแบ่งออกเป็นสองส่วนคือ

ส่วนแรก จะถูกนำส่งห้องปฏิบัติการของศูนย์หรือหน่วยกามโรคในเขตพื้นที่ที่ทำการศึกษา เพื่อทำการตรวจวิเคราะห์หาการติดเชื้อไวรัส HIV โดยการตรวจหา HIV antibody ด้วยวิธี Enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) และการติดเชื้อกามโรคซิฟิลิส

ผลการตรวจวิเคราะห์ชิ้นแรกที่ได้รับจากห้องปฏิบัติการในเขตพื้นที่ ได้ดำเนินการดังนี้ หากตรวจพบว่าสตรีขายบริการคนใดมีการติดเชื้อกามโรคชนิดใดชนิดหนึ่ง ทางศูนย์กามโรคจะแจ้งผลให้สตรีขายบริการนั้นทราบเพื่อทำการรักษาต่อไป สำหรับผลวิเคราะห์การติดเชื้อไวรัส HIV นั้น ทางศูนย์กามโรคในเขตพื้นที่เป้าหมายจะไม่มีแจ้งผลให้ผู้ติดเชื้อทราบดังเช่นที่ได้ดำเนินการสำหรับผลการตรวจกามโรค แต่ได้มอบใบรับฟังผลการตรวจให้กับสตรีขายบริการทุกคนที่รับการตรวจหาเชื้อ ในกรณีที่สตรีคนใดมีความประสงค์จะทราบผลการตรวจก็สามารถขอรับฟังผลด้วยตนเองที่ศูนย์กามโรค เนื่องจากถือว่าข้อมูลนี้เป็นความลับเฉพาะตัวเท่านั้น

ตัวอย่างน้ำเหลืองที่วิเคราะห์พบว่ามี การติดเชื้อกามโรค (VDRL Positive) ทั้งหมด จะถูกนำส่งต่อห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อตรวจวิเคราะห์การติดเชื้อซิฟิลิส (TPHA) ซึ่งเชื่อกันว่ามีความสัมพันธ์กับโอกาสการติดเชื้อ HIV

ตัวอย่างน้ำเหลืองส่วนที่สอง ถูกนำไปยังสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติดิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหา HIV antibody ซ้ำอีกครั้งด้วยวิธี ELISA (Enzyme-linked immunosorbent assay) และ GPA (Gel particle agglutination) ในรายที่ให้ผลบวก HIV antibody จะถูกนำไปตรวจยืนยันด้วยวิธี immunofluorescence assay (IFA) หรือ Western blot แล้วจึงรายงานผลสรุปเกี่ยวกับอัตราความชุกของการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศ ในทั้ง 2 เขตที่ทำการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนสตรีขายบริการที่ให้สัมภาษณ์ และที่ยินยอมให้มีการเจาะเลือดในทั้ง 2 เขตพื้นที่ เป้าหมาย

เขตพื้นที่ เป้าหมาย	สัมภาษณ์และ มีตัวอย่าง เลือด*	สัมภาษณ์ อย่าง เดียว	รวมจำนวนสตรีขาย บริการทั้งหมดในโครงการ
เหนือ (เชียงใหม่)	410	99	509
ใต้ (สุโขทัย-ตาก)	391	112	503
รวม	801	211	1,012

\* ตัวเลขในสคตมภ์นี้ คือประชากรฐานที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 2 ผลการตรวจวิเคราะห์อัตราความชุกของการติดเชื้อ HIV และซิฟิลิส (เสนอในรูปแบบของ ร้อยละและจำนวน เฉพาะของสตรีขายบริการที่มีการติดเชื้อเท่านั้น)

ภาค/ประเภทของ สถานประกอบการ	ร้อยละและ จำนวนของสตรี ที่ได้รับการตรวจ	ร้อยละและจำนวนผู้ติดเชื้อ	
		HIV	ซิฟิลิส
เหนือ (เชียงใหม่)			
ตรง	100.0 (296)	39.5 (117)	12.8 (38)
แฝง	100.0 (114)	6.1 (7)	5.3 (5)
ใต้ (สุโขทัย-ตาก)			
ตรง	100.0 (209)	20.1 (42)	14.8 (31)
แฝง	100.0 (182)	6.6 (12)	14.3 (26)

## 2. สรุปผลการทดสอบความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส


ผลสรุปอัตราความชุก (Prevalence) ของการติดเชื้อ HIV และการติดเชื้อซิฟิลิส (TPHA) ในกลุ่มสตรีขายบริการ และจำนวนตัวอย่าง ปรากฏรายละเอียดในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ผลที่ได้จากตารางนี้ พอจะสรุปได้ดังนี้คือ ทั้งในเขตภาคเหนือและภาคใต้ อัตราการติดเชื้อไวรัส HIV มีสูงมากในกลุ่มสตรีขายบริการตรง (ที่อยู่ในสำนักบริการชองโสมณี) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มขายบริการประเภทแอบแฝง (ร้อยละ 20.1 vs. ร้อยละ 6.6 ในเขตอำเภอสุโขทัย-โก-ลก และร้อยละ 39.6 vs. ร้อยละ 6.1 ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่) และเป็นที่น่าสังเกตอย่างยิ่งว่า ในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศกลุ่มตรงด้วยกันนั้น กลุ่มสตรีขายบริการในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่มีอัตราการติดเชื้อไวรัส HIV สูงกว่าเป็นประมาณ 1 เท่าตัว ที่พบในกลุ่มสตรีขายบริการที่อยู่ในเขตอำเภอสุโขทัย-โก-ลก (คือร้อยละ 39.5 vs. ร้อยละ 20.1) ทั้งๆที่มีการรายงานว่าอัตราการติดเชื้อของอนามัยในกลุ่มสตรีขายบริการทางภาคเหนือสูงกว่าทางภาคใต้มาก อย่างไรก็ตามพบว่าการติดเชื้อ HIV ของสตรีขายบริการแฝงทั้งในเขตภาคเหนือและเขตภาคใต้มีสัดส่วนเกือบเท่ากัน ความแตกต่างในอัตราการติดเชื้อดังกล่าวนี้ ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นและความเร่งด่วนของการสร้างมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดและการติดเชื้อในรูปแบบที่แตกต่างกันระหว่าง 2 เขตพื้นที่นี้ รวมทั้งจัดให้มีการรณรงค์ให้มากขึ้นในกลุ่มสตรีขายบริการในสถานประกอบการตรง

สำหรับสภาวะการติดเชื้อซิฟิลิส ที่พบในกลุ่มสตรีขายบริการที่อยู่ใน 2 เขตพื้นที่เป้าหมายนั้น ก็พบว่ามี ความแตกต่างกันในรูปแบบ ดังนี้

ในเขตอำเภอสุโขทัย-โก-ลก จำนวนสตรีขายบริการทั้งกลุ่มตรงและแฝงที่ติดเชื้อซิฟิลิสมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน (คือร้อยละ 14.8 ในกลุ่มตรง และร้อยละ 14.3 ในกลุ่มแฝง) ส่วนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่าสตรีขายบริการกลุ่มตรงมีอัตราของการติดเชื้อซิฟิลิสสูงกว่าที่พบในกลุ่มของสตรีขายบริการกลุ่มแฝงอย่างมาก (คือในกลุ่มสตรีขายบริการตรงมีอัตราการติดเชื้อเป็นประมาณร้อยละ 12.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 5.3 ของกลุ่มแฝง) แต่สตรีขายบริการในสถานประกอบการแฝงของภาคใต้มีอัตราการติดเชื้อซิฟิลิสสูงกว่าในเขตภาคเหนือเกือบ 3 เท่าตัว (คือร้อยละ 14.3 vs ร้อยละ 5.3)





การวิเคราะห์ชุมชนชนบทที่โยงใยกับ  
ธุรกิจขายบริการทางเพศ

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัสสร ธิมานนท์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. ผลการวิเคราะห์ชุมชนชนบทที่โยงใยกับธุรกิจบริการทางเพศ

ตลอดเวลาประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา ได้ปรากฏว่ามีงานเขียนในรูปของบทความ หน้าหนังสือพิมพ์ หนังสือ และงานวิจัย จำนวนไม่น้อย\* วิเคราะห์เกี่ยวกับโสเภณีไทย (ปัจจุบันนิยมเรียกหญิงขายบริการทางเพศ) ในแง่มุมต่างๆที่มีคุณค่าต่อการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ 'การเกิดขึ้น การดำรงอยู่ และการขยายตัวออก' ของกระบวนการธุรกิจขายบริการทางเพศในสังคมไทย จนกลายเป็นปัญหาสังคมที่ยากจะแก้ไขหรือหยุดยั้งได้ ไม่ว่าจะโดยมาตรการทางกฎหมาย ทางสังคม หรือทางศีลธรรม และกระบวนการดังกล่าวนับวันยิ่งเพิ่มความซับซ้อนในรูปแบบวิธีการและผลประโยชน์ที่หลายฝ่ายได้รับจากธุรกิจการขายบริการทางเพศดังกล่าวแล้วในตอนต้น

โดยอาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารการวิจัย\*\* และบทความต่างๆ พบว่าการเกิดและการขยายตัวของธุรกิจขายบริการทางเพศในประเทศไทย มีปัจจัยกำหนดและปัจจัยกระตุ้นหลายประการ ทั้งในระดับมหภาค คือระดับสังคมและระดับชุมชน กับในระดับจุลภาค คือ ระดับบุคคลพอสรุปได้ดังนี้

### ระดับสังคม

- การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในช่วงสงครามเวียดนามและการตั้งฐานทัพอเมริกันในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เกิดระบบการหาคุณอนชั้วคราวซึ่งเป็นหญิงบริการในรูปของเมียเช่า
- การออกพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ยอมรับสถานภาพของสถานบันเทิง เช่น โรงน้ำชา สถานเต้นรำ (เช่น บาร์ ไนต์คลับ) สถานอบนวด ฯลฯ เนื่องจากมีความต้องการสูงในช่วงสงครามเวียดนามและยอมรับสถานภาพของผู้หญิงบริการที่ทำงานในสถานที่เหล่านั้น
- การพัฒนาและการส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยว โดยมุ่งใช้ธุรกิจบันเทิงทุกรูปแบบ เป็นแรงดึงดูดนักท่องเที่ยว เกิดระบบการแสวงหาผู้หญิงเข้ามาทำงานในสถานที่เหล่านั้น ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีการให้บริการทางเพศด้วย
- ความล้มเหลวในระบบการพัฒนาเศรษฐกิจด้านการกระจายรายได้ ทำให้คนชนบทส่วนใหญ่ไม่อาจพึ่งตนเองได้ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจและมีฐานะในระดับยากจน ทำให้ประชากรส่วนหนึ่งย้ายถิ่นออกจากชนบท เพื่อแสวงหาโอกาสที่ดีกว่าในเขตเมือง ซึ่งส่วนมากเป็นกลุ่มหนุ่มสาว
- ความขัดแย้งกันเองของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ พรบ. ป้องกันสัจจรโรค รศ. 127 (พ.ศ. 2452) พรบ. ปราบการค้าประเวณี 2503 พรบ. สถานบริการ 2509 และบันทึกกรมตำรวจ

\* ดูตัวอย่างเอกสารดังกล่าว ในภาคผนวก ง.

\*\* โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทวิเคราะห์ของ ดร.ยศ สันตสมบัติ (2535: อ้างแล้ว)

ปี พ.ศ. 2516 รวมทั้งการขาดนโยบายที่แน่นอนและต่อเนื่องที่จะแก้ไขปัญหาการค้าประเวณีในรูปแบบต่าง ๆ อย่างเด็ดขาด ปล่อยให้ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นตัวกำหนดนโยบาย

- การเลือกปฏิบัติระหว่างเจ้าของหญิงบริการและชายเที่ยว ซึ่งส่วนใหญ่ความผิดมักจะตกอยู่กับตัวหญิงบริการทุกครั้ง ส่วนเจ้าของหรือผู้ดำเนินกิจการ (รวมทั้งชายแมงดา) มักจะพ้นผิดเสมอ (มาลี พุทธพงษ์สวัสดิ์ 2526)

- การละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รักษากฎหมาย และการประนีประนอมกับเจ้าของกิจการธุรกิจทางเพศ มีระบบการส่งส่วย และการคิดสินบนเจ้าหน้าที่

#### ระดับชุมชน และระดับบุคคล

- วัฒนธรรมทางเพศและการยอมรับของชุมชน เกี่ยวกับการเลือกประกอบอาชีพนี้
- การด้อยการศึกษาของคน
- ความยากจน และความรู้
- การขาดโอกาสหรือขาดทางเลือกทางเศรษฐกิจ หรือทางสังคมของชุมชน และของบุคคล
- แรงจูงใจสูงหลายระดับที่กระตุ้นให้เกิดการค้าประเวณีในรูปแบบต่างๆ
- วัฒนธรรม การใช้ชีวิตดื่มเพื่อขายในสังคมสมัยใหม่
- การแพร่ระบาดของลัทธิ 'บริโภคนิยม'

#### ค่านิยมและพฤติกรรมทางเพศของบุคคล

- ประเพณีการ 'ขึ้นครุ' เพื่อแสดงความเป็นผู้ใหญ่และความเป็นชาย (adulthood initiation)
- วัฒนธรรม 'เที่ยวหญิงโสเภณี' เป็นประจำ
- การยอมรับให้ชายมีคู่มากกว่าหนึ่ง
- ความสโลนของพฤติกรรมเพศคู่

การสามารถแจกแจงปัจจัยกำหนดและสาเหตุของการเกิดขึ้นของปัญหา และการดำรงอยู่ของธุรกิจบริการทางเพศ รวมทั้งปัจจัยที่ทำให้ธุรกิจเหล่านี้ขยายตัวออกไปรวดเร็วขึ้น ก็น่าที่จะช่วยให้ผู้ที่ต้องการวางแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้สามารถกำหนดมาตรการต่างๆ ได้ง่ายขึ้น และถูกแนวทางภายในระยะเวลาที่ไม่นานนัก

การศึกษาชุมชนชนบทที่โยงใยกับธุรกิจบริการทางเพศซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยนี้ ก็มีจุดประสงค์ที่ไม่แตกต่างไปจากที่ได้พบในบทความหรืองานวิจัยที่มีมาในอดีตเท่าใดนัก เพียง

แต่ผู้วิจัยได้พยายามวางแนวทางการศึกษาปัญหา ใหลงในแนวคิด เท่าที่ เวลาของการวิจัยภาคสนามจะ  
อำนวยความสะดวก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัย เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่และช่วยให้เกิดความ เข้าใจกับกระบวนการ  
การและวิธีการต่างๆของการดึงดูดหญิงจากชุมชนชนบทให้ เข้าไปสู่อาชีพที่สังคมไม่พึงปรารถนา โดย  
เฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการแพร่ระบาดของโรค เอชไอทีที่คุกคามสังคมไทยอย่างรุนแรงในปัจจุบันนี้

ดังกล่าวแล้วในตอนต้นว่า การรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้ได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ  
(qualitative analysis) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (indepth interview) และ  
การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) จากกลุ่มสมาชิกของชุมชนที่ตก เป็นตัวอย่าง

## 2. กลุ่มบุคคลเป้าหมายของการเก็บข้อมูล

- ก. ผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือ key informant
- ข. พ่อแม่ที่มีบุตรสาวประกอบอาชีพในธุรกิจบริการทางเพศ หรืออื่นาที่เกี่ยวข้อง
- ค. ตัวของอดีตสตรีขายบริการที่กลับมาตั้งรกรากในหมู่บ้านเดิม
- ง. สามียของอดีตสตรีขายบริการ
- จ. วัยรุ่นหญิงในชุมชนที่อาจเข้าไป เกี่ยวข้องกับธุรกิจบริการทาง เพศในอนาคด
- ฉ. เพื่อนบ้านหรือสมาชิกในชุมชนที่ตก เป็นตัวอย่าง

หลัก เกณฑ์ในการคัดเลือกบุคคล เป้าหมายในการศึกษานั้น ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าอย่าง  
คร่าวๆ เพื่อที่ว่าในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ น่าจะได้มีบุคคล เป้าหมายกลุ่มต่างๆในสัดส่วนที่ใกล้เคียง  
กัน แต่ในภาคปฏิบัติกลับพบว่าหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้ก่อนนั้นทำได้ยากมากด้วยเหตุผลที่ระดับด้านล่าง ทำให้  
กลุ่มบุคคลต่างๆที่ให้สัมภาษณ์ มีการกระจายตัวที่ไม่สู้ดีนัก กล่าวคือ

กลุ่มใหญ่ที่สัมภาษณ์ได้ คือ พ่อแม่ ทั้งนี้ เพราะ เป็นกลุ่มที่เหลือนอยู่ในหมู่บ้าน หรือยังอยู่ใน  
ชุมชน แต่สามารถให้ข้อมูลได้ค่อนข้างมากในเกือบทุกด้านน เกี่ยวกับลูกสาวของตน

กลุ่มที่มีโอกาสเข้าสัมภาษณ์ยาก คือ สามีย ของอดีตสตรีขายบริการ เนื่องจาก

- ก. สตรีที่เลิกอาชีพขายบริการและกลับมาอยู่หมู่บ้าน มักจะ เลิกร้างจากสามียแล้วจึงย้าย  
กลับมา
- ข. สามียส่วนใหญ่ที่อยู่ในชุมชนมักจะไปทำงานในเมือง หรือไปทำงานในเขตพื้นที่อื่น ซึ่ง  
ยากที่จะพบตัวในช่วง เวลาสัมภาษณ์
- ค. สามียที่อยู่ในชุมชนก็สัมภาษณ์ได้ค่อนข้างยาก เพราะ เป็น เรื่องละเอียดอ่อน ที่ผู้วิจัย  
จะถามความเห็น เกี่ยวกับตัวภรรยา

- ส่วนกลุ่มอดีตสตรีขายบริการนั้น การสัมภาษณ์ก็ดำเนินการได้ยากเช่นกัน เนื่องจาก
- ก. มักจะไปทำงานที่อื่น ไม่ยอมกลับมาชุมชนเดิม
  - ข. ตัวอยู่ในหมู่บ้าน แต่ไม่ยอมรับว่า เคยทำอาชีพขายบริการทางเพศมาก่อน
  - ค. ตัวอยู่ในหมู่บ้าน แต่ไม่ยอมให้สัมภาษณ์

แนวคำถามหลักที่ใช้ในการเก็บข้อมูล\* กับทุกกลุ่มประชากร เป้าหมาย สรุปได้ดังนี้

- ลักษณะทาง เศรษฐกิจสังคมและประชากรของผู้ให้สัมภาษณ์
- สาเหตุการเข้าไปทำงาน และการตัดสินใจเลือกอาชีพของสตรี
- การยินยอม การยอมรับของพ่อแม่ ของครอบครัว และของชุมชน
- เครือข่าย การติดต่อ และแหล่งข้อมูลที่นำสตรี เข้าไปสู่กระบวนการธุรกิจบริการทางเพศ
- ทักษะติดต่ออาชีพการขายบริการทางเพศ
- ความรู้ ทักษะติดต่อโรคเอดส์ และต่อผู้ป่วยโรคเอดส์และความเข้าใจในการป้องกันคนมีให้ติดโรคเอดส์

## 2. ผลการศึกษาชุมชนโดยสรุป

เป็นที่น่าสนใจ เป็นอย่างยิ่ง ในการศึกษาชุมชนที่โยงใยกับธุรกิจขายบริการทางเพศในโครงการวิจัยครั้งนี้ ที่ได้พบว่า 3 ชุมชนชนบทที่ตกเป็นตัวอย่าง แม้ว่าจะตั้งอยู่ในเขตอำเภอ หรือตำบลเดียวกันก็ตาม แต่ได้มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนทั้งในรูปแบบและระบบรวมทั้ง เครือข่ายของการที่ทำให้สตรีจากแต่ละชุมชนได้ เข้าไปเกี่ยวข้อง หรือ เลือกที่จะเข้าไปประกอบอาชีพในธุรกิจการขายบริการทางเพศ ทั้งนี้อาจจะโดยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจแล้วแต่กรณี ข้อมูลที่แสดงให้เห็นความแตกต่างในกระบวนการที่ชักนำไปให้สตรี เข้าไปประกอบธุรกิจหรือ เลือกอาชีพดังกล่าว ทำให้เกิดความเข้าใจดีขึ้นว่า ภาพรวมโดยทั่วไป เกี่ยวกับตัวสตรีที่ เป็นผู้ขายบริการที่ปรากฏต่อสาธารณชนนั้นมีหลายประการที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริงที่ได้พบจากชุมชนเหล่านี้ รวมทั้งทำให้ เข้าใจดีขึ้นว่ากระบวนการตัดสินใจของบุคคลและชุมชน ที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับธุรกิจการขายบริการทางเพศมีความซับซ้อนมาก เพียงใด และความซับซ้อนของสาเหตุที่ทำให้เกิด กระบวนการนี้เองที่จำ เป็นจะต้องมีมาตรการในการแก้ไขปัญหาที่ละเอียดอ่อนและลึกซึ้งที่ถึงแก่นของปัญหา เป็นอย่างยิ่ง

ผลที่จะนำเสนอต่อไปนี้ เป็นการสรุปจากบทสนทนาเชิงลึก และการสนทนากลุ่มที่ได้จากบุคคล และกลุ่มบุคคลต่างๆที่เป็น เป้าหมายของการศึกษา ดังที่รายงานแล้วในส่วนขงระเบียบวิธีวิจัย และในส่วนต้นของรายงานนี้

\* ดูรายละเอียดในภาคผนวก ค.

## 2.1 ชุมชนที่ 1 หรือชุมชน ก.

ฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนนี้ นับได้ว่าอยู่ในระดับยากจน ประชากรส่วนใหญ่ไม่มีที่ดินของตนเอง อาชีพหลัก คือการรับจ้างรายวัน ซึ่งมีรายได้ต่ำมาก (ประมาณ 30-40 บาท) ประชากรส่วนใหญ่จึงต้องหารายได้เสริมให้แก่ครอบครัว โดยการประกอบอาชีพที่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย ซึ่งผู้ประกอบการอาชีพนี้มักจะถูกเจ้าหน้าที่ของรัฐปราบปรามอยู่ตลอดเวลา ตัวหมู่บ้านตั้งอยู่ห่างจากถนนใหญ่ประมาณ 15 กิโลเมตรไม่มีรถประจำทางเข้า-ออก หมู่บ้านจึงมีสภาพค่อนข้างล้าหลัง มีร้านค้าเล็กๆ 1-2 ร้าน ไม่มีน้ำอัดลมขาย เพราะรายได้ของประชากรต่ำเกินไปสำหรับซื้อสินค้าที่ไม่จำเป็นต่อการดำรงชีพ

### รูปแบบและกระบวนการของการที่สตรีเข้าไปเกี่ยวข้องกับอาชีพธุรกิจขายบริการทางเพศ

หมู่บ้านนี้นานมาแล้วที่มีสตรีรุ่นแรกๆ (ปัจจุบันอายุประมาณ 30 ปีขึ้นไป) ออกไปประกอบอาชีพในธุรกิจขายบริการทางเพศในพื้นที่ตัวเมืองพัทยา และกรุงเทพฯ เป็นหลัก ในตัวหมู่บ้านเองเดิมมีผู้ทำหน้าที่เป็นนายหน้า รับ-ส่งกลุ่มสตรีทั้งที่โสดหรือแต่งงานแล้วที่สมัครใจ ไปทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟที่พัทยา ซึ่งสตรีส่วนใหญ่ทราบล่วงหน้าว่าตนเองต้องขายบริการทางเพศด้วย เพราะเงินเดือนที่ได้รับจะไม่พอใช้ และสตรีเหล่านี้เมื่อเคยชินกับสภาพแวดล้อมใหม่แล้ว หรือมีลูกทางอื่นที่คิดว่า จะดีกว่า ก็จะหาทางด้วยตนเองย้ายที่ทำงาน หรือเปลี่ยนอาชีพเป็นการขายบริการทางเพศโดยตรง รวมทั้งจะทำหน้าที่เป็นแหล่งข่าว ส่งข้อมูลกลับมายังหมู่บ้านของตน หรือทำหน้าที่เป็นผู้ชักจูงสตรีอื่นๆ ในหมู่บ้านเสียเองให้ไปทำงานที่พัทยา หรือกรุงเทพฯ หรือที่ใหม่ที่ตนย้ายไป โดยไม่ผ่านนายหน้าคนเดิมอีก

ระยะหลัง พบว่าสตรีรุ่นหลังมีการแสวงหาหนทางจากการเริ่มทำงานที่พัทยาแล้ว 'แต่งงาน' กับฝรั่งนักท่องเที่ยว และเดินทางไปต่างประเทศ หรือไม่ก็มีชาวต่างประเทศ เข้ามาติดต่อ 'ขอตัว' ไปจากหมู่บ้าน 'เพื่อแต่งงาน และไปอยู่ต่างประเทศ' หรือตั้งรกรากในหมู่บ้านในฐานะผู้มีอันจะกิน เพราะมี 'ฝรั่ง' เลี้ยงดู ทำให้เกิดเป็นตัวอย่างหรือแรงจูงใจที่สตรีรุ่นเยาว์หลายคนต้องการที่จะประพฤติตาม อย่างไรก็ตาม อยากรู้ก็ตามในหมู่บ้านก็ยังมีสตรีบางรายที่เลิกอาชีพการขายบริการทางเพศ และกลับมาตั้งรกรากอยู่ในหมู่บ้านเดิม แต่การกลับมาของสตรีกลุ่มหลังนี้ หลายคนในชุมชนกลับมองไปว่า 'เป็นเพราะไปไม่รอด กลับมาหมู่บ้าน ก็ยากจนเหมือนเดิม และชีวิตไม่มีอะไรดีขึ้น'

ในระยะเวลาที่ไม่นานนัก ได้เกิดมีนิคมอุตสาหกรรม และโรงงานต่างๆ เกิดขึ้นในพื้นที่ใกล้เคียงกับชุมชนนี้ ซึ่งนับว่าเป็นทางออกหรือทางเลือกใหม่ ที่ช่วยให้เด็กผู้หญิงรุ่นใหม่หลายคนที่เพิ่งจบการศึกษาภาคบังคับจบจากโรงเรียนในหมู่บ้าน สามารถหางานทำเป็นอาชีพที่พอจะมีรายได้แม้ไม่สูงมากนัก และเริ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงในทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กผู้หญิงรุ่นใหม่ ในการที่จะเลือกไม่เข้าไปประกอบอาชีพในธุรกิจขายบริการทางเพศ ดังเช่นสตรีรุ่นก่อนได้เลือกกระทำ



### ทัศนคติของบุคคลที่เกี่ยวข้อง และของชุมชน

1. เนื่องจากชุมชนมีขนาดเล็ก (ประชากรต่ำกว่า 500 คน) ทุกคนรอบครัวจึงมีความใกล้ชิดกันอย่างมาก ความเป็นไปของสมาชิกแต่ละคนเป็นที่รับรู้ของทุกคนในชุมชนว่ามีความสำเร็จ หรือ ประสบความสำเร็จ เหลวอย่างไร แต่เนื่องจากชุมชนนี้มีฐานะยากจน ทุกคนรอบครัวมีรายได้ต่ำในระดับที่ด้อยกัน จึงไม่เกิดภาวะ 'ชนชั้นคนรวยดูถูกคนจน' ขึ้น ดังนั้นทัศนคติของสมาชิกชุมชนนี้ที่มีต่อตัวสตรีที่เลือกไปประกอบอาชีพ เป็นสตรีขายบริการทางเพศและครอบครัวของสตรีนั้น จึงไม่อยู่ในลักษณะต่อต้าน แม้ว่าคนส่วนใหญ่จะยังไม่ยอมรับว่าการประกอบอาชีพดังกล่าว เป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือควรกระทำ แต่เนื่องจากความยากจนและการขาดทางเลือก ทำให้สมาชิกในชุมชนจำนวนไม่น้อยแสดงความเห็นใจ เช่น 'เด็กเขาเห็นพ่อแม่ทุกข์ยากมาก เขาทนไม่ได้ ก็ต้องไปทำอย่างนั้น' หรือ 'เดี๋ยวนี้พ่อแม่เขาสบายมีบ้านหลังใหญ่' หรือ 'อาชีพอย่างนี้ ถ้าฉลาด จะได้เงินกลับมา ถ้าไม่ฉลาดคิดผู้ชายก็ไม่ได้เงิน ได้แต่ลูกกลับมา'

2. สำหรับพ่อแม่ที่มีบุตรสาวเลือกไปประกอบอาชีพนี้ หากประสบความสำเร็จ สิ่งที่เกิดขึ้นตามมากับครอบครัว คือ การมีฐานะดีอย่างรวดเร็ว และหากมีบุตรสาวไป 'แต่งงานอยู่ต่างประเทศ' พ่อแม่เกือบทุกรายมีใจว่าจะไปดี มีความสุข แม้จะขาดการติดต่อกันบ้าง พ่อแม่ค่อนข้างภูมิใจที่บุตรสาว 'สามารถไปดีและมีชีวิตที่ดี' หรือการมีบุตรสาวที่ประสบความสำเร็จในชีวิต คือ 'แต่งงานและมีฐานะดีเพราะฝรั่งส่งเสริม' ก็กลายเป็นหน้าตาของครอบครัวที่ทุกคนในชุมชนอ้างอิงถึง

3. ตัวสตรีที่อดีตเคยขายบริการทางเพศ และกลับมาตั้งรกรากอยู่ในหมู่บ้าน มีบางรายที่ค่อนข้างจะลำบากทั้งในการครองคนและการเลี้ยงชีพ ขณะที่มีสตรีบางรายในหมู่บ้านที่กลับมาตั้งตัวได้ในหมู่บ้านเดียวกัน ทัศนคติต่อตัวเองจึงเป็นไปในทิศทางลบ เช่น 'เคยคิดเหมือนกันว่า ถ้าตกลงใจไปพัวพันตั้งแต่เพื่อนออกปากชวนครั้งแรก ป่านนี้คงสบายไปแล้ว เพราะเพื่อนคนที่ชวนฉันรถกลับมาเยี่ยมบ้าน มีเงินเป็นปึก คนมีตัวฝรั่ง มีบ้านอยู่เป็นตึก เขาได้ดีกันเยอะ' (แต่ตัวเองเป็นอยู่อย่างลำบาก)

### 2.2 ชุมชนที่ 2 หรือชุมชน ข.

ชุมชนนี้มีขนาดใหญ่ คือมีจำนวนประชากรกว่าพันคน พื้นที่เขตหมู่บ้านค่อนข้างกว้างใหญ่ แต่ประชากรส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างแน่นแฟ้น (แม้จะดีกว่าชุมชน ก. บ้างแต่ก็เพียงเล็กน้อย) อาชีพประชากรเกือบทั้งหมด คือการรับจ้าง ทำสวนแดง มะเขือ ที่มีบริษัทขนาดใหญ่ เป็นผู้ลงทุนด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้ ส่วนผู้รับจ้างก็จะรับส่วนแบ่งเงินปันผล เมื่อมีการเก็บผลผลิต กลุ่มประชากรที่ไม่ได้รับจ้างทำสวนก็จะไปหางานทำในเขตเมือง

หมู่บ้านตั้งอยู่ในท่าไม้ทางไกลจากถนนใหญ่ ดังนั้นการเดินทางไปมาติดต่อกับพื้นที่อื่นจึงค่อนข้างสะดวก

รูปแบบและกระบวนการของทาสตรีเข้าไปเกี่ยวข้องกับอาชีพธุรกิจขายบริการทางเพศ ในชุมชนนี้มีสตรีออกไปทำงานเป็น 'สาวร่าง' ที่จังหวัดภาคใต้เป็นหลัก โดยที่รุ่นแรกๆ เริ่มลงไปเมื่อประมาณ 10 ปีที่แล้ว (ประมาณ พ.ศ. 2524) จนกระทั่งปัจจุบันนี้ก็ยังคงมีการส่งเด็กผู้หญิงออกไปอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีจำนวนน้อยลงกว่าเดิม

กระบวนการเสาะแสวงหาสตรีจากชุมชนนี้ เพื่อไปเป็น 'สาวร่าง' ในจังหวัดภาคใต้ตลอดระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมาไม่เคยมีการเปลี่ยนแปลงเลย กล่าวคือ

1. นายหน้าจะมาจากต่างหมู่บ้าน โดยจะเข้ามาเสาะแสวงหา 'เด็กผู้หญิง' อยู่เป็นประจำจนเกิดความมักคุ่มกับคนในชุมชนจนทำให้เกิดความไว้วางใจมอบบุตรสาวให้อยู่ภายใต้การดูแล

2. นายหน้ามักจะทาบทามตัวบุตรสาว ก่อนการติดต่อกับพ่อแม่

3. เมื่อตกลงก็จะทำการเซ็นสัญญา 1 ปี การว่าจ้างจะคิดให้เป็นรายเดือนละ 600-800 บาท แต่ทั้งนี้จะจ่ายเงินเมื่อสิ้นสุดสัญญา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าพ่อแม่หรือบุตรสาวจะขอเบิกเงินล่วงหน้ามากน้อยเพียงใด ซึ่งหากเบิกมากเกินกว่าวงเงินของเงินเดือนที่คาดว่าจะได้รับ ก็จะกลายเป็นติดหนี้ผู้ว่าจ้าง

4. พ่อแม่อาจจะขอเงิน (จากวงเงินที่คาดว่าจะ เป็นรายรับของบุตรสาวที่จะได้ตลอดทั้งปี) ไว้เป็นค่าใช้จ่ายทางบ้านส่วนหนึ่งก่อน

ทั้งตัวพ่อแม่ และตัวสตรีที่เคยไปทำงานและกลับมายังหมู่บ้าน เมื่อสิ้นสุดสัญญา รวมทั้งตัวกำนันผู้ดูแลพื้นที่อย่างใกล้ชิด ได้ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่า การออกไปทำงานในจังหวัดภาคใต้ของสตรีในชุมชนนี้ คือการร่างและการคุมขังแบบอย่างเดียว ไม่มีการขายบริการทางเพศทั้งในและนอกสถานร่าง รวมทั้งเจ้าของสถานบริการไม่อนุญาตให้มีการ 'ออฟ' ไปกับแขกที่มาร่าง โดยมีการควบคุมอย่างหนาแน่น (มิให้เด็กหนี เนื่องจากยังอยู่ในช่วงการเซ็นสัญญาและใช้หนี้ซึ่งพ่อแม่รับไปแล้วส่วนหนึ่งยังไม่หมด) หากสตรีต้องการจะออกไปทำงานที่อื่น ขณะที่ช่วงเวลาของสัญญายังไม่สิ้นสุดก็อาจจะทำได้โดยการนำเงินสดมาได้ถอนตัวออกไป ในอัตราที่จะตกลงกันระหว่างผู้ต้องการได้ถอน (ไม่ใช่ตัวสตรีเอง) และเจ้าของสถานร่าง

พ่อแม่ส่วนใหญ่จะเคยเดินทางไปกับบุตรสาว เพื่อดูสถานที่ที่ลูกสาวทำงานว่าจะมีความเป็นอยู่อย่างไร และทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นว่า บุตรสาวได้งานดี และมีความปลอดภัยขณะที่อยู่ไกลบ้าน

สำหรับตัวสตรีที่ต้องไปทำงานในจังหวัดภาคใต้ การดำเนินชีวิตในช่วงหลังจากระยะเวลาของสัญญาสิ้นสุดลงแล้ว แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มด้วยกันคือ

1. กลับมาบ้านเดิม โดยการแต่งงานกับผู้ชายซึ่งอาจเป็นคนรักเดิมในหมู่บ้านเดียวกัน หรือแต่งงานกับผู้ชายซึ่งพบกันในพื้นที่อื่น เคยทำงานและชวนกันมาตั้งรกรากในชุมชนเดิม

2. แต่งงานกับผู้ชายที่พบกันในต่างถิ่น และชวนกันตั้งรกรากในถิ่นที่อยู่ใหม่ หรือไปตั้งรกรากในถิ่นที่อยู่ของฝ่ายชาย และ

3. คอลัมน์เพื่อทำงานที่เดิม หรือออกไปทำงานที่อื่น และอาจมีการทำงานที่เปลี่ยนรูปแบบไปจากเดิม เช่น การทำงานในร้านอาหาร ตามสถานบริการต่างๆ หรือเข้าไปในธุรกิจขายบริการทางเพศโดยตรง และมีสตรีจำนวนหนึ่งที่กลับมาอยู่บ้านเดิม และไม่ได้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงชีพ. ประการนี้ ต้องการจะกลับไปเป็น 'สาวร้าง' ใหม่ เพราะถึงอย่างไรก็ไม่ทุกข์ยากเท่าที่อยู่ที่บ้านเดิม

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากการสังเกตการณ์พบว่าครอบครัวที่ส่งบุตรสาวออกไปทำงานเป็น 'สาวร้าง' ในจังหวัดภาคใต้ (บางครอบครัวมีบุตรสาวไปทำงาน 2-3 คน) ไม่ได้มีฐานะดีขึ้นจากที่เคยเป็นมาแต่เดิมเลย ในหลายกรณี ครอบครัวกลับมีฐานะที่ลำบากกว่าเดิม เพราะขาดแรงงาน เหลือแต่แรงงานของผู้สูงอายุ คือ พ่อแม่ และบุตรสาวไม่ได้อยู่ในวิสัยที่สามารถที่จะหาเงินส่งมาเลี้ยงดูพ่อแม่ได้ ทั้งนี้เพราะระบบการเอาไรด์เอาเปรียบที่ธุรกิจ 'บาร์ร้าง' สร้างขึ้น อย่างไรก็ตาม พ่อแม่หลายคนกลับมองว่าการออกไปทำงานเป็น 'สาวร้าง' เป็นการช่วยให้สตรีพ้นจากความยากจนในหมู่บ้าน และได้มีงานทำเลี้ยงชีพอย่างน้อยในช่วงเวลาหนึ่ง

ระบบการเอาไรด์เอาเปรียบของเจ้าของธุรกิจ 'ร้าง' ที่สร้างขึ้น พลจะประมวลได้จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นดังนี้

เจ้าของธุรกิจ จะเป็นกลุ่มที่ได้อายุได้ค่อนข้างเต็มเม็ดเต็มหน่วย ในฐานะผู้ประกอบการ รายได้ทั้งหมดเกิดขึ้นจาก

1. ขายรอบร้างที่แบกร้างกับเด็กในความดูแล
2. แยกที่นิ่งคุยกับสาวร้าง ชิวโงะละ 30-40 บาท โดยมีการจ่ายค่าตังค์ต่างหาก สาวร้างอาจจะได้เงินที่บ้างหากแยกมีความพอใจ

3. เงินค่าไถ่ถอนสาวร้างออกจากบาร์ร้าง (เช่น จากแยกที่มาร้างและพอใจที่จะไถ่ตัวสาวร้างออกไปแต่งงาน) หากระยะเวลาของสัญญายังไม่สิ้นสุดทั้งที่โดยข้อเท็จจริงแล้ว เงินค่าไถ่ถอนมีจำนวนสูงกว่าที่สาวร้าง หรือพ่อแม่ เขิกไปใช้ล่วงหน้า

นายหน้าหาสาวร้าง เป็นกลุ่มที่มีรายได้รองลงมาในระบบดังกล่าว โดยที่ เป็นผู้เสาะแสวงหาสตรีออกจากหมู่บ้าน จะได้ค่าตอบแทนหัวละ 500-1,000 บาท เนื่องจากเป็นผู้มาติดต่อขอรับ เด็กจากพ่อแม่ รวมทั้งการรับ เด็กไปส่งยังที่ทำงานในจังหวัดภาคใต้ และรับ เด็กส่งกลับยังหมู่บ้าน เมื่อสิ้นสุดสัญญา การเดินทางโดยรถตู้แต่ละเที่ยวจะมีสตรีจากหมู่บ้านไปด้วยกันประมาณ 7-10 ราย

ตัวสตรีที่ออกไปทำงานและพ่อแม่ กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มผู้เสียประโยชน์มากที่สุดในระบบ เนื่องจากนายจ้างตกลงจะจ่ายเงินเดือนเดือนละ 600-800 บาท ในระยะเวลาสัญญา 1 ปี (แต่จะ

ไม่จ่ายเงิน เป็นรายเดือนดังกล่าวแล้ว) เมื่อสตรีเหล่านี้เริ่มทำงาน (ทำงานทุกวันตั้งแต่ 1 ทุ่มถึงตี 2 อดประมาณ) ก็จะถูกนายจ้างหักเงินที่ถือว่าเป็นค่าจ้างรายเดือนเพื่อเป็นค่าอาหาร ค่าแต่งกาย เครื่องใช้ในชีวิตรประจำวัน ฯลฯ รวมทั้งเงินก้อนส่วนหนึ่งที่พ่อแม่เบิกจ่ายไปล่วงหน้า เมื่อครบสัญญา สตรีแต่ละคนอาจจะเหลือเงินที่จะได้รับจากการทำงานทั้งหมด 12 เดือน เพียงประมาณ 1,000-2,000 บาท หรือกรณีที่สตรีคนใดขอเบิกเงินล่วงหน้าบ่อยครั้งขณะที่ทำงานอยู่จากเจ้าของกิจการ ก็ จะเกิดภาวะการ เป็นหนี้สินกับ เจ้าของกิจการ ทำให้แม่ เมื่อหมดสัญญาแล้วสตรีเหล่านี้ก็ต้องทำงาน ชดเชยหนี้ต่อไป ผู้เป็นพ่อแม่หรือครอบครัวก็แทบจะไม่ได้รับผลประโยชน์อะไร เลยจากการที่บุตรสาว ออกไปทำงานในช่วง 1 ปี บางครอบครัวก็อาจจะสูญเสียบุตรสาวไป เนื่องจากบุตรสาวจะไม่ยอม กลับมายังบ้าน เดิมอีกด้วย เหตุผลหลายประการด้วยกัน

ระบบการทำงานและการว่าจ้างดังกล่าว แฝงไว้ซึ่งการเอาเปรียบทางแรงงาน โดยที่ผู้ถูกว่าจ้าง คือตัวสตรีหรือครอบครัวไม่ได้มีความรู้สึก ว่า ตนถูกเอาเปรียบ หรืออาจ เข้าใจว่าระบบไม่มีความยุติธรรม แต่ขาดทางเลือก เพราะความต้องการที่จะมีงานทำเพื่อ เลี้ยงชีพ

### 2.3 ชุมชนที่ 3 หรือชุมชน ค.

ชุมชนนี้ เป็นชุมชนที่มีขนาดใหญ่ ประชากรส่วนใหญ่โดยเฉลี่ยมีฐานะปานกลางถึงชั้นฐานะ ดี ประชากรโดยทั่วไปมีอาชีพทำไร่ ทำสวน รับ-ส่งขายผลิตภัณฑ์เกษตรจากพื้นที่ต่างๆในจังหวัดภาค เหนือ มีรายได้ดีตลอด เกือบทั้งปี ในชุมชนมีบ้านขนาดใหญ่ ทันสมัย และสวยงาม จำนวนหนึ่ง โดยผู้ ให้สัมภาษณ์หลักให้ข้อมูลเพิ่ม เต็มว่า เจ้าของบ้าน เหล่านั้น เป็นสตรีที่แต่งงานกับชาวต่างประเทศ และ ไปตั้งรกรากยังต่างประ เทศหลายราย

ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหมู่บ้านข้าง เคียงให้ข้อมูลตรงกันว่า เป็นชุมชนที่มีสตรีจำนวนมากต่อ เนื่องกัน เป็นรุ่นๆออกไปประกอบอาชีพในธุรกิจขายบริการทางเพศทั้งที่พัทยา กรุงเทพฯ และต่าง ประเทศ และการประพฤติปฏิบัติในลักษณะดังกล่าว ได้ทำกันมา เป็นระยะเวลาที่นานพอสมควรนับ เป็นสิบปีขึ้นไป

อย่างไรก็ตาม การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มบุคคล เป้าหมายต่างๆในหมู่บ้านนี้ผู้วิจัยไม่ สู้จะได้รับความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์เท่าใดนัก ทั้งนี้ เป็น เพราะส่วนใหญ่ไม่มีใครต้องการที่จะ พูดถึงการทำครอบครัวของตน หรือในชุมชนของตนว่า มีสตรีจำนวนไม่น้อยที่ออกไปประกอบอาชีพขาย บริการทางเพศทั้งในรูปแบบการขายบริการโดยตรง หรือการขายบริการโดยอ้อม และสตรีหลายคนก็ สามารถตั้งตนจนมีหลักฐานมั่นคงได้ด้วยการมีอาชีพดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ได้มีข้อมูลจากผู้ให้ สัมภาษณ์หลัก 2-3 คนที่สอดคล้องกันในเนื้อหาว่า หากครอบครัวใดมีลูกสาวก็จะมีความยินดีมากกว่า การมีลูกชาย เนื่องจากคาดว่า ในอนาคตจะ เป็นผู้ที่ทำให้ครอบครัวมีฐานะดีขึ้น

ข้อมูลส่วนใหญ่ที่เกี่ยวกับโยงโยและกระบวนการชักจูงให้สตรีในหมู่บ้าน เข้าไป เกี่ยวข้องกับธุรกิจการขายบริการทางเพศหรือเลือกเป็นอาชีพ จึงได้มาจากผู้ให้ข้อมูลหลักอื่นๆ (key informant) ซึ่งอยู่ในชุมชนนั้น เดียวเป็นส่วนใหญ่ ผลจากการสนทนาเชิงลึกและการสนทนากลุ่มประกอบกับการสังเกตการณ์ของผู้วิจัยนั้น พบว่าสิ่งจูงใจในรูปแบบต่างๆมีแรงจูงมากในอันที่จะชักจูงใจให้สตรีคนอื่นว่าค่าเงินรอยตามสตรีรุ่นก่อนที่ออกไปประกอบอาชีพธุรกิจขายบริการทางเพศ ขณะที่แรงกดดันจากสมาชิกในชุมชนที่แสดงออกมาในรูปแบบของปฏิภริยาและทัศนคติก็ไม่รุนแรงพอที่จะทำให้สตรีที่ตัดสินใจเลือกทำอาชีพนี้ ต้องตรึงตรองนานหรือมากพอจนกระทั่ง เปลี่ยนใจ รวมทั้งมีหลายครอบครัวที่ยินยอมให้บุตรสาวเลือกอาชีพดังกล่าว เพราะมีรายได้ดีกว่าการประกอบอาชีพอื่น เช่น การทำไร่ ทำนา ซึ่งมีความยากลำบากกว่า สตรีหลายคนก็ออกไปทำมาหากินจนประสบความสำเร็จ คือมีรายได้ค่อนข้างดี ก็จะทำหน้าที่เป็นผู้ชักจูงหรือเป็นตัวอย่างให้สตรีคนอื่นเข้ามาประกอบอาชีพ เช่นเดียวกับตนต่อไป

### 3. ข้อคิดที่เกิดจากการวิเคราะห์ 3 ชุมชนชนบท

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อวิเคราะห์ชุมชนชนบทในเขตต้นทางที่มีโยงโยกับธุรกิจการขายบริการทางเพศในเขตปลายทางครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นถึงภาพความแตกต่างและความซับซ้อนของการเกิด รูปแบบ และกระบวนการชักจูงให้สตรีตัดสินใจ เข้าไปประกอบอาชีพที่สังคมยังไม่ยอมรับว่าถูกต้องในแง่ศีลธรรม รวมทั้งยังถือว่าเป็นปัญหาสังคมที่ต้องเร่งให้มีการแก้ไขหรือแม้กระทั่งต้องจัดให้มีมาตรการลงโทษผู้เกี่ยวข้อง

อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ไม่ได้ให้คำตอบโดยตรงว่าปัญหาเหล่านี้จะแก้ไขได้ด้วยวิธีอย่างไร เพราะความซับซ้อนของทั้งเนื้อหาและกระบวนการ แต่ผลการวิเคราะห์จากการศึกษาครั้งนี้ได้ทำให้เกิดคำถามที่ต้องการคำตอบหลายประการด้วยกันคือ

1) การที่ได้เห็นภาพพ่อแม่รับเงินจากนายหน้า หรือเจ้าของธุรกิจการขายบริการทางเพศ (ไม่ว่าจะมาเป็นรูปใดก็ตาม) จะสรุปได้เลยหรือไม่ว่า พ่อแม่ถือว่าลูกสาวคือสินค้าที่ 'ขายได้' หรือเป็นเพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือการรู้ไม่เท่าทันกับระบบของธุรกิจการขายบริการทางเพศด้วย เหตุที่ว่าพ่อแม่หลายรายมองเห็นไปว่าการจ่ายเงินทองให้ก่อน หมายถึง การได้รับความอนุเคราะห์หรือการช่วยเหลือจากผู้มีฐานะที่ดีกว่า ขณะที่บุตรสาวก็จะได้มีงานทำ

2) มีประจักษ์พยานจากหลายพื้นที่ที่แสดงให้เห็นว่าในสังคมไทยบุตรสาวจะเป็นผู้มีภาระรับผิดชอบทางเศรษฐกิจ เหมือนว่าบุตรชายในอันที่จะต้องดูแลทุกข์สุขของครอบครัว หรือปรนนิบัติพ่อแม่ยามชรา ภาระรับผิดชอบนี้เองได้กลายเป็นปัจจัยผลักดันให้สตรีมีการตัดสินใจเร็วขึ้นและง่ายขึ้นในการเลือกประกอบอาชีพดังกล่าว (ดูตัวอย่างบทวิเคราะห์ของ Kabibhādāna, Akin, 1984)



เพราะสตรีเหล่านี้ขาดทางเลือกที่จะประกอบอาชีพอย่างอื่นที่มีรายได้มากกว่าการรับจ้าง เป็นแรงงานรายวัน 30 บาทต่อวัน ซึ่งไม่พอช่วยบรรเทาความทุกข์ยากของครอบครัว

3) แนวนโยบายที่จะให้มีการสร้างงานให้เกิดขึ้นในชุมชนชนบท เพื่อเป็นแรงผลักดันให้สตรีวัยรุนย้ายถิ่นฐานออกจากหมู่บ้านไปสู่เขตที่มีแรงดึงดูดทางเศรษฐกิจสูงกว่า เกิดขึ้นได้ยากหรือง่ายเพียงใด และระบบงานที่จะสร้างขึ้นมีความยั่งยืนเพียงใดใน เมื่อการสร้างระบบให้ครบวงจร ตั้งแต่การผลิต ระบบการตลาด และระบบการจัดการทั้งหมดนี้ยังเป็นสิ่งที่ไม่มีความคืบหน้าเลยในระดับชุมชนชนบทจำนวนมาก

4) โรงงานอุตสาหกรรมที่มีระบบการผลิตสมัยใหม่ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ใกล้เคียงกับชุมชนชนบท สามารถเป็นแหล่งรองรับแรงงานหรือเป็นที่ๆจะสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กับสตรีวัยรุนที่จบการศึกษาภาคบังคับได้มากนักน้อยเพียงใด เพราะโรงงานที่มีกระบวนการผลิตสมัยใหม่ส่วนใหญ่ต้องการแรงงานที่มีระดับการศึกษาขั้นต่ำ คือมัธยม 3 ขณะที่ประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่นั้นๆจบการศึกษาระดับประถมศึกษา 6 ช่องว่างทางการศึกษาเช่นว่านี้ใครจะเป็นผู้เติม หรือลดลงให้เกิดความพอดี

5) หากจะยกเว้นไม่กล่าวถึงวัฒนธรรมทางเพศ (sexual subculture) ของพื้นที่ระดับย่อยแต่ละแห่ง ซึ่งมีการยอมรับให้มีความสำส่อนทางเพศมากน้อยต่างกันแล้ว จะพบว่าความทุกข์ยากในการดำรงชีวิตประจำวัน ประกอบกับแรงจูงใจในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งข่าวสารที่ผ่านระบบการสื่อสารมวลชนที่สร้างค่านิยมใหม่; วัฒนธรรม และบริบทนิยม กลายเป็นแรงกระตุ้นให้สตรีจำนวนหนึ่งตัดสินใจเลือกงานประเภท 'เงินมาก แคมงานก็สบาย' จนกลายเป็นค่านิยมแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในหมู่สตรีไทยหลายระดับ เช่นนี้ สังคมจะมีทางช่วยกันแก้ไขได้อย่างไร

6) จำเป็นที่จะต้องยอมรับข้อเท็จจริงประการหนึ่งว่า ปัญหาโสเภณีหรือหญิงขายบริการทางเพศที่กำลังขยายตัวอยู่ในสังคมไทยขณะนี้ แม้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากความสมัครใจของสตรีที่จะเลือกกระทำเอง แต่กระบวนการนี้ยังมีหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องและควรต้องถูกดึงเข้ามาพิจารณาในกรอบของปัญหานี้ด้วย กลุ่มบุคคลเหล่านี้ได้แก่ เจ้าของกิจการ นายหน้า ผู้แสวงหาประโยชน์จากตัวสตรี และจากธุรกิจขายบริการ เช่น ชายแมงดา เจ้าหน้าที่ของรัฐ และชายลูกค้าผู้ใช้บริการ แต่ในข้อเท็จจริงแล้วกลับปรากฏว่าเมื่อมีการลงโทษหรือเมื่อมีการพิจารณาปัญหาโสเภณีแล้ว ก็มักจะมุ่งมองเฉพาะตัวสตรีในฐานะผู้ทำความผิดทั้งทางกฎหมายและศีลธรรม มีการกล่าวโทษพ่อแม่ด้วยการตำหนิว่า "ใช้ลูกสาวเป็นเครื่องมือทำมาหากิน แต่ไม่มีใครพูดถึงการมีส่วนร่วมของเจ้าของกิจการและธุรกิจขายบริการทางเพศในรูปแบบต่างๆ และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง สังคมไทยกำลังมองปัญหากลับด้าน ดังเช่นที่ได้มีผู้เขียนบทความท่านหนึ่ง กล่าวไว้ ".... While the prostitute is guilty, the customer is innocent. In effect, when a man uses a woman for sex and he pays money to someone, his actions make her a criminal" (Ekachai, 1990).

เหตุการณืหรือสถานการณ์เช่นนี้จะแก้ไขได้อย่างไร?



#### 4. ความรู้ ทักษะคิยของชุมชนเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และวิธีการป้องกันคน

ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลและการสนทนากลุ่ม ในการศึกษาชุมชนครั้งนี้ ได้มีการสอบถามทุกคนที่ถูกสัมภาษณ์ เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์และต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ รวมทั้งวิธีการป้องกันตนเองให้พ้นจากการรับเชื้อไวรัส HIV ทั้งนี้ เพราะในบางชุมชนที่ตก เป็นตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ ได้มีผู้ป่วยที่มีผู้สงสัยกันว่า จะเป็นโรคเอดส์ ได้มีขึ้นอยู่ในชุมชนเดียวกับคนให้ เห็นแล้ว

ผู้ที่ตก เป็นตัวอย่างในการสัมภาษณ์เกือบทั้งหมด มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี กล่าวคือ สามารถบอกช่องทางหลักของการติดต่อของโรคได้ รวมทั้งสามารถระบุอาการเด่นชัดของ ผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้นได้ โดยที่ความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ได้รับมาจากวิทยุ และโทรทัศน์ เป็นแหล่งข้อมูล สำคัญ นอกจากนี้มีการพูดคุยกันถึง เรื่องโรคเอดส์ระหว่างเพื่อนบ้าน หรือกับอนามัยตำบลบ้าง เป็นครั้ง คราว อย่างไรก็ตาม จากการซักถามเพิ่มเติมของผู้วิจัย และการตั้งข้อสงสัยเกิดจากคำถามที่ผู้ให้ สัมภาษณ์มีเกี่ยวกับโรค อาจสรุปได้ว่า ความรู้ที่ประชากรในชุมชนทั้ง 3 นี้มีอยู่นั้น เป็นความรู้ระดับ ผิวเผินอย่างที่สุด และคำตอบที่ได้ เป็นคำตอบที่ไม่ลึกซึ้งไปกว่าการ "จดจำ" คำพูดที่ได้ยินจาก สื่อมวลชน หรือสื่อโฆษณาที่เห็นบ้าง เป็นครั้งคราวจากสถานที่ต่างๆ เท่านั้น เพราะวัดได้จากคำตอบ ที่มีเนื้อหาใกล้ เคียงกับที่แสดงไว้ในสื่อ เหล่านั้นมาก

จากการที่ประชากรในชุมชนได้ยินได้ฟังข้อมูลจากสื่อต่างๆ โดยขาดการอธิบายให้ข้อมูล เพิ่มเติมที่เหมาะสมจากผู้รู้หรือผู้เข้าใจเกี่ยวกับโรค ประกอบกับการประชาสัมพันธ์ที่ผลิตผ่านสื่อออก มาอย่างค่อเนื่องอยู่ในลักษณะของการ "ขู่ให้กลัว เพื่อให้รู้จักระมัดระวังป้องกันตนเอง" และการ ปลูกฝังความกลัวต่อการติดโรค เพราะ "ตายลูกเดียว" เนื่องจากไม่มีหนทางรักษาไว้ให้หายได้ นั้น ได้ปลูกฝังความรู้สึกและทัศนคติของชุมชนให้เอนเอียงไปในทางลบทั้งต่อการเป็นโรค และผู้ที่ชุมชน สงสัยว่าจะ เป็นผู้ติด เชื้ออย่างมาก ในหลายกรณีความไม่รู้จักจริงและทัศนคติในทางลบได้ก่อให้เกิดข่า วลือจากปากต่อปาก ซึ่งมีผลกระทบต่ออย่างมากทั้งทางสังคมและทางจิตใจของผู้ที่ถูกสงสัยว่าจะ เป็นโรค หรือติด เชื้อและครอบครัวของผู้ถูกสงสัยในชุมชนนั้น

ส่วนความรู้และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันคนให้รอดพ้นจากการติดโรคของสมาชิกในแต่ละชุมชน นั้นว่ายังอยู่ในระดับต่ำมาก เพราะจากการสนทนากลุ่มกับสตรีแม่บ้านที่สมรสแล้ว พบว่าผู้หญิง เหล่านี้ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และแนวทางในการป้องกันตน รวมทั้งสตรีแม่บ้าน เกือบทั้งหมดมีความ แน่ใจว่าสามีของตนจะ 'ไม่เที่ยวเตร่หรือหาผู้หญิงโสเภณี' เช่นก่อนที่ยัง เป็นหนุ่มโสด เพราะมีครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ รวมทั้งเชื่อว่าสามีไม่เที่ยวเตร่ เพราะต้องค้าขายหรือทำงานทั้งวันทำให้เกิด ความเหน็ด เหนื่อย เกินกว่าที่จะไปเที่ยวเตร่หาความสำราญนอกบ้าน และ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับสามี สตรีแม่บ้าน เหล่านี้ก็จะไม่มีการป้องกันตนแต่อย่างใด (โดยขอให้ใช้ถุงยางอนามัย) เพราะ 'ไม่มี ธรรมเนียมปฏิบัติ' และไม่เคยแม้แต่จะคิดว่าให้สามีใช้ถุงยางอนามัย เมื่อร่วม เพศกับตน

อย่างไรก็ตาม จากการสนทนากลุ่มกับชายพ่อบ้าน พบว่าหลายคนแม้มีครอบครัวแล้วก็ยังมี การ 'ไปเที่ยวหญิงบริการ' บ้าง ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นช่วงหลังจากการนำสินค้าไปขายยังต่างเขต พื้นที่ แล้วมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ซึ่งมักจะมีการตั้งวงดื่มสุรา และภายหลังมีการชวนกันไปเที่ยวเตร่ ตามสถานบริการต่างๆ แม้หลายคนได้ยอมรับว่า 'ไม่ค่อยจริงเหมือนก่อนช่วงที่ยังเป็นโสด' และ ยืนยันว่า 'เที่ยวนี้ใช้ถุงยาง เพราะเป็นห่วงลูกเมียที่บ้าน' อย่างไรก็ตาม ทั้งนี้ก็ได้หมายความว่า ทุกคนในกลุ่มสนทนา จะมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อไปใช้บริการทางเพศ

##### 5. ข้อคิดจากผลการวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับชุมชนและโรคเอดส์

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มในส่วนนี้ ก่อให้เกิดคำถามที่เป็นข้อคิดในเชิงนโยบายหลายประการด้วยกัน ดังต่อไปนี้

1) การประชาสัมพันธ์ เรื่องโรคเอดส์ในรูปแบบของ 'การขู่ให้กลัว' เพื่อให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองให้พ้นจากการติดโรค มากกว่าการให้ความรู้ในรูปแบบที่ลึกซึ้งกว่า ตลอดระยะเวลาเกือบสิบปีที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนเกิดความ "ตระหนก" มากกว่า "ความตระหนัก" ในปัญหา จึงเกิดความกลัว แต่ยังไม่มีการป้องกันตนเองอย่างจริงจัง หรือด้วยวิธีการที่ถูกต้อง เพราะขาดความรู้ที่แท้จริง และการประชาสัมพันธ์เหล่านี้ปลุกฝังทัศนคติในทางลบให้แก่ผู้รับข่าวสารเสีย เป็นส่วนใหญ่

2) การประชาสัมพันธ์ที่ดำเนินการไปในช่วงหนึ่งแล้ว ยังขาดการประเมินผลที่นำมาวัดผลกระทบที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากรโดยทั่วไป หรือยังไม่ได้วัดผลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการคิดแปลงสื่อให้มีความเหมาะสมมากขึ้นในแต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีวัฒนธรรมแตกต่างกันค่อนข้างมาก

3) ความรู้และข่าวสารที่ประชาชนได้เรียนรู้อย่างผิวเผิน กำลังพัฒนาเป็นทัศนคติในทางลบที่ยากต่อการแก้ไข ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมและเป็นปัญหาด้านจิตวิทยาที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสนใจแก้ไข โดยเฉพาะในชุมชนเล็กๆที่โรคเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาไม่เฉพาะเพียงด้านสาธารณสุขหรือด้าน เศรษฐกิจเท่านั้น แต่กำลังเป็นปัญหาสังคมที่ชุมชนเล็กๆนั้นจะต้องแบกรับ ตัวอย่างของปัญหาที่เกิดขึ้นช่องว่างระหว่างความรู้ที่มีอยู่ ความกลัวที่เกิดขึ้นและความเป็นจริงที่ชุมชนหรือครอบครัวต้องเผชิญอาจเกิดขึ้นได้ในลักษณะดังต่อไปนี้

ความรู้ที่ได้รับมาว่า โรคเอดส์ รักษาไม่หาย ตาย และติดต่อกันได้แม้ไม่ง่าย แต่ก็ไม่ยากนัก ดังนั้น เมื่อเกิดข่าวลือในชุมชนว่า มีสมาชิกของชุมชนคนใดคนหนึ่ง มีอาการคล้ายการเป็นโรคเอดส์ (ผอม เป็นฝี หรือแผลตามผิวหนัง) ก็จะเป็นที่จับตามองของทุกคนในชุมชนนั้น สหใจที่ถูกส่งกลับมาจากโรงพยาบาลได้รับการห่อหุ้มคิดเป็น 'มัมมี่' ก็คือ 'เป็นโรคเอดส์' จะไม่มีใครต้องการไปร่วมงานศพ เพราะเกิดความไม่แน่ใจว่า แม้คนนั้นจะตายไปแล้ว โอกาสติดเชื้ออาจจะมีอยู่

หรือไม่ กรณีของผู้ที่ถูกสงสัยว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ เมื่อไปร่วมงานสังคม หรืองานศพบ้านใดในชุมชน นั้น เพื่อนบ้านจะไม่เข้าไปใกล้ชิดด้วย รวมทั้งแสดงอาการรังเกียจ ทำให้เกิดแรงกดดันทางจิตใจ แก่ผู้นั้นและครอบครัวเป็นอย่างมาก สำหรับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเอดส์ หากนอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ครอบครัวอาจตัดสินใจทิ้งให้เสียชีวิตที่โรงพยาบาล เพื่อป้องกันการถูกรังเกียจ และแรงกดดัน ทางสังคมจากสมาชิกในชุมชนนั้นๆ ขณะที่การทิ้งผู้ป่วย หรือผู้ตายให้เสียชีวิตอยู่ที่โรงพยาบาลก็ได้ กลายเป็นการสร้างภาระด้านค่าใช้จ่ายให้กับทางโรงพยาบาลอย่างมาก ในอนาคตอันใกล้หากมีผู้ป่วย ด้วยโรคเอดส์จำนวนมากขึ้น โรงพยาบาลจะรับภาระหรือจัดการกับสภาวะการณืเช่นว่านี้ได้หรือไม่ เพียงใด

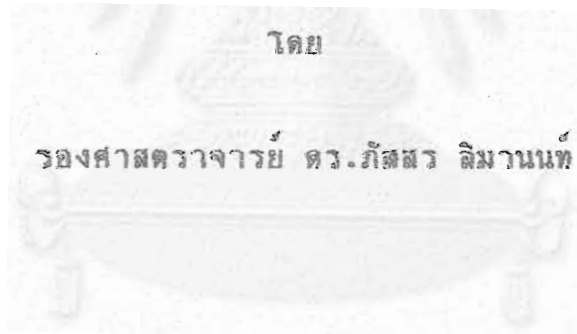
โรคเอดส์กำลังกลายเป็นปัญหาที่ทวีภาระให้สังคมต้องหาทางแก้ไขอย่างรวดเร็ว และทัน การณื หากทางโรงพยาบาลไม่อาจรับมือในการให้การดูแลผู้ป่วยได้ ก็อาจต้องมีผู้ป่วยจำนวนมากมิใช่ของ ชุมชนต้อง กลับไปตายรั้ง

การเสนอนโยบายจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ให้ริเริ่มการดูแลผู้ป่วยในรูปของโครงการ Community and Home Based Care คือให้ชุมชน และครอบครัวเป็นผู้รับภาระหน้าที่ในการดูแล ผู้ป่วยในรูปแบบของการช่วยเหลือตนเอง เพื่อปลดหรือแบ่งเบาภาระของรัฐนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะ ต้องพิจารณาว่า ชุมชนหรือครอบครัวนั้นมีความพร้อมมากน้อย เพียงใดที่จะดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ชุมชน หรือบุคคลในครอบครัวมีความสามารถที่จะรองรับปัญหา (coping capacity) ที่เกิดขึ้นได้มากน้อย เพียงใด ที่สนใจด้านทางลบของชุมชนและของบุคคลที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จะลบ เลือนไปได้มากน้อย เพียงใด และการสร้างทัศนคติใหม่ในทางบวกสำหรับชุมชนที่จะให้เกิดความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วย โรคเอดส์ จะทำได้อย่างไรในระยะ เวลายันสั้นที่มีอยู่ก่อนที่จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์จริงจะเพิ่มขึ้นมาก เป็นทวีคูณ รวมทั้งนโยบายที่จะสร้างให้มีบุคคลในท้องถิ่นทำหน้าที่ เป็นผู้ให้คำปรึกษา (lay counsel- lor) และเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความเป็นไปได้อย่างไร หรือไม่

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทสรุป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. สรุปผลการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

การวิจัยโครงการ การศึกษาลักษณะด้านประชากร และพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทย ที่ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา 1 ปี ใน พ.ศ. 2535 ได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจาก European Community AIDS Task Force, Brussels ประเทศเบลเยียม ผ่านการประสานงานด้านวิชาการและการบริหารโครงการ โดย Department of Public Health and Environment, Municipal Health Service, Amsterdam ประเทศเนเธอร์แลนด์ โครงการนี้มีสถาบันประชากรศาสตร์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้ดำเนินงานหลัก และมีหน่วยราชการต่างๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เป็นผู้ประสานงานในพื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง

รายงานฉบับนี้ เป็นการนำเสนอผลการวิจัยเบื้องต้นโดยที่ข้อมูลยังมีได้ผ่านการวิเคราะห์ระดับลึกในแง่มุมต่างๆ ด้วยวิธีการทางสถิติขั้นสูง จุดประสงค์หลักของรายงานฉบับนี้จึงมีเพียงเพื่อนำเสนอต่อสาธารณชน และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้รับทราบเกี่ยวกับข้อมูลชุดล่าสุดที่ทันสมัยเกี่ยวกับกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศที่ตกเป็นตัวอย่างในเขตเมืองของภาคเหนือ ( เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ) และภาคใต้ ( เขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-ลก อำเภอสุนทราราม จังหวัดนราธิวาส ) และข้อมูลที่รวบรวมในชุมชนทางภาคเหนือที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจขายบริการทางเพศ รวมทั้งเพื่อนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาด และอัตราความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV อันเป็นสาเหตุสำคัญของการเป็นโรคเอดส์ในกลุ่มสตรีขายบริการที่ตกเป็นตัวอย่างของโครงการนี้

ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ เป็น เครื่องมือรวบรวมข้อมูล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. การแจงนับจำนวนสถานประกอบการและสตรีขายบริการทางเพศ
2. การสัมภาษณ์สตรีขายบริการโดยใช้แบบสอบถาม ครอบคลุมเรื่องต่อไปนี้
  - ก. ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม
  - ข. ความรู้ หักคนคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์
  - ค. พฤติกรรมเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย
  - ง. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และทัศนคติที่มีต่ออาชีพ
  - จ. การเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่
3. การเจาะเลือดเพื่อเก็บเป็นตัวอย่างในการวิเคราะห์หาอัตราความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส (TPHA)
4. การศึกษาชุมชนชนบทต้นทางที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจขายบริการทางเพศ



วิธีการวิจัยทั้ง 4 ส่วนที่ได้ใช้เป็นการรอบในการรวบรวมข้อมูลของการศึกษารุ่นนี้เกิดขึ้นจากความพยายามของนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์กับวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข ที่จะให้ได้ภาพรวมที่สมบูรณ์เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นมาและความเป็นไปหลายแง่มุมของบุคคลกลุ่มหนึ่งคือสตรีขายบริการทางเพศ ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญของเครือข่ายธุรกิจขายบริการทางเพศในรูปแบบต่างๆที่กำลังขยายตัวในประเทศไทย จนกลายเป็นปัญหาทางสังคม และศีลธรรมที่กำลังขยายตัวและหยั่งรากลึกกลงไปทุกขณะ รวมทั้งก่อให้เกิดปัญหาด้านการอนามัยและสาธารณสุขที่กำลังจะสร้างความสูญเสียให้กับสังคมไทย ไม่ว่าจะเป็นด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพจิตที่สังคมจะต้องแบกรับ ควบคู่กับที่วงการแพทย์ยังไม่อาจพัฒนา หรือค้นคว้าจนพบยารักษาโรค เอ็ดส์ให้มีขึ้นในอนาคตอันใกล้

จากการกำหนดให้สองเขตเมืองท่องเที่ยวในภาคเหนือ และภาคใต้ ตกเป็นเขตพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษาเกี่ยวกับสตรีขายบริการทางเพศนั้น ข้อมูลที่รวบรวมมาแสดงให้เห็นว่าสตรีขายบริการที่ทำงานอยู่ใน 2 พื้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมาก ทั้งในด้านพฤติกรรมและแนวความคิดที่มีต่อเรื่องต่างๆ ดังที่ปรากฏในผลสรุปที่นำเสนอต่อไปนี้

### 1. การจําแนกจำนวนสถานประกอบการและสตรีขายบริการ

ผลจากการจําแนกจำนวนสถานประกอบการและจำนวนสตรีขายบริการทางเพศ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่ตก เป็นตัวอย่างครั้งนี้ ได้อาศัยข้อมูลพื้นฐานที่สำรวจไว้เดิมโดยศูนย์กามโรคในพื้นที่ยังประกอบกับข้อมูลที่สำรวจเพิ่มเติมในภาคสนามโดยทีมวิจัยพบว่า โดยเปรียบเทียบแล้ว สถานประกอบการไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบการขายบริการโดยตรง (ซ่องโสเภณี) หรือแอบแฝงในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีจำนวนมากกว่า รูปแบบหลากหลาย และน่าลึกลับกว่า ที่มีอยู่ในเขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-สก นอกจากนี้ยังพบว่าในภาคเหนือมีจำนวนสถานประกอบการที่อยู่ในรูปแบบแอบแฝงมากกว่าสถานบริการตรง ขณะที่ในเขตภาคใต้นั้นสถานบริการทั้งสองประเภทมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน

การเปิดกิจการและการปิดตัวเพื่อ เลิกกิจการของสถานประกอบการต่างๆในระยะเวลา 6 เดือน (มกราคม-กรกฎาคม 2535) นั้น พบว่ามีมากในกลุ่มสถานประกอบการแอบแฝง โดยมีที่ เปิดกิจการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ และร้อยละ 8 ในเขตเทศบาลตำบลสุโขทัย-สก ขณะที่สถานประกอบการตรงไม่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนเลยในช่วงเวลาเดียวกัน

สำหรับจำนวนสตรีขายบริการทางเพศที่สำรวจพบในแต่ละพื้นที่เป็นดังนี้ คือในช่วงเวลา 6 เดือนแรกของปี เขตพื้นที่ภาคเหนือ (เชียงใหม่) มีสตรีขายบริการจำนวน 2,059 คน ร้อยละ 44 ทำงานอยู่ในสถานบริการตรง (ซ่อง) และร้อยละ 56 อยู่ในสถานประกอบการแอบแฝง สำหรับในเขตพื้นที่ภาคใต้ (สุโขทัย-สก) สตรีขายบริการจำนวน 1,026 คน มีร้อยละ 73 ทำงานในสถานบริการตรง ที่เหลือคือร้อยละ 27 อยู่ในสถานบริการประเภทแอบแฝง



ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงสุทธิในจำนวนของสตรีขายบริการ ดังนี้ คือมีสตรีขายบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 8 ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ แต่เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 1 ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ-สก โดยที่เป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นในสถานประกอบการประเภทแอบแฝง แสดงให้เห็นว่าสตรีขายบริการและสถานบริการทางเพศปัจจุบัน นิยมที่จะแฝงรูปการให้บริการทางเพศมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดทางกฎหมายที่มุ่งลงโทษสถานบริการประเภทตรง คือซ่องโสเภณี

ผลจากการประเมินสภาพการหมุนเวียนเข้า-ออกของสตรีขายบริการ จากสถานบริการที่ดำเนินกิจการอย่างต่อเนื่อง หรือจากสถานประกอบการที่เลิกกิจการไปแล้ว สรุปได้ว่าธุรกิจให้บริการทางเพศในแง่ของจำนวนสถานประกอบการ และจำนวนสตรีขายบริการในภาคเหนือมีการขยายตัวในอัตราที่รวดเร็วกว่าในเขตภาคใต้ เป็นอันมาก

## 2. การสัมภาษณ์สตรีขายบริการรายบุคคลโดยใช้แบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนที่ได้จากการสัมภาษณ์สตรีขายบริการ จำนวนทั้งสิ้น 1,012 คน (503 ราย ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ-สก และ 509 รายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่) ได้แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างหลายแง่มุมระหว่างสตรีขายบริการใน 2 พื้นที่ทั้งในด้านพฤติกรรม และความคิดที่มีต่อเรื่องต่างๆ โดยสรุปดังนี้

### 2.1 ลักษณะทั่วไป

จากข้อมูลพื้นฐานด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของสตรีขายบริการ พบว่าสตรีเหล่านี้มีอายุเฉลี่ยตกอยู่ในช่วง 22-23 ปี โดยผู้ที่อยู่ในสถานประกอบการประเภทแฝงมีอายุสูงกว่าสตรีเกือบทั้งหมดมีการศึกษาขั้นต่ำ คือ ประถมปีที่ 4 มีจำนวนที่มองโดยเฉลี่ย 4-5 คน นับถือศาสนาพุทธ ในภาคใต้มีสัดส่วนของสตรีที่มีเชื้อชาติไทยสูงกว่าที่พบในภาคเหนือ ซึ่งในเขตหลังนี้จะมีสตรีเชื้อชาติอื่น เช่น พม่า จีน และชาวเขามากถึงประมาณร้อยละ 22 สตรีขายบริการจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งเคยสมรสมาแล้ว (โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสตรีขายบริการแฝง) โดยที่อายุแรกสมรสค่อนข้างต่ำ คือ 18 ปี และประมาณหนึ่งในสี่ของสตรีขายบริการในทั้ง 2 เขตพื้นที่ เคยมีบุตรมาแล้ว ส่วนใหญ่คือ 1 คน โดยเริ่มมีบุตรเมื่ออายุเฉลี่ยประมาณ 19 ปี ผู้ที่รับภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรแทนสตรีขายบริการ คือพ่อแม่หรือพ่อแม่ของสามี รองลงมาคือ ญาติพี่น้อง และมีสตรีขายบริการจำนวนน้อยรายที่ดูแลบุตรด้วยตนเอง

ในการศึกษาคั้งนี้ พบว่าสตรีขายบริการที่อยู่ในเขตภาคใต้ ทั้งประเภทตรงและแฝง มีประสบการณ์ในการทำอาชีพเดียวกับที่ทำอยู่ในปัจจุบันยาวนานกว่าสตรีในเขตภาคเหนือ นอกจากนี้กลุ่มสตรีขายบริการตรงมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มทำคั้งแรกค่อนข้างต่ำคือ 19 ปี ขณะที่กลุ่มขายบริการแฝง

มีอายุเฉลี่ยสูงกว่าเล็กน้อย (22-23 ปี) ส่วนสถานที่ที่เคยไปประกอบอาชีพดังกล่าวจะพบได้ว่าเคยมีไปในทุกภาคของประเทศ และกรุงเทพมหานครก่อนที่จะมาประจำในเขตพื้นที่วตกเป็นตัวอย่าง โดยรายได้ในการประกอบอาชีพครั้งนั้น ตกอยู่ในช่วง 4,000-6,000 บาท สตรีส่วนใหญ่ให้เหตุผลของการเข้าประกอบอาชีพนี้ว่าเป็นเพราะความยากจน ไม่มีงานทำ หาเงินใช้หนี้ มีภาระทางเศรษฐกิจ ต้องการสร้างบ้าน หรือเพราะเป็นอาชีพที่ดี อิสระรวมทั้งต้องการหาประสบการณ์ ส่วนสตรีที่ตอบว่าถูกหลอกนำมาขาย ถูกบังคับ หรือข่มขืน มีจำนวนน้อยมาก ซึ่งเหตุผลกลุ่มหลังนี้มักจะพบว่ายังมีอยู่ในกลุ่มสตรีขายบริการตรง จำนวนประมาณ 2 ใน 3 ของสตรีขายบริการในทั้ง 2 เขตพื้นที่ที่ตัดสินใจเข้ามาประกอบอาชีพนี้ด้วยตนเอง และ 1 ใน 4 จะมีเพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จัก แนะนำให้มานอกจากนี้ พบว่าสตรีขายบริการกลุ่มตรงในจำนวนที่มากกว่าสตรีกลุ่มบริการแฝงมีที่ หรือน้องหญิงเข้ามาทำอาชีพเดียวกัน และใน 2 พื้นที่นี้ พบว่ากลุ่มสตรีที่ทำงานในสถานประกอบการประเภทต่างๆ (ห้อง อาบอบนวด ร้านอาหาร) จะมีระยะเวลาการทำงานค่อนข้างจะแตกต่างกัน กลุ่มสตรีขายบริการในภาคเหนือจะมีลูกค้าจำนวนโดยเฉลี่ย สูงกว่าในภาคใต้ และการให้บริการทางเพศอาจมีเกิดขึ้นทั้งในสถานประกอบการและนอกสถานที่ ส่วนค่าบริการที่สตรีขายบริการทั้ง 2 กลุ่มได้รับนั้นค่อนข้างจะแตกต่างกันในแง่ที่ว่ากลุ่มขายบริการแฝงโดยเฉพาะอาบอบนวด จะได้เงินพิเศษหากมีการให้บริการทางเพศกับลูกค้าซึ่งปกติจะต้องจ่ายค่าชั่วโมงบริการอยู่แล้ว

ลูกค้าส่วนใหญ่ มักดื่มสุราก่อนรับบริการทางเพศจากสตรีขายบริการในเกือบทุกประเภท (ยกเว้นอาบอบนวด ที่มีข้อมูลน้อยเกินไป) แต่ในภาคใต้จำนวนลูกค้าที่ดื่มสุราก่อนใช้บริการจะมีจำนวนน้อยกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับลูกค้าในภาคเหนือ

สถานบริการประเภทแอบแฝงส่วนใหญ่ เจ้าของสถานบริการจะอนุญาตให้สตรี'ออฟ'ไปกับแขกในชั่วโมงทำงาน โดยไม่มีข้อห้ามใดๆ และบางแห่งก็มีจุดประสงค์ดังกล่าวเพื่อที่จะรับส่วนแบ่งจากการที่พนักงาน'ออฟ'ไปกับแขก หรือหากไม่ได้รับส่วนแบ่งจากการ'ออฟ' ทางสถานบริการก็จะมีรายได้จากค่าอาหารและเครื่องดื่ม สตรีขายบริการในกลุ่มภาคใต้ มีจำนวนครั้งของการ'ออฟ'แขก'สูงกว่าของสตรีในภาคเหนือประมาณ 2-3 เท่าตัว และจะมีช่วงเวลาของการ'ออฟ'แต่ละครั้งนานกว่า เนื่องจากในภาคใต้นั้น มักต้องเที่ยวมกของตัวสตรีขายบริการคนเดียวตลอดช่วง เวลาพักผ่อนสุดสัปดาห์

รายได้ของสตรีขายบริการมีที่มาจากหลายแหล่งโดยขึ้นอยู่กับประเภทของการให้บริการ ซึ่งรวมถึง ค่าบริการทางเพศโดยตรง ค่าซื้อบริการอื่นๆรายชั่วโมง ค่า'ออฟ'แขกทั้งในหรือนอกเวลาทำงาน ค่าพิเศษจากแขก ซึ่งเมื่อรวมรายได้แล้ว สตรีขายบริการจะมีรายได้ค่อนข้างสูง (โดยที่กลุ่มอาบอบนวดมีรายได้สูงสุด ขณะที่กลุ่มขายบริการตรงมีรายได้ต่ำสุด) แต่สตรีทุกคนก็ยังมีหนี้สินโดยเฉลี่ยรายละ เกือบ 10,000 บาท เจ้าหนี้ส่วนใหญ่ของสตรีขายบริการตรง คือ นายจ้าง ส่วนกลุ่มขายบริการแฝง มักจะมีเจ้าหนี้หลายกลุ่มแตกต่างกันไป

สตรีขายบริการประมาณร้อยละ 70 - ส่งรายได้ส่วนหนึ่ง (โดยเฉลี่ย 2,000-3,000 บาทต่อเดือน) ให้กับพ่อแม่เป็นหลัก (ซึ่งอาจส่งให้เพื่อ เป็นค่าเลี้ยงดูบุตรที่ตนฝากไว้ให้เลี้ยงแทน) สตรีจำนวนที่เหลือส่งเงินทองหรือข้าวของให้กับบุตร ญาติ หรือสามี เงินทองที่ครอบครัวได้รับส่วน ใหญ่จะถูกนำไปใช้ เป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน รองลงมาคือ ใช้ เป็นเงินลงทุน ใช้ซ่อมแซมบ้าน รักษา โรค หรือเพื่อการศึกษา และการใช้หนี้

## 2.2 ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

สตรีขายบริการทั้ง 2 เขตพื้นที่จำนวนมากเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ แหล่งข้อมูล สำคัญ คือ โทรทัศน์ รองลงมาคือ การพูดคุยกับญาติ และเพื่อนฝูง จากสถานีอนามัย ศูนย์รวมโรค โรงพยาบาล และสุดท้ายคือ จากหนังสือพิมพ์ (เนื่องจากส่วนใหญ่อ่านหนังสือไม่ออก) สตรีขาย บริการในภาคเหนือ โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในสถานบริการประ เภทแอบแฝง สามารถอธิบายอาการโรค เอดส์ได้ดีที่สุด ขณะที่สตรีขายบริการภาคใต้กลุ่มตรงจะมีระดับความรู้ เกี่ยวกับโรคน้อยที่สุด อย่างไรก็ตาม ประมาณร้อยละ 90 ของหญิงบริการทุกภาคและทุกประ เภท รู้จักวิธีการป้องกันตน คือการใช้ ถุงยางอนามัย

กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่สตรีขายบริการนั้น เจ้าของสถานประกอบ การมีบทบาทสูงในการทำหน้าที่เป็นผู้บอกเล่าด้วยวาจา หรือคัดเตือนให้พนักงานตระหนักถึงอันตราย ของโรค นอกจากนี้ สตรีขายบริการก็ยังได้รับการบอกเล่ารวมทั้งรับการอบรมจากศูนย์รวมโรค สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล

สตรีขายบริการส่วนใหญ่ มีทัศนคติในทางลบต่อโรคเอดส์ แต่สำหรับกรณีของผู้ที่ป่วย เป็น โรคเอดส์ ความรู้สึกนั้นมักกลับกลายเป็นความสงสาร เห็นใจ รวมทั้งไม่สบายใจแทนตัวผู้ป่วย และ จะยิ่งทวีความเห็นใจ หรือสงสารมากขึ้น หากผู้ป่วยนั้นเป็นญาติ เพื่อน หรือคนรู้จัก ในกรณีที่หาก พบว่า คนคิดเชื้อเอดส์ นอกจากจะเสียใจ เศร้าใจแล้ว ยังรู้สึกที่เกิดความท้อแท้ และฉันทวิง แต่ คำตอบที่ได้รับเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหาก เป็นโรคเอดส์ค่อนข้างจะแตกต่างกันในกลุ่มสตรีขายบริการ 2 ประเภท คือกลุ่มตรงจะให้คำตอบในสัดส่วนที่ไม่ต่างกับดังนี้ คือ 1) หยุดงาน หางานใหม่ 2) กลับ บ้าน 3) ดูแลรักษาตนเอง 4) ทำใจให้สบาย ส่วนกลุ่มแฝงจะให้คำตอบเน้นไปในเรื่องการรักษา ตัว และทำใจให้สบายมากกว่าที่จะคิดเลิกทำงาน และมีสตรีกลุ่มหนึ่งในจำนวนไม่มากนัก ที่คิดจะไม่ กลับบ้าน และไม่รักษาตัวเอง แต่จะหาเงินให้มากหรือไม่ก็ปล่อยตัวให้เสะ เตะ นอกจากนี้สตรีขาย บริการทุกกลุ่มในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 32) คิดจะมาตัวตาย หากพบว่าตัวเองเป็นโรคเอดส์

### 2.3 พฤติกรรม เพศสัมพันธ์และพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย

สำหรับพฤติกรรม เพศสัมพันธ์ซึ่งมีข้อมูลครอบคลุมหลายเรื่อง เช่น การใช้ยาหรือเครื่องคุม เพื่อกล่อมประสาทหรือกระตุ้นความรู้สึกทางเพศก่อนมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า การใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าชาย กับคนรัก หรือกับสามี รวมทั้งวิธีการร่วมเพศกับชายที่มีความสัมพันธ์ทางเพศทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าแม่สตรียาบริการส่วนใหญ่ จะไม่นิยมใช้ยา หรือ เครื่องคุม เพื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และส่วนใหญ่จะใช้วิธีการร่วมเพศด้วยช่องทางปกติ คือช่องคลอด (มากกว่าที่จะนิยมใช้ปาก หรือผ่านทางทวารหนัก) แต่พบว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อให้บริการทางเพศแก่ลูกค้า มีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างสตรียาบริการใน 2 พื้นที่ กล่าวคือ ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ สตรียาบริการส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมด รายงานว่าใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ และหากลูกค้าไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็จะไม่ยินยอมให้บริการ ขณะที่สตรียาบริการในอีกพื้นที่ คือภาคใต้มีส่วนน้อยที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ และหากลูกค้าไม่ยอมใช้ถุงยางส่วนใหญ่ก็จะตามใจแขก แม้ว่าสตรีเหล่านี้ เกือบทุกคนต้องการป้องกันตนเองไม่ให้รับเชื้อไวรัส อย่างไรก็ตาม เมื่อถามสตรียาบริการที่มีคูรักหรือสามี (ซึ่งมีจำนวนไม่มาก) เกือบทุกคนไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ด้วยเหตุผลนานาประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือความไว้วางใจคนรักหรือสามี และคิดว่าตนเองไม่ได้สำล่อนทางเพศ (เนื่องจากมีคนรักคนเดียว) ดังเช่นที่เคยได้เขียน หรือ เห็นจากสื่อประเภทต่างๆ พฤติกรรมดังนี้ น่าจะทำให้เป้าหมายของการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เอดส์ที่ทุกฝ่ายช่วยกันรณรงค์มานานนับปี ต้องประสบกับอุปสรรคอย่างมาก เนื่องจากสภาพการณ์ของ "ความรู้ที่มีแต่ไม่กระทำ" ในการป้องกันตนเอง และผู้เฝ้าระวังรอดพ้นจากการเป็นโรคภัยนี้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการป้องกันต้องทบทวนวิธีการให้ความรู้ที่ถ่ายทอดผ่านสื่อต่างๆ ไปยังสาธารณชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ด้อยโอกาสด้านเศรษฐกิจ สังคม และผู้อยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกลอีกหลายกลุ่ม

สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยทั่วไปและสุขภาพทางเพศของสตรียาบริการนั้นว่า อยู่ในระดับที่น่าพอใจ เช่น มีสตรีจำนวนไม่น้อยนักที่จะ เสพสิ่ง เสพติดอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นประจำ และสิ่งเสพติดนั้นก็มีเพียงเหล้า บุหรี่ และ เครื่องดื่มมีนเมาต่างๆ สตรีเหล่านี้มีการตรวจร่างกาย เพื่อหาเชื้อกามโรคและโรค เอดส์อยู่เป็นประจำ ประเภทของกามโรค ที่พบว่าสตรีเหล่านี้เป็นกันมาก ได้แก่ หนองใน หรืออีโกนเรีย แต่เมื่อเป็นแล้ว ก็จะรีบรักษาให้หายในระยะ เวลาอันสั้น เพราะจะส่งผลกระทบต่อภาวะหารายได้ของตน อีกทั้งการตรวจสุขภาพของสตรียาบริการเหล่านี้เกิดขึ้นได้ เพราะ เจ้าของสถานบริการถือว่าเป็นหน้าที่ที่ทุกคนต้องรับผิดชอบและปฏิบัติตาม ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะ เจ้าของสถานบริการรักษาผลประโยชน์ของตนมากกว่าที่จะมุ่งให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพอนามัยของตัวสตรี

## 2.4 สภาพแวดล้อมและทัศนคติที่มีต่ออาชีพ

สตรีขายบริการกว่าร้อยละ 90 มีความพอใจกับสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน แต่สตรีเหล่านี้เกือบทั้งหมดเช่นกัน ที่คิดว่าอาชีพการขายบริการทางเพศ หรือ 'การเป็นโสเภณี' เป็นอาชีพที่สังคมรังเกียจ และไม่เป็นที่ยอมรับ และคิดว่าคนถูกเหยียดหยาม มีความรู้สึกเห็น้อยหน้ายากกับชีวิต หมกคาลัยตายยาก สตรีขายบริการจำนวนกว่าครึ่ง (กลุ่มแฝงมีมากกว่ากลุ่มตรง) ที่ต้องการให้การขายบริการทางเพศเป็นอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย และประมาณร้อยละ 30-40 ของกลุ่ม (กลุ่มตรงมากกว่ากลุ่มแฝง) ไม่เห็นด้วย แต่เมื่อถูกถามถึงความคาดหวังในอนาคต เกือบทั้งหมดตอบว่า ตั้งใจว่าจะกลับไปทำอาชีพส่วนตัวขนาดเล็ก (เช่น การตั้งร้านเสริมสวย ขายของชำ ขายสินค้าต่าง ๆ) หรือไม่ก็คิดจะแต่งงานตั้งครอบครัวในหมู่บ้าน หรือทำอาชีพเกษตรกรรม ในหมู่บ้านเดิมที่ตนจากมา

## 2.5 การเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่

ข้อมูลเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่ของสตรีขายบริการ แสดงภาพให้เห็นอย่างชัดเจนว่าสตรีขายบริการโดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในสถานบริการประเภทตรงในทั้ง 2 เขตพื้นที่ ส่วนใหญ่เกิดในภาคเหนือ แต่สำหรับสตรีที่ทำงานในสถานบริการประเภทแอบแฝงนั้น จะมีผู้ที่มาจากภาคอื่น (ที่ไม่ใช่ภาคเหนือ) ในสัดส่วนที่มากกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีเหล่านั้นไม่ค่อยยอมรับหรือเปิดเผยตัวว่าตนได้ขายบริการในรูปการเป็นโสเภณีโดยตรง จึงเลือกที่จะเข้ามาทำงานในสถานบริการประเภทแอบแฝง นอกจากนี้ พบว่าก่อนการเข้ามาประกอบอาชีพเป็นสตรีขายบริการนั้น สตรีส่วนใหญ่จะเคยทำอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือผู้ที่ไม่เคยทำงานอะไรมาก่อนเลย

สตรีขายบริการที่เคยย้ายถิ่นครั้งเดียวในชีวิตจะย้ายจากบ้านเกิดเพื่อตรงไปขายบริการในพื้นที่ที่ทำงานอยู่ในปัจจุบัน สำหรับผู้ที่เคยย้ายถิ่นหลายครั้งในชีวิตจะย้ายถิ่นจากบ้านเกิด คือภาคเหนือไปยังทุกภาคของประเทศ เพื่อทำงานในสถานบริการทั้งโดยตรงและแอบแฝง นอกจากนี้สตรีที่ทำงานในสถานบริการแอบแฝงจะเคลื่อนย้ายมากกว่าผู้ที่ทำงานในช่องโสเภณี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะการทำงานของกลุ่มแรก เอื้อต่อการเปลี่ยนประเภทการบริการ และสถานที่ทำงานได้ง่ายกว่า

สตรีขายบริการกว่าร้อยละ 65 ย้ายถิ่นครั้งแรกออกจากบ้านเกิดก่อนอายุ 20 ปี โดยเข้าประกอบอาชีพในสถานบริการทางเพศตรง (ช่องโสเภณี) อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มที่ย้ายถิ่นครั้งเดียวขึ้น มีจำนวนไม่น้อยที่ออกจากบ้านเกิดไปขายบริการเมื่ออายุมาก คือ 25 ปีขึ้นไป โดยพบมากในกลุ่มสตรีขายบริการแฝงในภาคเหนือ และในกลุ่มบริการตรงและแฝงในภาคใต้ สตรีขายบริการที่ย้ายถิ่นเมื่ออายุมากแล้วและทำงานในสถานบริการแฝง จะทำงานในอาชีพนี้ยาวนานกว่าผู้ที่อยู่ในสถานบริการประเภทตรง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการทำงานในสถานประกอบการแฝงต้องอาศัยความรู้



ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงาน (เช่น การอ่านขนาด เล็ฟท์ นักร้อง หรือเพื่อน เทียว) รวมทั้งอาจมีสิ่งแวดล้อมที่ดีกว่าและผลตอบแทนที่สูงกว่า

ความต้องการย้ายถิ่นของสตรีขายบริการในโครงการนี้ แยกออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ (ก) กลุ่มที่ไม่ต้องการย้าย และตั้งใจจะทำงานอย่างเดิม (ข) กลุ่มที่ต้องการย้ายไปที่ใหม่ แต่ทำงานอาชีพเดิม และ (ค) กลุ่มที่ต้องการย้ายและต้องการเลิกอาชีพ ซึ่งพบว่ากลุ่มสตรีขายบริการในสถานบริการตรง ต้องการย้ายและเลิกอาชีพมากกว่ากลุ่มสตรีในสถานบริการแอบแฝง รวมทั้งสตรีขายบริการในภาคใต้มีผู้ที่ต้องการย้ายและเลิกอาชีพในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มสตรีในภาคเหนือ

### 3. การตรวจวิเคราะห์ความชุกของการติดเชื้อ HIV และซิฟิลิส

อย่างไรก็ตาม แม้พบว่าพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มสตรีขายบริการในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจยิ่ง เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้ถุงยางอนามัยที่มีระดับต่ำกว่าในกลุ่มสตรีขายบริการภาคใต้ แต่เมื่อตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ที่เลือดในกลุ่มสตรีขายบริการจำนวน 800 ราย เพื่อหาอัตราความชุกของการติดเชื้อไวรัส HIV และซิฟิลิส พบว่ามีความแตกต่างในลักษณะกลับกันกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของสตรีทั้งสองภาค กล่าวคืออัตราการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มสตรีขายบริการตรงของภาคเหนือสูงกว่าของสตรีในเขตภาคใต้ประมาณ 1 เท่าตัว ขณะที่อัตราการเป็นซิฟิลิสในกลุ่มสตรีภาคใต้โดยเฉพาะในกลุ่มแฝงมีสูงมากกว่าของทางภาคเหนือเกือบ 3 เท่าตัว จากข้อเท็จจริงนี้ทำให้เกิดคำถามหลายประการว่า 1) การรายงานว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยกว่าร้อยละ 80-85 ในกลุ่มสตรีขายบริการทางภาคเหนือ เชื่อกันได้มากน้อยเพียงใด 2) หากเป็นจริงตามที่มีการรายงาน วิธีการใช้ถุงยางอนามัยนั้นถูกต้องเพียงใดที่จะช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ 3) เป็นไปได้หรือไม่ว่าการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV ที่สูงมากในกลุ่มสตรีขายบริการทางภาคเหนือ เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้านานแล้ว ก่อนที่จะมีการตื่นตัวและการรณรงค์อย่างเต็มที่ในการใช้ถุงยางอนามัยในเขตภาคเหนือ ผลที่ปรากฏจึงทำให้ดูเหมือนว่าการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้มีผลในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์แต่อย่างใด 4) ในกลุ่มสตรีขายบริการภาคใต้ที่พบว่ามีอัตราผู้ติดเชื้อไวรัส HIV อยู่ในระดับต่ำนั้น เป็นไปได้หรือไม่ว่า ในจำนวนลูกค้าที่เป็นชายนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ ยังมีอัตราการติดเชื้อ HIV ต่ำอยู่ แต่เนื่องจากอัตราการใช้ถุงยางอนามัยยังอยู่ในระดับต่ำมากจึงทำให้มีอัตราการติดเชื้อซิฟิลิสสูงมากกว่าที่พบในสตรีขายบริการเขตภาคเหนือในช่วงของการสำรวจ

คำถามเหล่านี้จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ในระดับลึกต่อไป เพราะ เป็นสิ่งที่มีความหมายมากต่อการวางแผนมาตรการแก้ไขและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างเหมาะสมต่อไป



#### 4. การวิเคราะห์ชุมชนชนบท

การวิเคราะห์ชุมชนชนบทที่มีส่วนโยงใยกับธุรกิจขายบริการทางเพศ 3 ชุมชน ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับบุคคลหลายคน และหลายกลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งโดยตรงและโดยอ้อม พบว่าแม่ทั้ง 3 ชุมชน เลิกทำงานแล้วจะตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ที่ใกล้เคียงกัน มีวัฒนธรรมด้านความเป็นอยู่ และภาษาพูดรวมทั้งศาสนาที่ไม่ต่างกันเลย แต่มีความแตกต่างกันอย่างมากในจุดเริ่มต้นของการเกิดกระบวนการชักจูง การสร้างแรงจูงใจ และผลประโยชน์ตอบแทนให้แก่หลายฝ่ายโดยเฉพาะตัวสตรีเองที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับธุรกิจขายบริการทางเพศ สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนเป็นอย่างยิ่งของธุรกิจประเภทนี้ รวมทั้งปัจจัยหลายประการที่เข้ามาเป็นตัวกำหนดหรือเป็นตัวกระตุ้นการตัดสินใจของหญิงสาวทั้งเยาว์วัย ทั้งมีอายุ ทั้งโสด หรือมีครอบครัวแล้ว ให้เลือกเข้ามาประกอบอาชีพการขายบริการ ปัจจัยเหล่านี้รวมถึง ความไม่รู้ ความยากจน การขาดโอกาส การไม่มีทางเลือกในเกือบทุกด้านของสมาชิกในชุมชนชนบทเป็นปัจจัยผลักดัน ขณะที่มีความแรงจูงใจจากตัวเงิน ทรัพย์สิน การเป็นอยู่ที่ดีขึ้น หรือสิ่งอื่นใดที่ดีกว่าเป็นปัจจัยดึงดูด อย่างไรก็ตาม ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลได้พบว่า ในกระบวนการนี้มีสตรีจำนวนไม่น้อยและครอบครัวถูกระบบธุรกิจขายบริการทางเพศ เอารัดเอาเปรียบโดยทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว เหล่านี้จึงจำเป็นต้องเร่งให้มีการรณรงค์ ให้ความรู้แก่สตรี แก่พ่อแม่ และครอบครัว รวมทั้งชุมชน กับจัดการให้มีการแก้ไขปัญหาและสร้างความร่วมมือกันหลายฝ่ายในทุกระดับ ที่จะกำหนดแนวทางปฏิบัติที่มีความต่อเนื่องกันทั้งระยะสั้นและระยะยาว

นโยบายที่ประกาศโดยนายกรัฐมนตรีชวน หลีกภัย เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2535 เกี่ยวกับการปราบปรามโสเภณีโดยเฉพาะการป้องกันมิให้มีโสเภณีเด็ก แม้ไม่อาจถือได้ว่าเป็นนโยบายของรัฐก็ตาม แต่นับได้ว่าเป็นจุดริเริ่มที่นำร่องให้เกิดมีการพิจารณาปัญหานี้อย่างจริงจังและเอาใจใส่มากขึ้นจากหลายฝ่ายด้วยกัน เช่น ทำให้เกิดการปราบปรามอย่างเข้มงวดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ (แต่การปราบปรามในลักษณะนี้ ควรจะต้องมีการพิจารณาทบทวนให้รอบคอบว่าจะมีผลกระทบต่อแนวทางปฏิบัติในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างไรบ้าง) นักกฎหมาย และผู้แทนราษฎรสตรีหลายท่าน รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย เริ่มรื้อฟื้นเอากฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามการค้าประเวณี มาทบทวนเพื่อแก้ไขให้มีบทลงโทษรุนแรงขึ้นสำหรับผู้ล่อลวง บังคับ หรือผู้หาประโยชน์จากสตรีขายบริการ เช่น เจ้าของกิจการ ชายแมงดา พ่อแม่ นอกจากนี้ได้มีการอภิปรายกันถึงมาตรการควบคุมจำนวนโสเภณี ในหลายรูปแบบ อาทิ การลงทะเบียนอาชีพ หรือการจัดให้มีบัตรสุขภาพ ได้มีการเสนอว่ารวมทั้งทวีวิเคราะห์กันอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับโสเภณีไทยในหลายแง่มุมผ่านสื่อมวลชนทุกประเภท เหล่านี้อาจถือว่าเป็นความพยายามของหลายฝ่ายที่จะสร้างมาตรการทั้งระยะสั้น และระยะกลางที่เอื้อประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา ส่วนการสร้างมาตรการระยะยาว อาทิ เช่น การอนุมัติเงินจำนวนนับร้อยล้านบาทในช่วงต้นปี พ.ศ. 2536 จากรัฐบาลผ่าน

การดูแลและบริหารของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และกรมประชา-  
สงเคราะห์กับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ เป็นทรัพยากรในการพัฒนาแรงงานและส่งเสริม  
ทักษะด้านอาชีพต่างๆสำหรับ เด็กหญิง และการสร้างงานระดับย่อยในชนบท เหล่านี้ก็น่าจะช่วยให้การ  
แก้ไขปัญหาค่าการขยายบริการทาง เพศ เป็นไปในลักษณะที่มีผลกระทบอย่างยั่งยืนมากขึ้น

จากบทสนทนาและการสัมภาษณ์สมาชิกจำนวนหนึ่งในชุมชนที่ตก เป็นตัวอย่างในการศึกษา  
ครั้งนี้ เกี่ยวกับความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคเอดส์ เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ และการรู้จักวิธีป้องกันตน  
เองของสมาชิกชุมชนนั้นๆ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่แพร่ไป  
ยังสาธารณชนโดยผ่านสื่อชนิดต่างๆนั้นยังไม่ได้สร้างความ เข้าใจที่ลึกแก่ประชากรในชุมชนชนบทห่าง  
ไกล ดังนั้นความรู้ที่ประชาชนในชนบทได้รับจึงยังอยู่ในระดับผิวเผินและทำให้เกิดความรู้สึกลัว รวม  
ทั้งใจพัฒนา เป็นทัศนคติทางลบต่อโรคเอดส์และต่อผู้ที่ถูกสงสัยว่าจะติดเชื้อ และเกิดความรังเกียจผู้  
ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ผลการศึกษาที่สะท้อนข้อเท็จจริงในเรื่องนี้ ชี้ให้เห็นว่า การที่หน่วยงานของรัฐที่  
รับผิดชอบจะริเริ่มให้มีโครงการประเภทที่รู้จักกันในรูปของ Community หรือ Home Based Care  
เพื่อให้ชุมชนหรือครอบครัวที่มีผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการดูแลจัดการปัญหาโรคเอดส์ตามที่เกิดขึ้น เนื่อง  
จากคาดการณ์ว่าในอนาคตอันใกล้ เมื่อมีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็วมาก วิทยา-  
บาลของรัฐอาจไม่อยู่ในวิสัยที่รับภาระดูแลผู้ป่วยได้ทั้งหมด ดังนั้นนโยบายที่จะริเริ่มโครงการดังกล่าว  
จึงจำเป็นต้องตระหนักว่า ชุมชนชนบทนั้นมีความพร้อมเพียงใดทางด้านบุคลากร ทรัพยากร  
ด้านการเงิน ด้านความสามารถของชุมชนหรือครอบครัวในการให้ความรู้ คำแนะนำเพื่อป้องกันโรค  
และให้กำลังใจต่อผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ภาวะวิกฤตด้านอนามัยสาธารณสุข ผ่านพ้นไปโดยไม่รู้สึกว่าเป็น  
ภาระที่น่ากลัวมาก เกินไป

##### 5. แผนงานต่อเนื่องในอนาคต

ผลจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่ได้รับจากโครงการ การศึกษาลักษณะด้านประชากรและ  
พฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศในประเทศไทยที่ดำเนินการในปี พ.ศ. 2535 นี้ได้ชี้แนะให้เห็น  
ว่าในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยมีความจำเป็นต้องริเริ่มดำเนินการให้มีมาตรการหลายอย่าง  
เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ที่กำลังคุกคามชีวิตประชากรและสังคมไทยอย่าง  
รุนแรง และเกิดขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว กว่าที่เคยเกิดขึ้นในสังคมตะวันตกหลายแห่ง

แผนงานในอนาคตที่คาดว่าจะดำเนินการให้เกิดความต่อเนื่อง โดยใช้ประโยชน์จากผล  
การวิเคราะห์จากข้อมูลชุดที่ดำเนินการแล้วในปี พ.ศ. 2535 มี 2-3 โครงการด้วยกันคือ (ดูแผนภาพ  
ประกอบ)

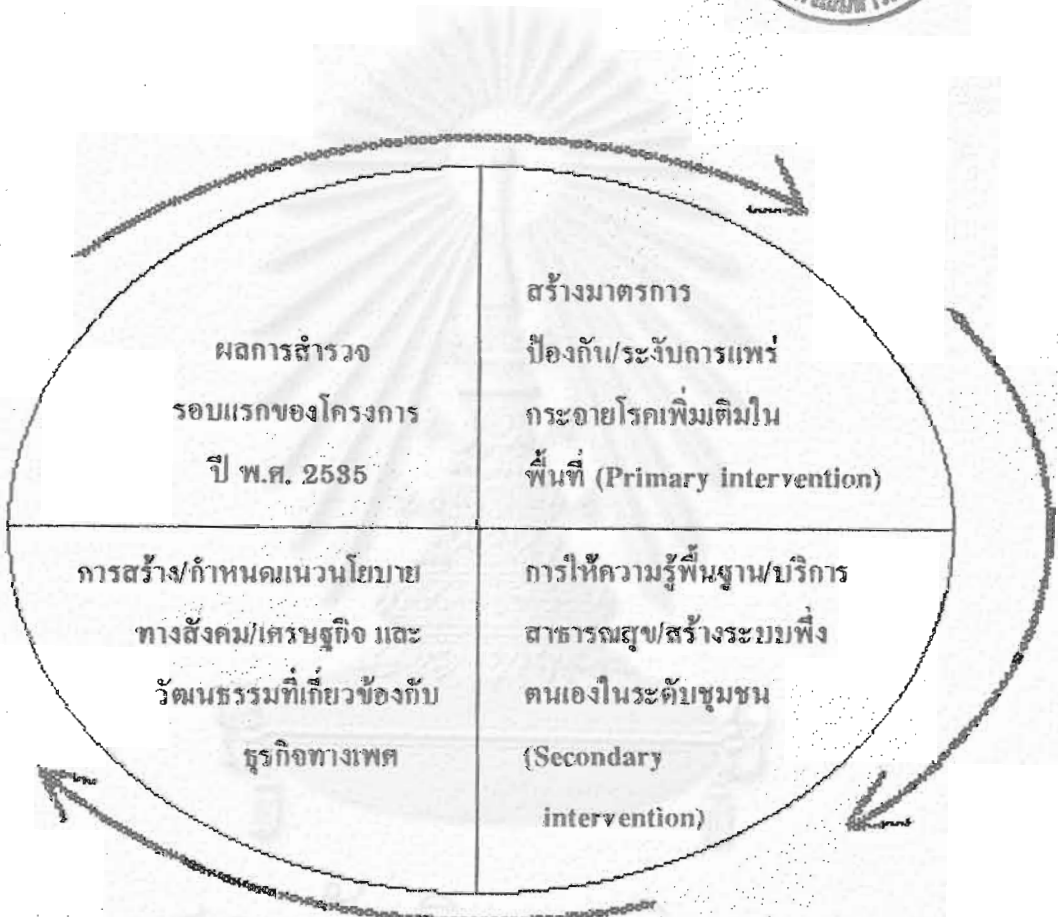
1) โครงการเร่งรัดสร้างมาตรการ และการให้ความรู้พื้นฐาน (Primary Intervention) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในเขตพื้นที่ภาคใต้ที่ซึ่งสตรีขายบริการยังมีระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างต่ำกว่าที่พบในเขตภาคเหนือ ขณะที่ยังมีอัตราการติดเชื้อไวรัส HIV ต่ำอยู่ รวมทั้งจัดให้มีโครงการขอความร่วมมือจากเจ้าของสถานบริการในการกระตุ้นให้สตรีที่อยู่ภายใต้การดูแลตระหนักถึงความร้ายแรงของโรค และจัดให้มีการป้องกันตนเองมากขึ้น

2) โครงการประเภท Secondary Intervention ในชุมชนชนบท เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันตนเองระดับพื้นฐาน แต่เพื่อสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นในระดับที่ลึกซึ้งขึ้นกว่าที่สมาชิกชุมชนเคยได้รับจากสื่อหลายประเภท และเพื่อสร้างความพร้อมและความสามารถในการระดมหนึ่งในชุมชนให้รับมือกับปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ และปัญหาอื่น ๆ ที่อาจมีติดตามมา โดยชุมชนและครอบครัวมีความสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น

3) คณะผู้วิจัยคาดหวังว่า ผลการศึกษาที่ได้รับจากโครงการวิจัยปี พ.ศ. 2535 ที่มีเนื้อหาครอบคลุม เกือบทุกแง่มุมเกี่ยวกับกับสตรีขายบริการทางเพศ และกระบวนการธุรกิจขายบริการทางเพศ จะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อกำหนดเป็นแนวนโยบายทางสังคมและ เศรษฐกิจ ที่จะช่วยควบคุมการขยายตัวของปัญหาสังคมดังกล่าวได้ในระดับหนึ่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# แผนงานต่อเนื่องในอนาคต



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

ตารางประกอบการสรุปผลการสัมมนา  
สตรีขายบริการทางเพศโดยการใช้แบบสอบถาม

(ตารางที่ 1.1 - ตารางที่ 5.14)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส่วนที่ 1

ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม  
ของสตรีขายบริการทางเพศ

๖๒



ตารางที่ 1.1 จำนวนสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ภาค	สตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง			
	ตรง	อาบอบนวด	ร้านอาหาร	รวม
ใต้	278	43	182	503
เหนือ	345	17	147	509
รวม	623	60	329	1,012

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1.2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามลักษณะทาง เศรษฐกิจและสังคม และค่ามัธยฐาน  
จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ลักษณะทาง เศรษฐกิจ และสังคมของสตรี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>อายุปัจจุบัน</b>						
13-17	6.1	4.9	5.7	11.2	4.9	8.3
18-19	37.1	10.4	28.5	29.9	11.6	21.7
20-24	45.2	29.9	40.3	40.3	34.7	37.8
25-29	7.5	34.1	16.1	13.7	32.0	21.9
30-40	4.0	20.7	9.4	5.1	16.9	10.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
X (ปี)	20.9	25.2	22.3	21.3	24.5	22.7
<b>ระดับการศึกษา</b>						
ไม่ได้รับการศึกษา	40.3	3.7	28.5	19.1	6.0	14.1
ประถม 1-6	54.2	52.4	53.6	74.8	75.6	75.1
มัธยม 1-3	4.1	26.8	11.4	5.4	12.4	8.5
มัธยม 4-6	*	15.9	5.9	*	3.6	2.0
สูงกว่ามัธยม 6	*	*	*	-	0.4	*
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
X (ปี)	3.3	7.0	4.5	4.6	5.3	4.9
<b>จำนวนพี่น้องท้องเดียวกัน (รวมถึงสตรีด้วย)</b>						
1-4	59.7	53.7	57.8	55.4	44.9	50.7
5-9	36.8	41.5	38.3	40.3	46.2	42.9
10-16	3.5	4.9	3.9	4.4	8.9	6.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
X (คน)	4.3	4.7	4.4	4.6	5.3	4.9

ตารางที่ 1.2 (ต่อ)

ลักษณะทางเศรษฐกิจ และสังคมของสตรี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ศาสนา</b>						
พุทธ	89.8	97.5	92.3	95.3	95.6	95.4
คริสต์ อิสลาม มี เชน	4.8	*	4.0	2.5	3.1	2.8
ไม่มี	5.4	-	3.6	2.2	*	1.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(332)	(162)	(494)	(276)	(225)	(501)
<b>เชื้อชาติ</b>						
ไทย	69.0	96.9	78.2	89.5	97.3	93.0
ชาวเขาเผ่ามูเซอ แม้ว เย้า อี๊กอ						
ข่าง แกว และไม้ระบู่เผ่า	14.3	*	10.2	3.3	*	2.6
พม่า	4.2	-	2.8	5.4	-	3.0
ไทยใหญ่	10.7	*	7.4	*	-	*
จีน จีนฮ่อ	1.8	*	1.4	*	*	1.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(336)	(163)	(499)	(277)	(225)	(502)
<b>สถานที่อยู่ปกติ</b>						
ในสถานที่ทำงาน	90.1	7.4	63.6	96.4	44.4	73.2
ในอำเภอนี้	9.6	87.1	34.4	3.2	53.8	25.8
ต่างอำเภอ ในจังหวัดนี้, ต่างจังหวัด, ไม่ระบุ	*	5.5	2.0	*	*	1.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(163)	(508)	(278)	(225)	(503)

ตารางที่ 1.3 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามตัวแปรด้านการสมรสและการมีบุตร และ  
 ค่ามัธยฐาน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

การสมรสและ การมีบุตรของสตรี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>การสมรส</b>						
เคยสมรส	28.9	66.5	41.1	30.6	69.3	47.9
ไม่เคยสมรส	71.1	33.5	58.9	69.4	30.7	52.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>อายุสมรส (ปี)</b>						
12-14	6.0	*	3.3	*	7.1	6.2
15-19	71.0	62.4	66.5	71.8	67.3	68.9
20-24	20.0	33.0	26.8	21.2	19.9	20.3
25-31	*	*	3.3	*	5.8	4.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(100)	(109)	(209)	(85)	(156)	(241)
X (ปี)	17.8	19.0	18.4	18.0	18.4	18.3
<b>การมีบุตร</b>						
มี	15.6	37.2	22.6	15.8	36.9	25.2
ไม่มี	84.4	62.8	77.4	84.2	63.1	74.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)

ตารางที่ 1.3 (ต่อ)

การสมรสและ การมีบุตรของสตรี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>อายุที่มีบุตรคนแรก (ปี)</b>						
14-19	55.6	49.2	52.2	59.1	60.2	59.8
20-24	37.0	42.6	40.0	36.4	32.5	33.9
25-33	*	8.2	7.8	*	7.2	6.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(54)	(61)	(115)	(44)	(83)	(127)
X (ปี)	19.5	20.0	19.8	19.2	19.3	19.3
<b>อายุที่มีบุตรคนสุดท้าย (ปี)</b>						
17-19	*	*	21.7	-	*	*
20-24	46.2	*	34.8	71.4	27.3	37.9
25-31	*	60.0	43.4	*	54.5	48.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(13)	(10)	(23)	(7)	(22)	(29)
X (ปี)	22.8	24.5	23.5	24.3	23.2	23.4
<b>จำนวนบุตร (คน)</b>						
1	75.9	83.6	80.0	84.4	73.5	77.3
2	13.0	11.5	12.2	15.6	24.1	21.1
3-4	11.2	*	7.8	-	*	*
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(54)	(61)	(115)	(45)	(83)	(128)
X (คน)	1.4	1.2	1.3	1.2	1.3	1.3

ตารางที่ 1.3 (ต่อ)

การสมรสและ การมีบุตรของสตรี	เมื่อ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>บุคคลที่บุตรอาศัยอยู่ด้วย</b>						
ตนเอง	*	20.0	15.2	*	8.8	6.6
สามี, สามีเก่า, ตนเอง+สามี	*	12.7	11.1	*	17.7	14.7
บิดามารดาตนเอง, บิดามารดา สามี	65.9	49.1	56.5	64.3	51.3	55.8
พี่น้อง, ญาติ	15.9	14.6	15.2	19.0	18.8	18.9
อยู่คนเดียว, สถานรับเลี้ยง, บุคคลอื่น	-	*	*	*	*	4.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(44)	(55)	(99)	(42)	(80)	(122)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1.4 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามประสบการณ์การทำงาน สถานที่ที่เคยทำงาน อายุที่เริ่มทำงาน และอาชีพก่อนที่จะมาอยู่ที่สถานประกอบการในปัจจุบัน และ คำมีรถยนต์ของรายได้จากอาชีพก่อนหน้านี้ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ ที่เคยทำงาน อายุที่เริ่มทำงาน อาชีพก่อนหน้านี้ และรายได้ จากอาชีพก่อนหน้านี้	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เคยทำงานแบบมีมาก่อนหรือไม่</b>						
ไม่ เคย	61.4	62.2	61.7	58.6	51.1	55.3
เคย	38.6	37.8	38.3	41.4	48.9	44.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>สถานที่ เคยทำงานแบบมีครั้งแรก</b>						
จังหวัดนี้	25.6	70.4	40.1	6.1	32.7	19.1
ต่างจังหวัดในภาคเหนือ	12.0	9.4	11.2	9.6	*	5.8
ต่างจังหวัดในภาคกลาง	19.5	*	14.7	12.2	5.5	8.9
ต่างจังหวัดในภาคอีสาน	*	*	3.0	*	4.5	4.0
ต่างจังหวัดในภาคใต้	9.8	*	8.6	16.5	29.1	22.7
กรุงเทพฯ	30.8	*	22.3	52.2	25.5	39.1
ต่างประเทศ	-	-	-	-	*	*
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(133)	(64)	(197)	(115)	(110)	(225)

ตารางที่ 1.4 (ต่อ)

ประเภทการทำงาน สถานที่ ที่เคยทำงาน อายุที่เริ่มทำงาน อาชีพก่อนหน้านี้ และรายได้ จากอาชีพก่อนหน้านี้	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>อายุที่เริ่มทำงานแบบที่ทำอยู่ในปัจจุบัน (ปี)</b>						
12-14	4.7	-	3.2	6.1	5.0	5.6
15-19	62.8	27.6	51.5	60.6	32.9	48.3
20-24	25.0	39.3	29.6	21.7	32.9	26.7
25-29	4.7	25.2	11.2	8.7	23.0	15.0
30-38	2.9	7.9	4.6	2.9	6.3	4.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(344)	(163)	(507)	(277)	(222)	(499)
X (ปี)	19.0	22.6	20.2	19.0	21.7	20.2
<b>อาชีพก่อนที่จะมาอยู่ที่สถานประกอบการนี้</b>						
อาชีพนี้ในภาคเหนือ	9.9	23.2	14.1	3.3	11.6	7.0
อาชีพนี้ในภาคกลาง, อีสาน, ใต้	7.8	2.4	6.1	10.7	12.0	11.4
อาชีพนี้ในกรุงเทพฯ	4.9	*	3.9	11.5	4.0	8.2
อาชีพนี้ในต่างประเทศ	*	-	*	*	*	*
อาชีพอื่นในภาคเหนือ	60.9	48.2	56.8	50.4	31.5	42.0
อาชีพอื่นในภาคกลาง, อีสาน, ใต้	2.0	6.7	3.6	7.6	20.0	13.2
อาชีพอื่นในกรุงเทพฯ	*	3.7	1.4	4.0	9.8	6.6
อาชีพอื่นในต่างประเทศ	2.6	-	1.8	*	*	1.0
ไม่เคยทำงานมาก่อน	11.3	14.0	12.2	10.8	10.2	10.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>รายได้จากอาชีพก่อนหน้านี้ต่อเดือน</b>						
X (บาท/เดือน)	3,482.5	3,939.7	3,649.5	5,909.4	3,807.9	4,947.1
(จำนวน)	(219)	(126)	(345)	(161)	(136)	(297)

ตารางที่ 1.5 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตาม เหตุผลที่มาประกอบอาชีพหญิงบริการ บุคคลที่  
แนะนำ และพี่น้องผู้หญิงที่ประกอบอาชีพหญิงบริการ จำแนกตามประเภทสถาน  
ประกอบการและภาค

เหตุผล บุคคลที่แนะนำ และพี่น้อง ผู้หญิงที่ประกอบอาชีพหญิงบริการ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เหตุผลที่มาประกอบอาชีพนี้</b>						
ไม่มีงาน ไม่มีอาชีพให้เลือก						
ไม่อยากทำงานอย่างอื่น						
ไม่ชอบอยู่ในบ้านเฉยๆ	9.7	7.9	9.0	6.0	5.8	5.9
อยากจน หาเงินใช้หนี้ สร้างบ้าน						
มีภาระ	58.8	40.8	52.4	62.5	51.9	57.8
เล็กกัน, มีปัญหา, เสียตัวกับคู่รัก						
หรือสามี	4.7	5.9	5.1	11.2	9.2	10.3
ถูกหลอก บังคับ ข่มขืน พามาขาย	2.9	-	1.9	3.2	*	2.4
ญาติ เพื่อน คนรู้จักชวนมาทำ/ตาม						
สามี ญาติ เพื่อน คู่รักมา	5.7	13.8	8.6	5.6	5.8	5.7
พ่อแม่ สามี ต้องการให้ทำ	*	*	*	*	*	1.1
อาชีพดี หางานประกอบอาชีพ อื่นๆ						
ทำงานอื่นไม่ได้เพราะไม่แข็งแรง						
เมื่อจะเจอคนดี คิดว่าตัวมีความ						
สามารถ	11.8	23.7	16.0	7.6	15.6	11.2
มากกว่า 1 เหตุผล	5.7	7.2	6.3	3.2	8.7	5.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(279)	(152)	(431)	(251)	(206)	(457)

ตารางที่ 1.5 (ต่อ)

เหตุผล บุคคลที่แนะนำ และพี่น้อง ผู้หญิงที่ประกอบอาชีพหญิงบริการ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>บุคคลที่แนะนำให้มาประกอบอาชีพ</b>						
บิดามารดา สามี	1.5	*	1.4	*	2.2	1.6
พี่น้อง ญาติ	4.4	7.9	5.6	4.7	9.4	6.8
เพื่อน เพื่อนบ้าน คนรู้จัก	23.5	46.5	30.9	23.1	45.1	32.9
นายจ้าง นายหน้า	*	*	1.2	1.8	*	1.8
ถูกหลอก ถูกบังคับ	*	-	*	1.8	*	1.6
ตัดสินใจเอง	69.2	42.1	60.4	67.6	40.2	55.4
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(341)	(164)	(505)	(278)	(224)	(502)
<b>พี่น้องผู้หญิงที่ทำงานแบบนี้</b>						
ไม่มี	73.6	81.1	76.0	71.8	80.4	75.7
1-5 คน	10.1	7.3	9.3	18.1	11.9	15.4
ไม่มีพี่น้องผู้หญิง	16.2	11.6	14.7	10.1	7.6	9.0
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(277)	(225)	(502)

ตารางที่ 1.6 การกระจายอัตราการร้อยละของสตรี และค่านิยมฐานของระยะเวลาการทำงานในสถานประกอบการปัจจุบัน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ระยะเวลาที่ทำงาน อยู่ในสถาน ประกอบการ(เดือน)	เหนือ			ใต้		
	ตรง	อาบอบนวด	ร้านอาหาร	ตรง	อาบอบนวด	ร้านอาหาร
0-5	51.9	*	47.6	42.4	23.3	51.6
6-12	22.3	*	23.1	29.5	23.3	23.1
13-24	19.7	*	13.6	19.1	37.2	15.9
25-180 (15 ปี)						
ส่วนใหญ่ 2-4 ปี	6.2	58.9	15.8	9.0	16.3	9.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(17)	(147)	(278)	(43)	(182)
X (เดือน)	9.8	26.8	14.7	11.6	15.4	10.5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1.7 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามลักษณะหน้าที่ในร้านอาหาร

หน้าที่ในร้านอาหาร	เหนือ	ใต้
นักร้อง	9.5	-
พนักงานต้อนรับ นึ่งต้ม นึ่งข้าวโมง พาร์ตเนอร์	45.6	32.4
พนักงานเสิร์ฟอาหาร	14.3	31.9
สาวออฟ	*	10.4
พนักงานเดินร่า สอนเดินร่า	17.7	7.1
เดินโซ่ว เดินโซ่ว เดินแบบ	-	9.3
บาร์เทนเดอร์ ทำงานในบาร์	4.8	-
มาฆ่าซึ่ง ผู้ช่วยมาฆ่าซึ่ง	*	-
อื่น ๆ (แคชเชียร์ ดีเจ บวดชานัน่า เสริมสวย พนปะกับแขก)	*	*
มากกว่า 1 หน้าที่	*	6.5
รวม	100.0	100.0
(จำนวน)	(147)	(182)

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1.8 การกระจายอัตราร้อยละ และค่ามัธยฐานของสตรีตามลักษณะการให้บริการและรายได้จากการให้บริการของหญิงบริการในสำนักบริการ (ตรง) และหญิงอาบอบนวด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ระยะเวลาที่ทำงานอยู่ใน สถานประกอบการ (เดือน)	เหนือ		ใต้	
	ตรง	อาบอบนวด	ตรง	อาบอบนวด
<b>จำนวนผู้ซื้อบริการต่อวัน (คน)</b>				
0-4	59.6	100.0	95.2	93.0
5-15	40.4	-	4.8	*
รวม (จำนวน)	100.0 (337)	100.0 (17)	100.0 (273)	100.0 (43)
X (คน)	3.9	2.1	1.5	2.7
<b>ค่าบริการต่อครั้งหรือต่อชั่วโมง (บาท)</b>				
30-80	16.5	58.8	-	*
100-150	21.2	29.4	4.0	60.5
200-250	5.0	-	2.9	16.3
300-900	8.9	-	46.1	-
1,000-4,000	2.1	-	6.9	-
ราคาแตกต่างกันไป	46.3	*	40.1	14.0
รวม (จำนวน)	100.0 (339)	100.0 (17)	100.0 (274)	100.0 (43)
X (บาท/ครั้งหรือชั่วโมง)	204.9	92.7	630.2	118.4
(จำนวน)	(182)	(15)	(164)	(37)
<b>ราคาต่ำสุด</b>				
X (บาท)	156.2	103.3	415.5	103.5
(จำนวน)	(210)	(3)	(181)	(11)
<b>ราคาสูงสุด</b>				
X (บาท)	425.1	200.0	891.7	172.7
(จำนวน)	(211)	(3)	(181)	(11)

ตารางที่ 1.8 (ต่อ)

ระยะเวลาที่ทำงานอยู่ใน สถานประกอบการ (เดือน)	เหมือ		ใต้	
	ตรง	อาบอบนวด	ตรง	อาบอบนวด
<b>ส่วนแบ่งต่อการบริการ 1 ครั้ง</b>				
X (บาท)	107.0	31.2	329.2	63.8
(จำนวน)	(333)	(17)	(258)	(42)
<b>เพศสัมพันธ์ในชั่วโมงนวด</b>				
มีเกือบทุกคน		*		14.0
เป็นบางคน		*		30.2
ไม่มี		70.6		55.8
รวม		100.0		100.0
(จำนวน)		(17)		(43)
<b>รายได้จากเพศสัมพันธ์ในชั่วโมงนวด/ครั้ง</b>				
X (บาท)		420.0		515.8
(จำนวน)		(5)		(19)
<b>แบ่งรายได้จากเพศสัมพันธ์ในชั่วโมงนวด</b>				
ไม่แบ่ง		100.0		84.2
แบ่งกับนายจ้าง				*
รวม		100.0		100.0
(จำนวน)		(5)		(19)

ตารางที่ 1.9 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามลักษณะของผู้ให้บริการ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ลักษณะผู้ให้บริการ	เหนือ				ใต้			
	ตรง	สถานอบนวด		ร้านอาหาร	ตรง	สถานอบนวด		ร้านอาหาร
		ใน	นอก			ใน	นอก	
<b>เชื้อชาติของผู้ให้บริการ</b>								
ไทย	90.6	100.0	*	56.0	2.5	-	*	4.8
คนพม่า	4.1	-	-	18.0	-	-	-	-
คนเอเชีย	5.3	-	-	26.0	97.5	100.0	96.9	95.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(339)	(5)	(1)	(100)	(277)	(19)	(32)	(165)
<b>รุ่นวัยของแขกส่วนใหญ่</b>								
วัยรุ่น	15.4	-	-	*	4.0	-	-	4.8
วัยหนุ่ม	17.5	-	-	5.0	6.2	*	*	6.7
วัยกลางคน	58.8	100.0	*	74.0	81.3	73.7	78.1	72.1
วัยสูงอายุ	8.0	-	-	20.0	8.4	*	15.6	16.4
พอๆ กัน	*	-	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(325)	(5)	(1)	(100)	(273)	(19)	(32)	(165)
<b>แขกส่วนใหญ่ดื่มเหล้า</b>								
ดื่ม	37.3	*	-	70.0	27.5	31.6	28.1	52.1
ไม่ดื่ม	27.2	*	*	7.0	33.0	31.6	34.4	22.4
เป็นบางคน	35.5	*	-	23.0	39.5	36.8	37.5	25.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(338)	(5)	(1)	(100)	(276)	(19)	(32)	(165)
<b>มีแขกประจำ</b>								
มี	60.4	*	*	51.0	67.5	52.6	46.9	56.0
(จำนวน)	(341)	(5)	(1)	(100)	(277)	(19)	(32)	(166)

ตารางที่ 1.9 (ต่อ)

ลักษณะผู้ซื้อบริการ	เหนือ				ใต้			
	ตรง	อาบอบนวด		ร้านอาหาร	ตรง	อาบอบนวด		ร้านอาหาร
		ใน	นอก			ใน	นอก	
อายุของแขกประจำ								
14-19	11.8	-	-	-	*	-	-	*
20-29	45.3	-	-	*	38.7	-	-	29.1
30-39	29.5	*	*	48.0	42.0	50.0	46.6	35.5
40-60	13.2	*	-	46.0	17.7	50.0	53.3	31.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(203)	(3)	(1)	(50)	(186)	(10)	(15)	(93)

กรมมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1.10 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามลักษณะและพฤติกรรมการออกไปกับแขก  
จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ลักษณะและพฤติกรรม	เหนือ			ใต้		
	ตรง	อาบอบนวด ใน นอก	ร้านอาหาร	ตรง	อาบอบนวด ใน นอก	ร้านอาหาร
<b>เจ้าของสถานประกอบการให้ออกไปกับแขกในชั่วโมงทำงาน</b>						
อนุญาต		29.4	89.1		93.0	98.9
(จำนวน)		(17)	(147)		(43)	(182)
<b>ออกไปกับแขกในชั่วโมงทำงาน</b>						
ออก		*			77.5	
(จำนวน)		(5)			(40)	
<b>ออกไปกับแขกหลังชั่วโมงทำงาน</b>						
ออก		*	68.0		41.9	91.2
(จำนวน)		(17)	(147)		(43)	(182)
<b>การมีเพศสัมพันธ์กับแขก เมื่อออก</b>						
ส่วนใหญ่มี		*	68.0		31.3	78.0
มีกับบางคน		-	26.0		50.0	19.4
ไม่มี		-	6.0		18.8	*
รวม		100.0	100.0		100.0	100.0
(จำนวน)		(1)	(100)		(32)	(165)
<b>สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์กับแขก</b>						
ที่นี่					-	11.7
โรงแรม		*	92.5		100.0	85.8
ที่บ้านของสตรี, แยก, ฯลฯ		-	7.6		-	*
รวม		100.0	100.0		100.0	100.0
(จำนวน)		(1)	(93)		(26)	(162)

ตารางที่ 1.10 (ต่อ)

ลักษณะและพฤติกรรม	เพิ่ม		หัก		
	ตรง	อ่าบอบนวด ใน นอก	ร้านอาหาร ตรง	อ่าบอบนวด ใน นอก	
<b>จำนวนครั้งที่ออกไปกับแขก/ เดือน</b>					
X (ครั้ง/ เดือน)		1.0	5.4	10.6	13.9
(จำนวน)		(1)	(98)	(26)	(155)
<b>จำนวนชั่วโมงต่อการออก 1 ครั้ง</b>					
X (ชั่วโมง)		2.0	2.9	3.9	6.0
(จำนวน)		(1)	(94)	(31)	(163)
<b>ค่าบริการต่อการออก 1 ครั้ง</b>					
X		2,000.0	1,338.3	578.7	823.5
(จำนวน)		(1)	(98)	(30)	(164)
<b>แบ่งรายได้ให้ใครบ้าง</b>					
ไม่แบ่ง		*	69.7	65.6	49.1
เจ้าของ		-	30.3	34.4	47.9
เดย์แคร์ หัวหน้างาน		-	-	-	3.0
รวม		100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)		(1)	(99)	(32)	(165)



ตารางที่ 1.11 การกระจายอัตราร้อยละของสตรี และค่ามัธยฐานของรายได้จากแหล่งต่าง ๆ หนี้สิน และการส่งเสียทางบ้าน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

รายได้/หนี้สิน การส่งเสียทางบ้าน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	อาบอบนวด	ร้านอาหาร	ตรง	อาบอบนวด	ร้านอาหาร
รายได้เฉลี่ยจากงานประจำต่อเดือน (บาท)						
-4,999	27.8	100.0	93.6	8.3	45.0	90.6
5,000-9,999	49.7	-	6.3	42.0	42.5	9.3
10,000-14,999	11.7	-	-	30.7	7.5	-
15,000-50,000	10.8	-	-	18.9	*	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(324)	(17)	(141)	(264)	(40)	(172)
รายได้เฉลี่ยจากงานประจำ						
ต่อเดือน (บาท)	7,252.9	2,541.1	1,647.7	10,238.3	5,880.0	1,407.3
	(324)	(17)	(141)	(264)	(40)	(172)
รายได้จากการมีเพศสัมพันธ์						
กับแขกต่อเดือน (บาท)	-	9,200.0	-	-	5,200.0	-
		(5)			(15)	
รายได้จากการรอดพ้นไปกับ						
แขกต่อเดือน (บาท)	-	20,000.0	6,072.6	-	3,824.0	8,429.2
		(1)	(94)		(25)	(114)
หนี้สินทั้งสิ้น (บาท)						
	5,828.4	7,911.8	5,901.5	12,314.2	8,547.9	5,404.8
	(342)	(17)	(145)	(276)	(43)	(181)
เงินที่ส่งทางบ้านต่อเดือน						
(บาท)	3,349.4	2,033.3	2,356.8	3,921.4	2,629.0	3,146.9
	(218)	(12)	(66)	(187)	(31)	(117)

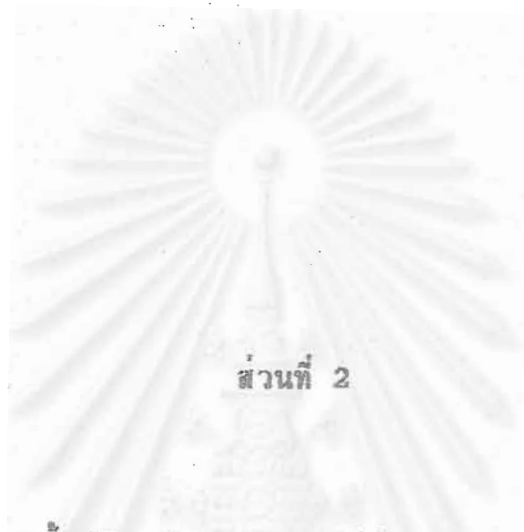
ตารางที่ 1.12 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามประเภทของเจ้าหน้าที่และบุคคลที่สตรีส่งเงินให้ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

เจ้าหน้าที่ และ บุคคลที่สตรีส่งเงินให้	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เจ้าหน้าที่</b>						
นายจ้าง	94.5	9.7	71.1	88.2	31.6	67.4
บริษัท/ร้านค้า (ผ่อนส่ง)	*	45.2	13.3	3.7	25.3	11.6
อื่น ๆ (ธนาคาร, สหกรณ์, บิดามารดา ญาติ เพื่อน ฯลฯ)	4.2	45.0	15.5	8.0	43.0	20.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(163)	(62)	(225)	(136)	(79)	(215)
<b>บุคคลที่สตรีส่งเงินให้</b>						
บิดามารดา	60.5	46.3	56.7	55.5	44.7	50.9
สามี	-	-	-	-	*	*
บุตร	*	10.5	3.9	3.6	7.4	5.3
ญาติพี่น้อง	5.0	-	3.7	2.7	5.0	3.7
มากกว่า 1 ราย ส่วนใหญ่เป็น บิดามารดา กับบุคคลอื่น	33.0	43.2	35.7	38.2	42.2	39.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(261)	(95)	(356)	(220)	(161)	(381)

ตารางที่ 1.13 อัตราร้อยละของสตรีตามประเภทของการใช้เงินที่สตรีส่งให้ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ประเภทของการใช้เงิน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
การศึกษา	35.8 (257)	49.5 (95)	39.5 (352)	50.7 (215)	50.0 (160)	50.4 (375)
ค่าใช้จ่ายประจำวัน	96.1 (258)	96.8 (94)	96.3 (352)	92.2 (218)	96.2 (159)	93.9 (377)
สร้างบ้าน ซ่อมแซมบ้าน	61.7 (256)	23.2 (95)	51.3 (351)	63.6 (214)	36.8 (155)	52.3 (369)
ใช้หนี้	20.9 (254)	17.4 (92)	19.9 (346)	28.3 (212)	24.3 (148)	26.7 (360)
รักษาโรค	44.3 (255)	43.2 (95)	44.0 (350)	49.8 (211)	55.6 (151)	52.2 (362)
เล่นการพนัน	3.5 (256)	* (95)	3.4 (351)	2.4 (211)	3.3 (152)	2.8 (363)
ลงทุนทำมาหากิน	62.4 (255)	43.6 (94)	57.3 (349)	64.2 (212)	53.5 (155)	59.7 (367)
อื่นๆ	23.3 (43)	35.3 (17)	26.7 (60)	23.9 (71)	45.2 (42)	31.9 (113)

สถาบันวิทยบริการ  
 วิทยาลัยเกษตรกรรมมหาวิทาลัย



ส่วนที่ 2

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกัน  
การคิด เชื้อไวรัสเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2.1 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามการเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ ระยะเวลาที่เคยได้ยิน และแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

การเคยได้ยิน ระยะเวลา ที่เคยได้ยิน และแหล่ง ข้อมูลโรคเอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์</b>						
เคย	98.0	100.0	98.6	98.9	98.7	98.8
(จำนวน)	(342)	(164)	(506)	(277)	(225)	(502)
<b>ระยะเวลาที่เคยได้ยิน (เดือน)</b>						
0-12	37.8	19.6	31.7	35.6	22.0	29.4
13-24	28.0	30.7	28.9	30.4	27.8	29.2
25-36	18.4	21.6	19.5	19.0	27.8	22.9
37-90	15.8	28.1	19.9	15.0	22.5	18.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(304)	(153)	(457)	(253)	(209)	(462)
X (เดือน)	25.8	34.6	28.8	25.6	32.1	28.5
<b>แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์</b>						
การพูดคุยกับญาติ เพื่อน	49.3	56.7	51.7	55.5	49.1	52.6
สถานีอนามัย โรงพยาบาล	43.9	54.9	47.5	45.6	40.1	43.1
หนังสือพิมพ์ หนังสืออื่น	26.9	54.9	36.1	42.3	47.7	44.8
วิทยุ	44.5	42.1	43.7	39.1	42.3	40.5
โทรทัศน์	82.1	83.5	82.6	89.9	87.4	85.8
โปสเตอร์	18.2	34.1	23.4	19.3	23.0	21.0
โรงพยาบาลนคร	1.5	9.8	4.2	6.2	3.2	4.8
อื่นๆ	*	*	*	2.6	*	1.8
รวม	(335)	(164)	(498)	(274)	(222)	(496)

ตารางที่ 2.2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความสามารถอธิบายอาการของคนป่วย เป็น เอดส์ และอาการของผู้ป่วย เป็น เอดส์ที่สตรีระบุ จำแนกตามสถานประกอบการและภาค

ความสามารถอธิบายอาการโรค เอดส์ และอาการของผู้ป่วย เป็น เอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ความสามารถอธิบายอาการคนป่วย เป็นโรค เอดส์</b>						
สามารถ	37.8	70.6	48.4	39.7	41.7	40.6
(จำนวน)	(336)	(160)	(496)	(277)	(223)	(500)
<b>อาการของผู้ป่วย เป็นโรค เอดส์</b>						
คล้ายเป็นไข้หวัด	*	*	2.1	7.3	6.5	6.9
เลือดบวก	-	-	-	*	*	*
ต่อมน้ำเหลืองโต	-	4.4	2.1	*	-	*
<b>ระยะใกล้ เอดส์หรือระยะที่มีอาการ</b>						
สัมพันธ์กับเอดส์ (ARC stage)	44.9	44.2	44.6	29.1	38.7	33.5
ระยะโรคเอดส์เพิ่มขึ้น (AIDS stage)	44.9	47.8	46.3	52.7	45.2	49.3
อื่นๆ	6.3	*	4.6	*	7.5	5.4
จำไม่ได้	*	-	*	*	*	*
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(127)	(113)	(240)	(110)	(93)	(203)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 2.3 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ และวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ และวิธีการติดต่อของโรคเอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์</b>						
ทราบ	76.5	95.7	82.8	78.7	83.0	80.6
(จำนวน)	(341)	(164)	(505)	(277)	(224)	(501)
<b>วิธีการติดต่อของโรคเอดส์</b>						
การมีเพศสัมพันธ์	43.8	25.5	36.9	32.1	32.8	32.4
เข็มฉีดยา	*	*	*	3.2	*	2.2
ทางเลือด บาดแผล แม่ไปยังทารก						
ในครรภ์	2.3	-	1.4	*	*	1.7
ทางปาก	-	-	-	*	*	*
ใช้เสื้อผ้า เครื่องใช้ ห้องน้ำร่วมกัน	*	-	*	*	-	*
2-3 ทาง (ส่วนใหญ่จะตอบเรื่อง						
เพศสัมพันธ์)	53.1	73.9	60.9	62.4	63.5	62.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(260)	(157)	(417)	(218)	(186)	(404)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2.4 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และวิธีการป้องกัน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้การป้องกันโรคเอดส์ และวิธีการป้องกัน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์</b>						
ทราบ	89.2	95.7	91.3	87.3	92.9	89.8
(จำนวน)	(342)	(164)	(506)	(276)	(225)	(501)
<b>การป้องกันโรคเอดส์</b>						
ไม่สำล่อน มีวัสดุทางเพศ	-	6.4	2.2	*	2.4	1.6
ใช้ถุงยางอนามัย	92.1	66.9	83.5	78.0	76.1	77.1
ไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น	-	*	*	*	-	*
ไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน	-	*	*	*	*	*
อื่นๆ (อย่าเข้าใกล้คนเป็นเอดส์ ไปหาแพทย์ ไปตรวจเลือด กินยา รักษาความสะอาด)	*	-	*	2.1	*	2.0
2-3 วิธี (ส่วนใหญ่เป็นการไม่สำล่อน ทางเพศ หรือการใช้ถุงยาง กับวิธีอื่นๆ)	7.5	25.5	13.6	17.4	19.2	18.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(305)	(157)	(462)	(241)	(209)	(450)

ตารางที่ 2.5 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามสถานประกอบการที่เคยให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และวิธีการให้ความรู้ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

การให้ความรู้ และวิธีการให้ความรู้	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เจ้าของสถานประกอบการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์</b>						
เคย	70.6	54.9	65.5	63.7	72.1	67.4
(จำนวน)	(340)	(162)	(502)	(278)	(222)	(500)
<b>วิธีการความรู้ของเจ้าของสถานประกอบการ</b>						
การบอกเล่า	90.0	84.3	88.4	89.2	92.5	90.8
แจกเอกสารให้อ่าน	6.3	*	5.5	8.0	5.0	6.5
ติดโปสเตอร์	*	*	*	*	*	*
อื่นๆ (ฉายวิดีโอ)	*	*	*	-	-	-
มากกว่า 1 วิธี	2.9	7.9	4.3	*	*	1.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(239)	(89)	(328)	(176)	(160)	(336)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 2.6** การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามองค์กรหรือบุคคลที่อบรมความรู้ เรื่องโรค เอชไอและ  
ความเข้าใจเนื้อหาของการอบรม จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

องค์กรหรือบุคคลที่อบรม และความเข้าใจ เรื่องโรค เอชไอ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>องค์กรหรือบุคคลที่อบรมความรู้ เรื่องโรค เอชไอ</b>						
ศูนย์กามโรค	85.6	81.1	84.1	26.5	27.6	26.9
โรงพยาบาล	*	*	*	42.9	25.9	36.5
สาธารณสุข สถานีอนามัย บุคลากร แพทย์	4.6	13.5	7.5	11.3	15.5	12.8
นายจ้าง	-	-	-	5.1	15.5	9.0
ไม่ทราบว่า เป็นบุคคลจากองค์กรใด	8.5	4.5	7.2	14.3	15.5	14.7
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(236)	(111)	(347)	(98)	(58)	(156)
<b>ความเข้าใจการอบรม</b>						
ดี	74.0	86.8	78.0	77.2	73.1	75.7
พอใช้	25.1	13.2	21.4	18.5	26.9	21.5
ไม่เข้าใจ	*	-	*	*	-	*
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(231)	(106)	(337)	(92)	(52)	(144)

ตารางที่ 2.7 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความรู้สึกที่ได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ความรู้สึกต่อ  
 ผู้ป่วยโรคเอดส์ทั่วไป และความรู้สึกต่อญาติหรือเพื่อนที่ป่วยเป็นเอดส์ จำแนกตาม  
 ประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้สึกเกี่ยวกับโรคเอดส์ ต่อผู้ป่วย เอดส์ และต่อญาติที่ป่วยเป็นเอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ความรู้สึกเมื่อได้ยินเรื่องโรคเอดส์</b>						
กลัว ตกใจ ขยะแขยง	85.5	73.5	81.5	77.2	83.3	79.9
เสียใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจ	3.4	3.1	3.3	3.4	*	2.0
อื่นๆ (ป้องกันได้ ติดต่อกันแล้ว ฯลฯ) *	*	*	1.2	*	2.3	1.4
เฉยๆ	9.9	22.2	14.0	18.7	14.0	16.6
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(324)	(162)	(486)	(267)	(221)	(488)
<b>ความรู้สึกต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ทั่วไป</b>						
กลัว รังเกียจ ไม่อยากเข้าไปใกล้	26.2	12.5	21.2	22.2	17.4	20.0
เสียใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจ						
สงสาร ปล่อยใจเขา	47.9	66.4	54.7	56.8	57.7	57.3
ไม่กลัว	3.0	3.3	3.1	2.5	4.0	3.2
อื่นๆ	*	*	*	*	*	1.1
มากกว่า 1 คำตอบ	3.4	6.6	4.5	4.5	4.5	4.5
เฉยๆ	19.1	10.5	16.0	13.2	14.9	14.0
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
(จำนวน)	(267)	(152)	(419)	(243)	(201)	(444)

ตารางที่ 2.7 (ต่อ)

ความรู้สึกเกี่ยวกับโรคเอดส์ ต่อผู้ป่วย เอดส์ และต่อญาติที่ป่วยเป็นเอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ความรู้สึกต่อเพื่อนหรือญาติที่ป่วยเป็นโรคเอดส์						
กลัว ตกใจ รังเกียจ ไม่อยากเข้าใกล้	16.7	5.3	12.7	8.6	9.3	8.9
เสียใจ เศร้าใจ ไม่สบายใจ						
สงสาร ปลอดภัยเขา	64.9	68.4	66.1	64.5	65.2	64.8
ไม่กลัว	4.5	5.3	4.8	*	2.5	2.0
ให้ความช่วยเหลือ	-	*	*	*	2.5	1.6
อื่น ๆ (ทำใจ แล้วแต่เวรกรรม ฯลฯ)	*	3.3	1.6	2.4	2.5	2.4
มากกว่า 1 คำตอบ	3.1	7.2	4.5	10.2	10.8	10.5
เฉยๆ	10.1	9.9	10.0	11.8	7.4	9.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(288)	(152)	(440)	(245)	(204)	(449)

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 2.8 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความรู้สึกต่อตนเองหากเป็นโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนเมื่อทราบว่าตนเองเป็นโรคเอดส์ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้สึกและการปฏิบัติต่อตนเองเมื่อเป็นโรคเอดส์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ความรู้สึกต่อตนเองหากเป็นโรคเอดส์						
กลัว ตกใจ รังเกียจ ขยะแขยงตนเอง						
อาย	18.9	11.3	16.2	11.1	8.2	9.8
เสียใจ เศร้าใจ น้อยใจ ท้อแท้						
สิ้นหวัง วิตก	52.2	49.7	51.3	45.3	40.3	43.1
ไม่กลัว ไม่เสียใจ ไม่ท้อแท้ ปลง						
ปลอบใจตนเอง	4.8	16.6	9.0	11.1	15.3	13.0
ฆ่าตัวตาย	3.3	4.0	3.6	3.7	9.7	6.4
อื่นๆ (ไม่รู้จะทำอย่างไร รักษาตนเอง						
กลับบ้าน ฯลฯ)	*	-	*	2.9	4.6	3.6
มากกว่า 1 คำตอบ	*	*	1.4	3.3	5.6	4.3
เฉยๆ	19.6	15.9	18.3	22.6	16.3	19.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(270)	(151)	(421)	(243)	(196)	(439)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2.8 (ต่อ)

ความรู้สึกและการปฏิบัติต่อ ตนเอง เมื่อ เป็นโรค เอชไอ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>การปฏิบัติตน เมื่อทราบว่า เป็นโรค เอชไอ</b>						
หยุดงานนี้ หรือหางานใหม่	14.6	9.1	12.4	15.0	9.8	12.4
กลับบ้าน	13.6	3.8	9.8	11.5	6.7	9.2
รักษาตัว ดูแลสุขภาพ	17.4	24.1	19.9	19.0	25.6	22.2
ทำใจให้สบาย (อยู่ไปตามปกติ ปลีกตัวจากญาติ สังคม ทำประโยชน์ ให้สังคม)	12.7	31.6	19.9	20.1	22.6	21.3
ฆ่าตัวตาย	32.9	26.3	30.3	23.0	27.4	25.1
อื่นๆ (ไม่กลับบ้าน ไม่รักษา ทาเงิน มากๆ ให้พ่อแม่ ไม่บอกใคร ปลดข ยให้และไปเลย)	*	*	*	*	3.7	3.0
มากกว่า 1 คำตอบ	7.5	4.5	6.4	9.2	4.3	6.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(213)	(133)	(346)	(174)	(164)	(338)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส่วนที่ 3

พฤติกรรมเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ  
อนามัยของสตรีวัยบริการทางเพศ

สถาบันวิจัยบริการ

ตารางที่ 3.1 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ใช้ยา/ เครื่องดื่ม เพื่อกระตุ้นหรือกล่อมประสาท ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

การใช้ยา/ เครื่องดื่ม กระตุ้นก่อนมีเพศสัมพันธ์	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ใช้	1.8	7.4	3.0	4.7	4.8	4.7
ไม่ใช้	96.5	92.6	95.7	93.5	94.1	93.8
ไม่ตอบ	1.8	-	1.4	1.8	1.1	1.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(95)	(437)	(278)	(188)	(466)

ตารางที่ 3.2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่รายงานเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนร่วมงานในที่ทำงาน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

สัดส่วนของเพื่อนใน ที่ทำงานที่ใช้ถุงยาง	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ส่วนใหญ่ใช้ประจำ	84.5	72.6	82.0	15.5	34.0	23.0
ใช้บ้างเป็นบางครั้ง	4.1	8.4	5.0	46.9	36.7	42.8
ใช้กันน้อย	-	-	-	5.4	5.9	5.6
ไม่ทราบ	11.4	18.9	13.0	32.1	23.4	28.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(95)	(437)	(277)	(188)	(465)

ตารางที่ 3.3 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กับลูกค้าชาย จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

พฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยกับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>กลุ่มอายุลูกค้าชาย</b>						
วัยรุ่น/หนุ่ม	20.5	2.1	16.6	11.6	8.7	10.4
กลางคน	66.6	73.4	68.0	79.3	73.4	77.0
สูงอายุ	7.0	21.3	10.1	7.6	15.8	10.9
พอกัน	1.8	3.2	2.1	-	1.1	.4
ไม่ตอบ	4.1	-	3.2	1.4	1.1	1.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(94)	(435)	(276)	(184)	(460)
<b>เชื้อชาติของลูกค้าชาย</b>						
ไทย	90.3	50.0	81.6	9.8	18.8	13.3
ตะวันตก	3.8	19.1	7.1	-	-	-
เอเชีย	5.9	28.7	10.8	90.2	81.2	86.7
อื่นๆ	-	2.1	.5	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(340)	(94)	(434)	(276)	(181)	(457)
<b>ปกติมีการใช้ถุงยางหรือไม่</b>						
ใช้ทุกครั้ง	83.3	86.3	84.0	14.0	38.3	23.8
ใช้บางครั้ง	16.4	12.6	15.6	85.3	59.6	74.9
ไม่เคยใช้	.3	1.1	.5	.7	2.1	1.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(95)	(437)	(278)	(188)	(466)

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยกับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ใครเป็นคนต้องการใช้ถุงยางอนามัย</b>						
ตัวเอง	86.5	68.1	82.5	86.5	81.0	84.3
ลูกค้า	2.3	5.3	3.0	6.9	6.0	6.5
ทั้งสองฝ่าย	11.1	26.6	14.5	6.5	13.0	9.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(94)	(435)	(275)	(184)	(459)
<b>ใครเป็นฝ่ายใส่ถุงยางให้</b>						
ตัวเอง	81.8	46.8	74.2	48.2	51.1	49.3
ลูกค้า	12.4	40.4	18.4	41.7	40.8	41.3
ทั้งสองฝ่าย	5.9	12.8	7.4	10.1	8.2	9.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(340)	(94)	(434)	(276)	(184)	(460)
<b>การใช้สารหล่อลื่นกับถุงยางอนามัย</b>						
KY, โลชั่น, วาสลีน	16.8	5.4	14.4	9.5	7.6	8.7
ไม่ระบุประเภทสารหล่อลื่น	.6	-	.5	.7	.5	.7
ไม่เคยใช้	82.6	94.6	85.2	89.8	91.8	90.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(339)	(93)	(432)	(275)	(184)	(459)
<b>หากลูกค้าไม่ยอมใช้ถุงยาง ทำอย่างไร</b>						
ไม่มีวิธีใด	5.3	5.4	5.3	65.0	38.5	54.4
เกลี้ยกล่อม	10.0	21.5	12.4	17.9	15.9	17.1
ไม่ให้บริการ	84.2	72.0	81.6	15.7	42.3	26.3
อื่นๆ	.6	1.1	.7	1.5	3.3	2.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(93)	(434)	(274)	(182)	(456)



ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยกับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>มีปัญหาในการใช้ถุงยางหรือไม่</b>						
มีปัญหา	45.5	18.1	39.5	18.1	26.6	21.5
ไม่มี	53.7	81.9	59.8	81.2	72.8	77.8
ไม่ตอบ	.9	-	.7	.7	.5	.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(94)	(435)	(276)	(184)	(460)
<b>ปัญหาในการใช้ถุงยาง</b>						
ระบุปัญหา*	61.9	74.2	64.6	69.8	78.1	73.1
ใช้ถุงยาง	.3	1.1	.5	1.1	-	.7
ไม่ทราบปัญหา	37.8	24.7	35.0	29.1	21.9	26.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(339)	(93)	(432)	(275)	(183)	(458)

\* (ไม่สนุก ไม่ชอบ เกลี่ยกล่อมไม่ได้ ถุงยางหลวม ถุงยางแตก, คับ)

**ได้ถุงยางมาจากที่ใด?**

ลูกค้าเอามา	5.6	20.2	8.8	8.4	2.7	6.1
เจ้าของสถานบริการ	30.2	12.8	26.4	17.5	9.8	14.4
โรงพยาบาล/อนามัย	51.8	19.1	44.7	49.8	52.2	50.8
ร้านขายยา/คลินิก	12.1	45.7	19.4	23.6	31.0	26.6
โรงแรม	.3	2.1	.7	.7	4.3	2.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(338)	(94)	(432)	(275)	(184)	(459)

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยกับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ถุงยางยี่ห้อที่ใช้ส่วนใหญ่</b>						
ระบุยี่ห้อ*	56.6	50.0	55.2	26.4	25.5	26.1
จำไม่ได้	11.4	18.1	12.9	31.9	34.8	33.1
แล้วแต่	4.1	4.3	4.1	13.0	6.5	10.4
ไม่ทราบ	27.9	27.7	27.8	28.6	33.2	30.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(94)	(435)	(276)	(184)	(460)

\*Vega, Kingstex, Durex, Fair, Duo, Comfort, Meechai\*\* (เป็นความเข้าใจของสตรีขายบริการว่ายี่ห้อถุงยางอนามัยที่ใช้ยี่ห้อ Meechai)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3.4 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถามเกี่ยวพฤติกรรมกร่วมเพศกับลูกค้าชาย จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

พฤติกรรมกร่วมเพศ กับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>การร่วมเพศทางช่องคลอด</b>						
ทุกคน	97.1	93.7	96.3	84.5	83.0	83.9
เกือบทุกคน	2.3	6.3	3.2	13.4	16.0	14.4
บางคน	.3	-	.2	2.2	1.0	1.5
ไม่มี	.3	-	.2	-	.5	.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(95)	(436)	(277)	(188)	(465)
<b>วิธีนี้ใช้ดูยางอนามัยหรือไม่?</b>						
ใช้ทุกคน	73.2	71.6	72.9	5.8	13.4	8.9
ใช้เกือบทุกคน	26.2	25.3	26.0	60.7	68.3	63.8
ใช้น้อยราย	.6	2.1	.9	32.4	16.7	26.0
ไม่มีใครใช้ดูยาง	-	1.1	.2	.7	.5	.7
ใช้บ้าง/ไม่ใช้บ้าง	-	-	-	.4	1.1	.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(340)	(95)	(435)	(275)	(186)	(461)
<b>การร่วมเพศทางทวารหนัก</b>						
ทุกคน	.3	-	.2	.4	-	.2
มีบ้าง	.6	2.1	.9	3.7	2.7	3.3
ไม่มี	99.1	97.6	98.9	96.0	97.3	96.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(95)	(436)	(273)	(185)	(458)
<b>วิธีนี้ใช้ดูยางหรือไม่</b>						
เกือบทุกคน	66.7	-	40.0	36.4	60.0	43.8
ใช้น้อยราย	-	50.0	20.0	45.5	40.0	43.8
ไม่มีใครใช้ดูยาง	33.3	50.0	40.0	18.2	-	12.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(3)	(2)	(5)	(11)	(5)	(16)

ตารางที่ 3.4 (ต่อ)

พฤติกรรมการร่วมเพศ กับลูกค้าชาย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>พยายาม เลี่ยงวิธีนี้หรือไม่</b>						
พยายามหลีกเลี่ยง	33.3	100.0	60.0	63.6	60.0	62.5
ตามใจแขก	66.7	-	40.0	27.3	40.0	31.3
ไม่ตอบ	-	-	-	9.1	-	6.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(3)	(2)	(5)	(11)	(5)	(16)
<b>การร่วมเพศทางปาก</b>						
ทุกคน	-	-	-	-	.5	.2
เกือบทุกคน	-	-	-	.7	1.1	.9
บางคน	1.5	8.4	3.0	6.1	6.4	6.2
ไม่มี	98.2	91.6	96.8	91.0	90.4	90.8
ไม่ตอบ	.3	-	.2	2.2	1.6	1.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(95)	(437)	(278)	(188)	(466)
<b>วิธีนี้ใช้ถูกขางหรือไม่</b>						
ใช้ทุกคน	20.0	-	7.7	-	-	-
เกือบทุกคน	40.0	50.0	46.2	26.3	20.0	23.5
ใช้น้อยราย	40.0	37.5	38.5	68.4	80.0	73.5
ไม่มีใครใช้ถูกขาง	-	12.5	7.7	-	-	-
ไม่ตอบ	-	-	-	5.3	-	2.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(5)	(8)	(13)	(19)	(15)	(34)
<b>พยายาม เลี่ยงวิธีนี้หรือไม่</b>						
พยายามหลีกเลี่ยง	80.0	100.0	92.3	68.4	80.0	73.5
ตามใจแขก	20.0	-	7.7	26.3	20.0	23.5
ไม่ตอบ	-	-	-	5.3	-	2.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(5)	(8)	(13)	(19)	(15)	(34)

ตารางที่ 3.5 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศกับคนรักหรือสามี จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

พฤติกรรมการร่วมเพศ กับคนรักหรือสามี	เหมือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ปัจจุบันมีคนที่รักหรือสามีหรือไม่?</b>						
มี	9.0	39.0	18.7	8.3	32.0	18.9
ไม่มี	91.0	61.0	81.3	91.7	68.0	81.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อร่วม เพศ?</b>						
ใช้ทุกครั้ง	30.0	7.8	14.9	30.4	11.1	15.8
ใช้บางครั้ง	10.0	9.4	9.6	4.3	15.3	12.6
ไม่เคยใช้	40.0	75.0	63.8	43.5	62.5	57.9
ไม่เคยร่วม เพศ	20.0	7.8	11.7	21.7	11.1	13.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(30)	(64)	(94)	(23)	(72)	(95)
<b>ใช้สารหล่อลื่นกับถุงยาง?</b>						
ใช่ (KY)	-	-	-	12.5	-	3.7
ไม่ใช่	100.0	100.0	100.0	87.5	100.0	96.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(12)	(11)	(23)	(8)	(19)	(27)
<b>เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อร่วม เพศครั้งล่าสุด</b>						
แฟน/สามีปฏิเสธ	16.7	37.3	31.3	38.9	29.7	31.7
เข้าใจ/ไม่มีโรค	37.5	37.3	37.3	22.2	31.3	29.3
เหตุผลอื่นๆ*	4.2	8.5	7.2	5.6	9.4	8.5
ใช้ถุงยางทุกครั้ง	41.7	6.8	16.9	27.8	10.9	14.6
ไม่ตอบ/ไม่ทราบ	-	10.2	7.2	5.6	18.8	15.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(24)	(59)	(83)	(18)	(64)	(82)

\* ไม่จำเป็นต้องใช้กับคู่รัก/สามี เข้าใจกัน สามี/คู่รักไม่เที่ยว เมวเหล่า ลืม  
ว่าเป็นข่าประจำกัน เป็นความสัมพันธ์ครั้งแรกคงไม่คิดโรค

ตารางที่ 3.5 (ต่อ)

พฤติกรรมการร่วมเพศ กับคนรักหรือสามี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ใช้วิธีการคุมกำเนิดหรือไม่?</b>						
ยาเม็ด	69.8	38.9	63.3	70.0	59.4	65.7
ยาฉีด	17.8	11.1	16.4	21.3	13.4	18.1
ถุงยางอนามัย	4.1	15.6	6.5	1.4	4.8	2.8
ห่วง/หมั้น/อื่น ๆ	1.8	6.7	2.8	2.9	10.1	5.7
ไม่ได้ใช้เลย	6.5	27.8	11.0	4.3	12.3	7.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(338)	(90)	(428)	(277)	(187)	(464)
<b>การร่วมเพศทางช่องคลอด</b>						
ทุกครั้ง	91.7	91.5	91.6	100.0	95.3	96.3
เกือบทุกครั้ง	8.3	6.8	7.2	-	4.7	3.7
ไม่ตอบ	-	1.7	1.2	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(24)	(59)	(83)	(18)	(64)	(82)
<b>วิธีที่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่?</b>						
ใช้ทุกครั้ง	41.7	5.2	15.9	16.7	6.3	8.5
ใช้เกือบทุกครั้ง	-	3.4	2.4	27.8	9.4	13.4
ใช้บ้างครั้ง	12.5	13.8	13.4	33.3	48.4	45.1
ไม่เคยใช้	45.8	77.6	68.3	22.2	35.9	32.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(24)	(58)	(82)	(18)	(64)	(82)
<b>การร่วมเพศทางทวารหนัก</b>						
เกือบทุกครั้ง	-	-	-	-	1.6*	1.2
ไม่เคย	100.0	100.0	100.0	100.0	98.4	98.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(24)	(58)	(82)	(18)	(64)	(82)

\* ใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง (1 ราย) และไม่เคยตั้งใจคนรัก/สามี



ตารางที่ 3.5 (ต่อ)

พฤติกรรมการรวมเพศ กับคนรักหรือสามี	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>การรวมเพศทางปาก</b>						
เกือบทุกครั้ง	-	1.7	1.2	5.6	1.6	2.4
เป็นบางครั้ง	8.3	8.6	8.5	-	6.3	4.9
ไม่เคย	91.7	89.7	90.2	94.4	92.2	92.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(24)	(58)	(82)	(18)	(64)	(82)
<b>วิธีน้ำแข็งยางอนามัยหรือไม่?</b>						
ใช้บางครั้ง	50.0	33.3	37.5	-	100.0	83.3
ไม่เคยใช้	50.0	66.7	62.5	100.0	-	16.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(2)	(6)	(8)	(1)	(5)	(6)
<b>พยายามเลี่ยงวิธีนี้หรือไม่?</b>						
พยายามเลี่ยง	50.0	66.7	62.5	-	-	-
ตามใจเขา	50.0	33.3	37.5	100.0	100.0	100.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(2)	(6)	(8)	(1)	(5)	(6)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3.6 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีในเขตพื้นที่ภาคเหนือที่มีพฤติกรรม เสพสิ่งเสพติด  
แต่ละชนิด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ

พฤติกรรม เสพสิ่งเสพติด	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเสพ	ไม่ตอบ	รวม
<b>ภาคเหนือ</b>					
<b>ขายบริการตรง</b>					
เบียร์	3.8	30.1	66.1	-	100.0*
เหล้า	2.0	28.7	69.3	-	100.0
บุหรี่	11.0	11.0	78.0	-	100.0
ยากล่อมประสาท	1.4	3.2	95.4	-	100.0
คมसारระเหย	-	.3	99.7	-	100.0
สูบกัญชา	-	1.2	98.8	-	100.0
สูบฝิ่น	-	-	100.0	-	100.0
สูบ/ฉีด เฮโรอีน	-	.3***	99.7	-	100.0
<b>ขายบริการแฝง</b>					
เบียร์	18.9	48.8	32.3	-	100.0**
เหล้า	20.1	49.4	30.5	-	100.0
บุหรี่	21.3	21.3	57.3	-	100.0
ยากล่อมประสาท	.6	6.7	92.7	-	100.0
คมसारระเหย	-	-	100.0	-	100.0
สูบกัญชา	-	3.7	96.3	-	100.0
สูบฝิ่น	-	-	100.0	-	100.0
สูบ/ฉีด เฮโรอีน	-	-	100.0	-	100.0

\* ผู้ตอบ 345 ราย

\*\* ผู้ตอบ 164 ราย

\*\*\* ผู้ตอบ 1 ราย

ตารางที่ 3.6 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีในเขตพื้นที่ภาคใต้ที่มีพฤติกรรม เสพสิ่ง เสพติดแต่ละชนิด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ

พฤติกรรม เสพสิ่ง เสพติด	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเสพ	ไม่ตอบ	รวม
<b>ภาคใต้</b>					
<b>ขายบริการตรง</b>					
เบียร์	6.1	53.6	40.3	-	100.0*
เหล้า	4.3	39.9	55.8	-	100.0
บุหรี่	23.7	18.3	57.9	-	100.0
ยากล่อมประสาท	.4	6.5	93.2	-	100.0
ดมสารระเหย	-	1.1	98.9	-	100.0
สูบกัญชา	-	4.3	95.7	-	100.0
สูบฝิ่น	-	.7	99.3	-	100.0
สูบ/ฉีด เฮโรอีน	-	.4***	99.6	-	100.0
<b>ขายบริการแฝง</b>					
เบียร์	18.7	54.7	26.2	.4	100.0**
เหล้า	14.7	52.0	32.9	.4	100.0
บุหรี่	40.9	19.6	39.1	.4	100.0
ยากล่อมประสาท	1.3	9.8	88.4	.4	100.0
ดมสารระเหย	-	1.3	98.2	.4	100.0
สูบกัญชา	.4	6.2	92.9	.4	100.0
สูบฝิ่น	-	.9	98.7	.4	100.0
สูบ/ฉีด เฮโรอีน	-	-	100.0	-	100.0

\* ไม่ตอบ 278 ราย

\*\* ไม่ตอบ 225 ราย

\*\*\* สูดดม 1 ราย

ตารางที่ 3.7 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจและรักษากามโรค) จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจและรักษากามโรค)	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ในรอบปีที่ผ่านมา เคยตรวจ</b>						
<b>กามโรคหรือไม่</b>						
ตรวจที่ศูนย์กามโรค	69.0	51.2	63.3	42.8	68.9	54.5
ตรวจที่โรงพยาบาล/คลินิก	13.0	12.8	13.0	42.1	13.8	29.4
ตรวจที่อื่น	4.1	2.4	3.5	3.2	4.4	3.8
ไม่เคยตรวจ	13.9	33.5	20.2	11.9	12.9	12.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>ผลการตรวจกามโรค</b>						
ผลบวก	7.7	5.5	7.1	13.5	8.7	11.3
ผลลบ	80.1	89.9	82.8	79.2	86.2	82.3
มีทั้งบวก/ลบ	2.7	1.8	2.5	1.2	1.5	1.4
ไม่ระบุ	9.4	2.8	7.6	6.1	3.6	5.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(297)	(109)	(406)	(245)	(196)	(441)
<b>หากไม่เคยตรวจ ต้องการตรวจหรือไม่</b>						
ต้องการ*	62.5	38.2	49.5	63.6	65.5	64.5
ไม่แน่ใจ	4.2	-	1.9	-	-	-
ไม่ต้องการ	25.0	54.5	40.8	24.2	20.7	22.6
ไม่ตอบ	8.3	7.3	7.8	12.1	13.8	12.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(48)	(55)	(103)	(33)	(29)	(62)

\* ผลระบุว่าส่วนใหญ่ต้องการตรวจที่ศูนย์กามโรค เพราะเสียค่าใช้จ่ายน้อย สถานที่อยู่ใกล้ และบริการดี รองลงมาเป็นต้องการตรวจที่โรงพยาบาลหรือคลินิก

ตารางที่ 3.7 (ต่อ)

พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจและรักษากามโรค)	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ตั้งแต่เริ่มทำงานนี้ เคยเป็นกามโรค?</b>						
เกือบเริ่ม	41.3	13.4	32.3	46.2	37.8	42.4
ชิลิส	1.8	1.8	1.8	1.4	.9	1.2
ผิ่มะม่วง แผลริมอ่อน						
เริ่ม ทงอนไก่	3.8	3.7	3.8	4.7	1.3	3.2
เข็ชรา	.9	2.4	1.4	.7	3.1	1.8
อื่นๆ*	6.7	4.3	5.9	12.6	9.8	11.4
ไม่เคย	45.5	74.4	54.9	34.3	47.1	40.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(164)	(505)	(277)	(225)	(502)
* เป็นมากกว่า 2 โรค						
<b>ประเภทกามโรคที่ เคย เป็นนานที่สุด</b>						
เกือบเริ่ม	83.7	69.0	81.0	90.3	85.6	88.5
ชิลิส	3.8	9.5	4.9	2.8	4.5	3.5
ผิ่มะม่วง แผลริมอ่อน เริ่ม	8.7	7.1	8.4	5.7	2.7	4.5
เข็ชรา	2.7	14.3	4.9	-	2.7	1.0
อื่นๆ	1.1	-	.9	1.1	4.5	2.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(184)	(42)	(226)	(176)	(111)	(287)
<b>ระยะเวลาที่เป็นโรคนานที่สุด*</b>						
ต่ำกว่า 1 อาทิตย์	75.3	59.5	72.4	71.3	66.1	69.2
2 อาทิตย์ - 1 เดือน	18.8	31.0	21.1	23.2	26.3	24.4
2 เดือนขึ้นไป	1.1	-	.9	2.2	.8	1.7
จำไม่ได้	4.8	9.5	5.7	3.3	6.8	4.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(186)	(42)	(228)	(181)	(118)	(299)

\* ส่วนใหญ่ไปรักษาที่ศูนย์กามโรค และรองลงมาคือขอรับการรักษาที่คลินิกเอกชน

ตารางที่ 3.8 การกระจายอัตราร้อยละของสตรี จำแนกตามประวัติการให้ และการรับเลือด  
ประเภทสถานประกอบการ และภาค

ประวัติการให้/และการ รับเลือด	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ในชีวิต เคยบริจาค เลือดหรือไม่?</b>						
เคย	7.0	18.9	10.8	7.2	8.0	7.6
ไม่เคย	93.0	81.1	89.2	92.8	92.0	92.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(344)	(164)	(508)	(278)	(225)	(503)
<b>ในชีวิต เคยรับ เลือดหรือไม่?</b>						
เคย	3.8	4.9	4.2	4.7	9.3	6.8
ไม่เคย	96.2	95.1	95.8	95.3	90.7	93.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(164)	(506)	(277)	(225)	(502)
<b>ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา</b>						
<b>เคยบริจาค เลือดหรือไม่?</b>						
เคยภายในปีที่ผ่านมา	1.7	4.9	2.8	.7	1.3	1.0
เคยในช่วง 2-3 ปี	1.2	3.7	2.0	1.4	.9	1.2
เคย 3 ปีกว่ามาแล้ว	.6	.6	.6	.7	-	.4
ไม่เคย	96.5	90.9	94.7	97.1	97.8	97.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
<b>ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา</b>						
<b>เคยรับบริจาค เลือดหรือไม่?</b>						
เคยภายในปีที่ผ่านมา	1.4	1.2	1.4	.7	.4	.6
เคยในช่วง 2-3 ปี	-	.6	.2	.7	2.2	1.4
เคย 3 ปีกว่ามาแล้ว	.6	-	.4	.4	.4	.4
ไม่เคย	98.0	98.2	98.0	98.2	96.8	97.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(224)	(503)



ตารางที่ 3.9 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจเอคส์) จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจเอคส์)	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>เคยตรวจเลือดเอคส์หรือไม่</b>						
เคย*	53.9	57.9	55.2	63.7	64.0	63.8
ไม่เคย	45.2	41.5	44.0	36.3	35.6	36.0
ไม่ตอบ	.9	.6	.8	-	.4	.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)
* ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) เคยตรวจเมื่อ 1-3 เดือนที่ผ่านมา						
<b>ผลการตรวจเอคส์</b>						
ผลบวก	1.1	2.1	1.4	1.1	.7	.9
ผลลบ	78.5	88.4	81.9	86.9	86.1	86.6
ไม่ทราบผล	20.4	9.5	16.7	11.9	13.2	12.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(186)	(95)	(281)	(176)	(144)	(320)
<b>เคยตามผลการตรวจหรือไม่ (สำหรับผู้ที่ไม่ทราบผล)</b>						
ไม่ตาม	34.3	37.5	34.9	23.8	26.3	25.0
คิดว่าไม่ เป็นโรคนี	5.7	12.5	7.0	4.8	-	2.5
อื่น ๆ*	34.3	12.5	30.2	19.0	31.6	25.0
ตามแล้ว	25.7	37.5	27.9	52.4	42.1	47.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(35)	(8)	(43)	(21)	(19)	(40)
(* ขี้เกียจไปฟังผล/ลืมไปตาม/ไม่รู้จะไปถามที่ไหน/ฝากคนอื่นไปตาม แต่ไม่ได้คำตอบ/ กลับบ้านเลยไม่ถาม ฯลฯ)						
<b>หากคิด เชื้อจะยังให้บริการต่อไปหรือไม่?</b>						
เลิกให้บริการ	80.9	68.3	76.9	85.2	90.7	87.6
บริการต่อไป	12.6	24.4	16.4	7.6	6.2	7.0
ยังไม่ทราบจะท่าอย่างไร	6.5	7.3	6.7	7.2	3.1	5.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(164)	(505)	(277)	(225)	(502)

ตารางที่ 3.9 (ต่อ)

พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (การตรวจเอคส์)	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
คนรักหรือสามีเคยตรวจโรคเอคส์ หรือไม่?						
ผลบวก	-	-	-	.4	.9	.6
ผลลบ	2.6	23.8	9.4	3.2	13.8	8.0
ไม่แน่ใจ	.3	.6	.4	-	.9	.4
ไม่เคยตรวจ	1.4	7.9	3.5	2.2	10.2	5.8
ไม่มีคนรัก/สามี	91.6	62.2	82.1	91.0	67.6	80.5
ไม่ทราบ	4.1	5.5	4.5	3.2	6.7	4.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(277)	(225)	(502)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3.10 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ตอบคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพทางเพศโดยทั่วไป จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพทางเพศโดยทั่วไป	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>สถานที่ตรวจ</b>						
คลินิก	24.0	44.5	30.6	42.4	7.6	26.8
ศูนย์กามโรค	58.5	26.8	48.2	43.9	79.1	59.6
โรงพยาบาล	6.4	6.1	6.3	9.4	7.1	8.3
ไม่เคยตรวจ	11.1	22.6	14.8	4.3	6.2	5.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(164)	(506)	(278)	(225)	(503)
<b>ความถี่ในการไปตรวจ</b>						
ทุกอาทิตย์	55.3	15.0	43.4	74.4	90.0	81.3
ทุกเดือน/1-3 เดือน	42.1	66.9	49.4	23.7	6.2	15.9
นานกว่า 3 เดือน	1.0	10.2	3.7	.4	1.9	1.0
อื่นๆ	1.7	7.9	3.5	1.5	1.9	1.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(302)	(127)	(429)	(266)	(211)	(477)
<b>ผู้แนะนำให้ไปตรวจ</b>						
ตัวเอง	34.4	39.4	35.9	28.3	12.4	21.3
นายจ้าง	47.4	48.0	47.6	55.5	65.7	60.0
หมอ/พยาบาล	9.3	1.6	7.0	10.9	13.3	12.0
คนรัก/เพื่อน/ญาติ	8.9	11.0	9.6	5.3	8.6	6.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(302)	(127)	(429)	(265)	(210)	(475)



ส่วนที่ 4

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และทัศนคติที่มีต่ออาชีพ  
ของสตรีขายบริการทางเพศ



ตารางที่ 4.1 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามสภาพและสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้สึกต่อสภาพและ สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ดีมาก	35.7	30.1	33.9	30.8	28.7	29.9
พอใช้ได้	54.3	58.3	55.6	60.1	62.3	61.1
ไม่ดี	9.4	11.0	10.0	8.3	8.1	8.2
ไม่มีความเห็น	*	*	*	*	*	*
รวม (จำนวน)	100.0 (339)	100.0 (163)	100.0 (502)	100.0 (276)	100.0 (223)	100.0 (499)

ตารางที่ 4.2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
สนิทกันดีมาก	48.1	46.6	47.6	50.9	58.5	54.3
สนิทกันบางคน	42.0	44.8	42.9	39.4	29.0	34.7
ไม่ค่อยสนิทกัน	9.0	8.0	8.7	8.3	11.6	9.8
ไม่ได้สนใจ	*	*	*	*	*	1.2
รวม (จำนวน)	100.0 (343)	100.0 (163)	100.0 (506)	100.0 (277)	100.0 (224)	100.0 (501)

ตารางที่ 4.3 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามอาชีพ เมื่อมีปัญหาในการทำงานและที่ปรึกษา  
เมื่อมีปัญหาใน เรื่องส่วนตัว จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ที่ปรึกษา	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ที่ปรึกษา เมื่อมีปัญหาในการทำงาน</b>						
ไม่มีปัญหา	2.9	6.1	4.0	3.7	*	2.8
นายจ้าง	37.5	40.2	38.4	37.9	40.6	39.1
เพื่อนร่วมงาน	33.1	27.4	31.3	39.0	33.9	36.7
เพื่อนที่อื่น ญาติ พี่น้อง สามี คู่รัก	2.7	4.8	3.4	4.1	7.5	5.6
ไม่เคยปรึกษา	23.8	21.3	23.0	15.4	16.1	15.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(341)	(164)	(505)	(272)	(224)	(496)
<b>ที่ปรึกษา เมื่อมีปัญหาส่วนตัว</b>						
ไม่มีปัญหา	2.7	*	2.2	1.8	*	1.4
นายจ้าง	9.2	*	6.8	11.0	8.1	9.7
เพื่อนร่วมงาน	31.5	28.8	30.6	39.3	37.4	38.5
เพื่อนที่อื่น ญาติ พี่น้อง สามี คู่รัก	5.7	23.3	11.4	8.0	14.6	10.9
ไม่เคยปรึกษา	51.0	44.8	49.0	39.7	39.2	39.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(337)	(163)	(500)	(272)	(222)	(494)



ตารางที่ 4.4 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามข้อเสนอแนะในการปรับปรุงที่ทำงาน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงที่ทำงาน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ไม่มี	70.8	45.3	62.1	58.0	68.5	62.9
สถานที่	21.6	22.1	21.8	24.9	16.8	21.1
อาหาร	*	*	*	-	*	*
กฎระเบียบ การบริการ	*	7.4	3.9	6.5	6.0	6.3
มนุษยสัมพันธ์	*	*	1.8	*	*	1.6
ค่าจ้าง เงินเดือน สวัสดิการ	-	*	*	*	*	1.6
การทำงาน	*	8.4	3.6	*	3.4	2.5
การบริหารสถานประกอบการ	*	*	*	-	*	*
อื่นๆ (วันหยุด เวลารว่าง เปลี่ยนเจ้าของ ทำบุญบ้าน ยกหนี้สิน)	*	*	*	*	*	*
มากกว่า 1 คำตอบ	*	5.3	2.5	3.6	*	2.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(185)	(95)	(280)	(169)	(149)	(318)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.5 การกระจายอัตราการย่อยสลายของสตรีตามระยะเวลาที่จะทำงานที่ทำอยู่ต่อไป จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ระยะเวลาที่จะทำงานต่อไป (เดือน)	เหมือง			ไร่		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
0-12	50.6	31.9	44.5	53.5	47.7	50.9
13-24	8.5	11.9	9.6	8.2	14.5	11.0
25-36	1.5	3.8	2.2	2.2	3.6	2.9
48+	1.5	3.1	2.0	*	*	*
ยังไม่แน่นอน ทำไปเรื่อยๆ	19.1	25.6	21.2	18.6	18.2	18.4
ไม่ได้คิด	8.8	8.8	8.8	7.4	4.5	6.1
แล้วแต่เหตุการณ์	10.0	15.0	11.6	9.3	10.5	9.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(330)	(160)	(490)	(269)	(220)	(489)
X (เดือน)	11.8	16.0	13.0	11.6	13.7	12.6
(จำนวน)	(205)	(81)	(286)	(174)	(147)	(321)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.6 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามอาชีพที่จะทำหลังจากเลิกประกอบอาชีพหญิงบริการ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

อาชีพที่จะทำหลังจากเลิกประกอบอาชีพหญิงบริการ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
งานสำนักงาน	*	3.7	1.4	*	*	1.0
ค้าขาย	14.0	39.6	22.3	16.9	36.4	25.6
เกษตรกรรม	53.8	13.4	40.7	50.0	31.6	41.7
บริการ	7.3	14.6	9.7	6.1	3.6	5.0
เรียนต่อ	*	4.3	2.2	2.5	4.0	3.2
อยู่บ้าน	2.0	*	2.0	2.9	4.4	3.6
ไม่ระบุ ไม่ได้คิด	21.4	22.5	21.7	21.2	18.2	19.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(342)	(164)	(506)	(278)	(225)	(503)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.7 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความคิดเห็นของสตรี เกี่ยวกับการมีบัตรสุขภาพ ประจำตัวแทนการจดทะเบียนอาชีพ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความคิดเห็นและเหตุผล	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
บัตรสุขภาพดีกว่าเพราะ						
- มีประโยชน์ในการตรวจรักษา	22.3	20.1	21.6	16.2	17.8	16.9
- มีประโยชน์ในการประกอบอาชีพ	3.8	3.7	3.7	6.8	3.1	5.2
- ไม่ถูกต้องทางสังคม	14.8	17.7	15.7	11.9	18.7	14.9
- ไม่ระบุเหตุผล	11.0	19.5	13.8	28.1	26.2	27.2
การจดทะเบียนดีกว่าเพราะ						
เป็นอาชีพที่เปิดเผย	10.7	14.0	11.8	13.3	15.1	14.1
ไม่มีความเห็น	33.0	23.2	29.9	22.3	19.1	20.9
ไม่ตอบ	4.3	*	3.5	*	-	*
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.8 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการขายบริการทางเพศ เป็นอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความคิดเห็นและเหตุผล	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
เห็นด้วย	49.7	56.8	51.9	47.3	52.9	49.9
ไม่เห็นด้วย	38.4	35.8	37.5	39.3	33.8	36.9
ไม่มีความเห็น	11.9	7.4	10.4	13.4	13.3	13.4
รวม (จำนวน)	100.0 (336)	100.0 (162)	100.0 (498)	100.0 (277)	100.0 (225)	100.0 (502)
เห็นด้วย						
เพื่อให้เป็นที่ยอมรับ	25.1	22.8	24.3	22.1	14.3	18.4
เพื่อลดปัญหาสังคม	*	5.4	2.7	6.1	*	4.8
เพราะเป็นอาชีพหนึ่ง	68.9	69.6	69.1	60.3	77.3	68.4
ไม่ระบุเหตุผล	4.8	*	3.9	11.5	5.0	4.8
รวม (จำนวน)	100.0 (167)	100.0 (92)	100.0 (259)	100.0 (131)	100.0 (119)	100.0 (250)
ไม่เห็นด้วย						
เพราะเป็นอาชีพที่ไม่ดี	95.3	96.6	95.7	89.9	86.8	88.7
เพราะทำให้เกิดสิ่งเลวร้าย	4.7	*	4.3	10.1	13.2	11.3
รวม (จำนวน)	100.0 (129)	100.0 (58)	100.0 (187)	100.0 (109)	100.0 (76)	100.0 (185)

ตารางที่ 4.9 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับของผู้อื่นต่อการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความคิดเห็น เกี่ยวกับการยอมรับของผู้อื่น	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ยอมรับ	5.8	6.7	6.1	4.7	4.9	4.8
ไม่ยอมรับ	47.2	57.3	50.5	59.4	47.6	54.1
ทั้งยอมรับและไม่ยอมรับ	8.7	14.0	10.4	7.6	3.6	5.8
ไม่มีความเห็น	5.8	7.3	6.3	10.8	8.4	9.7
ไม่ทราบ	27.5	12.2	22.6	14.0	10.2	12.3
ไม่ตอบ	4.9	*	4.1	3.6	25.3	13.3
รวม (จำนวน)	100.0 (345)	100.0 (164)	100.0 (509)	100.0 (278)	100.0 (225)	100.0 (503)

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4.10 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเข้าใจของคนทั่วไป  
เกี่ยวกับการประกอบอาชีพขายบริการ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความเข้าใจของคนทั่วไป	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
คนทั่วไปเข้าใจ	29.3	20.8	26.5	34.9	23.6	29.8
คนทั่วไปไม่เข้าใจ	24.1	31.7	26.5	23.7	22.7	23.3
คนทั่วไปเข้าใจบ้างไม่เข้าใจบ้าง	33.9	39.0	35.6	30.2	34.7	32.2
ไม่ทราบ	11.0	7.9	10.0	10.8	4.9	8.2
ไม่ตอบ	1.7	*	1.4	*	14.2	6.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.11 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความรู้สึกต่อตนเองที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความรู้สึกต่อตนเอง ที่ประกอบอาชีพขายบริการ	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
เกลียด/ เบียดตัวเอง	5.2	6.1	5.5	5.8	7.6	6.6
อาย รู้สึกผิด	2.9	3.7	3.1	5.0	4.0	4.6
เสียใจ น้อยใจ สิ้นหวัง	19.7	11.0	16.9	22.7	11.6	17.7
ไม่อยากทำ มีใจทำ	10.1	9.8	10.0	10.4	13.3	11.7
กลัว อึดอัดใจ	4.9	*	3.9	*	*	*
สบายใจ ภูมิใจ	11.3	33.5	18.5	18.0	22.2	19.9
ความรู้สึกทั้งดีและเลว	28.4	28.7	28.5	25.9	19.6	23.1
ไม่มีความเป็น	11.5	3.7	9.0	8.5	6.2	7.6
ไม่ตอบ	5.8	*	4.5	3.2	14.7	8.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(345)	(164)	(509)	(278)	(225)	(503)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส่วนที่ 5

การเคลื่อนย้ายเขตพื้นที่



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5.1 การกระจายความถี่และการกระจายอัตราร้อยละของสตรีตัวอย่างตามสถานภาพการย้ายถิ่น จำแนกตามภาค

สถานภาพการย้ายถิ่น	จำนวน			อัตราร้อยละ		
	เหนือ	ใต้	รวม	เหนือ	ใต้	รวม
ไม่เคยย้ายถิ่น	15	1	16	2.9	0.2	1.6
เคยย้ายถิ่น	494	500	994	97.1	99.4	98.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	-	2	2	-	0.4	0.2
รวม	509	503	1,012	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 5.2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามจำนวนครั้งที่ย้ายถิ่น และจำนวนการย้ายถิ่นเฉลี่ย จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

จำนวนครั้งที่ย้ายถิ่น	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
1 ครั้ง	57.7	57.6	57.7	40.3	33.8	37.4
2 ครั้ง	16.6	21.9	18.2	23.4	25.2	24.2
3 ครั้ง	16.1	10.6	14.4	18.0	20.3	19.0
4 ครั้ง	3.5	5.3	4.1	7.5	9.0	8.2
5 ครั้ง	3.8	2.6	3.4	6.5	5.0	5.8
6 ครั้งและมากกว่า	2.3	2.0	2.2	4.3	6.7	5.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)
จำนวนเฉลี่ย	1.88	1.81	1.86	2.33	2.52	2.42

ตารางที่ 5.3 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามภาคที่เกิด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

ภาคที่เกิด	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
กรุงเทพมหานคร	0.3	3.3	1.2	0.7	4.4	2.4
ภาคกลาง	1.2	5.3	2.4	1.1	8.1	4.2
ภาคเหนือ	90.9	78.8	87.2	88.8	59.5	75.8
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.9	11.9	4.3	4.3	19.4	11.0
ภาคใต้	0.3	0.7	0.4	0.4	8.1	3.8
ต่างประเทศ	6.1	-	4.3	4.7	-	2.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.3	-	0.2	-	0.5	0.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)

ตารางที่ 5.4 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามอาชีพในท้องถิ่นที่เกิด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

อาชีพในท้องถิ่นที่เกิด	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
เกษตรกรรม	71.1	37.8	60.9	64.7	59.5	62.4
ค้าขาย	3.5	13.2	6.5	8.3	8.1	8.2
รับจ้าง	0.9	2.6	1.4	-	0.9	0.4
อื่นๆ	3.2	7.3	4.5	2.9	4.5	3.6
ไม่ทำงาน	20.4	37.8	25.7	23.4	23.9	23.6
ไม่ตอบ	0.9	1.3	1.0	0.7	3.1	1.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)

ตารางที่ 5.5 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรก จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

ท้องถิ่นปลายทางของ การย้ายถิ่นครั้งแรก	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
กรุงเทพมหานคร	-	-	-	-	-	-
ภาคกลาง	-	-	-	-	-	-
ภาคเหนือ	100.0	100.0	100.0	-	-	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-	-	-	-	-	-
ภาคใต้	-	-	-	100.0	100.0	100.0
ต่างประเทศ	-	-	-	-	-	-
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
กรุงเทพมหานคร	32.4	29.7	31.6	47.6	41.5	44.7
ภาคกลาง	17.9	17.2	17.7	12.6	10.2	11.5
ภาคเหนือ	35.9	42.2	37.8	20.5	11.6	16.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.1	6.2	3.3	3.0	6.8	4.8
ภาคใต้	11.0	4.7	9.1	15.7	27.2	21.1
ต่างประเทศ	0.7	-	0.5	0.6	2.0	1.3
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	-	-	-	-	0.7	0.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
<b>รวม</b>						
กรุงเทพมหานคร	13.7	12.6	13.4	28.4	27.5	28.0
ภาคกลาง	7.6	7.3	7.5	7.6	6.8	7.2
ภาคเหนือ	72.9	75.5	73.7	12.2	7.7	10.2
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.9	2.6	1.4	1.8	4.5	3.0
ภาคใต้	4.6	2.0	3.8	49.6	51.8	50.6
ต่างประเทศ	0.3	-	0.2	0.4	1.3	0.8
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	-	-	-	-	0.4	0.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)



ตารางที่ 5.6 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามอาชีพในท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งแรก จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

อาชีพในท้องถิ่นปลายทาง ของการย้ายถิ่นครั้งแรก	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
เกษตรกรรม	-	-	-	-	-	-
ค้าขาย	1.0	4.6	2.1	-	-	-
บริการ	97.5	78.2	91.6	99.1	97.4	98.4
อื่น ๆ	0.5	8.0	2.8	-	1.3	0.5
ไม่ทำงาน	1.0	9.2	3.5	0.9	1.3	1.1
ไม่ตอบ	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
เกษตรกรรม	4.1	3.1	3.8	7.2	7.5	7.4
ค้าขาย	2.1	9.4	4.3	4.8	11.6	8.0
บริการ	78.6	29.7	63.6	63.9	44.2	54.6
อื่น ๆ	4.8	25.0	11.0	10.2	17.7	13.7
ไม่ทำงาน	9.7	32.8	16.8	13.9	19.0	16.3
ไม่ตอบ	0.7	-	0.5	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
<b>รวม</b>						
เกษตรกรรม	1.7	1.3	1.6	4.3	4.9	4.6
ค้าขาย	1.5	6.6	3.0	2.9	7.6	5.0
บริการ	89.5	57.6	79.8	78.1	62.2	71.0
อื่น ๆ	2.3	15.3	6.3	6.1	12.2	8.8
ไม่ทำงาน	4.7	19.2	9.1	8.6	13.1	10.6
ไม่ตอบ	0.3	-	0.2	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)



ตารางที่ 5.7 การกระจายอัตราการย้ายของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามอายุเมื่อย้ายถิ่นครั้งแรก จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และพื้นที่ตัวต่อ

อายุ เมื่อย้ายถิ่นครั้งแรก	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
ต่ำกว่า 15	1.5	12.6	4.9	4.5	2.7	3.7
15-19	59.1	34.5	51.6	47.3	32.0	41.2
20-24	32.8	29.9	31.9	27.7	36.0	31.0
25-29	4.1	16.1	7.7	15.2	21.3	17.7
30 และสูงกว่า	2.5	6.9	3.9	5.3	8.0	6.4
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
อายุเฉลี่ย	19.42	20.15	19.64	20.36	21.95	20.99
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
ต่ำกว่า 15	24.4	26.5	22.9	28.3	34.7	31.3
15-19	66.2	40.6	58.4	57.8	33.3	46.3
20-24	9.0	21.9	12.9	11.5	23.8	17.3
25-29	2.7	9.4	4.8	2.4	6.8	4.5
30 และสูงกว่า	-	1.6	0.5	-	1.4	0.6
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	0.7	-	0.5	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
อายุเฉลี่ย	16.42	16.42	16.42	15.23	16.54	15.85
<b>รวม</b>						
ต่ำกว่า 15	9.9	18.5	12.5	18.7	23.9	21.0
15-19	62.1	37.1	54.5	53.6	32.9	44.4
20-24	22.7	26.5	23.9	18.0	27.9	22.4
25-29	3.5	13.3	6.5	7.5	11.7	9.4
30 และสูงกว่า	1.5	4.6	2.4	2.2	3.6	2.8
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	0.3	-	0.2	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)
อายุเฉลี่ย	18.16	18.57	18.28	17.30	18.37	17.77

ตารางที่ 5.8 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ เคยย้ายถิ่นตามจังหวัดที่เป็นท้องถิ่นต้นทางของ การย้ายถิ่นครั้งล่าสุด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้าย ถิ่น และภาค

ภาคที่เป็นท้องถิ่นต้นทางของ การย้ายถิ่นครั้งล่าสุด	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
กรุงเทพมหานคร	0.5	4.6	1.8	0.9	4.0	2.1
ภาคกลาง	-	3.5	1.0	-	8.0	3.2
ภาคเหนือ	93.9	81.6	90.2	87.5	72.0	81.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.5	10.3	3.5	6.2	8.0	7.0
ภาคใต้	-	-	-	-	8.0	3.2
ต่างประเทศ	5.1	-	3.5	5.4	-	3.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
กรุงเทพมหานคร	15.8	21.9	17.7	27.1	19.1	23.3
ภาคกลาง	13.8	17.2	14.8	10.2	12.9	11.5
ภาคเหนือ	60.7	48.4	56.9	47.6	26.5	37.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.1	4.7	2.9	3.6	6.1	4.8
ภาคใต้	7.6	7.8	7.7	10.9	34.0	21.7
ต่างประเทศ	-	-	-	0.6	1.4	1.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
<b>รวม</b>						
กรุงเทพมหานคร	7.0	11.9	8.5	16.5	14.0	15.4
ภาคกลาง	5.8	9.3	6.9	6.1	11.3	8.4
ภาคเหนือ	79.9	67.6	76.2	63.7	41.9	54.0
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1.2	7.9	3.2	4.7	6.7	5.6
ภาคใต้	3.2	3.3	3.2	6.5	25.2	14.8
ต่างประเทศ	2.9	-	2.0	2.5	0.9	1.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)

ตารางที่ 5.9 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นอายุเมื่อย้ายถิ่นครั้งล่าสุด จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

อายุเมื่อย้ายถิ่นครั้งล่าสุด	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
ต่ำกว่า 15	1.5	12.6	4.9	4.5	2.7	3.7
15-19	59.1	34.5	51.6	47.3	32.0	41.2
20-24	32.8	29.9	31.9	27.7	36.0	31.0
25-29	4.1	16.1	7.7	15.2	21.3	17.7
30 และมากกว่า	2.5	6.9	3.9	5.3	8.0	6.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
อายุเฉลี่ย	19.42	20.15	19.64	20.36	21.95	20.99
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
ต่ำกว่า 15	-	1.6	0.5	1.2	-	0.6
15-19	53.8	29.7	46.4	54.2	22.4	39.3
20-24	36.5	28.1	34.0	31.9	42.2	36.8
25-29	7.6	25.0	12.9	9.7	25.2	16.9
30 และมากกว่า	2.1	15.6	6.2	3.0	10.2	6.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
อายุเฉลี่ย	20.28	23.23	21.18	20.09	23.22	21.56
<b>รวม</b>						
ต่ำกว่า 15	0.9	7.9	3.0	2.5	0.9	1.8
15-19	56.9	32.5	49.4	51.4	25.7	40.0
20-24	34.4	29.1	32.8	30.2	40.1	34.6
25-29	5.5	19.9	9.9	11.9	23.9	17.2
30 และมากกว่า	2.3	10.6	4.9	4.0	9.4	6.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)
อายุเฉลี่ย	19.78	21.46	20.29	20.20	22.79	21.35

ตารางที่ 5.10 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามสถานภาพของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งสุดท้าย จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นปลายทางของการย้ายถิ่นครั้งสุดท้าย	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
<b>ย้ายถิ่นครั้งเดียว</b>						
น้อยกว่า 1 ปี	57.6	14.9	44.6	52.7	40.0	47.6
1 ปี	23.7	16.1	21.4	25.0	17.4	21.9
2 ปี	10.1	14.9	11.6	9.8	13.3	11.2
3 ปี	1.5	12.7	4.9	4.5	10.7	7.0
4 ปี	1.0	5.8	2.4	2.7	5.3	3.7
5 ปีและมากกว่า	6.1	35.6	15.1	5.3	13.3	8.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(198)	(87)	(285)	(112)	(75)	(187)
จำนวนปีเฉลี่ย	1.03	4.31	2.03	1.04	1.85	1.37
<b>ย้ายถิ่นหลายครั้ง</b>						
น้อยกว่า 1 ปี	70.3	32.8	58.8	62.7	47.6	55.6
1 ปี	15.2	14.1	14.8	20.5	17.7	19.1
2 ปี	9.0	10.9	9.6	9.0	13.6	11.2
3 ปี	1.4	14.1	5.3	4.8	7.5	6.1
4 ปี	2.7	9.4	4.8	0.6	5.4	2.9
5 ปีและมากกว่า	1.4	18.7	6.7	2.4	8.2	5.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(145)	(64)	(209)	(166)	(147)	(313)
จำนวนปีเฉลี่ย	0.56	2.64	1.20	0.70	1.57	1.11
<b>รวม</b>						
น้อยกว่า 1 ปี	63.0	22.5	50.6	58.6	45.0	52.6
1 ปี	20.1	15.3	18.6	22.3	17.6	20.2
2 ปี	9.6	13.2	10.7	9.4	13.5	11.2
3 ปี	1.5	13.2	5.1	4.7	8.6	6.4
4 ปี	1.7	7.3	3.5	1.4	5.4	3.2
5 ปีและมากกว่า	4.1	28.5	11.5	3.6	9.9	6.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)
จำนวนปีเฉลี่ย	0.83	3.60	1.68	0.84	1.67	1.21

ตารางที่ 5.11 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามความต้องการย้ายถิ่น เหตุผลที่ไม่ต้องการย้ายถิ่น และเหตุผลที่ต้องการย้ายถิ่น จำแนกตามประเภทสถานประกอบการและภาค

ความต้องการย้ายถิ่น และเหตุผล	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ต้องการย้ายถิ่น	53.5	31.9	46.7	74.3	66.2	70.7
ไม่ต้องการย้ายถิ่น	46.5	68.1	53.3	25.7	33.8	29.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(314)	(144)	(458)	(257)	(210)	(467)
<b>ต้องการย้ายถิ่น</b>						
กลับบ้าน	61.3	37.0	56.1	44.0	35.3	40.3
ย้ายตามครอบครัว	1.8	15.2	4.7	2.1	7.9	4.6
งานดีกว่าเดิม	3.6	6.5	4.2	2.1	1.4	1.8
เปลี่ยนสถานที่ อื่น ๆ	14.9	23.9	16.8	17.3	19.4	18.2
ไม่มีเหตุผล	1.8	-	1.4	4.7	1.4	3.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(168)	(46)	(214)	(191)	(139)	(330)
<b>ไม่ต้องการย้ายถิ่น</b>						
เป็นบ้านเกิด	4.8	11.2	7.4	1.5	2.8	2.2
ตั้งรกรากที่นี่	2.1	21.4	9.8	6.0	14.1	10.2
งานดี/สิ่งแวดล้อมดี	54.1	48.0	51.6	51.5	47.9	49.6
มีงานให้เลือก	3.4	2.0	2.9	-	1.4	0.7
ต้องการเงิน	9.6	7.2	8.6	16.7	14.1	15.3
อื่นๆ	14.4	8.2	11.9	7.6	14.1	11.0
ไม่มีเหตุผล	11.6	2.0	7.8	16.7	5.6	11.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(146)	(98)	(244)	(66)	(71)	(137)



ตารางที่ 5.12 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ต้องการย้ายถิ่นตามท้องถิ่นปลายทางที่คาดว่าจะย้ายไป จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ และภาค

ท้องถิ่นปลายทาง ที่คาดว่าจะย้ายไป	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
จังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน	14.9	23.9	16.8	-	1.5	0.6
จังหวัดอื่นในภาคกลาง	3.0	10.9	4.7	2.6	5.0	3.6
จังหวัดอื่นในภาคเหนือ	69.0	41.3	63.1	83.8	60.4	73.9
จังหวัดอื่นในภาคตะวันออก						
เจียงเหนือ	1.8	2.2	1.9	4.2	15.1	8.8
จังหวัดอื่นในภาคใต้	4.8	8.7	5.6	1.6	13.0	6.4
ต่างประเทศ	5.3	4.3	5.1	3.6	-	2.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	1.2	8.7	2.8	4.2	5.0	4.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(168)	(46)	(214)	(191)	(139)	(330)

ตารางที่ 5.13 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่ต้องการย้ายถิ่นตามอาชีพที่คาดหวังในท้องถิ่นปลายทาง จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

อาชีพที่คาดหวัง ในท้องถิ่นปลายทาง	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
เกษตรกรรม	55.3	13.0	46.3	54.8	33.8	45.9
ค้าขาย	14.3	43.5	20.6	19.5	36.0	26.4
บริการ	12.5	13.0	12.6	4.7	5.7	5.2
อื่น ๆ	4.2	10.9	5.6	9.4	7.9	8.9
เรียน	1.8	-	1.4	0.5	2.9	1.5
ไม่ทำงาน	1.8	4.4	2.3	2.1	2.2	2.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	10.1	15.2	11.2	9.0	11.5	10.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(168)	(46)	(214)	(190)	(139)	(329)

ตารางที่ 5.14 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีที่เคยย้ายถิ่นตามความประสงค์ที่จะ เลิกอาชีพ ปัจจุบัน จำแนกตามประเภทสถานประกอบการ ประเภทการย้ายถิ่น และภาค

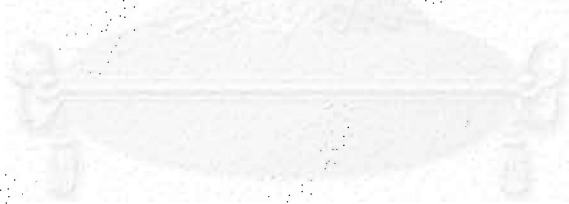
ความประสงค์ที่จะ เลิก อาชีพปัจจุบัน	เหนือ			ใต้		
	ตรง	แฝง	รวม	ตรง	แฝง	รวม
ทำต่อไป(ไม่ย้าย)	42.6	64.9	49.4	23.8	32.0	27.4
ย้ายไปทำที่อื่น	6.1	4.0	5.5	3.2	3.6	3.4
ย้ายและเลิกทำ	42.3	25.8	37.2	64.0	58.1	61.4
ไม่ตอบ	9.0	5.3	7.9	9.0	6.3	7.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(343)	(151)	(494)	(278)	(222)	(500)

วาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.

แบบสอบถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์



สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันประชากรศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากร และพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ

พฤษภาคม 2535

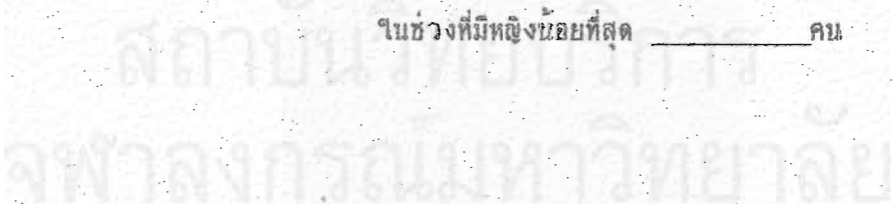
อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

- ประเภทสถานประกอบการ  สำนักบริการทางเพศ (ช่อง)
- สถานบริการอาบอบนวด
- ร้านอาหาร กัดตาकार บาร์ คาเฟ่ ผับ

จำนวนหญิงที่ทำงานในสถานประกอบการแห่งนี้ในขณะนี้ \_\_\_\_\_ คน

ในช่วงที่มีหญิงมากที่สุด \_\_\_\_\_ คน

ในช่วงที่มีหญิงน้อยที่สุด \_\_\_\_\_ คน



งาน	ชื่อผู้ปฏิบัติงาน	วัน/เดือน/ปี
การสัมภาษณ์		
การบรรณาธิกรในสนาม		
การบรรณาธิกรในสำนักงาน		
การลงรหัส		

หมายเลข \_\_\_\_\_

ชื่อเล่นของผู้ให้สัมภาษณ์ (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

ชื่อและนามสกุลของผู้ให้สัมภาษณ์ \_\_\_\_\_

ชื่อสถานประกอบการที่ผู้ให้สัมภาษณ์ทำงาน \_\_\_\_\_

อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

- ประเภทสถานประกอบการ  สำนักบริการทางเพศ (ช่อง)
- สถานบริการอาบอบนวด
- ร้านอาหาร กัดตาคาร บาร์ คาเฟ่ ผับ

ผลการตรวจฟิล์ม \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

หมายเลข \_\_\_\_\_

อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

- ประเภทสถานประกอบการ [ ] สำนักบริการทางเพศ (ช่อง)
- [ ] สถานบริการอาบอบนวด
- [ ] ร้านอาหาร กัดตาคาร บาร์ คาเฟ่ ผับ

ผลการตรวจ HIV \_\_\_\_\_

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

1.1 ลักษณะทั่วไปทางประชากร

101. ปัจจุบันท่านอายุกี่ปี? (ระบุ) \_\_\_\_\_ ปี | | | |
102. ท่านเรียนจบชั้นอะไร? (ระบุ) \_\_\_\_\_ | | | |
103. ท่านอ่านหนังสือได้หรือไม่? | | | |
- 1 [ ] ได้ | | | |
- 2 [ ] ไม่ได้ | | | |
- 8 [ ] ไม่ทราบ | | | |
- 9 [ ] ไม่ตอบ | | | |
104. ท่านเขียนหนังสือได้หรือไม่? | | | |
- 1 [ ] ได้ | | | |
- 2 [ ] ไม่ได้ | | | |
- 8 [ ] ไม่ทราบ | | | |
- 9 [ ] ไม่ตอบ | | | |
105. ท่านนับถือศาสนาอะไร? (ระบุ) \_\_\_\_\_ | | | |
106. ท่านมีเชื้อชาติใด? | | | |
- 11 [ ] ไทย | | | |
- 20- [ ] ไทยภูเขา (ระบุเผ่า) \_\_\_\_\_ | | | |
- 30- [ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_ | | | |
- 99 [ ] ไม่ตอบ | | | |
107. ท่านมีพี่น้องทั้งหมดกี่คน? (รวมที่เสียชีวิตไปแล้วด้วย) | | | |
- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ คน | | | |



108. ท่านมีบุตร (ที่มีชีวิตอยู่) หรือไม่? | | | |
- 01-  มี (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ คน
- 00  ไม่มี
- 98  ไม่ทราบ } (ข้ามไปตามข้อ 111)
- 99  ไม่ตอบ }
109. ท่านมีบุตรคนแรกเมื่ออายุเท่าไร? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_ ปี | | | |
- มีบุตรคนสุดท้ายเมื่ออายุเท่าไร? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_ ปี | | | |
110. ปัจจุบันบุตรของท่านอาศัยอยู่กับใคร? (ระบุความสัมพันธ์) \_\_\_\_\_ | | | |
111. ท่านเคยแต่งงานหรืออยู่กินกับใครมาก่อนหรือไม่? | | | |
- 01-  เคย ท่านแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุเท่าไร?  
(ระบุอายุ) \_\_\_\_\_ ปี
- 91  ไม่เคย
- 98  ไม่ทราบ
- 99  ไม่ตอบ
112. ปกติท่านกินอยู่หลับนอนที่ไหน? | | | |
- 00  สถานที่ทำงาน
- 10-  ที่อื่น อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

พนักงานสัมภาษณ์: ตรวจสอบประเภทของสถานประกอบการที่สตรีทำงานอยู่และดำเนินการตามข้อสั่งชี้แจงสำหรับสถานประกอบการแต่ละประเภท

- สำนักบริการทางเพศ (ช่อง) ----> ตามคำถามส่วนสี่ เบื้อง (หน้า 3)
- สถานบริการอาบอบนวด ----> ตามคำถามส่วนสี่ขมพู (หน้า 5)
- ร้านอาหาร บาร์ คาเฟ่ ผับ ----> ตามคำถามส่วนสี่ฟ้า (หน้า 11)

ก. สำนักบริการ

113. ท่านทำงานที่สำนักบริการแห่งนี้(บ้านนี้)มานานเท่าไร? | | | |  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี
114. โดยเฉลี่ยท่านให้บริการลูกค้า(แขก) วันละกี่คน? | | | |  
01- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ คน  
98 [ ] ไม่ทราบ  
99 [ ] ไม่ตอบ
115. ปกติสำนักบริการแห่งนี้(บ้านนี้) คิดค่าบริการจากแขก(ราคาเต็ม) ครั้งละเท่าไร? | | | |  
001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง  
[ ] มีหลายราคา ราคาต่ำสุด \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง | | | |  
ราคาสูงสุด \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง | | | |  
998 [ ] ไม่ทราบ  
999 [ ] ไม่ตอบ
116. ท่านได้รับส่วนแบ่งครั้งละกี่บาท? | | | |  
001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง  
998 [ ] ไม่ทราบ  
999 [ ] ไม่ตอบ
118. ท่านมีรายได้จากการทำงานนี้เฉลี่ยเดือนละเท่าไร? | | | |  
0001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน  
9998 [ ] ไม่ทราบ  
9999 [ ] ไม่ตอบ
123. ส่วนใหญ่แขกของท่าน เป็นคนชาติใด? | |  
1 [ ] คนไทย  
2 [ ] คนตะวันตก (ฝรั่ง)  
3 [ ] คนเอเชีย  
4 [ ] คนต่างชาตินับ  
8 [ ] ไม่ทราบ  
9 [ ] ไม่ตอบ

124. ส่วนใหญ่แยกของท่านอยู่ในวัยใด?

- 1  วัยรุ่น
- 2  วัยหนุ่ม
- 3  วัยกลางคน
- 4  วัยสูงอายุ
- 8  ไม่ทราบ
- 9  ไม่ตอบ

11

125. แยกที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ดื่ม เหล้าหรือไม่?

- 1  ดื่ม
- 2  ไม่ดื่ม
- 8  ไม่ทราบ
- 9  ไม่ตอบ

11

126. ท่านมีแยกที่มาใช้บริการกับท่านจนกลายเป็น "ขาประจำ" หรือไม่?

- 01-  มี เป็นคนอยู่ในวัยใด? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_
- 91  ไม่มี
- 99  ไม่ตอบ

111

(ข้ามไปตามข้อ 143, หน้า 14)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข. สถานบริการอาบอบนวด

113. ท่านทำงานที่สถานบริการอาบอบนวดแห่งนี้มานานเท่าไร? | | | |  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี
114. โดยเฉลี่ยท่านให้บริการอาบอบนวดลูกค้า (แขก) วันละกี่คน? | | | |  
01- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ คน  
98 [ ] ไม่ทราบ  
99 [ ] ไม่ตอบ
115. ปกติสถานบริการแห่งนี้คิดค่าบริการอาบอบนวดจากแขกชั่วโมงละเท่าไร? | | | |  
001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/ชั่วโมง  
[ ] มีหลายราคา ราคาต่ำสุด \_\_\_\_\_ บาท/ชั่วโมง | | | |  
ราคาสูงสุด \_\_\_\_\_ บาท/ชั่วโมง | | | |  
998 [ ] ไม่ทราบ  
999 [ ] ไม่ตอบ
116. ท่านได้รับส่วนแบ่งชั่วโมงละกี่บาท? | | | |  
001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/ชั่วโมง  
998 [ ] ไม่ทราบ  
999 [ ] ไม่ตอบ
117. ส่วนใหญ่แขกแต่ละคนใช้บริการอาบอบนวดโดยเฉลี่ยครั้งละกี่ชั่วโมง? | | | |  
01- (ระบุ) \_\_\_\_\_ ชั่วโมง  
98 ไม่ทราบ  
99 ไม่ตอบ
118. ท่านมีรายได้จากค่าบริการอาบอบนวดเฉลี่ยเดือนละเท่าไร? | | | |  
0001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน  
9998 [ ] ไม่ทราบ  
9999 [ ] ไม่ตอบ

119. ปกติแขกที่มาอาบอบนวดมีเพศสัมพันธ์กับท่านในชั่วโมงนวดหรือไม่?

1  มี เป็นส่วนใหญ่

2  มีบ้างไม่มีบ้าง

3  ไม่มี

9  ไม่ตอบ

--> (ข้ามไปตามข้อ 129, หน้า 8)

120. ท่านได้เงินค่าบริการจากการมีเพศสัมพันธ์กับแขกที่มาอาบอบนวด  
ครั้งละประมาณเท่าไร?

001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง

998  ไม่ทราบ

999  ไม่ตอบ

121. ท่านต้องแบ่งเงินรายได้ส่วนนี้ให้ใครบ้าง?

1  ไม่ต้องแบ่ง

2  เจ้าของสถานบริการ

อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

9  ไม่ตอบ

122. ท่านมีรายได้จากการมีเพศสัมพันธ์กับแขกที่มาอาบอบนวดประมาณเดือนละเท่าไร?

(ในกรณีที่ ต้องมีส่วนแบ่งให้ผู้อื่น ให้ถามจำนวนเงินที่เหลือจากการหักส่วนแบ่งแล้ว)

0001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน

9998  ไม่ทราบ

9999  ไม่ตอบ

123. ส่วนใหญ่แขกที่มาอาบอบนวดและมีเพศสัมพันธ์กับท่าน เป็นคนชาติใด?

1  คนไทย

2  คนตะวันตก (ฝรั่ง)

3  คนเอเชีย

4  คนต่างชาติอื่นๆ

8  ไม่ทราบ

9  ไม่ตอบ

124. ส่วนใหญ่แขกที่มาอาบอบนวดและมีเพศสัมพันธ์กับท่านอยู่ในวัยใด? | | |

- 1 [ ] วัยรุ่น
- 2 [ ] วัยหนุ่ม
- 3 [ ] วัยกลางคน
- 4 [ ] วัยสูงอายุ
- 8 [ ] ไม่ทราบ
- 9 [ ] ไม่ตอบ

125. แขกที่มาอาบอบนวดและมีเพศสัมพันธ์กับท่านส่วนใหญ่ดื่ม เหล้าหรือไม่? | | |

- 1 [ ] ดื่ม
- 2 [ ] ไม่ดื่ม
- 8 [ ] ไม่ทราบ
- 9 [ ] ไม่ตอบ

126. มีแขกที่มาอาบอบนวดและมีเพศสัมพันธ์กับท่านจนกลายเป็น "ขาประจำ" หรือไม่? | | | |

- 01- [ ] มี เป็นคนอยู่ในวัยใด? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_
- 91 [ ] ไม่มี
- 99 [ ] ไม่ตอบ

(ถามต่อข้อ 129. หน้า 8)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

129. พฤติกรรมการทำงานของท่านอนุญาตให้พนักงานออกไปกับแขกในชั่วโมงทำงานหรือไม่?     

- 1  อนุญาต
- 2  ไม่อนุญาต
- 8  ไม่ทราบ ] --> (ข้่ามไปถามข้อ 131)
- 9  ไม่ตอบ

130. ท่านเคยออกไปกับแขกในชั่วโมงทำงานบ้างหรือไม่?     

- 1  เคย
- 2  ไม่เคย
- 9  ไม่ตอบ

131. ท่านเคยออกไปกับแขกนอกชั่วโมงทำงานบ้างหรือไม่?     

- 1  เคย
- 2  ไม่เคย ] --> (ข้่ามไปถามข้อ 161, หน้า 19)
- 9  ไม่ตอบ

132. โดยเฉลี่ยท่านออกไปกับแขกทั้งในและนอกชั่วโมงทำงานเดือนละกี่ครั้ง?     

- 01- (ระบุ) \_\_\_\_\_ ครั้ง/เดือน
- 98  ไม่ทราบ
- 99  ไม่ตอบ

133. โดยเฉลี่ยท่านใช้ เวลาออกไปกับแขกครั้งละประมาณกี่ชั่วโมง?     

- 01- (ระบุ) \_\_\_\_\_ ชั่วโมง

134. เวลาที่ท่านออกไปกับแขก ท่านได้เงินค่าบริการครั้งละประมาณเท่าไร?     

- 001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง
- 998  ไม่ทราบ
- 999  ไม่ตอบ

135. ท่านต้องแบ่งเงินรายได้ส่วนนี้ให้ใครบ้าง?     

- 1  ไม่ต้องแบ่ง
- 2  เจ้าของสถานบริการ
- อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
- 9  ไม่ตอบ



136. ท่านมีรายได้จากการออกไปกับแขกประมาณเดือนละเท่าไร? | | | | | |  
(ในกรณีที่ ต้องมีส่วนแบ่งให้ผู้อื่น ให้ถามจำนวนเงินที่เหลือจากการหักส่วนแบ่งแล้ว) |  
0001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน |  
9998 [ ] ไม่ทราบ |  
9999 [ ] ไม่ตอบ |
137. ส่วนใหญ่แขกที่ท่านออกไปด้วย เป็นคนชาติใด? | | | | | |  
1 [ ] คนไทย |  
2 [ ] คนตะวันตก (ฝรั่ง) |  
3 [ ] คนเอเชีย |  
4 [ ] คนต่างชาติอื่นๆ |  
8 [ ] ไม่ทราบ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |
138. ส่วนใหญ่แขกที่ท่านออกไปด้วยอยู่ในวัยใด? | | | | | |  
1 [ ] วัยรุ่น |  
2 [ ] วัยหนุ่ม |  
3 [ ] วัยกลางคน |  
4 [ ] วัยสูงอายุ |  
8 [ ] ไม่ทราบ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |
139. แขกที่ท่านออกไปด้วยส่วนใหญ่ดื่ม เหล้าหรือไม่? | | | | | |  
1 [ ] ดื่ม |  
2 [ ] ไม่ดื่ม |  
8 [ ] ไม่ทราบ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |
140. มีแขกที่ท่านออกไปด้วยจนหลาย เป็น "ขาประจำ" หรือไม่? | | | | | |  
01- [ ] มี เป็นคนอยู่ในวัยใด? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_ |  
91 [ ] ไม่มี |  
99 [ ] ไม่ตอบ |

141. เวลาที่ท่านออกไปกับแขก ท่านมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือไม่?
- 1  มีเป็นส่วนใหญ่
- 2  มีบ้างไม่มีบ้าง
- 3  ไม่มี
- 9  ไม่ตอบ
- (ข้ามไปตามข้อ 161, หน้า 19)

142. ส่วนใหญ่ท่านใช้สถานที่ใด เป็นที่มีเพศสัมพันธ์กับแขก? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- 01  ที่ทำงาน
- 02  โรงแรม บังกาโล
- 03  ที่บ้านของตนเอง
- 04  ที่บ้านของแขก
- อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
- 98  ไม่ทราบ
- 99  ไม่ตอบ

(ข้ามไปตามข้อ 143, หน้า 14)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค. ร้านอาหาร ภัตตาคาร บาร์ คาเฟ่ ผับ

113. ท่านทำงานที่ทำงานแห่งนี้ (ร้านนี้)มานานเท่าไร?  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี

127. ปัจจุบันท่านทำหน้าที่อะไรในทำงานแห่งนี้ (ร้านนี้)?

- 1  นักร้อง
- 2  พนักงานต้อนรับ
- 3  พนักงานเสิร์ฟอาหาร
- อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
- 9  ไม่ตอบ

128. ท่านได้เงินเดือนจากงานนี้ (งานตามที่ระบุในข้อ 127) เดือนละเท่าไร?

001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน

- 000  ไม่ได้เงินเดือน
- 998  ไม่ทราบ
- 999  ไม่ตอบ

129. บกดีที่ทำงานของท่านอนุญาตให้พนักงาน "ออฟ" ไปกินแซกหรือไม่?

- 1  อนุญาต
- 2  ไม่อนุญาต
- 8  ไม่ทราบ
- 9  ไม่ตอบ

131. ท่านเคย "ออฟ" ไปกินแซกบ้างหรือไม่?

- 1  เคย
- 2  ไม่เคย
- 9  ไม่ตอบ

-> (ข้ามไปถามข้อ 161, หน้า 19)

132. โดยเฉลี่ยท่าน "ออฟ" ไปกินแซกเฉลี่ยกี่ครั้ง  
01- (ระบุ) \_\_\_\_\_ ครั้ง/เดือน

- 98  ไม่ทราบ
- 99  ไม่ตอบ

133. โดยเฉลี่ยท่านใช้เวลา "ออฟ" ไปกับแขกครั้งละประมาณกี่ชั่วโมง?  
01- (ระบุ) \_\_\_\_\_ ชั่วโมง | | | |
134. เวลาที่ท่าน "ออฟ" ไปกับแขก ท่านได้เงินค่าบริการครั้งละประมาณเท่าไร?  
001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/ครั้ง | | | | |  
998 [ ] ไม่ทราบ |  
999 [ ] ไม่ตอบ |
135. ท่านต้องแบ่งเงินรายได้ส่วนนี้ให้ใครบ้าง?  
1 [ ] ไม่ต้องแบ่ง |  
2 [ ] เจ้าของร้านที่ทำงาน |  
[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |
136. ท่านมีรายได้จากการ "ออฟ" ไปกับแขกประมาณเดือนละเท่าไร?  
(ในกรณีที่ต้องมีส่วนแบ่งให้ผู้อื่น ให้ตามจำนวนเงินที่เหลือจากการหักส่วนแบ่งแล้ว) |  
0001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน | | | | |  
9998 [ ] ไม่ทราบ |  
9999 [ ] ไม่ตอบ |
137. ส่วนใหญ่แขกที่ท่าน "ออฟ" ไปด้วยเป็นคนชาติใด? | | |  
1 [ ] คนไทย |  
2 [ ] คนตะวันตก (ฝรั่ง) |  
3 [ ] คนเอเชีย |  
4 [ ] คนต่างชาติอื่นๆ |  
8 [ ] ไม่ทราบ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |
138. ส่วนใหญ่แขกที่ท่าน "ออฟ" ไปด้วยอยู่ในวัยใด? | | |  
1 [ ] วัยรุ่น |  
2 [ ] วัยหนุ่ม |  
3 [ ] วัยกลางคน |  
4 [ ] วัยสูงอายุ |  
8 [ ] ไม่ทราบ |  
9 [ ] ไม่ตอบ |

139. แยกที่ท่าน "ออฟ" ไปด้วยส่วนใหญ่ดื่มเหล้าหรือไม่? | | |
- 1 [ ] ดื่ม
  - 2 [ ] ไม่ดื่ม
  - 8 [ ] ไม่ทราบ
  - 9 [ ] ไม่ตอบ
140. มีแยกที่ท่าน "ออฟ" ไปด้วยจนกลายเป็น "ขาประจำ" หรือไม่? | | | |
- 01- [ ] มี เป็นคนอยู่ในวัยใด? (ระบุอายุ) \_\_\_\_\_
  - 91 [ ] ไม่มี
  - 99 [ ] ไม่ตอบ
141. เวลาที่ท่าน "ออฟ" ไปด้วยกับแยก ท่านมีเพศสัมพันธ์กับแยกหรือไม่? | | |
- 1 [ ] มี เป็นส่วนใหญ่
  - 2 [ ] มีบ้างไม่มีบ้าง
  - 3 [ ] ไม่มี
  - 9 [ ] ไม่ตอบ
- } → (ข้ามไปตามข้อ 161, หน้า 19)
142. ส่วนใหญ่ท่านใช้สถานที่ใด เป็นที่มีเพศสัมพันธ์กับแยก? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | | | |
- 01 [ ] ที่ทำงาน
  - 02 [ ] โรงแรม บังกาโล
  - 03 [ ] ที่บ้านของตนเอง
  - 04 [ ] ที่บ้านของแยก
  - [ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 98 [ ] ไม่ทราบ
  - 99 [ ] ไม่ตอบ

1.2 พฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับแขก

143. ปกติท่านใช้ยาหรือ เครื่องดื่ม เพื่อกระตุ้นก่อนมี เพศสัมพันธ์กับแขกหรือไม่? | | | |
- 10- [ ] ใช่ เป็นประจำ (ระบุชื่อยาหรือ เครื่องดื่ม) \_\_\_\_\_ |
- 20- [ ] ใช่ เป็นบางครั้ง (ระบุชื่อยาหรือ เครื่องดื่ม) \_\_\_\_\_ |
- 91 [ ] ไม่เคยใช้ |
- 98 [ ] ไม่ทราบ |
- 99 [ ] ไม่ตอบ |
144. ปกติ เมื่อมี เพศสัมพันธ์กับแขก ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่? | | | |
- 10- [ ] ใช้ทุกครั้ง |
- 20- [ ] ใช้ เป็นบางครั้ง |
- 30- [ ] ไม่เคยใช้ เพราะ เหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_ |
- (ข้ามไปถามข้อ 156, หน้า 16) |
- 99 [ ] ไม่ตอบ --> (ข้ามไปถามข้อ 156, หน้า 16) |
145. แขกส่วนใหญ่ ที่ยอมใช้ถุงยางอนามัย เป็นคนวัยใด? | | | |
- 1 [ ] วัยรุ่น |
- 2 [ ] วัยหนุ่ม |
- 3 [ ] วัยกลางคน |
- 4 [ ] วัยสูงอายุ |
- 8 [ ] ไม่ทราบ |
- 9 [ ] ไม่ตอบ |
146. แขกส่วนใหญ่ ที่ยอมใช้ถุงยางอนามัย เป็นคนชาติใด? | | | |
- 1 [ ] คนไทย |
- 2 [ ] คนตะวันตก (ฝรั่ง) |
- 3 [ ] คน เอเชีย |
- 4 [ ] คนต่างชาติอื่นๆ |
- 8 [ ] ไม่ทราบ |
- 9 [ ] ไม่ตอบ |

147. ส่วนใหญ่ตัวท่านหรือแขกของท่านเป็นผู้ที่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย? | | |
- 1  ตนเอง
  - 2  แขก
  - 3  ทั้งสองฝ่าย
  - อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 8  ไม่ทราบ
  - 9  ไม่ตอบ
148. ส่วนใหญ่ใครจะเป็นฝ่ายใส่ถุงยางอนามัยให้แขก? | | |
- 1  ตนเองใส่ให้
  - 2  แขกใส่เอง
  - 3  ทั้งสองฝ่าย
  - อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 8  ไม่ทราบ
  - 9  ไม่ตอบ
149. ส่วนใหญ่เมื่อใช้ถุงยางอนามัย ท่านต้องทาสารหล่อลื่นหรือไม่? | | | |
- 01-  ใช่ ใช่อะไรทา (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 91  ไม่ใช่
  - 99  ไม่ตอบ
150. ไปด้วยกัน ท่านหรือแขกของท่านมีปัญหาในการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่? | | | |
- 01-  มี (ระบุปัญหา) \_\_\_\_\_
  - 91  ไม่มี
  - 98  ไม่ทราบ
  - 99  ไม่ตอบ
151. ถ้าแขกไม่เต็มใจใช้ถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่ท่านมีวิธีทำให้เขายอมใช้ได้หรือไม่? | | | |
- 01  ปลอบเสยตามเสย เพราะไม่ทราบจะทำอย่างไร
  - 02  พยายามพูด เกี้ยยกล่อมจนยอมใช้
  - 03  ไม่ยอมให้ให้บริการ
  - อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 98  ไม่ทราบ
  - 99  ไม่ตอบ



152. เหตุผลสำคัญที่แยกของท่านไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยคืออะไร? | | | |  
(ระบุเหตุผล) \_\_\_\_\_

98.  ไม่ทราบ

99.  ไม่ตอบ

153. ส่วนใหญ่ท่านได้ถุงยางอนามัยมาจากที่ใด? | | | |

01.  แยกเอาตัวเอง

02.  เจ้าของสถานประกอบการจัดหาให้

03.  ไปรับจากสถานีอนามัย/โรงพยาบาล

04.  ซื้อจากร้านขายยา

อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

98.  ไม่ทราบ

99.  ไม่ตอบ

154. ส่วนใหญ่ท่านใช้ถุงยางอนามัยยี่ห้ออะไร? | | | |

(ระบุชื่อ) \_\_\_\_\_

91.  จำไม่ได้

97.  อะไรก็ได้ แล้วแต่จะมีใช้

98.  ไม่ทราบ

99.  ไม่ตอบ

155. ครั้งสุดท้ายที่ท่านไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขก เมื่อใด? | | | |

(ระบุ เดือน/ปี) \_\_\_\_\_

เพราะเหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_ | | | |

156. ท่านมีวิธีป้องกันไม่ให้ตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์กับแขกอย่างไร? | | | |

(ระบุวิธี) \_\_\_\_\_

98.  ไม่ทราบ

99.  ไม่ตอบ

**จุดประสงค์:** คำถามส่วนนี้จะขอลถามเรื่องพฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับแขก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องวิธีร่วมเพศระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์กับแขก ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโอกาสที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะถ่ายทอดหรือรับ เชื้อไวรัส เอชไอวี โดยวิธีร่วมเพศแต่ละวิธี คือ วิธีร่วมเพศทางช่องคลอด (vaginal) วิธีร่วมเพศทางทวารหนัก (anal) และวิธีร่วมเพศทางปาก (oral)

**พนักงานสัมภาษณ์:** ให้อธิบายจุดประสงค์ของการถามคำถามส่วนนี้กับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกครั้งก่อนที่จะเริ่มสัมภาษณ์ ถามคำถามสำหรับวิธีร่วมเพศแต่ละวิธี และกาเครื่องหมาย "X" ในช่องที่ตอบ

คำถาม	วิธีร่วมเพศ			
	ช่องคลอด	ทวารหนัก	ปาก	
157. แขกที่ร่วมเพศทาง ... มีมากน้อยเพียงใด?				
1. ทุกคน	[ ]	[ ]	[ ]	
2. ส่วนใหญ่/เกือบทุกคน	[ ]	[ ]	[ ]	
3. บางส่วน/ครั้งต่อครั้ง	[ ]	[ ]	[ ]	
4. ส่วนน้อย/ไม่กี่คน	[ ]	[ ]	[ ]	
5. ไม่มี	[ ]	[ ]	[ ]	
6. ไม่ตอบ	[ ]	[ ]	[ ]	
158. แขกที่ร่วมเพศด้วยวิธีนี้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่?				
1. ส่วนใหญ่ใช่	[ ]	[ ]	[ ]	
2. ส่วนใหญ่ไม่ใช่	[ ]	[ ]	[ ]	
159. ท่านได้พยายาม เลี่ยงที่จะร่วม เพศด้วยวิธีนี้หรือไม่?				
1. พยายาม เลี่ยงไม่ใช้วิธีนี้	[ ]	[ ]	[ ]	
2. ต้องตามใจแขก	[ ]	[ ]	[ ]	
9. ไม่ตอบ	[ ]	[ ]	[ ]	

160. เพื่อนในที่ทำงานเดียวกัน ส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือไม่?

- 1 [ ] ส่วนใหญ่ใช้ประจำ
- 2 [ ] ส่วนใหญ่ใช้ เป็นบางครั้ง
- 3 [ ] ส่วนใหญ่ไม่ใช้
- 8 [ ] ไม่ทราบ
- 9 [ ] ไม่ตอบ

1	1	1
2	1	1
3	1	1
8	1	1
9	1	1



สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



1.3 พฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือสามี

161. ปัจจุบันนี้ท่านมีคู่อีกหรือสามีหรือไม่?

1 [ ] มี

2 [ ] ไม่มี

9 [ ] ไม่ตอบ

--> (ข้ามไปถามข้อ 169, หน้า 21)

162. ปกติ เมื่อมี เพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือสามี ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่?

10- [ ] ใช้ทุกครั้ง

20- [ ] ใช้เป็นบางครั้ง

30- [ ] ไม่เคยใช้

--> เพราะเหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_

91 [ ] ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

99 [ ] ไม่ตอบ

--> (ข้ามไปถามข้อ 169, หน้า 21)

163. ส่วนใหญ่เมื่อใช้ถุงยางอนามัย ท่านต้องทาสารหล่อลื่นหรือไม่?

01- [ ] ใช้ ใช้อะไรทา (ระบุ) \_\_\_\_\_

91 [ ] ไม่ใช้

99 [ ] ไม่ตอบ

164. โดยทั่วไป ท่านมีปัญหาวในการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่?

01- [ ] มี (ระบุปัญหา) \_\_\_\_\_

91 [ ] ไม่มี

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

165. ครั้งสุดท้ายที่ท่านไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมี เพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือสามี เมื่อใด?

(ระบุเดือน/ปี) \_\_\_\_\_

เพราะเหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_

**จุดประสงค์:** คำถามส่วนนี้จะขอลาม เรื่องพฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับคูรักหรือสามี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องวิธีร่วมเพศระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์กับคูรักหรือสามี ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจ เกี่ยวกับโอกาสที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะถ่ายทอดหรือรับ เชื้อไวรัส เอดส์ ได้โดยวิธีร่วมเพศแต่ละวิธี คือ วิธีร่วมเพศทางช่องคลอด (vaginal) วิธีร่วมเพศทางทวารหนัก (anal) และวิธีร่วมเพศทางปาก (oral)

**พนักงานสัมภาษณ์:** ให้อธิบายจุดประสงค์ของการถามคำถามส่วนนี้กับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกครั้งก่อนที่จะเริ่มสัมภาษณ์ ถามคำถามสำหรับวิธีร่วมเพศแต่ละวิธี และถ้าเครื่องหมาย "X" ในช่องที่ตอบ

คำถาม	วิธีร่วมเพศ			
	ช่องคลอด	ทวารหนัก	ปาก	
166. คูรักหรือสามีของท่านร่วมเพศทาง ... มากน้อยเพียงใด?				
1 ทุกครั้ง	[ ]	[ ]	[ ]	
2 ส่วนใหญ่/ เกือบทุกครั้ง	[ ]	[ ]	[ ]	
3 บางครั้ง/ ครึ่งต่อครึ่ง	[ ]	[ ]	[ ]	
4 ส่วนน้อย/ ไม่กี่ครั้ง	[ ]	[ ]	[ ]	
5 ไม่มี	[ ]	[ ]	[ ]	
6 ไม่ตอบ	[ ]	[ ]	[ ]	
167. เวลาร่วมเพศด้วยวิธีนี้ คูรักหรือสามีของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่?				
1 ส่วนใหญ่ใช่	[ ]	[ ]	[ ]	
2 ส่วนใหญ่ไม่ใช่	[ ]	[ ]	[ ]	
168. ท่านได้พยายาม เลี่ยงที่จะร่วมเพศด้วยวิธีนี้หรือไม่?				
1 พยายามเลี่ยงไม่ใช้วิธีนี้	[ ]	[ ]	[ ]	
2 ต้องตามใจคูรักหรือสามี	[ ]	[ ]	[ ]	
9 ไม่ตอบ	[ ]	[ ]	[ ]	

1.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม

169. นอกจากการทำงานที่สถานบริการแห่งนี้แล้วท่านยังทำงานอื่นอีกหรือไม่? |  
[ ] ไม่ทำ ----> (ข้ามไปข้อ 171) |  
[ ] ทำ (ระบุ) อาชีพ \_\_\_\_\_ | | | | |  
(ระบุ) รายได้ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน | | | | |
170. ท่านมีรายได้เฉลี่ยรวมทั้งสิ้นเดือนละเท่าไร? (รวมรายได้จากงานประจำที่นี้ |  
กับงานที่อื่น และการออกไปกับแขก) | | | | | | |  
0001- (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน | |
171. ก่อนที่จะมาทำงานที่สถานประกอบการแห่งนี้ ท่านเคยทำงานแบบนี่มาก่อนหรือไม่? | | | | |  
00 [ ] ไม่เคย | | | | |  
[ ] เคย ครั้งแรกทำที่ไหน? อำเภอ \_\_\_\_\_ | | | | |  
จังหวัด \_\_\_\_\_ | | | | |
172. ท่านเริ่มทำงานแบบนี้เมื่ออายุเท่าไร? | | | | |  
10- เมื่ออายุ \_\_\_\_\_ ปี | | | | |  
หรือ เมื่อ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปีมาแล้ว | | | | |  
98 [ ] ไม่ทราบ | | | | |  
99 [ ] ไม่ตอบ | | | | |
173. ก่อนหน้าที่จะมาทำงานที่สถานประกอบการแห่งนี้ ท่านทำอาชีพอะไร? ที่ไหน? | | | | |  
100- [ ] อาชีพนี้ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ | | | | |  
200- [ ] อาชีพอื่น อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ | | | | |  
999 [ ] ไม่ตอบ | | | | |
174. ท่านมีรายได้จากอาชีพนี้ (ตามที่ระบุในข้อ 173) โดยเฉลี่ยเดือนละเท่าไร? | | | | | | |  
0001- (ระบุ) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน | | | | | | |  
9991 [ ] - จำไม่ได้ | | | | | | |  
9998 [ ] ไม่ทราบ | | | | | | |  
9999 [ ] ไม่ตอบ | | | | | | |

175. ทำไมท่านจึงเลือกมาทำอาชีพที่ทำอยู่ปัจจุบันนี้? | | | |  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ |

98 [ ] ไม่ทราบ |

99 [ ] ไม่ตอบ |

176 ใครเป็นผู้ชักชวนให้ท่านมาทำอาชีพนี้? | | | |  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ |

97 [ ] ไม่มีใครชักชวน ตัดสินใจเอง |

98 [ ] ไม่ทราบ |

99 [ ] ไม่ตอบ |

177. ท่านมีพี่หรือน้องผู้หญิงท้องเดียวกันที่ทำอาชีพเดียวกับท่านหรือไม่? | | |

0 [ ] ไม่มีพี่น้องทำอาชีพนี้ |

1- [ ] มี (ระบุจำนวน) \_\_\_\_\_ คน |

7 [ ] ไม่มีพี่น้องผู้หญิง |

8 [ ] ไม่ทราบ |

9 [ ] ไม่ตอบ |

178. ปัจจุบันนี้ท่านมีหนี้สินบ้างหรือไม่? | | | | |

0000 [ ] ไม่มี |

0001- [ ] มี \_\_\_\_\_ บาท  
มีหนี้กับใคร? (ระบุความสัมพันธ์) \_\_\_\_\_ |

9998 [ ] ไม่ทราบ |

9999 [ ] ไม่ตอบ |

179. ปัจจุบันนี้ท่านต้องส่งเสียใครบ้าง? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | | | |

01 [ ] บิดา มารดา |

02 [ ] สามี |

03 [ ] ลูกชาย ลูกสาว |

04 [ ] ญาติพี่น้อง |

[ ] อื่นๆ (ระบุความสัมพันธ์) \_\_\_\_\_ |

91 [ ] ไม่ต้องส่ง |

98 [ ] ไม่ทราบ |

99 [ ] ไม่ตอบ |



180. ท่านส่งเงินไปให้บุคคลดังกล่าวรวมทั้งสิ้นประมาณเดือนละเท่าไร?

0001- (ระบุจำนวนเงิน) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

9998 [ ] ไม่ทราบ

9999 [ ] ไม่ตอบ

181. คนที่ท่านส่งเงินไปให้นั้น เขาใช้เงินที่ท่านส่งไปให้เพื่อทำอะไร?

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ	ไม่ตอบ
เรียนหนังสือ	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
ค่าใช้จ่ายประจำวัน	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
สร้างบ้าน ซ่อมแซมบ้าน	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
ไว้หนี้	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
รักษาโรค	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
เล่นการพนัน	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
ลงทุนทำมาหากิน	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
อื่นๆ (ระบุ) _____	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.5 สภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

182. ท่านคิดว่าโดยทั่วไป สภาพและสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานของท่านเป็นอย่างไร? | 1 |
- 1  ดีมาก
  - 2  ดีพอใช้
  - 3  ยังไม่ดี
  - 4  ไม่มีความเห็น
  - 8  ไม่ทราบ
  - 9  ไม่ตอบ
183. เพื่อนร่วมงานของท่านโดยส่วนใหญ่สนิทสนมกันดีหรือไม่? | 1 |
- 1  สนิทกันดีมาก
  - 2  สนิทกัน เป็นบางคน
  - 3  ไม่ค่อยสนิทกัน
  - 4  ไม่ได้สนใจ
  - 8  ไม่ทราบ
  - 9  ไม่ตอบ
184. เวลาที่ท่านมีปัญหาในการทำงาน ท่านปรึกษาใคร? | 1 |
- 1  เจ้าของสถานประกอบการ
  - 2  เพื่อนสนิทในที่ทำงาน
  - 3  เพื่อนสนิทที่อยู่อื่น
  - 4  ไม่เคยปรึกษาใคร
  - อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 9  ไม่ตอบ
185. เวลาที่ท่านมีปัญหาส่วนตัว ท่านปรึกษาใคร? | 1 |
- 1  เจ้าของสถานประกอบการ
  - 2  เพื่อนสนิทในที่ทำงาน
  - 3  เพื่อนสนิทที่อยู่อื่น
  - 4  ไม่เคยปรึกษาใคร
  - อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 9  ไม่ตอบ

186. ท่านคิดว่าในที่ทำงานของท่านยังมีสิ่งใดที่ควรปรับปรุง เพื่อให้ท่านทำงานดีขึ้น  
กว่าเดิม?

(ระบุ) \_\_\_\_\_

98  ไม่ทราบ

99  ไม่ตอบ

187. ท่านคิดว่าจะทำอาชีพนี้ต่อไปอีกนานเท่าใด?

01-  คิดว่าจะทำอีก \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี

81  จะทำต่อไปเรื่อยๆ ไม่มีกำหนด

82  ยังไม่ได้คิด

83  แล้วแต่เหตุการณ์

98  ไม่ทราบ

99  ไม่ตอบ

188. เมื่อเลิกทำอาชีพนี้ ท่านคิดว่าจะประกอบอาชีพอะไรต่อไป?

(ระบุอาชีพ) \_\_\_\_\_

98  ยังไม่ทราบว่าทำอะไรต่อไป

99  ไม่ตอบ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตน  
ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรค เอชไอ

201. ท่านเคยได้ยินเกี่ยวกับโรค เอชไอหรือไม่?

1 [ ] เคยได้ยิน

2 [ ] ไม่เคยได้ยิน

8 [ ] ไม่ทราบ

9 [ ] ไม่ตอบ

(ข้ามไปตามข้อ 204)

202. ท่านเคยได้ยินเรื่องโรค เอชไอมานานเท่าใดแล้ว?

01- [ ] เคยได้ยินเมื่อ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี มาแล้ว

97 [ ] จำไม่ได้

99 [ ] ไม่ตอบ

203. ท่านเคยได้ยินเรื่องโรค เอชไอจากที่ไหน? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

01 [ ] จากการพูดคุยกับเพื่อน ญาติ ฯลฯ

02 [ ] สถานีอนามัย โรงพยาบาล

03 [ ] หนังสือพิมพ์ หนังสืออื่นๆ

04 [ ] วิทยุ

05 [ ] โทรทัศน์

06 [ ] โปสเตอร์

07 [ ] โรงภาพยนตร์

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

99 [ ] ไม่ตอบ

204. ท่านอธิบายได้ไหมว่าคนป่วย เป็นโรค เอชไอมีอาการเป็นอย่างไรบ้าง?

(ระบุอาการ) \_\_\_\_\_

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

205. ท่านทราบไหมว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง?

1 1 1

(ระบุ) \_\_\_\_\_

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

206. ท่านทราบไหมว่าจะป้องกันมิให้เกิดการติดเชื้อโรคเอดส์ได้อย่างไรบ้าง?

1 1 1

(ระบุ) \_\_\_\_\_

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

207. เจ้าของสถานประกอบการที่ท่านทำงานอยู่ เคยชี้แจง เพื่อให้ความรู้ท่านเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันตัวให้พ้นจากการติดเชื้อนี้บ้างหรือไม่?

1 1

1 [ ] เคย

2 [ ] ไม่เคย

3 [ ] ไม่ทราบ

9 [ ] ไม่ตอบ

---> (ข้ามไปตามข้อ 209)

208. เขาให้ความรู้ด้วยวิธีการอย่างไร?

1 1

1 [ ] ด้วยการบอกเล่า

2 [ ] ด้วยการแจกเอกสารให้อ่าน

3 [ ] ด้วยการดีดโปสเตอร์

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

8 [ ] ไม่ทราบ

9 [ ] ไม่ตอบ

209. สถานประกอบการที่ท่านทำงานอยู่ เคยจัดให้มีการอบรม เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันตัวให้พ้นจากการติดเชื้อนี้บ้างหรือไม่?

1 1 1

01- [ ] เคย (ระบุชื่อหน่วยงานหรือชื่อบุคคลที่ให้การอบรม) \_\_\_\_\_

97 [ ] ไม่เคย

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

---> (ข้ามไปตามข้อ 211)

210. ท่านเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่หน่วยงานหรือบุคคลนั้นให้การอบรมดีเพียงใด? | | |
- 1  เข้าใจดี |
  - 2  ไม่ค่อยเข้าใจ |
  - 3  ไม่เข้าใจเลย |
  - 9  ไม่ตอบ |

211. ปกติเมื่อท่านได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ท่านมีความรู้สึกอย่างไรบ้าง? | | | |
- (ระบุ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 97  เฉยๆ |
  - 98  ไม่ทราบ |
  - 99  ไม่ตอบ |

212. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อผู้ป่วยโรคเอดส์? | | | |
- (ระบุ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 97  เฉยๆ |
  - 98  ไม่ทราบ |
  - 99  ไม่ตอบ |

213. หากท่านมีเพื่อนหรือญาติพี่น้องใกล้ชิดป่วยเป็นโรคเอดส์ ท่านรู้สึกอย่างไร? | | | |
- (ระบุ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 97  เฉยๆ |
  - 98  ไม่ทราบ |
  - 99  ไม่ตอบ |

214. หากตัวท่านป่วยเป็นโรคเอดส์ ท่านรู้สึกอย่างไร? | | | |
- (ระบุ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 97  เฉยๆ |
  - 98  ไม่ทราบ |
  - 99  ไม่ตอบ |

215. หากท่านป่วยเป็นโรคเอดส์ท่านจะทำอย่างไร?

(ระบุ) \_\_\_\_\_

98 [ ] ไม่ทราบจะทำอย่างไร

99 [ ] ไม่ตอบ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส่วนที่ 3

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติด เชื้อและ เป็นโรค เอชส์

3.1 การใช้สิ่งเสพติด ยากล่อมประสาท/กระตุ้นประสาท

301. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้ยา (ยาทั่วไป) อะไรบ้าง?

	ชื่อยา	สรรพคุณ	ความถี่ในการใช้	
1.	_____	_____	_____	
2.	_____	_____	_____	
3.	_____	_____	_____	

พนักงานสัมภาษณ์ ให้สอบถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สิ่งเสพติดด้วยประโยค "ท่าน ... หรือไม?"

พฤติกรรม	เสพติดเป็นประจำ		เสพติดเป็นครั้งคราว		ไม่เสพติด		
	ใช่	ไม่	ใช่	ไม่	ใช่	ไม่	
302. ดื่มเบียร์	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
303. ดื่มเหล้า	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
304. สูบบุหรี่	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
305. ใช้ยากล่อมประสาท	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
306. ดมสารระเหย	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
307. สูบกัญชา	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
308. สูบฝิ่น	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
309. สูบ/ฉีด เฮโรอีน	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	

พนักงานสัมภาษณ์ ตรวจสอบจากคำตอบในตารางข้างบนว่า บุคคลผู้นี้เสพติดเฮโรอีนหรือไม่

[ ] ใช่ ----> (ถามข้อ 310)

[ ] ไม่ใช่ ----> (ข้ามไปถามข้อ 315)

310. ปกติท่านเสพเซโรนินโดยวิธีใด?

- 10- [ ] วิธีสูด/ดม บ่อยครั้งเพียงใด? \_\_\_\_\_ ต่ออาทิตย์/เดือน | [ ] |  
20- [ ] วิธีฉีด บ่อยครั้งเพียงใด? \_\_\_\_\_ ต่ออาทิตย์/เดือน | [ ] |  
99 [ ] ไม่ตอบ | |

311. ท่าน เคยฉีด เซโรนินโดยใช้ เข็มร่วมกับผู้อื่นหรือไม่?

- 1 [ ] เคย | |  
2 [ ] ไม่เคย | |  
9 [ ] ไม่ตอบ | |

312. ท่าน เปลี่ยน เข็มทุกครั้งที่ฉีด เซโรนินหรือไม่?

- 1 [ ] เปลี่ยน | |  
2 [ ] ไม่เปลี่ยน | |  
9 [ ] ไม่ตอบ | |

313. ท่านทำความสะอาด เข็มและหลอดฉีดยาหรือไม่?

- 1 [ ] ทำเป็นประจำ | |  
2 [ ] ทำเป็นบางครั้ง | |  
3 [ ] ไม่ทำ | |  
9 [ ] ไม่ตอบ | |
- > (ข้ามไปถามข้อ 315)

314. ท่านทำความสะอาด เข็มและหลอดฉีดยาอย่างไร?

(ระบุวิธี) \_\_\_\_\_

- 9 [ ] ไม่ตอบ | |

3.2 การวินิจฉัยเลือดและการรับเลือด

315. ในชีวิตของท่าน ท่านเคยบริจาคเลือดหรือไม่? | | |
- 1  เคย |
- 2  ไม่เคย |
- 9  ไม่ตอบ |
- 
316. ในชีวิตของท่าน ท่านเคยรับเลือดจากผู้อื่นหรือไม่? | | |
- 1  เคย |
- 2  ไม่เคย |
- 8  ไม่ทราบ |
- 9  ไม่ตอบ |
- 
317. ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยบริจาคเลือดหรือไม่? | | | |
- 01-  เคย เมื่อไร? เมื่อ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี มาแล้ว |
- 91  ไม่เคย |
- 99  ไม่ตอบ |
- 
318. ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยรับเลือดจากผู้อื่นหรือไม่? | | |
- 01-  เคย เมื่อไร? เมื่อ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี มาแล้ว |
- 91  ไม่เคย |
- 98  ไม่ทราบ |
- 99  ไม่ตอบ |
- 
319. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฮามโรคบ้างหรือไม่? | | | |
- 10-  เคย (ระบุสถานที่ที่ตรวจเลือด) \_\_\_\_\_ |
- ผลการตรวจเป็นอย่างไร? |
- 1  ผลเลือดบวก | | |
- 2  ผลเลือดลบ |
- > (ข้ามไปถามข้อ 321) |
- 20  ไม่เคย |
- 98  ไม่ทราบ |
- 99  ไม่ตอบ |



325. สมมติว่าผลการตรวจเลือดของท่านพบเชื้อ เอชดี ท่านคิดว่าจะยังให้บริการแก่แขก  
ของท่านต่อไปหรือไม่? |  |

10-  คิดว่าจะเลิกให้บริการทันที เพราะเหตุใด?  
(ระบุ) \_\_\_\_\_

20-  คิดว่าจะยังให้บริการต่อไป เพราะเหตุใด?  
(ระบุ) \_\_\_\_\_

98  ยังไม่ทราบว่าจะทำอย่างไร

99  ไม่ตอบ

326. ท่านทราบหรือไม่ว่าคูรักหรือสามีของท่านเคยตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ เอชดี  
บ้างหรือไม่? |  |

เคย ผลการตรวจเป็นอย่างไร?

1  ผลบวก

2  ผลลบ

3  ไม่แน่ใจ

4  ไม่เคย

8  ไม่ทราบ

9  ไม่ตอบ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 3.3 ประวัติการเจ็บป่วย และการเป็นโรคติดเชื้อ/กามโรค

327. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วยหรือไม่? | | |
- 1  เคย
  - 2  ไม่เคย
  - 8  ไม่ทราบ/จำไม่ได้ } → (ข้ามไปตามข้อ 330)
  - 9  ไม่ตอบ
328. ครั้งหลังสุดที่ป่วย ท่านป่วยเป็นโรคอะไร? | | |
- (ระบุโรค) \_\_\_\_\_
- ท่านป่วยอยู่นานเท่าใด? \_\_\_\_\_ วัน \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี | | |
- 98  ไม่ทราบ/จำไม่ได้
  - 99  ไม่ตอบ
329. ครั้งหลังสุดที่ป่วย ท่านไปรักษาที่ไหน? | | |
- 00  ไม่ได้รักษา
  - 10  ซื้อมากินเอง } → ทำไม่ไปรักษาที่โรงพยาบาล?
  - 20  สถานีอนามัย } → (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 30  คลินิก \_\_\_\_\_
  - 40  โรงพยาบาล
  - 98  จำไม่ได้
  - 99  ไม่ตอบ (ระบุเหตุผล) \_\_\_\_\_
330. ตั้งแต่เริ่มทำอาชีพนี้ ท่านเคยเป็นโรคติดเชื้อหรือกามโรคหรือไม่? | | |
- 01-  เคย (ระบุประเภทหรืออาการของโรค) \_\_\_\_\_
- 91  ไม่เคย
  - 97  จำไม่ได้ } → (ข้ามไปตามข้อ 334)
  - 98  ไม่ทราบ
  - 99  ไม่ตอบ

331. ครั้งที่ เป็นกามโรคนานที่สุด เป็นโรคอะไร? (ระบุ) \_\_\_\_\_ | | |  
ก็เดือน/กี่ปีมาแล้ว? (ระบุ) \_\_\_\_\_ เดือน/ปี มาแล้ว | | |

332. เป็นอยู่นานเท่าใด? \_\_\_\_\_ วัน/อาทิตย์/เดือน | | |

91 [ ] จำไม่ได้

98 [ ] ไม่ทราบ

99 [ ] ไม่ตอบ

333. เมื่อท่าน เป็นกามโรค ส่วนใหญ่ท่านรักษาตัวที่ไหน? | | |

1 [ ] ซื้อมากินเอง

2 [ ] สถานีอนามัย/คลินิกกามโรค

3 [ ] คลินิกทั่วไป

4 [ ] โรงพยาบาล

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

8 [ ] จำไม่ได้

9 [ ] ไม่ตอบ

334. ปกติท่านไปตรวจสุขภาพทางเพศที่ไหน? | | |

1 [ ] คลินิกเอกชน

2 [ ] สถานีอนามัย

3 [ ] โรงพยาบาล

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

7 [ ] ไม่เคยตรวจ

8 [ ] ไม่ทราบ

9 [ ] ไม่ตอบ

(ข้ามไปถามส่วนที่ 4)

335. ท่านไปตรวจสุขภาพทางเพศบ่อยครั้งเพียงใด? | | |

1 [ ] ชาติตย์ละครั้ง

2 [ ] เดือนละครั้ง

3 [ ] 3 เดือนครั้ง

4 [ ] ทุกครึ่งปี

5 [ ] ปีละครั้ง

[ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

8 [ ] ไม่ทราบ

9 [ ] ไม่ตอบ



336. ใครเป็นผู้ริเริ่มแนะนำให้ท่านไปตรวจสอบสภาพทางเพศ? | | | |
- 1 [ ] ตนเอง |
  - 2 [ ] เจ้าของสถานที่ประกอบการ |
  - 3 [ ] หมอ/พยาบาลที่โรงพยาบาล |
  - [ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_ |
  - 8 [ ] ไม่ทราบ |
  - 9 [ ] ไม่ตอบ |
337. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านไปตรวจสอบสภาพทางเพศที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ/กามโรค | | | |
- ของรัฐบ้างหรือไม่? | | | |
- 01- [ ] ตรวจ ตรวจบ่อยเพียงใด? |
  - (ระบุ) \_\_\_\_\_ ครั้ง ต่ออาทิตย์/เดือน/ปี |
  - 91 [ ] ไม่ได้ตรวจ |
  - 97 [ ] จำไม่ได้ |
  - 98 [ ] ไม่ทราบ |
  - 99 [ ] ไม่ตอบ |
338. ท่านคิดว่าการบริการของแพทย์-พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของศูนย์กามโรค เป็น | | | |
- อย่างไรบ้าง? | | | |
- (ระบุ) \_\_\_\_\_ |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



407. เมื่อท่านมาทำงานที่อำเภอนี้ ท่านย้ายมาพร้อมกับใคร? | | | |  
(ระบุความสัมพันธ์) \_\_\_\_\_ |

408. ท่านมีเพื่อนหรือญาติที่อาศัยอยู่ในอำเภอนี้บ้างหรือไม่? | | | |  
01-  มี (ระบุความสัมพันธ์) \_\_\_\_\_ |  
91  ไม่มี \_\_\_\_\_ |  
99  ไม่ตอบ \_\_\_\_\_ |

409. ท่านคิดจะย้ายออกจากอำเภอนี้หรือไม่? | | | |  
10-  คิด เพราะเหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_ |  
\_\_\_\_\_ |  
20-  ไม่คิด เพราะเหตุใด? (ระบุ) \_\_\_\_\_ |  
\_\_\_\_\_ |  
(ข้ามไปตามข้อ 415, หน้า 41) |  
98  ไม่ทราบ \_\_\_\_\_ |  
99  ไม่ตอบ \_\_\_\_\_ |

410. ท่านคิดจะย้ายออกจากอำเภอนี้เมื่อใด? | | | |  
(ระบุ) \_\_\_\_\_ |  
98  ไม่ทราบว่าเมื่อใด \_\_\_\_\_ |  
99  ไม่ตอบ \_\_\_\_\_ |

411. ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่ไหน? (ระบุสถานที่) | | | |  
หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ |  
อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ |

412. ทำไมท่านถึงคิดจะย้ายไปอยู่ที่นั่น? | | | |  
(ระบุเหตุผล) \_\_\_\_\_ |

413. ท่านทราบเกี่ยวกับที่ที่จะย้ายไปอยู่ได้อย่างไร? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | | | |

- 11 [ ] เป็นบ้านเกิด
- 12 [ ] เคยอยู่ที่นั่นมาก่อน
- 13 [ ] เคยไปเที่ยว
- 14 [ ] ญาติหรือเพื่อน
- 15 [ ] สื่อมวลชน
- [ ] อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
- 98 [ ] ไม่ทราบ
- 99 [ ] ไม่ตอบ

414. เมื่อย้ายไปอยู่ที่นั่นแล้ว ท่านคิดว่าจะทำอาชีพอะไร? | | | |

(ระบุอาชีพ) \_\_\_\_\_

- 98 [ ] ยังไม่ทราบว่า จะทำอะไรต่อไป
- 99 [ ] ไม่ตอบ

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### 4.2 ทศนคติที่มีต่ออาชีพ

415. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร เกี่ยวกับการที่รัฐกำหนดให้หญิงบริการทางเพศทุกคน มีบัตรสุขภาพประจำตัวแทนการจดทะเบียนอาชีพ? | | | |  
(ระบุมความคิดเห็น) \_\_\_\_\_
416. ท่านคิดว่าการขายบริการทางเพศ ควรนับว่าเป็นการประกอบอาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่นเดียวกับการประกอบอาชีพอื่น ๆ ทั่วไปหรือไม่? | | | |  
(ระบุมความคิดเห็น) \_\_\_\_\_
417. (ตาม เจาะหญิงบริการทางเพศ) ท่าน เข้าใจหรือมีความรู้สึก ว่าผู้อื่นมองตัวท่านอย่างไรที่ประกอบอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน? | | | |  
(ระบุมความคิดเห็น) \_\_\_\_\_
418. ท่านคิดว่าคนทั่วไป เข้าใจหรือไม่ว่า ทำไมท่านจึง เลือกลงมาประกอบอาชีพนี้? | | |
- 1 [ ] คนทั่วไป เข้าใจ
  - 2 [ ] คนทั่วไป เข้าใจบ้างไม่ เข้าใจบ้าง
  - 3 [ ] คนทั่วไปไม่ เข้าใจ
  - 8 [ ] ไม่ทราบ
  - 9 [ ] ไม่ตอบ
419. ตัวท่านเองมีความรู้สึกต่อตัวเองอย่างไรในการที่ เลือกลงมาประกอบอาชีพนี้? | | | |  
(ระบุมความคิดเห็น) \_\_\_\_\_



ภาคผนวก ค.

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก  
สำหรับกลุ่มต่างๆซึ่งเป็นผู้ให้สัมภาษณ์**

**ก. พ่อแม่ :**

1. ลักษณะส่วนตัวทาง เศรษฐกิจสังคมและประชากร
  - อายุปัจจุบัน
  - อาชีพ - รายได้ในอดีต และปัจจุบัน
  - จำนวนบุตรทั้งหมด
  
2. การทำงานของบุตรหญิงที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจทางเพศ
  - เหตุผลที่ลูกสาว เลือกทำงานประเภทนี้
  - ใคร เป็นคนมาชักชวน
  - มีกลวิธีใดที่ชักชวนไป
  - เครือข่าย/แหล่งข้อมูล/กระบวนการให้ลูกสาวเข้าไปในธุรกิจนี้
  - รายได้ของลูกสาวที่เกิดขึ้นจากการทำงานนี้
  
3. ทักษะติดต่ออาชีพ
  - ทักษะติดต่อของพ่อแม่ที่ลูกสาวไปทำงานในธุรกิจขายบริการทางเพศ
    - มีลูกสาวคนอื่นๆ ในบ้านต้องการจะไมทำอาชีพนี้ด้วยหรือไม่?
    - ต้องการให้ลูกสาวคนอื่นๆที่มีอยู่ไปทำอีกหรือไม่
    - ลูกคนอื่นๆของตนมีความ เห็นอย่างไร
  - ทักษะติดต่อของเพื่อนบ้านที่มีต่อธุรกิจขายบริการ และต่อครอบครัวที่มีลูกสาวทำงานนี้
  - ความรู้สึกของพ่อแม่ เกี่ยวกับธุรกิจขายบริการทางเพศ
  
4.
  - ความรู้เกี่ยวกับโรค AIDS
  - หากลูกสาวเป็น AIDS จะทำอย่างไร



5. ความต้องการในอนาคต

- ต้องการให้ลูกสาว เลิกอาชีพนี้หรือไม่
- ต้องการให้ เขาทำอาชีพอะไรต่อไปในอนาคต
- หากลูกสาว เลิกทำงานนี้ คิดว่าครอบครัวต้องสูญเสียรายได้ที่เคยได้หรือไม่

ข. อดีตสตรีขายบริการ :

1. ลักษณะส่วนตัวทาง เศรษฐกิจและสังคม

- อายุปัจจุบัน
- อาชีพ
- รายได้
- การศึกษา
- ปัจจุบันแต่งงานแล้วหรือไม่ และมีลูกแล้วหรือไม่

2. การเลือกประกอบอาชีพ เป็นสตรีขายบริการ

- ใครริ เริ่มชักชวนให้ เข้าไปทำอาชีพขายบริการ
- เครื่องขาย/แหล่งข้อมูล/กระบวนการที่ทำให้ เข้าไปประกอบอาชีพ
- การตัดสินใจที่จะ เลิกอาชีพขายบริการ เป็นอย่างไร
- ประกอบอาชีพนี้มานานเท่าไร

3. ประสบการณ์การทำงานในอดีต

- จำนวนลูกค้าโดยเฉลี่ยมีมากน้อยเพียงใด
- พฤติกรรมทางเพศ
- รายได้/หนี้สินจากการทำอาชีพขายบริการ (เปรียบเทียบกันรายได้ปัจจุบัน)
- การย้ายถิ่น
- เหตุผลที่ เลิกอาชีพนี้

4. การแต่งงานกับการตั้งครอบครัวหลังการ เลิกอาชีพ

- ก่อนแต่งงานกับสามีคนนี้ เคยแต่งงานมาก่อนหรือไม่
- มีบุตรจำนวนกี่คนกับสามีคนนี้
- รู้จักกับสามีคนปัจจุบันได้อย่างไร
- สามีมีความรู้สึกอย่างไรที่ภรรยา เคยทำอาชีพขายบริการ

5. ทัศนคติต่ออาชีพ

- ตัวเองคิดอย่างไรกับการทำอาชีพนี้?
- เพื่อนบ้าน/ญาติพี่น้อง คิดอย่างไรที่ตัวเองตัดสินใจเลือกอาชีพนี้

6. ความรู้เกี่ยวกับโรค AIDS เป็นอย่างไรและหากตัวเองเป็นโรค AIDS จะทำอย่างไร?

ค. สามีหรือคู่รักของผู้หญิง :

1. ลักษณะส่วนตัวทาง เศรษฐกิจสังคมและประชากร

- อายุ
- การศึกษา
- รายได้
- อาชีพ

2. ประวัติการสมรสและการมีครอบครัว

- แต่งงานกับภรรยาคนนี้ เมื่อใด มีบุตรด้วยกันหรือไม่? ก็คน?
- แต่งงานครั้งนี้ เป็นครั้งแรกหรือไม่ หากไม่ใช่ เคยแต่งงานมาแล้วกี่ครั้ง มีบุตรจากการสมรส ครั้งก่อนๆหรือไม่
- รู้จักภรรยาคนนี้จนแต่งงานกันได้อย่างไร  
(คำถามเหล่านี้ใช้ เป็นคำถามตะล่อม เพื่อทดสอบว่าคุณคนนี้รู้หรือไม่หรือต้องการที่จะพูดถึง หรือไม่ว่าภรรยา คือ อดีตหญิงขายบริการ)

3. ปฏิภิรยา และทัศนคติที่มีต่อการทำงานของภรรยา

- (หากรู้หรือพูดถึงว่าภรรยา คืออดีตหญิงขายบริการ) ทราบไหมว่า ทำไมภรรยาเลิกอาชีพนี้
- ใครชักชวนให้ภรรยา เลิกอาชีพ
- ปฏิภิรยาของ เพื่อนบ้านต่อการแต่งงานกับภรรยาคนนี้

4. แผนการในอนาคต

- แผนการในชีวิตจะทำอะไรต่อไป
- อาชีพในอนาคตต้องการจะทำอะไร
- หากภรรยาจะกลับไปทำอาชีพ เดิม จะยินยอมหรือไม่

5. ทักษะชีวิตที่มีต่ออาชีพนี้

- ทักษะคิดของผู้ เป็นสามัคคีธุรกิจการขายบริการทางเพศ
- ทักษะคิดของ เพื่อนบ้าน/ญาติต่อธุรกิจการขายบริการทางเพศ

6. ความรู้เกี่ยวกับโรค AIDS

- รู้จักโรค AIDS หรือไม่
- หากภรรยาเป็นโรค AIDS จะทำอย่างไร

ง. สตรีที่อาจมีโลกาสจะ เข้าเลือกประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ :

1. ลักษณะส่วนตัวทาง เศรษฐกิจสังคมและประชากร

- อายุ
  - การศึกษา
  - อาชีพ
  - รายได้
- > ในปัจจุบันของตัว เองและของบิดามารดา

2. สถานภาพสมรส

- โสดหรือสมรส
- หากยัง เป็นโสด มีคู่รักแล้วหรือไม่
- คิดหรือวางแผนจะแต่งงาน เมื่อใด

3. การทำงานและการติดต่อโลกภายนอก

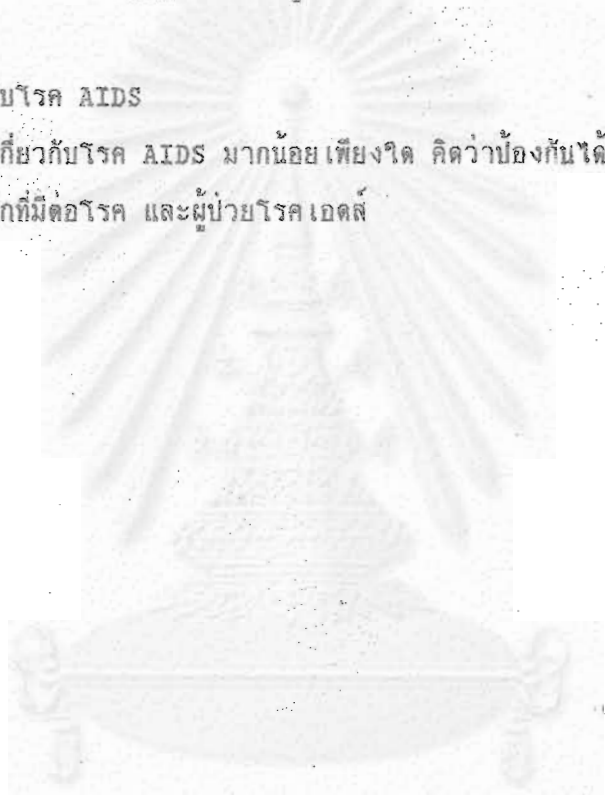
- เคยย้ายถิ่นไปที่ใดบ้าง
- เคยไปทำงานที่อื่นหรือไม่
- มีใคร เคยมาชวนให้ไปทำงานที่อื่นหรือไม่
- หากไม่มีใครชวน เคยคิดไปเองหรือไม่
- เคยปรึกษากับพ่อแม่ ญาติ หรือไม่ หากต้องการไปทำงานที่อื่น
- รู้ว่าควรระวังเกี่ยวกับการทำงานในเมืองใดอย่างไร ต้องการไปหรือไม่
- มีเพื่อนผู้หนึ่งไปทำงานในเมืองบ้างหรือไม่
- เพื่อนไปทำงานอะไร มีคนที่ไปทำงานในธุรกิจขายบริการหรือไม่

4. ทศนคติต่ออาชีพหรือธุรกิจขายบริการทางเพศ

- ทศนคติต่ออาชีพนี้เป็นอย่างไร (รังเกียจ/เฉยๆ เข้าใจดี/ยอมรับ)
- คิดว่าตัวเองจะทำอาชีพนี้ได้หรือไม่
- พ่อแม่คิดอย่างไร หรือจะห้ามปรามหรือไม่หากเราจะเลือกประกอบอาชีพนี้บ้าง
- เพื่อนบ้านคิดเห็นอย่างไร กรณีที่ผู้หญิงเข้าไปทำอาชีพนี้
- เคยอ่านหรือได้ยิน ข่าว เกี่ยวกับผู้หญิงที่ประกอบอาชีพนี้หรือไม่

5. ความรู้เกี่ยวกับโรค AIDS

- รู้เรื่องเกี่ยวกับโรค AIDS มากน้อยเพียงใด คิดว่าป้องกันได้อย่างไร
- ความรู้สึกที่มีต่อโรค และผู้ป่วยโรคเอดส์



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

- ผู้วิจัยกล่าวคำแนะนำตัวก่อนว่าเป็นใคร? มาจากที่ไหน? มาเพื่อจุดประสงค์อะไร?

อธิบายจุดประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ขณะนี้การกระจายของโรค เอดส์ เป็นไปอย่างรวดเร็วใน ประเทศไทย และการขยายตัวของโรคส่วนหนึ่ง เกิดขึ้น จากการที่มีผู้นิยมใช้บริการทาง เพศกับสตรีขายบริการใน ทุกรูปแบบ (ทั้งตรงและอ้อม) และพบว่าสตรีจำนวนไม่น้อย ที่ออกจาก เขตชนบท เข้าไปสู่เมือง เพื่อทำงานดังกล่าว ด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน เช่น ต้องการหาเงินให้มากขึ้น อยากใช้ชีวิตในเมือง อยากทำงานที่มีใช้งานหนัก ต้องการช่วยเหลือครอบครัวให้พ้นความทุกข์ยาก ฯลฯ ดังนั้น ในวันที่ เชิญมาคุยกันก็ เพื่อที่ว่าอยากฟังความคิดเห็นของ ทุกคนที่ถูก เชิญมาวันนี้ ว่ามีความคิดเห็นอย่างไรต่อความ เป็นไปดังกล่าว และมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง ในการ ที่จะไม่ให้จำนวนคนติดโรค เพิ่มขึ้น

การเริ่มสนทนากลุ่ม (ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล)

- ขออนุญาต อัดเทป บันทึกการสนทนา เพราะอาจจะจด บันทึกไม่ทันตามการสนทนาของกลุ่ม
- ขออนุญาต ทราบชื่อของผู้ที่เข้าร่วมวงสนทนา เพราะจะได้รู้จักคุ้นเคยกันดีขึ้น
- ได้เตรียมน้ำ และมีของกินเล่นที่จะกินไปคุยไปได้ ตลอด เวลา
- ขอให้คุยกันเต็มที่ ใครอยากแสดงความคิดเห็นกัน ว่า อยากรู้ อะไร ก็ขอให้อย่าเกรงใจ เพราะจะเป็นประโยชน์ ต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มาก

แนวคำถาม:

- 1) กล่าวเกริ่นเรื่องการทํามาหากันในเขตหมู่บ้านนี้ และการติดต่อของคนในชุมชนกัน  
ในเมือง (เพื่อเป็นข้อมูลเสริมกับของ key informant)
- 2) เคยได้ยินเกี่ยวกับ เรื่องโรคเอดส์มานาน้อยเพียงใด  
ใครเป็นคนบอก? รู้หรือได้ยินมาจากที่ใด?  
อาการ เป็นอย่างไร?  
การรักษาให้หายโรคคิดว่า เป็นได้มานาน้อยเพียงใด?

- 3) เมื่อทราบอันตรายเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่ามีมาก หากมีคนในหมู่บ้านเป็นโรคนี้ คิดว่า  
จะทําอย่างไร หรือรู้สึกอย่างไรบ้าง? จะปฏิบัติต่อเขาอย่างไร?
- 4) และหากว่า คนในบ้านเรา หรือญาติของเราเป็นโรคนี้ จะทําอย่างไร จะดูแลเขา  
อย่างไร
- 5) ดึงความคิดของกลุ่มมายังคำเปรียบในช่วงต้นว่า ทราบกันดีกว่าหญิงขายบริการทาง  
เพศเป็นประชากรกลุ่มหนึ่ง ที่ทำให้การระบาดของเชื้อเอดส์เป็นไปอย่างรวดเร็ว  
มากขึ้น เพราะคนมาเที่ยวหรือรับบริการทางเพศอาจมารับเชื้อ หรือมาปล่อยเชื้อ  
ต่อกันไป เป็นทอดๆ

ในส่วนของผู้หญิงที่ทำงานในธุรกิจขายบริการทางเพศ พบว่าจำนวนหญิงส่วน  
มากออกไปจากหมู่บ้านชนบท (เช่น ในภาคเหนือในหลายพื้นที่มีผู้หญิงไปทำงาน  
เช่นว่านี่ในเมืองค่อนข้างมาก) ทราบไหมว่า เป็นเพราะเหตุผลใดเขาถึงไป  
ทำงานดังกล่าวกันจำนวนมาก มากกว่าที่จะอยู่ที่บ้าน หรือคิดทำงานในหมู่บ้าน?  
และในพื้นที่แถบนี้มีผู้หญิงที่ไปทำงานอย่างนี้บ้างหรือไม่?

- 6) การไปทำงานในธุรกิจขายบริการดังกล่าว บางครั้งก็มีส่วนดี เพราะ เขาทำเงินได้  
มาก ช่วยครอบครัว แต่บางครั้งก็ไม่ดี เช่น ถูกหลอก ถูกโกง และติดโรคได้ง่าย  
สำหรับเราแล้วคิดว่า ดี หรือไม่ดีอย่างไร ที่เด็กผู้หญิงเลือกหรือตัดสินใจไปทำ  
งานในลักษณะที่ว่า ในหมู่บ้านของเราเองมีหรือไม่?
- 7) ทราบหรือไม่ว่า ผู้หญิงที่เข้าไปทำงานในเมืองในอาชีพดังกล่าว เขาได้ส่งเงินมา  
ช่วยครอบครัวบ้างหรือไม่ และช่วยอะไรบ้าง (เช่น ทำให้พ่อแม่ฐานะดีขึ้น หรือ  
ช่วยปลดหนี้สิน ฯลฯ)

- 8) ทราบหรือไม่ ว่ามีขบวนการชักจูง หรือการจูงใจให้เด็กผู้หญิงเข้าไปทำงานในเมืองกันอย่างไร? โดยเฉพาะการเข้าไปทำงานตามร้านอาหาร หรือตามสถานที่ที่มีการขายบริการทางเพศ ใครเป็นผู้มาชักจูงและให้ข้อมูลอย่างไรเกี่ยวกับงานนั้น? และพ่อแม่ของเด็กผู้หญิงเหล่านั้นคิดเห็นอย่างไร หรือทราบหรือไม่ว่าลูกสาวไปทำงานอาชีพอะไร?
- 9) มีใครในหมู่บ้านเคยต่อต้าน ว่ากล่าว หรือออกความเห็นสนับสนุนเกี่ยวกับการออกไปทำงานอย่างนั้นบ้างหรือไม่? ได้เคยคุยกันในหมู่เพื่อนบ้านกันเองหรือไม่? หรือแม้แต่เคยมีใคร เคยพูดห้ามปรามหรือสนับสนุนพ่อแม่ที่มีลูกสาวไปทำอาชีพนั้นหรือไม่

#### คำถามสำหรับหญิงแม่บ้าน

- 10) - มีความคิดเห็นอย่างไรกับการที่ผู้ชายนิยมไปเที่ยวหรือมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้หญิงขายบริการ คิดว่าถูกต้องหรือควรทำมากน้อยเพียงใด
- ผู้หญิงหรือแม่บ้านควรจะทำมึนปราม ว่ากล่าว ตักเตือน ผู้ชายหรือพ่อบ้านที่มีภรรยาไปใช้บริการทางเพศนอกบ้านหรือไม่ เพราะไม่ต้องการติตรอกจากสามี เป็นสามี
  - คิดว่าผู้หญิง ควรวิธีป้องกันไม่ให้ตัวเองติตรอกจากสามีได้อย่างไร? จะบอก/ปรึกษาสามี เกี่ยวกับเรื่องท่านองนี้หรือไม่

#### คำถามสำหรับชายพ่อบ้าน

- 10) - มีความคิดเห็นอย่างไรกับการที่ผู้ชายนิยมเที่ยวกับผู้หญิงขายบริการและคิดว่าควรทำ หรือไม่ควรทำเพียงใด โดยเฉพาะผู้ชายที่แต่งงานแล้ว
- ทราบหรือไม่ว่า ผู้ชายส่วนใหญ่ที่เที่ยวหญิงบริการนั้นมีการป้องกันตัวกันอย่างไร? หรือไม่? และเชื่อหรือไม่ว่ามีการติตรอก เฮดส์กันบ้างแล้วจากการไม่ป้องกันตัวโดยใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ
- 11) - หากว่า ชาติ หรือ คนในครอบครัวเรา ต้องการจะเข้าไปทำงานในเมืองในธุรกิจดังกล่าว เรามีความคิดเห็นอย่างไร? จะห้ามปรามหรือไม่
- 12) - หากว่า เรามีลูกสาวที่ต้องการจะไปทำงานในเมืองในธุรกิจดังกล่าว เรามีความคิดเห็นอย่างไร และจะห้ามปรามหรือไม่
- 13) - โดยทั่วไปคิดว่า ผู้หญิงควรจะทำงานอะไรที่จะดีกับตัวเขา ดีกับครอบครัวและดีต่ออนาคตของเขาเอง
- เด็กผู้หญิงควรจะมีพ่อแม่ เป็นผู้ดูแล (หรือแม้แต่ควบคุม) เกี่ยวกับการเลือกอาชีพ หรือควรปล่อยให้เขาเลือกอาชีพเอาเอง หากคิดว่าจะทำให้เขาเลี้ยงตัวเองได้





ภาคผนวก ง.

บทความและหนังสือบางส่วน เกี่ยวกับการ  
ขยายบริการทางเพศในประเทศไทย 2530-2535



สถาบันวิทยบริการ  
กองบรรณานุกรมมหาวิทยาลัย

เอกสารภาษาไทย (เรียงลำดับตัวอักษรชื่อผู้เขียน)

กาญจนา แก้วเทพ (บรรณาธิการ).

- 2535 ภาพลักษณ์ของผู้หญิงในสื่อมวลชน ชุดจุฬาริการชุมชน ลำดับที่ 15 โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กทม: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กิตติพงษ์ นโรปกรณ์ และรัฐศักดิ์ สุนทรโร.

- 2535 "ลุดคงโลกีย์... ตามล่าเม็ดยาขี้ใจ" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 23 กรกฎาคม).

กองควบคุมกามโรค กระทรวงสาธารณสุข.

- 2534 ธุรกิจเพศพาณิชย์: ทิศทาง แนวโน้ม และการควบคุมในประเทศไทย เอกสารประกอบการประชุมเตรียมการด้านวิชาการ ในการสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1 เรื่อง ระบาดวิทยา และแนวโน้มของโรคเอดส์ในประเทศไทย (วันที่ 25 กุมภาพันธ์) ณ ห้องภาณุรังษี ซี โรงแรมรอยัลริเวอร์.

ครูคุ้ม มุลนิธิสร้างสรรค์เด็ก.

- 2535 "จับตา... โสภณีเด็กชาย เขื่อนร้ายจากการท่องเที่ยว" สยามรัฐรายวัน (วันอังคารที่ 13 ตุลาคม).

ครูหุ้ย มุลนิธิสร้างสรรค์เด็ก.

- 2535 "เจ้าหน้าที่ตำรวจกับโสภณีเด็กไทย" เวทีความคิด ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 10 พฤศจิกายน) หน้า 19.

คนกลาง.

- 2534 "โสภณีเปิดอกพูด มาตรการตีตรา" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 12 กันยายน).

โครงการวางแผนครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมส่งเสริมโครงการวิจัยทางเจริญพันธุ์แห่งประเทศไทย.

- 2532 Selective Summary: In-depth Interviews with Commercial Sex Workers and Clients: AIDS and the Use of Condoms. เอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 21 เสนอในการประชุม The 8<sup>th</sup> Fertility Research Investigators' Meeting ณ โรงแรมแอมบาสซาเตอร์บีบีจิมเทียน (16-17 กันยายน).

คำานูณ สิทธิสมาน.

- 2534 "โสภณี" ผู้จัดการปริทรรศน์ ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 251 (วันที่ 23-29 กันยายน) หน้า 24, 22.

จารุพรรณ พรายแสง.

- 2534 "โศกเลิไทย ... ในออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ เติมนิวส์ (วันอาทิตย์ที่ 17 มีนาคม) หน้า 10.

จิตรารมณ์ วังหงส์.

- 2534 "ฝรั่งฆ่าทะเล!! ปัญหาโศกเลิเด็ก ไทยแลนด์แดน "ทาสเถื่อน" ศตวรรษที่ 20" (เรียบเรียงจากบทความโดย Charles P. Wallace ชื่อ Slavery, 20<sup>th</sup> Century Style ตีพิมพ์ใน Daily - Yomiuri ประเทศญี่ปุ่น) สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ ปีที่ 38 ฉบับที่ 13.

- 2535 "แฉสว กระทบโลก ภาพปลั๊กหม "ไทยแลนด์" " (เรียบเรียงจากรายงานโดย Richard Rhodes เรื่อง Death in the Candy Store ตีพิมพ์ในนิตยสาร Rollingstone เดือนมีนาคม 2535) สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ ปีที่ 38 ฉบับที่ 41.

ฉลาม เขียว.

- 2535 "โศกเลิเด็ก" ขายคาหน้า 3 ไทยรัฐ (วันพุธที่ 4 พฤศจิกายน) หน้า 3.  
2535 "พลัง ส.ส.หญิง" ขายคาหน้า 3 ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน) หน้า 3.

ชัยอารีย์.

- 2535 "นรกของหญิงไทยในญี่ปุ่น (1)" เติมนิวส์ (วันพฤหัสบดีที่ 5 พฤศจิกายน) หน้า 5.  
2535 "นรกของหญิงไทยในญี่ปุ่น (2)" เติมนิวส์ (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้า 5.

ชุม.

- 2535 "ไม่ว่านายกฯ" ชุมเหะเหพาที ไทยรัฐ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้า 5.

ไตรรัตน์ สุนทรประภัสสร.

- 2535 "ภัยร้ายแรงคุกคาม เอสทีวีเขตเอเชีย" เติมนิวส์ (วันอาทิตย์ที่ 5 กรกฎาคม).

ธรรมรัฐ บูรณกิจ.

- 2535 "ใครจะช่วยเธอ ตราบาปชั่วชีวิต" ทีมข่าวอาชญากรรม ไทยรัฐ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้า 10

นิรมล พุดยาศร. (รายงาน).

- 2534 "นักร้อง คนเลิฟ ชายผู้เหี่ยว การค้าประเวณีและเอสทีวี" สยามรัฐรายวัน (วันศุกร์ที่ 21 มิถุนายน).  
2534 "เล่าเรื่องผู้หญิงที่ระนอง" สยามรัฐรายวัน (วันพุธที่ 27 พฤศจิกายน) หน้า 6.

บพิตร เกาฏีระ.

- 2531 "เผยผลวิจัยชีวิต "หมอนวด" ภาพสะท้อนของผู้หญิงไทย" ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 25 พฤศจิกายน) หน้า 5.
- 2535 "วิจัยพบหญิงขายตัว "เฮดส์" อยากรอเวลาเปลี่ยนอาชีพใหม่" ไทยรัฐ (วันพุธที่ 15 เมษายน) หน้า 5.
- 2535 "ส่งโทษหนักเที่ยวริสเบอธี้เด็ก นานาความเห็นในมุมมองต่างกัน" คุณภาพสังคม ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 17 พฤศจิกายน) หน้า 5.

ผู้สื่อข่าวพิเศษ.

- 2535 "กำจัดข้าราชการเลว" เดินหน้าชน มติชนรายวัน (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้า 2.

ภัสสร ลิมานนท์ และคณะ.

- 2534 โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากร และพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ: การศึกษาเฉพาะกรณี (เอกสารสถาบันหมายเลข 185/34) กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภิญญา ทูมมานนท์.

- 2535 "ตัวร็องป็นประเภทม กลิ่นกามยั่วเยาะ มท.1" สก๊อปหน้า 1 ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 9 พฤศจิกายน)
- 2535 "แจ่วชีวิตทาสน้ำกาม! กว่าจะพ้นรกบนดิน" สก๊อปหน้า 1 ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 10 พฤศจิกายน)

มาลี พุกษ์พงษ์ชาลี.

- 2526 "สตรีกับกฎหมาย" หน้า 138-176 ใน สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และสุวัลลีย์ เปี่ยมปิติ (บรรณาธิการ): รายงานการสัมมนาเรื่องสตรีกับการพัฒนาและผลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรในประเทศไทย จัดโดย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กทม: คณะสถิติประยุกต์.

ยาเคอะ แซ่มื่อ (ผู้ใหญ่บ้านหินกอง หมู่ 10 อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย และอาสาสมัครมูลนิธิเด็ก และศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก).

- 2535 "บัญชีการค้าประเวณีกับกฎหมาย" ใน เอกสารการฝึกอบรมอาสาสมัครกฎหมายเพื่อผู้หญิง ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ยุ่น เยลด์ชิน.

- 2534 "ธุรกิจราตรีจะผ่าทางตันไปทางไหน" หน้า 82-88 ใน Young Executive.

ยศ สันตสมบัติ.

- 2535 แม่หญิงลีชายตัว: ชุมชนและการค้าประเวณีในสังคมไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2 สิงหาคม) จัดพิมพ์โดยสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา กทม: บริษัทพิมพ์ตุลา จำกัด.

โยธิน แสงดี และพิมพ์พรหม อิศรภักดี.

- 2533 การวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริมการใ้ถูกขางอนามัยในสำนักโส เกณี เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ เอกสารทางวิชาการหมายเลข 44 (กรกฎาคม) กทม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิชัย โชควิวัฒน์, นพ.

- 2534 "เมืองไทยมีโส เกณีเท่าไรกันแน่" มติชนรายวัน (วันจันทร์ที่ 8 เมษายน).

วิษณุเพ็ญ ทัศนียะนันท์.

- 2535 "โส เกณีเด็ก" ฉันทะคดีศกศรุต เกลินิวส์ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้า 5.

วันดีของ... น้ำดอกไม้.

- 2535 "นายกฯ ชวน กับนโยบาย "โส เกณีเด็ก" สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ ปีที่ 39 ฉบับที่ 23 (อาทิตย์ที่ 8-14 พฤศจิกายน) หน้า 70.

วัลลภ ตั้งคณาบุรุษ (ครูหุยม).

- 2535 "โส เกณีเด็ก" หน้า 97-141 ใน เด็กที่ถูกกลืนในสังคมไทย กทม: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศุติมาน นฤมล.

- 2531 นางงามตุ๊กระจก: การศึกษากระบวนการกลายเป็นหมอนวดไทย จัดพิมพ์โดยสถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กทม: ส่องสยาม.

ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิเด็ก.

- 2535 "กระซอกหน้าจาก "มาเพี้ยคำกาม" ข้ามชาติ!! แฉเส้นทางสำเลียงโส เกณีเด็ก ... จากคุณมิ่ง-ยุรนาน-รัฐฉาน... ถึงสุโขงโก-ลก" สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ ปีที่ 39 (อาทิตย์ที่ 6-12 ฉบับที่ 14, อาทิตย์ที่ 13-19 ฉบับที่ 15 และอาทิตย์ที่ 20-26 กันยายน ฉบับที่ 16).

สกุรัตน์ กุมพาศ.

- 2534 "จะแก้ปัญหาโส เกณีในประเทศไทยอย่างไร" สยามรัฐรายวัน (วันอังคารที่ 3 ธันวาคม) หน้า 5.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- 2534 MIC เขตปลอดวีโสะเกณิ เอกสารประกอบการอภิปรายทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 20 ปีของสถาบัน (เอกสารทางวิชาการหมายเลข 148) กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุนีย์ นิลลิกะมาลัย และคณะ.

- 2526 ปัญหาโสะเกณิ: การแสวงหามาตรการทางกฎหมาย และมาตรการอื่นที่เหมาะสมในประเทศไทย ชุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ลำดับที่ 2 โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กทม: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพิศรา สุภาพ.

- 2535 "วิธีแก้ปัญหาโสะเกณิเด็กให้ได้ผล" พุดจาประสาหญิง แนวหน้า (วันเสาร์ที่ 14 พฤศจิกายน) หน้าพิเศษ 4.

สุรพันธ์ ปานผา.

- 2535 "บทพิสูจน์โสะเกณิ ถูกมา.. ใคร.. เสียหน้า ใคร.. เสียชื่อ" เดลินิวส์ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้า 3.

เหล็กเพชร.

- 2534 "ขุมทางช่องอิทธิพล" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 18 เมษายน) หน้า 11.

เหล็กน้ำพี้.

- 2534 "ช่องที่บุรีรัมย์" ไทยรัฐ (วันพุธที่ 21 สิงหาคม) หน้า 11.  
2535 "ตบหน้าใคร" เหล็กน้ำพี้ ขันอาสาบงเลี่ยนสังคม ไทยรัฐ (วันจันทร์ที่ 9 พฤศจิกายน) หน้า 17.  
2535 "ตบหน้าใคร (2)" เหล็กน้ำพี้ ขันอาสาบงเลี่ยนสังคม ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 10 พฤศจิกายน) หน้า 17.  
2535 "รังแกคนจน" เหล็กน้ำพี้ ขันอาสาบงเลี่ยนสังคม ไทยรัฐ (วันพุธที่ 11 พฤศจิกายน) หน้า 17.

เอกสารไม่ปรากฏนามผู้เขียน (เรียงลำดับตามวัน เดือน ปี)

- 2532 "เกมเบื้อนแลกไฟริมคลองหลอด ปัญหาโสเภณีที่มหาดไทยมองไม่เห็น" สก๊อปพิเศษ สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ (อาทิตย์ที่ 26 กุมภาพันธ์ - 4 มีนาคม) ปีที่ 35 ฉบับที่ 36 หน้า 8, 9, 10.
- 2533 "กำแพงดินสิ้นเฮดส์ ไม่ใส่ถุง ยุงไม่ได้" ไทยรัฐ (วันเสาร์ที่ 25 สิงหาคม) หน้าหนึ่ง.
- 2533 "โสเภณีเด็กคิดเชื้อเฮดส์แล้วพันกว่าราย" สยามรัฐรายวัน (7 กันยายน).
- 2534 "นักศึกษาสาวลุยสังคมเกย์" แนวหน้า (วันที่ 30 มิถุนายน) หน้า 3.
- 2534 "โสเภณีเคลื่อนเมือง รอยมลทินสังคมไทย" สก๊อปพิเศษ เบลีนิวส์ (วันที่ 25 กรกฎาคม).
- 2534 "ชาย "สินค้า" ได้อิสระด้วยเหตุผลใจปอดะ ทั้งปิดทางโรคเฮดส์ สภภาพ ดร.กินน้ำกาม" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 5 กันยายน).
- 2534 "ดาหน้าค่านคุณหญิง ค้านแผนตีตรา "อีตัว" " ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 6 กันยายน).
- 2534 " 'รังสิต' ทะลุกลางปล้อง ของเมืองกรุง 'บานเบอะ'" มติชนรายวัน (วันพฤหัสบดีที่ 12 กันยายน).
- 2534 "ไทย = นครโสเภณี ระบบราชการ + นายทุน = แฉงคา" ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 251 (วันที่ 23-29 กันยายน) หน้า 1-2.
- 2534 "ปฏิรูป 'กามธุรกิจ' แก้วฟ้าเอาน้ำรอด" ผู้จัดการ บริหารคน. ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 251 (วันที่ 23-29 กันยายน) หน้า 21, 31.
- 2534 "สัง คร. เดิมนับช่องทุกแห่ง" มติชนรายวัน (อังคารที่ 29 ตุลาคม) หน้า 1, 6.
- 2534 "สำรวจ '883' แหล่งค้ากามกรุงเทพฯ เมืองฟ้าฉมร" มติชนรายวัน (วันอังคารที่ 29 ตุลาคม) หน้า 3.
- 2534 "ปัญหาของนรก การแก้ไขที่มีคณน" สก๊อปพิเศษ เบลีนิวส์ (วันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม) หน้า 1, 16.



- 2535 "จัดของสัจจาทิวเชียงใหม่..... หาได้ตามโครงการก่อสร้างใหญ่/ระบุใบรเจดยักษ์ก่อปัญหาสังคมเพียบ" แนวหน้า (วันพฤหัสบดีที่ 9 มกราคม) หน้า 10.
- 2535 "ฝรั่งฝังหัวหญิงไทยครึ่งประเทศเป็นโสเภณี" ไทยรัฐ (วันอังคารที่ 26 พฤษภาคม).
- 2535 "แลโสเภณีเด็กติดเอดส์งอมแงม" ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม) หน้า 19.
- 2535 "เชือดโสเภณี มาโหดบนศาลากลาง" ไทยรัฐ (วันพุธที่ 4 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "สวนนโยบายปราบช่อง - ดร.สงขลารับแหกฆ่าโสเภณีเด็กโชว์ 'ชวน' เชือดคอบนศาลากลาง" มติชนรายวัน (พุธที่ 4 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "โสเภณีเด็ก...เหยื่อต้อหาไม่มีวันหมดสิ้น" มติชนรายวัน (พุธที่ 4 พฤศจิกายน) หน้า 20.
- 2535 "เชือดคอโสเภณีเด็ก บนศาลากลางเย้ยคำสั่ง 'ชวน' " เติลนิวส์ (วันพุธที่ 4 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 " देंงสวย.จับ 2 ดร. ล้างช่องหัวสงขลา" มติชนรายวัน (พฤหัสบดีที่ 5 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "ย้ายสวย.ให้ออก-ดำเนนคดี 2 ดร.เด็กช่อง" เติลนิวส์ (วันพฤหัสบดีที่ 5 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "ลงดาบ ดร.ชั่วสมนช่องนรก" สยามรัฐรายวัน (วันพฤหัสบดีที่ 5 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "สั่งพัก 2 ดร. देंงสวย. จ้างพันคดีฆ่าโสเภณีเด็ก" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 5 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง
- 2535 "สาวหนีช่องเจอนรกเหี้ยม แฉงดาโล่ฆ่า" ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 " 'คุณตัว' พังห้องขังหนี โกลาหลหัวสงขลา" เติลนิวส์ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 " देंงประชาสงเคราะห์ 'ไตรงค์' ทิ่มตรงฯ ขรก.ไร่น้ำยา" เติลนิวส์ (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.

- 2535 "สส.หญิงยึดจะผู้ชาย! 'ต้นตอใหญ่' โสเภณีเด็ก" มติชนรายวัน (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "รมต. กล่อม มท.-ตำรวจ จี้ล้างใหญ่หัวสงขลลา" สยามรัฐรายวัน (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "ขจัดโสเภณีเด็ก งานชิ้นแรกทดสอบฝีมือชวน" กระจกชวน 1/โต๊ะการเมือง สยามรัฐรายวัน (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้า 2.
- 2535 "นโยบายเกี่ยวกับโสเภณี (เด็ก)" สยามรัฐรายวัน (วันศุกร์ที่ 6 พฤศจิกายน) หน้า 3.
- 2535 " 'โสเภณีสงขลลา' สุดซ่า รุมทั้งศาลหนี 'ตำรวจ' " มติชนรายวัน (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง
- 2535 " 'ลิด้ว' อาละวาด แหกศาล! หนีรกรปากเกร็ด" ไทยรัฐ (วันเสาร์ที่ 7 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 " 'รองโฆษกรัฐบาล' สวนพันควีน-อาสาพาไปตุ สบช.น. ยันเสี่ยงยิ่ง ไม่มี 'ช่อง-โสเภณีเด็ก' " มติชนรายวัน (วันอาทิตย์ที่ 8 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "สส.หญิงนัดพบวุฒิสมาชิกสตรี ล้อมวงถกปัญหาโสเภณี" ไทยรัฐ (วันพุธที่ 11 พฤศจิกายน) หน้า 19.
- 2535 "มท. เตรียมรื้อใหญ่ กฎหมายค่าประเวณี" สยามรัฐ (วันพุธที่ 11 พฤศจิกายน) หน้า 16.
- 2535 "ไม่ห้าม 'โสเภณี' แต่ต้องปลอดโรค" ไทยรัฐ (วันพฤหัสบดีที่ 12 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "สส.หญิงแนะใช้ศาลรื้อร่วมแก้ปัญหาขายลูก เตรียมมอบของขบวนการสตรีไทยทั่วประเทศ" ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน) หน้า 19.
- 2535 " 'ชวน' มั่นใจในมาตรการปราบปราม "โสเภณีเด็ก" ขจัดได้หมดภายใน 2-3 เดือน" ไทยรัฐ (วันเสาร์ที่ 14 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง

- 2535 "ดร.ลุยตะดงน้ำกาม เห็นโลกว่าไอตัวควัก ขวนแยะเชิงปิดช่อง" ไทยรัฐ (อาทิตย์ที่ 15 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "ไทยเจอคดี 'อีตัว'พม่าเป็นเหตุ อาจโดนคว่ำบาตร" ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 311 (วันที่ 16-22 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "คุ้มแหล่งค้ากามข้ามชาติ จีนสู่พม่าเสียดลออกมาไทย" ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 311 (วันที่ 16-22 พฤศจิกายน) หน้าหนึ่ง.
- 2535 "แก ก.ม.คุมตัวเพิ่มโทษ - อีก 5 เท่าตัว" ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 311 (วันที่ 16-22 พฤศจิกายน) หน้า 3.
- 2535 "สัมผัส 'ผู้หญิงมือถือ' อีกก้าวสาวขายเซ็กซ์" ปริทรรศน์ ผู้จัดการรายสัปดาห์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 311 (วันที่ 16-22 พฤศจิกายน) หน้า 35.
- 2535 "มาเลยสิ่งสกัคโสเถื่อนไทย" สยามรัฐรายวัน (วันศุกร์ที่ 27 พฤศจิกายน) หน้า 3.

#### เอกสารภาษาอังกฤษ

- 1989 "Officials mum over child prostitution rise report" Nation (January, 17).
- 1992 "Brutal murder of young prostitute being proved" Bangkok Post (Wednesday November 4) p.1, 4, 6.
- 1992 "A tragedy almost beyond belief" Post opinion Bangkok Post (Wednesday November 4) p.4.
- 1992 "Lawmen held in prostitute murder" Bangkok Post (Thursday November 5) p.1.
- 1992 "Chuan reiterates his wish to see end to child prostitution" Bangkok Post (Thursday November 5) p.2.

Chanya Sethaput, and Bencha Yoddumnern-Attig.

- 1992 "Occupational role behaviours over time" pp.80-91 in Bencha Yoddumnern-Attig and others, Changing Roles and Statuses of Women in Thailand. A Documentary Assessment IPSR No.161. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.

Erlanger, Steven.

- 1991 "A plague awaits" pp.24-26, 49, 53 New York Times Magazine (July 14).

Handley, Paul.

- 1992 "Thailand moves to stanch the virus: Catch if catch can", Far Eastern Economic Review (13 February) pp.29-30.

Jon Ungphakorn.

- 1990 "Repression in the health arena: The impact of AIDS on women in Thailand" Outlook, Bangkok Post (Wednesday, August 29)

Lintner, Bertil and Hseng Nong.

- 1992 "Immigration Viruses: AIDS moves freely over the Thai-Burma border" Far Eastern Economic Review (20 February) p.31.

Muecke, Majorie A.

- 1990 "The AIDS prevention dilemma in Thailand" Asian and Pacific Population Forum. Vol.4 No.4 (Winter): 1-4 and 21-27.

Napaporn Havanon, John Knodel and Tony Bennett.

- 1992 Sexual Networking in a Provincial Thai Setting AIDS Prevention Monograph Series Paper No.1 (June). Bangkok: G.M. Press Printing Service Co., Ltd.

Sanitsuda Ekachai.

- 1990 "Attempting to tame the sex trade" Outlook, Bangkok Post (Friday September 21).

Surat Jinakul.

- 1992 "An international trade in sex slavery" Bangkok Post (Thursday, August 6).

Thitsa, Khin.

- 1980 Providence and Prostitution: Image and Reality for Women in Buddhist Thailand. A Report published by CHANGE International Reports. London: Calvert's North Star Press (TU) Ltd.

Verapol Chandeying M.D., et al.

- 1991 AIDS Education among Female Prostitutes: An Experimental Study. Published by Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Prince of Songkhla University. Hat Yai: The Allied Press.

Walker, Dave and Richard S. Ehrlich (editors).

- 1992 "Hello My Big Big Honey!" Love Letters to Bangkok Bar Girls. Bangkok: Dragon Dance Publication.

Wanapa Intaprasert, and Chok C. Hiew.

- 1992 "Altering the course of the AIDS Epidemic in Thailand" Thai AIDS Journal, Vol.4 No.1: 38-47.

Worth, Dooley.

- 1989 "Sexual decision-making and AIDS: why condom promoting among vulnerable women is likely to fail" Studies in Family Planning Vol.20 No.6 (November/December).

Yos Santasombat.

- 1992 "Prologue" pp.14-27 in Dave Walker and Richard S. Ehrlich (editors) "Hello My Big Big Honey!" Love Letters to Bangkok Bar Girls Bangkok: Dragon Dance Publications.

เอกสารอ่านประกอบ และ เอกสารอ้างอิง



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เอกสารงานประกอบ และเอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

#### กองควบคุมกามโรค กระทรวงสาธารณสุข

- 2534 "ธุรกิจเพศพาณิชย์: ทิศทาง แนวโน้ม และการควบคุมในประเทศไทย" เอกสารประกอบการประชุมเตรียมการด้านวิชาการ ในการสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1 เรื่องระบาดวิทยาและแนวโน้มของโรคเอดส์ในประเทศไทย (วันที่ 25 กุมภาพันธ์) ณ ห้องภาณุรังษี โรงแรมรอยัลริเวอร์

#### ภัทสร ลีमानนท์ และคณะ

- 2534 โครงการศึกษาลักษณะด้านประชากร และพฤติกรรมของสตรีขายบริการทางเพศ: การศึกษาเฉพาะกรณี (เอกสารสถาบันหมายเลข 185/34) กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### มาลี พงษ์พงศาวิไล

- 2526 "สตรีกับกฎหมาย" หน้า 138-176 ใน สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และสุวัลลีย์ เปี่ยมมัตติ (บรรณาธิการ) รายงานการสัมมนาเรื่องสตรีกับการพัฒนาและผลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรในประเทศไทย จัดโดยสถาบันนิติพัฒนาบริหารศาสตร์ กทม.: คณะสถิติประยุกต์

#### ยศ สันตสมเบตติ

- 2535 แม่หญิงลีชายฉัว: ชุมชนและการค้าประเวณีในสังคมไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2 สิงหาคม) จัดพิมพ์โดยสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา กทม.: บริษัทพิมพ์ศุภา จิวัด

#### สุบิย์ นิลลิทะมาลัย และคณะ

- 2526 ปัญหาโสเภณี: การแสวงหามาตรฐานทางกฎหมาย และมาตรการอื่นที่เหมาะสมในประเทศไทย ชุดจุฬานับการเลขชบ ลำดับที่ 2 โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย นายวิชัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กทม.: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ศุภีมาน นฤมล

- 2531 นางงามตุ๊กกระจก: การศึกษากระบวนการกลายเป็นหมอนวดไทย จัดพิมพ์โดยสถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กทม.: สดงสยาม





## ภาษาอังกฤษ

Rabibhadana, Akin.

- 1984 "Kinship Marriage and the Thai Social System" pp. 1-27 in Apichat Chamratrithirong ed., Perspectives on the Thai Marriage. proceedings of the Conference on Marriage Determinants and Consequences. (May 30- June 3, 1983) Bangkok: Sri Ananta Press.

Ekachai, Sanitsuda.

- 1990 "Attempting to tame the sex trade" Outlook Vol.XLV. No.264 Bangkok Post (Friday September 21).

## เอกสารภาษาไทย/อังกฤษ ไม่ปรากฏผู้เขียน

- 2536 "คู่มือถึงจับที่ค้ำานเหล็กค้ำาประเวณี พกบัตรสุขภาพ" มติชนรายวัน (วันจันทร์ที่ 18 มกราคม)
- 2536 "สืบแหล่งร่าง พบ.ฉบับมหาดไทยให้คุณโลสมิบัติ" ไทยรัฐ (วันศุกร์ที่ 29 มกราคม)
- 2536 "แก้กฎหมายโสเภณี เจ้าของช่องคุก 10 ปี" สยามรัฐรายวัน (วันจันทร์ที่ 22 กุมภาพันธ์)
- 1993 "Move to amend prostitution bill gets support from academics" Bangkok Post (Saturday, January 16).
- 1993 "Prostitutes may have to register" Bangkok Post (Saturday, January 16).
- 1993 "Revised prostitution bill seeks to punish parents" Bangkok Post (Monday, February 22).

