

การวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริม การใช้ถุงยางอนามัยในสำนักโสเภณี เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

EXPLORATION OF OPPORTUNITIES
TO PROMOTE CONDOM USE IN BROTHELS
TO PREVENT THE SPREAD OF AIDS

การคิดเชื้อเอดส์ตามราคาบริการในกลุ่มหญิงบริการบริเวณเมืองเชียงใหม่ 2532 *

ค่าบริการ บาท/ครั้ง	สำนักที่ตรวจ	โสเภณีที่ตรวจ	เลือดบวกเอดส์	
			จำนวน	%
30-50	4	36	26	7
51-100	2	52	16	
> 100	1	12	2	
รวม	7	100	44	

นางนพรัตน์ อธิ์อิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช
นางสาวณัฏฐา สว่างดี และพิมลพรรณ อิศรภักดี
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
โดยได้รับการสนับสนุนจาก องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข
YOTHIN SAWAENGDEE AND PIMONPAN ISARABHAKDI
INSTITUTE FOR POPULATION AND SOCIAL RESEARCH
MAHIDOL UNIVERSITY
SUPPORTED BY PROGRAM FOR APPROPRIATE TECHNOLOGY IN HEALTH

การวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริม การใช้ถุงยางอนามัยในสำนักโสเภณี เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

**EXPLORATION OF OPPORTUNITIES
TO PROMOTE CONDOM USE IN BROTHELS
TO PREVENT THE SPREAD OF AIDS**

โยธิน แสงดี และพิมลพรรณ อิศรภักดี
YOTHIN SAWAENGDEE AND PIMONPAN ISARABHAKDI

เอกสารทางวิชาการของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
หมายเลข 144, ISBN 974-586-870-1
พิมพ์ครั้งแรก กรกฎาคม 2533 จำนวน 500 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่สอง กรกฎาคม 2534 จำนวน 500 เล่ม
IPSR Publication No. 144,
ISBN 974-586-870-1, July 1990

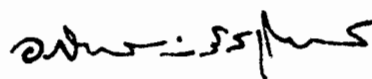
คำนำ

นับตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ที่ประเทศไทยเริ่มมีผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้นรายแรก จนถึงปัจจุบันจำนวนผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้อาจจะมีสาเหตุมาจากหลาย ๆ ปัจจัย ที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการระบาดและนำไปสู่การแพร่กระจายของเชื้อโรค

หญิงบริการทางเพศ เป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีโอกาสในการสัมผัสกับการรับและแพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่สังคม ทั้งนี้เพราะจากผลการศึกษาทางสังคมศาสตร์ในช่วงที่ผ่านมา พบว่าวัยรุ่น และกลุ่มบุคคลที่เมาสูราจะนิยมไปใช้บริการทางเพศที่สำนักโสเภณีและไม่ชอบสวมถุงยางอนามัย ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนี้จะนำไปสู่การรับและการแพร่เชื้อไปสู่คูรักหรือภรรยา ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ในสังคมที่ประสาณประโยชน์กับบุคคลนั้น ๆ ต่อไป

การวิจัยเรื่องนี้เป็นโครงการศึกษาเพื่อหาแนวทางไปสู่การส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายในสำนักโสเภณีราคาถูก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์และกามโรคซึ่งเป็นวิธีทางหนึ่งที่จะช่วยให้จำนวนของผู้รับ และติดเชื้อรายใหม่ลดการเพิ่มขึ้นพร้อมกับเป็นการหารูปแบบของการให้ความรู้และการศึกษา เพื่ออธิบายให้กลุ่มโสเภณีเจ้าของสำนักฯ ตลอดจนนักเที่ยวได้ตระหนักและมีสำนึกนำในการร่วมมือเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคเอดส์มากขึ้น

สถาบันฯ หวังไว้เป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาจากโครงการวิจัยนี้ จะนำประโยชน์ไปสู่การส่งเสริม เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และกามโรคในกลุ่มของหญิงบริการทางเพศ อันจะนำไปสู่ความนิยมในการสวมถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการรับและแพร่เชื้อโรคนี้ไปสู่สังคมได้วิธีหนึ่ง



รศ. ดร. อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงต่อรองศาสตราจารย์ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิมงคล ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้ซึ่งเป็นที่ปรึกษาในโครงการวิจัย ที่ได้ให้คำแนะนำในแนวทางและหลักการของการศึกษาอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการค้นคว้าวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่ออาจารย์แอนโทนี เบนเนท ที่ปรึกษาของโครงการวิจัยอีกท่านหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญอย่างยิ่งเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ ที่ให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนแนวคิดและหลักการของการศึกษาวิจัยอันเป็นประโยชน์ยิ่ง รวมทั้งยังได้เสียสละทั้งร่างกาย แรงใจ และเวลาในการให้คำปรึกษาอย่างมีรู้เห็นคเห็น้อย คณะผู้วิจัยจะขอระลึกถึงพระคุณอยู่เสมอมิรู้ลืม

ขอขอบพระคุณองค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข [Program for Appropriate Technology in Health, (PATH)] ที่ให้ทุนสนับสนุนในการวิจัยและขอขอบพระคุณอย่างสูงซึ่งต่อคุณคอน คักลาส ผู้แทนองค์การประจำประเทศไทย และคุณภาวนา เหวียนระวี ผู้ประสานงานประจำโครงการฯ ที่เอื้ออำนวยประโยชน์ในการศึกษาวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พระคุณที่สูงเกินกว่าจะหาค่าประเมินได้ที่คณะผู้วิจัยจะไม่ขอลืม และจะระลึกถึงอยู่เสมอคือน้ำใจไมตรีและความเป็นครูทางวิชาการที่ได้รับจากน้อง ๆ หน่วยงานบริการผู้ทำงานด้วยความเสียสละและจากท่านเจ้าของสถานบริการ รวมทั้งทุก ๆ ท่านที่เกี่ยวข้องในสถานบริการในสองอำเภอที่ทำการศึกษา

ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวกในช่วงระหว่างการรวบรวมข้อมูลภาคสนามในสองพื้นที่ที่ทำการศึกษาซึ่งได้รับจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน รวมถึงหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ทั้งในระดับอำเภอและระดับจังหวัดที่ประสานประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะขอระลึกถึงในพระคุณอย่างสูงนี้ตลอดไป

ขอขอบคุณ คุณพิเชษฐ คำด้อย และ คุณดาวรุ่ง ผลเกิด นักวิจัยผู้ช่วยประจำโครงการฯ ที่มีความอุตสาหะอย่างสูงในการร่วมทีมทำงานวิจัยจนประสบความสำเร็จ

ประโยชน์ทั้งหลายที่อาจจะเกิดขึ้นไม่มากนักน้อยจากการวิจัย คณะผู้วิจัยขอมอบให้กับสตรี ผู้ทำงานเพื่อชีวิต เพื่ออนาคต เพื่อความกตัญญูต่อบุพการี

ข้อบกพร่องบางประการที่อาจจะปรากฏในรายงานนี้ คณะผู้วิจัยขอน้อมรับและยินดีอย่างยิ่งที่จะรับฟังคำแนะนำที่จะก่อประโยชน์ต่อการศึกษาและสังคมไทยต่อไป

โยธิน แสงวงศ์ และ พิมลพรรณ อิศรภักดี

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

กิตติกรรมประกาศ

ข

สารบัญ

ค-ฉ

Executive Summary

ช-บ

บทที่ 1	บทนำ	1
1.1	การวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในสำนักหญิงบริการทางเพศ	1
1.2	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3	วิธีรวบรวมข้อมูล	3
1.4	ประเด็นข้อมูลและสาระเนื้อหา	5
บทที่ 2	สำนักหญิงบริการทางเพศและลักษณะของการดำเนินกิจการ	7
2.1	รูปแบบของสำนักหญิงบริการทางเพศ	7
2.2	รูปแบบของผู้ดำเนินกิจการ	9
บทที่ 3	ลักษณะทั่วไปของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา และข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการทำงาน	13
3.1	อายุ	13
3.2	การศึกษา	13
3.3	การเข้าสู่อาชีพหญิงบริการทางเพศ	14
3.4	ระยะเวลาและประสบการณ์การทำงานอาชีพนี้	15
3.5	ชีวิตความเป็นอยู่	16
3.6	การทำงานในแต่ละวัน	17

	หน้า
บทที่ 4	
ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์ของหญิงบริการทางเพศ	19
4.1 ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์	19
4.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันกามโรคและโรคเอดส์	21
4.3 การรักษายาอนามัยส่วนบุคคลของหญิงบริการทางเพศ	23
4.4 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์	23
4.5 การสวมถุงยางอนามัยกับแขกขาประจำและคูรัก	32
4.6 ความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับนักเที่ยว	35
4.7 ความคิดเห็นและประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย ของหญิงบริการทางเพศ	36
บทที่ 5	
การให้บริการและการปฏิเสธให้บริการทางเพศ	39
5.1 การร่วมเพศ	39
5.2 การให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย	42
5.3 การปฏิเสธการรับแขก “ไม่ขึ้นห้อง”	44
บทที่ 6	
นักเที่ยวและพฤติกรรมเกี่ยวหญิงบริการ	47
6.1 ประเภทของนักเที่ยว	47
6.2 พฤติกรรมและแบบแผนของการเที่ยวหญิงบริการทางเพศ	47
6.3 การใช้ถุงยางอนามัยของนักเที่ยว	48
6.4 แนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนัก หญิงบริการตามธรรมชาติของนักเที่ยว	49
บทที่ 7	
เจ้าของสถานบริการกับธรรมชาติของการ ส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศ	53
7.1 ช่องทางการเข้าหาเจ้าของสำนักหญิงบริการ เพื่อดำเนินกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย	53
7.2 แบบจำลองขั้นตอนการติดต่อกับเจ้าของ “สำนัก” เพื่อดำเนินกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย	54
7.3 ธรรมชาติเจ้าของสถานบริการทางเพศต่อการส่งเสริม กามโรคและโรคเอดส์	55
7.4 สถานการณ์ของการให้บริการถุงยางอนามัย ในสำนักหญิงบริการทางเพศ	58
7.5 ธรรมชาติของเจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศต่อกิจกรรมและ โครงการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยครบร้อยละ	58

บทที่ 7

- | | | |
|-----|--|----|
| 7.6 | กิจกรรมที่เจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศเสนอให้มี
ในโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนัก | 62 |
| 7.7 | ทัศนคติต่อสื่อและการประชาสัมพันธ์เรื่องกามโรค
และโรคเอดส์ในปัจจุบันของเจ้าของสำนักหญิงบริการ
ทางเพศ นักเที่ยวและหญิงบริการ | 63 |

บทที่ 8

- | | | |
|-----|---|----|
| | กิจกรรมและรูปแบบของกิจกรรมในการส่งเสริมการใช้
ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศและที่หน่วยให้
บริการรักษากามโรค | 65 |
| 8.1 | กิจกรรมที่ควรมีในสำนักหญิงบริการทางเพศ | 65 |
| 8.2 | กิจกรรมที่ควรมีในหน่วยให้บริการรักษากามโรค | 66 |
| 8.3 | รูปแบบของกิจกรรมที่ควรทำในการส่งเสริม
การใช้ถุงยางอนามัย | 67 |
| 8.4 | กิจกรรมที่หน่วยบริการสาธารณสุขทางค่านป้องกัน
กามโรคและโรคเอดส์ที่ควรดำเนินการอย่างเร่งด่วน | 68 |
| 8.5 | สื่อและแนวทางการผลิตสื่อ | 70 |
| 8.6 | แนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในธรรมชาติ
ของบุคลากรสาธารณสุข | 74 |
| 8.7 | การให้คำปรึกษาและแนะแนวเกี่ยวกับการป้องกัน
กามโรคและโรคเอดส์ | 75 |

บทที่ 9

- | | | |
|-----|--|----|
| | หน่วยงานที่ควรจะมีส่วนสนับสนุนในกิจกรรมการส่งเสริม
ให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลาย | 79 |
| 9.1 | ส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง | 79 |
| 9.2 | แนวทางส่งเสริมกิจกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
ในสำนักหญิงบริการจากหน่วยงานที่ไม่ให้บริการ
ทางสาธารณสุข | 79 |

บทที่ 10

- | | | |
|------|--|----|
| | บทสรุป | 81 |
| 10.1 | แบบของสถานบริการทางเพศที่ศึกษา | 81 |
| 10.2 | รูปแบบของผู้ดำเนินการ | 81 |
| 10.3 | หญิงบริการทางเพศและวิถีชีวิตในการทำงาน | 82 |
| 10.4 | ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์ | 83 |

	หน้า
บทที่ 10	
10.5 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์	83
10.6 ทรรศนะของนักเกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย	84
10.7 ทรรศนะของเจ้าของสถานบริการต่อการส่งเสริมการใช้ ถุงยางอนามัย	84
10.8 ข้อเสนอแนะและกิจกรรมและรูปแบบของกิจกรรม ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศ และที่หน่วยให้บริการรักษากามโรค	84
10.9 สื่อและแนวทางการผลิตสื่อ	85
บรรณานุกรม	87

EXPLORATION OF OPPORTUNITIES TO PROMOTE CONDOM USE IN BROTHELS TO PREVENT THE SPREAD OF AIDS

1. THE CURRENT SITUATION

Infection with HIV is spreading rapidly in certain sub-groups of the Thai population. Seroprevalence data to be presented at the 6th International Conference on AIDS in San Francisco show that, as of June 1989, HIV infection had spread to over 40% of low income prostitutes in Chiang Mai, (Ministry of Public Health, 1989) the capital of the North Region of Thailand. The reason for the rapid spread in Chiang Mai as opposed to other urban centers such as Bangkok or Pattaya, is not known. However, subsequent survey data indicate that low income prostitutes in other provinces are also becoming infected.

Of the different forms of prostitution that exist in Thailand the low-income prostitutes are the most numerous. Recent data from the Ministry of Public Health indicate that there might be as many as 80,000 prostitutes of this category throughout the nation. In the North alone there are over 800 commercial sex establishments with approximately 7,000 commercial sex workers (CSWs). Since the acceleration of the spread of HIV in 1988 the number of establishments and CSWs has declined slightly (Table a).

Table a Number of Commercial Sex Establishments and Employees: in 8 provinces of the North Thailand

	June 1989	December 1989
Establishments	867	834
Commercial Sex Workers	7,212	6,895

Source: Venereal Disease Division, Ministry of Public Health 1989.

The low-income CSWs which comprise the majority of prostitutes charge anywhere from \$1.00 to \$4.00 per episode of vaginal intercourse and are able to

retain approximately half of the fee. They live and work in houses or small dormitory-like structures and share their income with the proprietor of the brothel. The level of condom use is assumed to be low or moderate.

2. THE STUDY

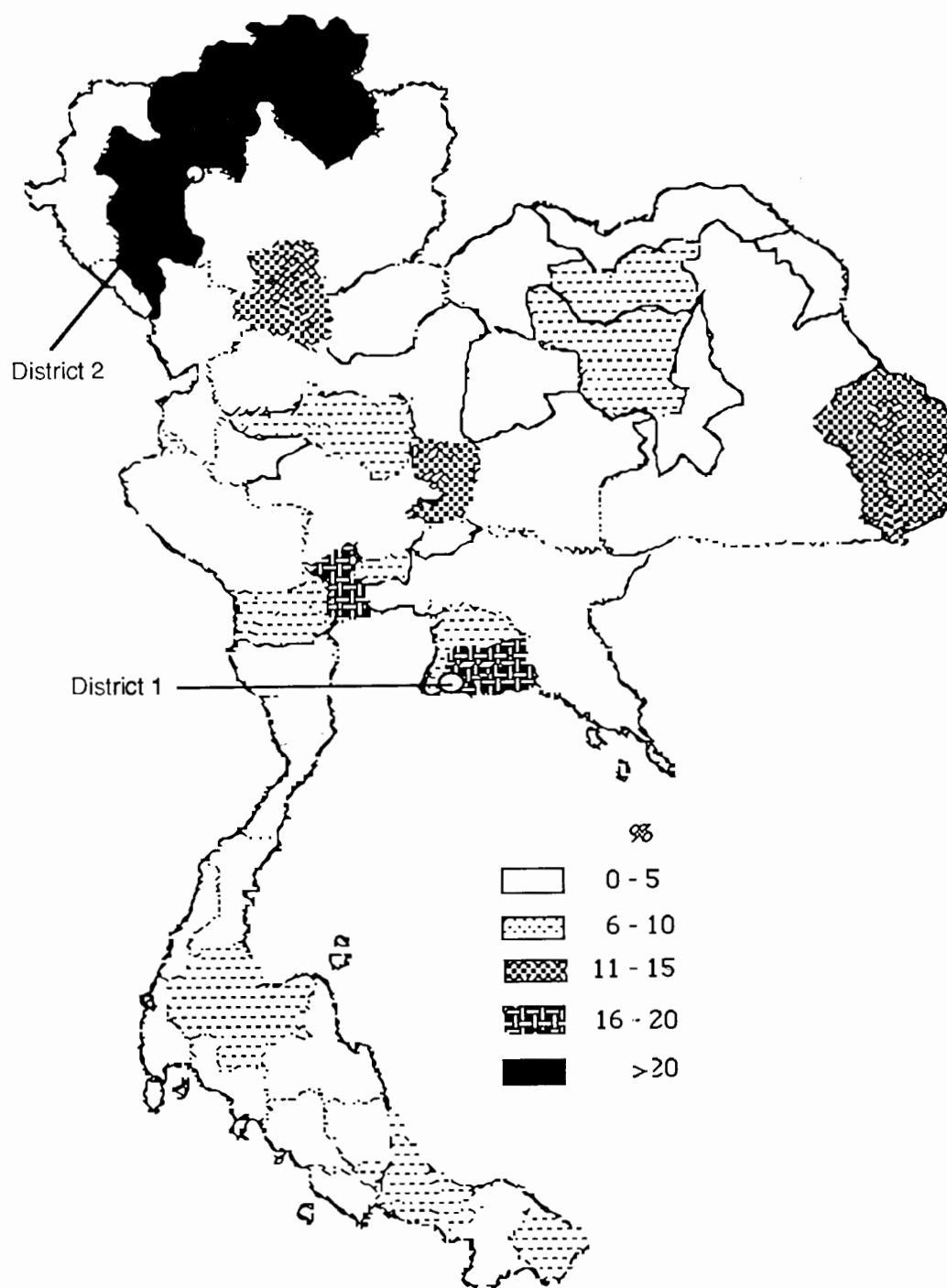
Low-income prostitutes currently represent the top priority for AIDS-prevention by the Ministry of Public Health. In order to learn more about this population and their working environment, the Program for Appropriate Technology in Health commissioned the authors to conduct qualitative research in two districts of Thailand where there are a large number of brothels. The goal of the study is to suggest strategies for the promotion of increased condom use in the brothel setting.

3. THE METHODOLOGY

During January through March, 1990 the investigators conducted focus groups, in-depth interviews and observation among 61 low-income prostitutes, their clients and the proprietors of the brothels where the prostitutes worked. The sites for the research include one district town in Chiang Mai Province, located approximately 25 kilometers from Chiang Mai City and is characterized by a large number of brothels and clients, most of whom are Thai. For comparison, a seaside district in Chonburi Province in the Central Region was chosen. This town is about 25 kilometers from Pattaya, an international resort although most of the brothel clients are Thai. (See the accompanying map).

Because prostitution is officially illegal in Thailand, gaining the trust and cooperation of the brothel owners required a multistep process. First the local health officials in the district were contacted and informed of the objectives and methods of the research. Next, an informal leader among brothel owners was identified. Over a series of visits the investigators gained the trust of the brothel owner who, in turn, introduced the investigators to other brothel owners in the

Figure A : Location of study sites and relative prevalence of HIV infection in Thailand in 1989.



town. With these connections established, the researchers were able to have discussions with the CSWs and clients in an atmosphere of cooperation and mutual trust.

A total of 10 focus groups were conducted: 7 with CSWs, 2 with brothel owners/managers and 1 with clients. In-depth interviews and observation were conducted ad hoc throughout the duration of the study. The following summarizes those findings of the research that have direct implication for the brothel interventions to promote condom use.

4. THE RESULTS

4.1 Types of Brothels

There are two basic types of brothels. It is possible to classify the brothels based on type of physical structure and this classification has implications for the implementation of AIDS interventions at the brothel.

The Type A brothel is more common and is characterized by a square architecture with small bedrooms and a common bathroom on the periphery, a glass partition "show-room" with benches where the CSWs pose for clients and an open waiting area with a juke box for clients to sit and ponder their choice, listen to music or wait for fellow clients to return from the bedrooms. No drinks or food are offered or sold on the premises.

The Type B brothel is the same as type A with the addition of a cafe annex where drinks and food are sold. In the Type B brothel, the CSWs also work as the waitresses.

In both types of brothels the CSWs live in the bedrooms where they work. The fees are not consistently different between Type A and Type B and average

\$2.00 in the Northern district and \$4.00 in the Central district. Both regions have Type A and Type B brothels.

4.2 Types of Brothel Proprietors

There are two types of brothel proprietors. Just as there are two types of brothels, the researchers discovered that there are generally two types of proprietors. Proprietor Type 1 is usually a man who owns the brothel and lives in a next-door residence with his wife. With this type of arrangement the atmosphere in the brothel is that of an extended family. The proprietors take greater interest in maintaining cleanliness and order, and the welfare services for the CSWs are generally good.

Proprietor Type 2 is not the owner but a manager who is hired by the owner to operate the brothel. Although, the manager may enjoy a trusted relationship with the CSWs the sense of an extended family is not present and the general environment and care for the CSWs is poorer than in brothels with a Type 1 proprietor.

There are several tiers of staff a given brothel. First comes the owner who may or may not be the manager. Alongside or below the manager are the cashier and the tout. The cashier may be the owner's wife in Proprietor Type 1 arrangements. The tout is usually an ex-CSW whose job is to welcome clients and aid in the selection of a prostitute. All these staff have authority over the prostitutes but the relationship varies from that of an "uncle" or "aunt" to that of supervisor or even "elder sister."

4.3 Prostitutes

4.3.1 Who are the prostitutes, how do they live?

The CSWs in these brothels are young (half are teenagers) moderately educated (few have more than primary education) and are highly sexually active (average of 5 clients per day). Entry into prostitution was either voluntary or semi-voluntary. In the former, the girl approaches the brothel directly for work, usually through referral by a CSW relative or friend. In this case the CSW will send payments back to her parents as she accumulates money and may occasionally take out loans from the brothel owner.

In semi-voluntary entry into prostitution the parents accompany their daughter to the brothel and receive a financial loan in exchange. In this case the CSW is indentured but not imprisoned. In all cases the prostitutes are free to go where they wish during their free time. They cannot move elsewhere to work until the debt is paid.

Generally, the brothels open at 11.00 a.m. and close at midnight. Clients are allowed to spend about half an hour with the prostitute for temporary service but may stay overnight from midnight to 8.00 a.m. for a higher fee. The objective of the CSW with temporary clients is to assist the man to reach climax as rapidly as possible and then return to the "show room".

The room where the CSW works is also her bedroom. It may be decorated with curtains and contain a plastic wardrobe to store clothes. In a number of rooms, CSWs attach posters to the walls showing scenes of infants, music idols or movie stars.

4.3.2 *Prostitutes perceptions of AIDS and venereal disease.*

All prostitutes had heard of AIDS although some may not fully believe in its existence. At the present, the prostitutes in this study either do not view AIDS as a separate threat from venereal disease or are repressing the more ominous threat of HIV. They loathe even the most treatable STDs:

"When I get VD I always wonder-will I get completely well?"

Or "will it come back again when I'm older?"

This attitude is especially prevalent among the prostitutes who intend to return to their home districts to marry and have children. (Marriage after prostitution is a feasible option for northern thailand prostitutes but less so for prostitutes from other regions.) They are taught to examine men for overt symptoms of VD, such as discharge or fever. It is as if they seek some assurance that they can screen out the more dangerous clients. For this reason, the CSWs expressed keen interest in the signs and symptoms of HIV infection. When asked why they want to know the symptoms the CSWs invariably respond that they want to be more selective of clients.

Their association of HIV with other STDs is also evident from their response to the question how they intend to prevent AIDS:

"I get examined (pelvic) once a week."

"I know I don't have AIDS because I go for a regular check-up."

The CSW's confidence in STD screening reflects their experience with the government VD clinics in which some receive prophylactic injections of antibiotics or are treated for bacterial infections as they occur. Although they know that AIDS is fatal, their response to HIV is as to just another STD that can be screened and treated much like syphilis or gonorrhea.

All prostitutes wash their vagina after intercourse in the belief that cleanliness will protect against venereal disease. There was no indication from the group discussions that they felt HIV was an exception to this rule. Douching may offer some protection from bacterial infections and this would reinforce an empirical belief in hygiene. Ironically, douching may actually increase risk of HIV infection and thus put Thai CSWs who wash too vigorously at a greater risk.

4.3.3 Prostitutes perceptions and use of condoms.

The condom has been widely available in Thailand for decades. Its use has been largely confined to commercial sex encounters and thus has a negative image among monogamous couples. Since the beginning of 1990 all brothels in Thailand receive a free, unlimited supply of government condoms from the Ministry of Public Health. All CSWs in this study prefer that the client uses condoms but this occurs in only about half of episodes.

The operation of a brothel militates against encouraging clients to use condoms. Condoms can delay ejaculation and prolong the encounter, thus reducing client turnover and income. Clients may become belligerent, even violent if pressed to use condoms. Finally, the business of prostitution is oriented around pleasing the client, acceding to his will.

Nevertheless clients can be refused under certain circumstances but these instances are related more to client disruptiveness than to spread of disease. The CSWs reported that they are allowed to refuse clients during their menstrual cycle or when they (the CSW) are having an episode of venereal disease. They can also refuse very drunk clients because they may become abusive or stay in the room too long. Clients who want to use accessories that may injure the vagina can also be denied. Finally, clients who have a history of disruptive behavior can be refused service.

Refusal of clients who do not use condoms was unheard of. Only one respondent out the 61 participants in the focus groups reported that she was able to use condoms with all clients. She explained that the brothel owner supported her all-condom policy on the grounds that she was a new and especially attractive worker in the brothel and could command a larger fee. Most CSWs however had no such support from the brothel owners and little bargaining power with clients. What is more, the CSWs seem complacent about the need to use condoms and will not force the issue:

"I ask him if he wants to use a condom.
If he says no, that's it, no condoms."

Low-risk sexual services are not a real option for the low-income prostitutes. Vaginal intercourse is the norm and oral sex is reportedly not acceptable. Although an increasing number of clients are requesting oral sex the CSWs said that they find oral sex repugnant. They explained that "the mouth is where the rice goes". (The brothel CSWs eat their meals together and their saliva comes into contact with each other when they use common serving bowls with no serving utensils.) The negative attitude toward oral sex was expressed in a group setting and may underrepresent the extent of this practice, especially if extra payment is involved.

The condom is the only real protection from AIDS for those who must remain in commercial sex work. And at present, the initiative to use a condom rests primarily with the client.

4.4 Clients and Use of Condoms

4.4.1 What type of clients use condoms?

The prostitutes were asked to describe what type of clients used condoms. In general, the motivated condom user is an older man, with good education, probably has a wife and family who visits the brothel after dark,. Most

of these men bring condoms with them or ask for them in the bedroom. Their motivation is not so much from a fear of contracting venereal disease as it is from the shame of infecting their wife or girlfriend.

4.4.2 What type of clients refuse to use condoms?

At the other end of the spectrum are the delinquent clients who reject condoms. These clients are never-married teenagers, who exude bravado. The effect of moderate alcohol consumption on these clients acts to multiply their resistance to condoms. However, the very drunk clients are more compliant because they are too intoxicated to resist if the CSW puts the condom on for them.

During interviews with clients they were asked to explain why they did not like to use condoms. The most common reason is that condoms reduce sensation:

"There's no 'flavor' with condoms - its like eating plain rice without seasoning"

Others complain that using condoms "isn't natural". A number of clients said that they are selective about whom to use a condom with:

"If the girl is attractive I'll use a condom because she is likely to have had more clients and thus, might be infected. If she is plain I won't use a condom because she is likely to have had few clients."

The clients also acknowledge that when they are drunk they are thinking about orgasm, not protecting themselves:

"We go whoring because we're drunk.

We're not thinking about condoms in that state of mind."

A cavalier attitude is reflected by another respondent:

"Sure it's risky. But if we catch VD we'll get it treated."

4.4.3 *How do CSWs motivate clients to use condoms?*

In a minority of cases the low-income prostitutes are able to convince unmotivated clients to wear a condom. Some of the techniques are deceitful and thus, not likely to be sustained. For example some CSWs lie to clients and tell them that they have VD. Others make promises they don't intend to deliver: "I'll let you do it twice if you wear a condom." However, after the first orgasm the client is told that time has run out.

Other CSWs can convince clients to use condoms by offering to have intercourse in different positions (e.g., the CSW will sit on the man, lie on the edge of the bed, stand and bend over, etc.). The above techniques are used as last resorts mostly with teenagers who tend to approach the prostitutes with considerable machismo.

There is a special category of clients that are difficult to motivate. These are adult men who have not been drinking alcohol and prefer to have sex without condoms. In these cases the CSWs have the least bargaining power.

4.4.4 *Shifting the initiative of condom use away from the client.*

The varied client profiles coupled with the difficulty of locating clients before they visit brothels and the effect of alcohol on health behavior suggest that the initiative to use condoms in brothels should originate from the brothel staff and CSWs. The focus group discussions explored ways to pursue the goal of 100% condom use in order to expose barriers to motivation the most resistant clients.

The CSWs: The CSWs were asked if they could be more assertive about condom use and treat the condom as part and parcel of sex with clients. As one step in this direction almost all the CSWs in this study prefer to put the condom on the man. This is because of concern that the man's hands are dirty or that he may put the condom on incorrectly and cause the condom to break during

intercourse. Nevertheless the disadvantages of condoms keep emerging as a barrier to greater CSW initiative to condom promotion. To repeat, the key disadvantages of condoms are that it slows client orgasm, it is painful, it can cause vaginal sores and some brands break easily. Despite the threat of AIDS and other STDs, these disadvantages outweigh the three main advantages that CSWs site in support of condoms:

- (1) Condoms prevent the spread of VD;
- (2) Condoms prevent pregnancy; and
- (3) Condoms keep the vagina cleaner and easier to wash.

The clients: The clients were asked what might motivate men to use condoms in all commercial sex encounters. The men suggested that the prostitutes should be in less of a hurry to finish with a client. She should be more friendly to the man, speak sweetly, and engage in casual conversation so that the man feels more like he is with a girlfriend rather than a prostitute.

"She should talk nicely to the client; not just quickly get the clothes off and push the client to finish without delay."

Small, extra services might be added such as a cool towel to wash the client's face or pouring a cup of tea for the client. The clients agreed that if 100% condom use is the goal then the prostitute will have to put the condom on the man. They also suggested that the CSWs should tell clients that they have VD and this will help motivate the men to have a condom put on:

"The girl should lie and tell the man she has VD. The guy will get scared and agree to use a condom."

The clients did not seem to consider it a paradox that if all clients use condoms then almost all CSWs should not have VD. This may reflect the unimaginable scenario of 100% condom use or the belief that condoms are not very effective in preventing STD.

The brothel proprietors: The group reaction of brothel owners and managers to the idea of an all-condom policy was interesting and unexpected in the two district settings. In the Central region district the brothel proprietors felt such a policy was feasible only if there was solidarity among the CSWs and among brothels. In other words, a 100% condom use policy will not work if some girls in a brothel do not comply or if some brothels in a town do not comply; it must be all or none.

The reaction among the Northern brothel managers was nervous silence and then skepticism. This attitude could have been in response to a recent initiative by the Governor of that province to create condom-only brothels in the city of that province. The owners complained that there is no way to control what happens in the bedroom:

"Ultimately it is up to the prostitute and her client whether to use a condom or not. If the policy is too strict then violence may result".

"In one case the CSW told the client to wear a condom but the client refused and slapped the girl. Other times the girls are subject to curses when they try to promote condoms."

Some brothel owners and managers already feel they are doing enough to prevent STD and AIDS by sending their workers to the government VD clinic for routine exams and blood checks. They also feel that the publicity about AIDS has had an effect on client behavior to increase condom use and that no special effort is needed to push condoms any more than this.

At the same time the owners recognized the advantage of total condom use for their business:

"The girls won't be sick as often and this will increase our income and reduce expenditures for the girls."

The brothel proprietors were also very agreeable to displaying posters and other condom promotion materials in the brothel. they acknowledge that the brothel exists solely for sexual intercourse and, thus, they have nothing to be discreet about (as opposed to massage parlors and cocktail lounges).

5. MEDIA AND MESSAGES FOR CONDOM PROMOTION IN THE BROTHEL.

It is clear from the foregoing that the low-income prostitutes will not be able to adopt a all-condom use position unless (1) all CSWs join together; and (2) all CSWs are backed by management to use condoms with all clients. Because these conditions are not likely to be realized in the near future, interim measures need to be adopted which are directed to clients, CSWs and brothel proprietors.

Motivational support: First there is a need for motivational support for the clients and the CSWs. For the CSWs the content should be messages of hope not fear. The girls need to be encouraged to extend their "future horizon"; to aspire toward marriage or remarriage and the possibility of having children in a family setting. Many of the prostitutes already display posters of infants and handsome men on their walls. Visual messages such as these should be linked with condom use so that a desirable future is associated with STD prevention. The simplest media for these messages could be posters which should be displayed in the bedroom of the prostitute to both decorate the wall, inspire the prostitute to think of the future and remind her to use condoms. These messages could also be incorporated into highly pictorial novellas or video at considerably greater cost.

The clients on the other hand need a different type of message that concentrates on STD and HIV. Here the strategy should be to inform and raise concern without appealing to a fear response. The messages should display facts neutrally, for example, by explaining that HIV is spread by asymptomatic carriers and that most infections are asymptomatic until the last year. The messages should also prescribe action that could lead to more effective education, for example, by

advising all men who had any STD in the past year to go for an HIV blood test at a local clinic. The messages should be limited to posters using reflector paint and be placed on walls near the "show-room" and on the door to the bedroom. The printed text should be large and concise. Photographs of eye-catching women should be added to the poster to draw attention.

Where brothel managers want to promote a 100% condom use policy, they should advertise this both visually and verbally. An effective location to announce the condom use policy is the glass partition of the "show-room". The touts should also be instructed to explain to each client that the house policy is condoms only. A corollary message should be that condoms are available for free in each bedroom.

6. EDUCATION AND INFORMATION

Target the "mamasan": In the brothel setting there are only a few possible strategies that hold promise of having a sustained impact on condom use. This research identifies a type of individual in the brothel who could become an effective motivator educator for the prostitutes. In almost all the low-income brothels there is an older woman who is respected and trusted as an aunt or elder sister might be. This woman is occasionally the wife of the owner, the wife of the manager, or the manager of the brothel. Through observation and in-depth interview with CSWs it became clear that this woman or "mamasan" has the closest relationship with the CSWs of all the brothel staff and that her opinions and advice are respected. Conversely, the research also found that prostitutes would not be effective as peer educators because of their equal status with the target population. In the brothel setting, someone with sympathetic authority should be the focus of intensive education on prevention of HIV. This strategy might be more effective and efficient than trying to reach all CSWs with detailed messages.

Target the drinking annexes: As described above, a large number of brothels have drinking annexes or cafes where clients meet and drink before having commercial sex. Although drinking circles are not the optimal locations for condom

promotion, these annexes allow a convenient way to identify potential clients and to provide "point-of-purchase" education. From the observation of these drinking annexes, the researchers concluded that the only brothel employees who could provide education on HIV and STD prevention in this setting are the CSW-waitresses. Printed messages could be appended to the menu and these would be supplemented by verbal message from the waitress. Complimentary condoms could be provided when the customers arrive and serve as a basis for opening discussion.

Organize brothel owners/managers: The need for solidarity among brothel owners has already been stated. This process can be promoted by holding luncheons or study tours to educate the proprietors and to encourage joint action on reducing the spread of HIV. If conducted properly these meetings would serve as a constructive forum for exchange between local health and medical officials and the brothel management. Study tours to brothels which can achieve and maintain 100% condom use rates would provide an incentive and reassurance to other brothels that they can promote condoms without going out of business.

7. CONCLUSIONS

In this research, two districts in separate regions were studied in order to see whether the brothel setting and opportunities for educational interventions were different. Indeed, the low-income brothels were quite similar between regions within certain categories.

Brothels with drinking annexes have more access points for intervention but may have a more inebriated clientele. Brothels with resident mamasans and managers have a more extended family relationship with the commercial sex workers and, in this setting, the mamasan is an appropriate candidate to serve as a brothel-based educator.

The most difficult clients to motivate to use condoms are moderately drunk teenagers. Their confrontational manner and bravado is intimidating to the CSWs, yet managers do not want to impose an all-condom policy because this is contrary to the goal of servicing the maximum number of clients. In any event, brothel proprietors recognize that the final decision to use a condom is determined in the bedroom and out of their domain.

It is clear that a narrow strategy which targets only prostitutes, or clients or brothel owners will not succeed. The findings of this research clearly prescribe a broad-based approach which simultaneously delivers motivational messages to CSWs and clients and education for mamasans, waitresses and brothel proprietors. While a variety of media may be used, the messages to CSWs must stress hope while, for clients, the messages should stress facts and action. Education of resident mamasans should promote a leadership role in prevention and promotion reinforced by periodic contacts from sympathetic health authorities. Brothel proprietors need to be organized in order to promote solidarity on brothel policy related to prevention of HIV.

Finally, although prostitution and, hence, brothels are illegal in Thailand they are tolerated and monitored by the governmental authorities. In some unfortunate cases, the monitoring takes the form of extortion. Educational strategies that are pursued in the brothel setting are not likely to succeed unless the government removes barriers to trust and collaboration. The researchers were favorably impressed by the number of brothels that were operated by educated married couples. These establishments can easily be recruited into the anti-AIDS campaign through an approach of mutual trust and understanding.

บทที่ 1

บทนำ

1.1 การวิจัยเพื่อหาแนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศ

สืบเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์ในประเทศไทยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจะแพร่กระจายมากในกลุ่มหญิงให้บริการทางเพศในสำนักบริการที่มีราคาถูก ดังเช่นบทสังเขปของข้อมูลสถิติที่เสนอในการประชุมครั้งที่ 6 ของที่ประชุม นานาชาติเกี่ยวกับเรื่องสถานการณ์ของโรคเอดส์ที่นครซานฟรานซิสโก ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2532 (6th, International Conference on AIDS in San Francisco: 1989) ที่อธิบายว่าในเดือนมิถุนายน พ.ศ.2532 มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มของหญิงบริการทางเพศที่จังหวัดเชียงใหม่ของประเทศไทยสูงถึงร้อยละ 40 พร้อมกับอธิบายว่ากระแสของการเพิ่มขึ้นในจำนวนของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทั้งในกลุ่มของหญิงบริการทางเพศที่กรุงเทพมหานคร และพัทยา (กระทรวงสาธารณสุข, 2532)

อนึ่ง หากพิจารณาถึงจำนวนหญิงบริการทางเพศที่มีในปัจจุบัน สำหรับให้บริการในสำนักหญิงบริการที่ราคาถูก จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขอธิบายว่าจากจำนวนของหญิงบริการทางเพศราคาถูกทั้งประเทศประมาณ 80,000 ราย พบว่า ในทางภาคเหนือของประเทศไทยเฉพาะ 8 จังหวัด จะมีจำนวนหญิงบริการทางเพศราคาถูกประมาณกว่า 7,000 คน ที่อาศัยอยู่ในสำนักให้บริการทางเพศกว่า 800 แห่ง และเมื่อพิจารณาถึงกระแสของจำนวนหญิงบริการทางเพศราคาถูกในปี พ.ศ.2532 ซึ่งเป็นช่วงหลังจากการแพร่กระจายข่าวเรื่องโรคเอดส์ได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศ พบได้ว่าจำนวนของสำนักหญิงบริการทางเพศและหญิงผู้ให้บริการทางเพศในภาคเหนือมีจำนวนที่ลดลง ตามตารางที่ 1 ที่แสดงต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนของหญิงบริการทางเพศ และสำนักหญิงให้บริการทางเพศใน 8 จังหวัดทางภาคเหนือของประเทศไทย

สำนักและจำนวนหญิงบริการ	มิถุนายน 2532	ธันวาคม 2532
จำนวนสำนักหญิงบริการ	867	834
จำนวนหญิงบริการทางเพศ	7,212	6,895

แหล่งที่มาของข้อมูล : ผลการสำรวจแหล่งแพร่เชื้อกามโรค โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน 8 จังหวัด, กองควบคุมกามโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2532

และจากการที่สำนักหญิงบริการทางเพศหรือ “ช่อง” ถูกจัดว่าเป็นแหล่งเที่ยวที่มีระดับต่ำที่สุดเพราะกลุ่มนักเที่ยวที่นิยมมาใช้บริการคือ กรรมกรแบกหาม คนขับรถสามล้อรับจ้าง ชาวประมง นักเรียน และรวมถึงผู้มีรายได้น้อยกลุ่มอื่น ๆ การใช้บริการทางเพศของนักเที่ยวเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบจะทั้งหมด ไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยโดยให้เหตุผลว่าเมื่อสวมถุงยางขณะร่วมเพศแล้วจะมีความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรมชาติ ทั้ง ๆ ที่ทราบว่าการสวมถุงยางจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดเชื้อกามโรค และเป็นการป้องกันทั้งการรับและการแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้ ในขณะที่เดียวกันหญิงบริการทางเพศก็ไม่มีความรู้วิธีการใด ๆ ที่จะปฏิเสธหนุ่มนักเที่ยวที่ไม่ชอบสวมถุงยางอนามัย ให้สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีการร่วมเพศเพราะการให้บริการทางเพศนี้หญิงบริการตระหนักว่าต้องตามใจแขกผู้ให้บริการไว้ก่อน จากเหตุผลนี้อาจกล่าวได้ว่าสำนักหญิงบริการทางเพศเป็นสถานที่สำคัญมากแหล่งหนึ่งที่จะรับและแพร่เชื้อกามโรค และโรคเอดส์ไปสู่กลุ่มประชากรทั่วไปและโดยเฉพาะอย่างยิ่งไปสู่ประชากรในชนบท

อนึ่ง การที่จะจัดให้มีกิจกรรมใด ๆ ขึ้นภายในสำนักหญิงบริการเพื่อรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยมักจะทำได้ค่อนข้างยาก เพราะการค้าประเวณีและการเปิดกิจการสำนักหญิงบริการนั้นเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย แต่ถ้าหากพิจารณาถึงความรู้เกี่ยวกับการป่วยเป็นกามโรค และโรคเอดส์ รวมทั้งรายละเอียดบางประการเกี่ยวกับสุขศึกษา หญิงบริการทางเพศจะได้รับความรู้จากการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือได้อ่านจากเอกสารที่มีเตรียมไว้ในสถานบริการสาธารณสุขที่ไปติดต่อ ซึ่งในกรณีเช่นนี้จะเห็นว่ายังไม่เพียงพอหากจะอธิบายถึงการ

สร้างสามัญสำนึกของหญิงบริการให้ตระหนักถึงการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากกามโรค และโรคเอดส์ เพราะแนวทางที่คิดว่าจะเหมาะสมสำหรับการสร้างสำนึกในเรื่งนี้ควรที่จะกระทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและการให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค ควรจะมีขึ้นในสำนักหญิงบริการเพราะนอกจากจะเป็นการให้ความรู้กับหญิงบริการโดยตรงแล้วยังจะช่วยให้พนักงานได้เข้าใจวิธีการป้องกันการติดเชื้อและร่วมใช้ถุงยางอนามัยด้วย

ดังนั้น เป้าหมายหลักของงานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาเพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการโดยได้รับความยินยอมจากเจ้าของสำนัก

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาวิธีทางที่ดีที่สุดในการเข้าถึงบุคคลที่จะสามารถให้ความร่วมมือกับกิจกรรมการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายในสำนักหญิงบริการ เพื่อป้องกันการติดเชื้อกามโรคและโรคเอดส์

2. เพื่อหาแนวทางในการผลิตสื่อให้ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้สุขศึกษาที่จะก่อประโยชน์ไปสู่การนิยมนำใช้ถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศกับหญิงบริการทางเพศ และนำไปสู่การผลิตสื่อให้ความรู้ทางด้านการป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ ทั้งในสำนักหญิงบริการทางเพศและในหน่วยบริการรักษากามโรค

3. เพื่อหาสื่อ และวิธีการให้ความรู้แก่หญิงบริการที่ดีที่สุดในทัศนะของเจ้าของสถานบริการหรือผู้จัดการที่เป็นผู้ดูแลในสำนัก

1.3 วิธีรวบรวมข้อมูล

การศึกษครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตลอดจนการสังเกตแบบมีส่วนร่วมอย่างไม่สมบูรณ์ในสำนักหญิงบริการ นอกจากนี้เพื่อที่จะนำเสนอประกอบในบทอภิปรายสาระของเนื้อหาสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในเชิงปริทัศน์ประเด็นได้ชัดเจนมากขึ้น จึงได้มีการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับลักษณะต่าง ๆ ของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่างในการสนทนากลุ่มไว้ด้วย

และเพื่อให้ได้ข้อมูลละเอียดถึงการปฏิเสธ หรือการยอมใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ การศึกษาได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์หญิงบริการทางเพศ และนักเที่ยวคู่ร่วมบริการหลังจากการร่วมเพศเสร็จแล้ว (After intercourse interview) และได้ใช้เทปบันทึกเสียงการพูดคุยระหว่างหญิงบริการกับแขกนักเที่ยวในห้องนอนในประเด็นเสนอให้ใช้ถุงยางอนามัย วิธีการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวนี้กระทำได้หลังจากการคุ้นเคยกับเจ้าของสถานบริการ ผู้จัดการ คนเชียร์แขก และหญิงบริการทางเพศแล้ว

อนึ่ง สำหรับการบันทึกเสียงในห้องนอนหญิงบริการที่ช่วยรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เธอเป็นผู้เสนอ และอาสาสมัครบันทึกให้โดยที่นักเที่ยวไม่ทราบเพื่อประกอบในการอธิบายถึงความยากลำบากในการพยายามกล่อมให้นักเที่ยวยอมใช้ถุงยางอนามัย แต่หลังจากการบันทึกแล้วปรากฏว่าเสียงที่ได้บันทึกไว้ฟังไม่ชัดเจนในทั้ง 2 คู่ที่ศึกษา จึงไม่สามารถถอดเทปข้อมูลมาเสนอได้ ความไม่ชัดเจนของเสียงที่บันทึกนี้ขอสันนิษฐานว่าอาจจะเนื่องมาจากสาเหตุของการซ่อนเทปบันทึกเสียงไว้ในที่ที่คิดว่านักเที่ยวมองไม่เห็น เช่น อาจจะใช้เสื้อผ้า หรือผ้าห่มคลุมเครื่องเทปไว้และในอีกกรณีหนึ่งคือเครื่องบันทึกเสียงของหญิงบริการเอง ระบบการบันทึกเสียงอาจจะไม่อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี และประกอบกับการพูดคุยกันเบามากจึงทำให้เสียงที่บันทึกได้ฟังไม่ชัด

สองอำเภอที่เป็นพื้นที่ของการศึกษาคือ อำเภอหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทราซึ่งมีฐานทัพเรือ และท่าเทียบเรือประมง และอีกหนึ่งอำเภอของจังหวัดทางภาคเหนือซึ่งเป็นจังหวัดที่มีระดับการพัฒนาของความเป็นเมืองสูง รวมทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของประเทศ ซึ่งในการศึกษาจะเรียกอำเภอทั้งสองแห่งว่า อำเภอที่ 1 และอำเภอที่ 2 ตามลำดับ และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย เจ้าของและผู้จัดการของสำนักหญิงบริการ คนเชียร์แขก หญิงบริการแขกนักเที่ยว ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจกามโรคและโรคติดต่อทางเพศ รวมทั้งหัวหน้าหน่วยราชการระดับอำเภอที่อาจมีส่วนช่วยส่งเสริมให้กิจกรรมนี้สำเร็จ เช่น นายอำเภอ สารวัตรใหญ่สถานีตำรวจภูธรประจำอำเภอ เป็นต้น

ตารางที่ 2 แสดงกิจกรรมที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยจำแนกตามอำเภอที่เป็นตัวอย่าง และลักษณะของการให้ข้อมูล

กิจกรรมที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	ลักษณะของการให้ข้อมูล
สนทนากลุ่มกับหญิงบริการทางเพศ	4 *	3	กลุ่ม
สนทนากลุ่มกับเจ้าของและผู้จัดการ	1	1	กลุ่ม
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับหญิงบริการ	15	15	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับเจ้าของสถานบริการ	5	6	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับโสเภณีหลังการร่วมเพศ	5	5	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับนักเที่ยวหลังการร่วมเพศ	5	5	ราย
บันทึกเสียงในห้องนอนถึงการปฏิเสธและยอมให้ดูอย่าง	1	1	คู่
สนทนากลุ่มกับนักเที่ยวที่ป่วยและเคยป่วยเป็นกามโรค	1	-	กลุ่ม
สนทนากลุ่มย่อยกับนักเที่ยว	-	1	กลุ่ม
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับนักเที่ยวที่ป่วยเป็นกามโรค	20	17	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับนายอำเภอ	1	1	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับสารวัตรใหญ่ประจำ	1	1	ราย
สถานีตำรวจภูธรอำเภอ			
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	1	1	ราย
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาพยาบาล	2	2	ราย
และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันกามโรคที่คลินิก			
ของโรงพยาบาลชุมชน			
สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับรองผู้อำนวยการฝ่าย	1	-	ราย
รักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทหาร			
ประจำหน่วยในพื้นที่			

* รวมกลุ่มในการทดสอบแนวคำถามและทดลองใช้แนวทางในการเข้าหาผู้ให้ข้อมูล

1.4 ประเด็นข้อมูลและสาระเนื้อหา

รายละเอียดของข้อมูลที่ทำการศึกษาประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับกามโรค และโรคเอดส์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ถุงยางในสำนักหญิงบริการ แนวทางในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการ บทบาท และหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องในสำนักหญิงบริการ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ หลังจากข่าวโรคเอดส์แพร่หลาย ตลอดจนประเด็นที่เกี่ยวกับสถานะของการใช้ถุงยางอนามัย และการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศราคาถูก รวมทั้งทบทวนต่อแนวทางของโครงการให้คำปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ด้วย

บทที่ 2

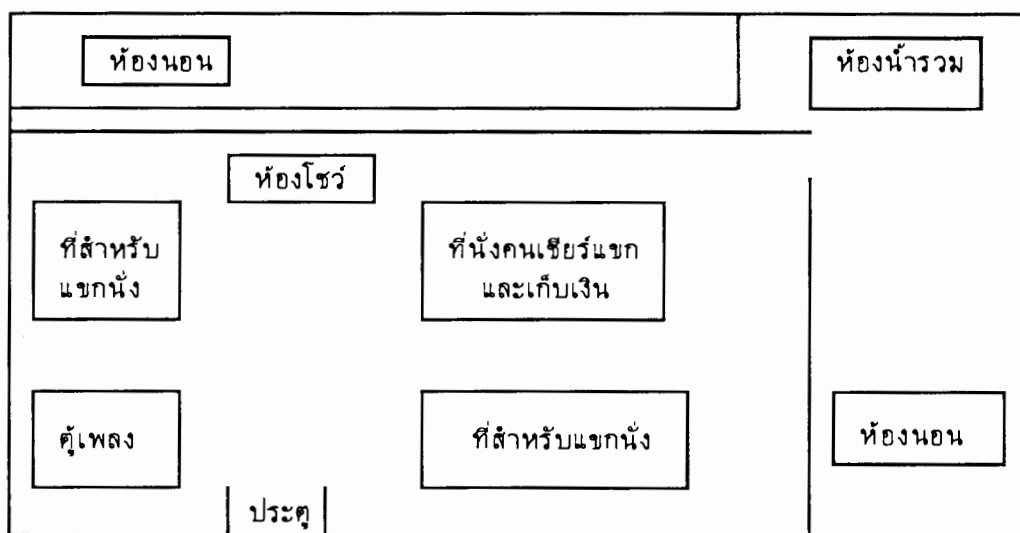
สำนักหญิงบริการทางเพศและลักษณะของการดำเนินกิจการ

2.1 รูปแบบของสำนักหญิงบริการทางเพศ

สำนักหญิงบริการทางเพศ ซึ่งบุคคลทั่วไปมักจะเรียกว่า “ช่อง” หรือที่เจ้าของสำนัก และผู้ที่ทำงานในสำนักเรียกสถานบริการทางเพศของตนว่า “บ้าน” ในปัจจุบันได้เปลี่ยนรูปแบบของการให้บริการแตกต่างกันไปหลายลักษณะ ดังนั้น เพื่อเป็นการนำประโยชน์ไปสู่กิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการรับและแพร่เชื้อการโรคและโรคเอดส์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจ และรู้จักรูปแบบของสำนักบริการทางเพศเพราะในแต่ละแบบและลักษณะจะนำไปสู่รูปแบบของกิจกรรม ตลอดจนความร่วมมือของเจ้าของกิจการ ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยให้แพร่หลายในแนวทางที่ต่างกัน จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าสามารถจำแนกรูปแบบของช่องได้ 2 แบบ ดังนี้

1. เป็นช่องแท้ ๆ หมายถึง แบบของสำนักบริการทางเพศที่เปิดบริการ เพื่อให้ บริการทางเพศโดยเฉพาะไม่มีบริการอย่างอื่นเสริมในธุรกิจนี้ ภายในสำนักจะมีห้องโซ้วตัว หญิงบริการ ห้องนอนหญิงเพื่อให้บริการทางเพศ ห้องน้ำ และตู้เพลงเท่านั้น ดังเช่นตัวอย่าง แผนผังของสำนักบริการทางเพศประเภทนี้เป็นช่องแท้ ๆ

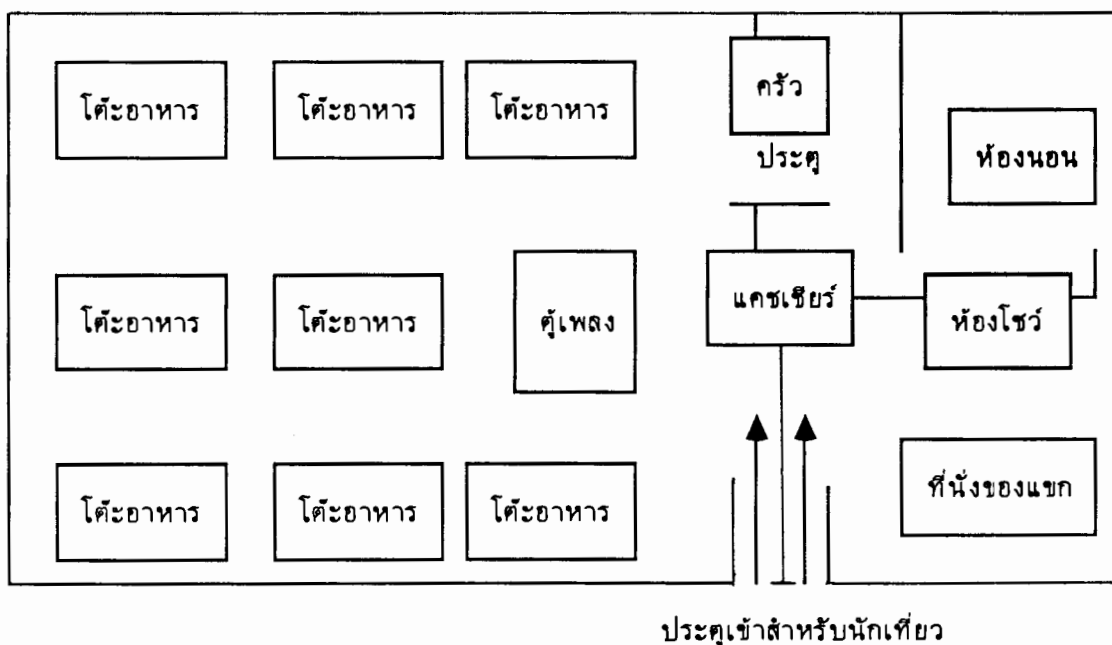
รูปที่ 1 แผนผังตัวอย่างของสำนักบริการทางเพศประเภทที่เป็นช่องแท้ ๆ



2. เป็นร้านอาหารที่มีหญิงบริการ สถานบริการทางเพศในปัจจุบันบางแห่งต้องปรับปรุงกิจการให้เป็นบริการในด้านอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อป้องกันการจับกุมในลักษณะของการเปิดค้าประเวณี และเพื่อเป็นการเสริมธุรกิจการค้าประเวณีให้ดียิ่งขึ้นจึงเปิดเป็นการให้บริการทางด้าน อาหารและเครื่องดื่ม พร้อมกับมีหญิงบริการไว้ให้บริการกับนักเที่ยวด้วย สถานบริการประเภทนี้พบว่ามีลักษณะจำแนกได้เป็น 2 แบบ ดังนี้คือ

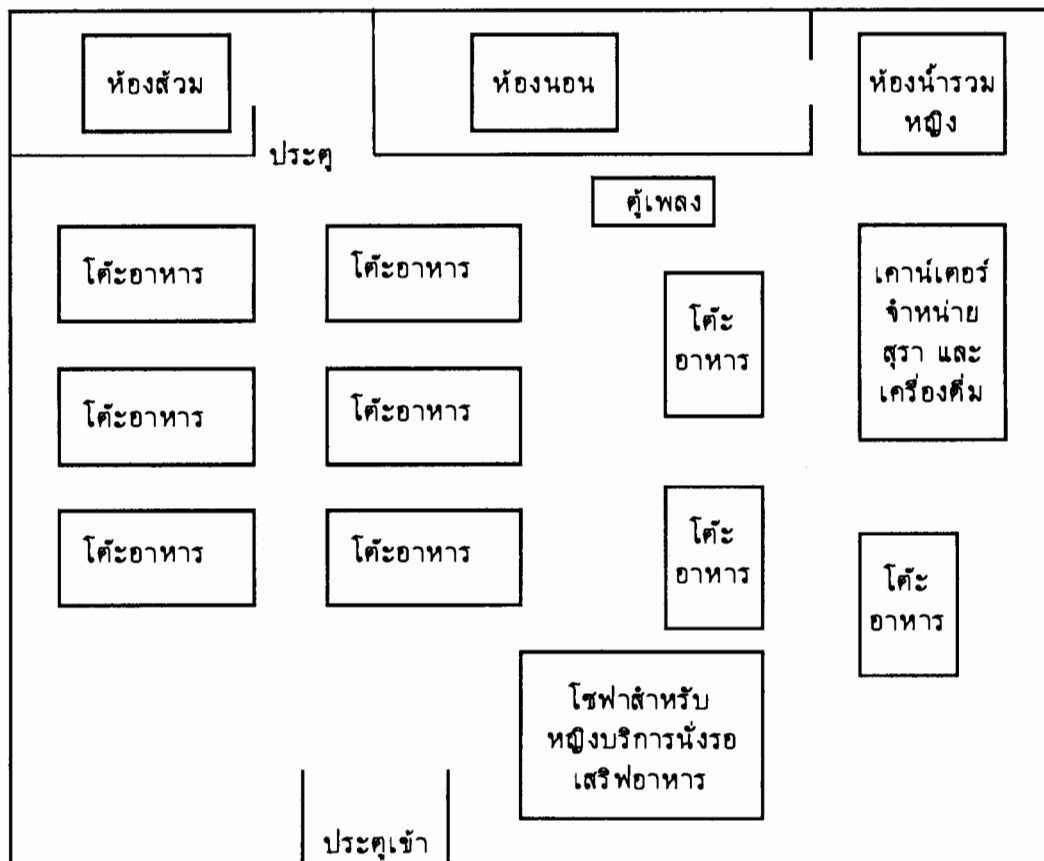
ก. เป็นร้านอาหารที่มีหญิงบริการนั่งตู้ด้านหลัง ลักษณะเช่นนี้จะเป็นการให้บริการอาหารและเครื่องดื่มด้านหน้าร้าน มีโต๊ะสำหรับนั่งทานอาหารและเครื่องดื่ม ตู้เพลง และมีหญิงบริการทางเพศผัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่เป็นพนักงานเสิร์ฟ และสามารถเคล้าก่อนตกลงการ “ขึ้นห้อง” ทางด้านหลังของร้านอาหารประเภทนี้ จะจัดสัดส่วนของห้องให้มีลักษณะเป็นช่องแคบ ๆ อยู่ด้านหลังเพื่อให้บริการกับนักเที่ยวที่ต้องการร่วมประเวณี โดยจะมีหญิงบริการอีกส่วนหนึ่งนั่งอยู่ในห้องโชว์ตัวเพื่อให้เลือกบริการ ดังเช่น แผนผังจำลองรูปแบบตัวอย่างของสำนักบริการทางเพศประเภทนี้ต่อไปนี้

รูปที่ 2 แผนผังตัวอย่างของสำนักบริการทางเพศประเภทร้านอาหารที่มีหญิงบริการนั่งตู้ทางด้านหลังร้าน



ข. เป็นร้านอาหารที่มีหญิงบริการ แต่ไม่มีห้องโหว่ตัวหญิงบริการ ลักษณะของช่องประเภทนี้จะเปิดให้บริการอาหาร และเครื่องดื่มโดยมีหญิงบริการทางเพศทำหน้าที่เป็นพนักงานเสริฟอาหาร นักเที่ยวและหญิงบริการจะตกลงการให้บริการทางเพศกันได้โดยตรงโดยไม่ต้องผ่านคนเชียร์แขก แต่ในช่องประเภทนี้คนเชียร์แขกจะทำหน้าที่คล้ายกับต้นหรือคนดูแลเรื่องอาหารและให้รายละเอียดเรื่องราคาตลอดจนอุปนิสัยต่าง ๆ ของหญิงบริการแต่ละคนให้แก่ นักเที่ยว เมื่อนักเที่ยวถามลักษณะของช่องประเภทนี้จะมีห้องให้บริการทางเพศ (ห้องนอนหญิงบริการ) อยู่ติดกับร้านอาหาร แต่มีประตูเล็ก ๆ เป็นช่องทางผ่านเข้าไป ดังเช่นผังจำลองรูปแบบตัวอย่างของช่องประเภทนี้ต่อไป

รูปที่ 3 แผนผังตัวอย่างของสำนักบริการทางเพศประเภทเป็นร้านอาหารที่มีหญิงบริการ แต่ไม่มีห้องโหว่ตัวหญิงบริการ



2.2 รูปแบบของผู้ดำเนินกิจการ การศึกษาครั้งนี้สามารถจำแนกรูปแบบของผู้ดำเนินกิจการได้ดังต่อไปนี้

ก. เจ้าของดำเนินกิจการเอง ในสถานบริการที่มีลักษณะเช่นนี้ จะเป็นการดำเนินกิจการในลักษณะธุรกิจของครอบครัว ซึ่งจะประกอบด้วยสามี ภรรยา เป็นผู้ดำเนินการเอง จะมีบุคคลภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องบ้างคือเป็นคนเชียร์แขกหรือคนเก็บเงินเท่านั้น ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ที่เกี่ยวข้องในกิจการนี้ เช่น หญิงบริการ คนเชียร์แขก ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวของเจ้าของช่องจะอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวเดียวกัน มีความสัมพันธ์คล้าย ๆ กับเป็นพี่เป็นน้องเป็นพ่อ เป็นแม่ มีการเคารพนับถือเจ้าของบ้านคล้ายญาติสนิท รูปแบบของผู้ดำเนินกิจการประเภทนี้เจ้าของช่องจะดูแลเรื่องการอยู่อาศัย กินนอน เครื่องนุ่งห่มที่จำเป็น ยารักษาโรค

การอยู่อาศัย เจ้าของและหญิงบริการจะอยู่ในบริเวณเดียวกัน เจ้าของช่องจะทำหน้าที่เป็นผู้จัดการเชียร์แขกเอง เก็บเงินเอง สอนการแต่งหน้าสอนมารยาทการอยู่ร่วมกัน และวิธีการฉอเลาะและเอาใจแขก ตลอดจนบางครั้งก็จะเป็นผู้พาหญิงบริการไปตรวจร่างกายและสุขภาพตามแพทย์นัด

ข. เจ้าของดูแลเรื่องร้านอาหาร แต่ในธุรกิจหญิงบริการมอบหมายให้ผู้จัดการ และคนเชียร์แขกดูแลแทน สถานที่ให้บริการทางเพศที่เจ้าของกิจการมีธุรกิจการให้บริการตั้งแบบข้างต้นผู้ที่ใกล้ชิดกับหญิงบริการมากที่สุดคือ คนเชียร์แขก และผู้จัดการ เจ้าของจะคอยอำนวยความสะดวกอยู่ด้านหลัง เช่น การจัดเรื่องที่อยู่อาศัย อาหารการกิน ตลอดจนเรื่องการอยู่ร่วมกัน การอาศัยหลับนอนจะแยกเป็นสัดส่วนกับร้านอาหารแต่ยังคงอยู่ในบริเวณเดียวกัน หญิงบริการจะเคารพนับถือเจ้าของกิจการในลักษณะของผู้ดำเนินธุรกิจ แต่จะใกล้ชิดและคุ้นเคยกับคนเชียร์แขกและผู้จัดการมากกว่า มารยาทการพูดคุยกับแขก วิธีการแต่งตัว วิธีการแต่งหน้า คนเชียร์แขกและผู้จัดการจะเป็นผู้ชี้แนะ

ค. เจ้าของกิจการอยู่เบื้องหลังไม่เข้ามายุ่งเกี่ยวในธุรกิจ กิจการลักษณะนี้ เจ้าของจะมอบหมายให้ผู้จัดการดำเนินกิจการแทนในทุก ๆ สิ่งนับตั้งแต่การหาหญิงบริการ มาประจำที่สำนักการดูแลเรื่องการอยู่อาศัย มารยาทของหญิงบริการ ฯลฯ เจ้าของกิจการจะคอยเก็บผลประโยชน์อยู่ภายนอกเท่านั้น แต่ช่องที่มีลักษณะเช่นนี้ผู้จัดการและภรรยาจะอาศัยอยู่ในบริเวณเดียวกับช่องและจะแสดงตนออกหน้าแทนว่าเป็นเจ้าของธุรกิจนี้เอง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนของสถานบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาจำแนกตามแบบ
ของการดำเนินกิจการ

แบบของการดำเนินกิจการ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2
1. เจ้าของดำเนินการเองทั้งหมด	5	9
2. เจ้าของไม่ได้ทำเอง แต่มอบหมายให้ผู้จัดการ รับผิดชอบทั้งหมด	6	3

บทที่ 3

ลักษณะทั่วไปของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง ในการศึกษาและข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการทำงาน

ข้อมูลอธิบายในเชิงปริมาณนี้ได้จากแบบสอบถามที่สัมภาษณ์หญิงบริการทางเพศที่เข้าร่วมกลุ่มสนทนา จำนวน 61 ราย

3.1 อายุ

อายุของโสเภณีที่เข้าร่วมในกลุ่มสนทนาของการศึกษารั้งนี้โดยเฉลี่ยแล้วมีอายุ 20 ปี ซึ่งจำแนกได้ตามตารางที่ 4 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของอายุของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง

อายุ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
15-19	35.14	58.33	44.26
20-24	56.76	33.33	47.55
25-29	8.10	8.34	8.19
อายุเฉลี่ย	20.89	20.00	20.50
จำนวน	(37)	(24)	(61)

3.2 การศึกษา

ระดับการศึกษาของหญิงบริการทางเพศที่เข้าร่วมในกลุ่มสนทนาจากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามหลังการจัดสนทนากลุ่มจะมีระดับการศึกษาในช่วงประถมศึกษาปีที่ 5-6 ร้อย

ละ 58.34 นอกจากนี้จะมีการศึกษาระดับประถมปีที่ 1 ถึงประถมปีที่ 4 รายละเอียดตามตารางจำแนกระดับการศึกษาต่อไปนี้

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของการศึกษาของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง

อายุ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
ไม่ได้เรียน	0.00	20.83	8.19
ชั้นประถมปีที่ 1-4	35.13	20.83	29.51
ชั้นประถมปีที่ 5-6	51.35	58.34	54.09
สูงกว่าชั้นประถมปีที่ 6	13.52	0.00	8.19
จำนวน	(37)	(24)	(61)

จากตารางข้างต้นจะพิจารณาได้ว่าหญิงบริการทางเพศใน “ช่อง” จะจบการศึกษาในภาคบังคับชั้นประถมเป็นส่วนใหญ่ และบางรายจากการสัมภาษณ์เฉพาะกรณีในกลุ่มผู้ที่เป็นหญิงบริการทางเพศวัยเด็กพบว่าหลังจากจบการศึกษาภาคบังคับและออกโรงเรียนแล้วเข้าสู่อาชีพนี้เลย

3.3 การเข้าสู่อาชีพหญิงบริการทางเพศ

ในการศึกษาครั้งนี้สามารถจำแนกลักษณะการเข้าสู่อาชีพของหญิงบริการทางเพศในกลุ่มที่เป็นตัวอย่างของการศึกษานี้ได้ดังนี้

3.3.1 เข้าสู่อาชีพนี้โดยตนเองสมัครใจ พบว่าโดยบางส่วนจะสมัครทำงานเอง ซึ่งอาจจะมาสมัครที่สำนักหญิงบริการด้วยตนเอง หรือบางรายก็ให้เพื่อนพามาสมัครทำงาน เช่น เพื่อนชวนและตนเองก็เต็มใจไปด้วย กลุ่มหญิงบริการทางเพศที่ทำงานอาชีพนี้ด้วยความสมัครใจพบว่า ผู้ที่ยังไม่เคยมีคู่สมรสมาก่อนจะมาทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว

ของตนเองโดยที่พ่อ-แม่ครอบครัวทางบ้านไม่ทราบว่าปัจจุบันเธอมีอาชีพอะไร ดังเช่นบางคน
เล่าให้ฟังว่า

"หนูมาทำงานเอง ที่บ้านหนูเขาไม่รู้หรือคิดว่าหนูมาทำงานร้าน
อาหาร"

"ส่งสารพ่อแม่เนะ หนูความรู้ก็น้อยไม่รู้ว่าจะทำงานอะไรเพื่อนว่าเงินดี
หนูก็มาทำ"

สำหรับหญิงบริการทางเพศที่เคยผิดหวังในชีวิตสมรส เช่น การเลิกคบหากับคู่รัก
แยกจากสามี หย่าร้าง และบางรายสามีเสียชีวิต บางรายมีความจำเป็นต้องใช้เงินในการ
เลี้ยงดูบุตรกลุ่มนี้ให้เหตุผลว่าทำงานนี้ด้วยความสมัครใจด้วยตนเอง คิดว่าเป็นอาชีพที่
พึ่งพาตนเอง เป็นงานอิสระจะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้ มีรายได้จากการทำงานเร็วเพราะได้วันต่อวัน
จึงทำให้เธอสมัครใจเลือกทำงานอาชีพนี้

3.3.2 มีผู้ยื่นพามา ผลการศึกษาพบว่าพ่อ-แม่ จะเป็นผู้พามาฝากกับเจ้าของสำนัก
บริการหรือฝากกับ "เอ" (เอนต์) ซึ่งเป็นตัวแทนในการรับส่งต่อผู้ที่ประสงค์จะค้าประเวณีใน
บางสำนักเจ้าของสถานบริการจะไปติดต่อรับมาจากบ้าน ซึ่งพ่อ-แม่ก็จะยินยอมด้วย ใน
ทำนองเดียวกันหญิงนั้นก็ยินยอมด้วยเช่นกัน ในลักษณะนี้เจ้าของจะจ่ายเงินค่าตอบแทน
ให้กับพ่อ-แม่จำนวนหนึ่ง และในบางโอกาสพ่อ-แม่ของหญิงบริการบางรายจะมาขอรับเงิน
เพิ่มอีกซึ่งก่อให้เกิดหนี้สินผูกพันตามมา และในกรณีของการนำเงินไปใช้ล่วงหน้าส่วนใหญ่
จะไม่มีการทำสัญญาเงินกู้จะใช้หลักการเชื่อใจไว้วางใจซึ่งกัน และกันในกรณีเช่นนี้เจ้าของสำนัก
บริการอธิบายว่าไม่กล้าทำสัญญาเพราะการค้าประเวณีเป็นการผิดกฎหมาย จะมีบางราย
เท่านั้นที่ทำสัญญาเงินกู้กับพ่อ-แม่ของหญิงบริการแต่มีขั้นตอนการหลีกเลี่ยงกฎหมายหากถูก
จับกุม

3.4 ระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงานอาชีพนี้

ผู้ให้ข้อมูลของการศึกษานี้มีระยะเวลาในการทำงานบางรายเพิ่งจะเปิดบริษัทได้
เพียง 3 วัน บางรายยังไม่ถึงเดือน บางราย 2 เดือน บางรายก็มีช่วงการทำงานประมาณ 1-2
ปี และบางรายทำอาชีพนี้มาถึง 6-7 ปีแล้ว ส่วนใหญ่พบว่าเคยมีประสบการณ์การทำงาน
ตามเขตเมืองและจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวมาก่อน โดยมากจะเคยย้ายที่ทำงานหลาย
บ้านมาแล้วซึ่งเหตุผลของการย้ายและเปลี่ยนบ้านพบว่า เนื่องจากสาเหตุของความคับ
ข้องใจในการอยู่อาศัยกับเพื่อนร่วมบ้าน สภาพการอยู่อาศัย ตลอดจนความเป็นกันเองของ
เจ้าของบ้านกับหญิงบริการ ดังเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“ถ้าเจ้าของบ้านเขาดีนะ เขาไม่บังคับเราอยู่สบายใจ เราก็ไม่อยาก
เปลี่ยน.....ราคาก็เท่า ๆ กัน เหมือนกัน เจ้าของบ้านดีเป็นกันเอง
เราก็ไม่อยากเปลี่ยน ลูกค้าก็ติดด้วย...”

3.5 ชีวิตความเป็นอยู่

3.5.1 ชีวิตความเป็นอยู่ แม้ว่ารูปแบบของช่องและรูปแบบของผู้ดำเนินกิจการจะ
แตกต่างกันตามแบบของสำนักบริการ แต่ชีวิตความเป็นอยู่ของหญิงบริการในทุก ๆ สำนักที่
เป็นตัวอย่างของการศึกษานี้ จะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ หญิงบริการที่อยู่ในช่องที่เจ้าของ
บ้านดำเนินกิจการเอง จะอาศัยกินอยู่ในช่อง กินอยู่กับเจ้าของบ้านเหมือนสมาชิกในครอบครัว
คนหนึ่งส่วนหญิงบริการที่อยู่อาศัยในช่องที่มีลักษณะแบบอื่นก็จะอาศัยกินอยู่ในช่อง ซึ่งก็
เป็นบริเวณเดียวกันกับที่เจ้าของบ้านอาศัย เจ้าของบ้านดูแล สอดส่องและอำนวยความสะดวก
สะดวกอยู่ตลอดเวลา แม้ว่าในบางสำนักที่มีผู้จัดการดำเนินกิจการแทน ผู้จัดการและคนเชียร์
แขกก็จะอยู่อาศัยและกินอยู่กับหญิงบริการในบริเวณและขอบเขตเดียวกัน

ห้องพักผ่อนและห้องที่หญิงบริการอาศัยหลับนอนก็คือห้องที่ใช้ทำงาน จะมี
บางบ้านซึ่งมีเป็นส่วนน้อยที่จะมีเนื้อที่เป็นสัดส่วนจำแนกเป็นที่พักหลับนอนแยกจากห้องที่
ใช้ทำงาน ภายในห้องนอนส่วนใหญ่ของหญิงบริการจะมีตู้สำหรับใส่เสื้อผ้าซึ่งเป็นตู้พลาสติก
มีที่เขี่ยบุหรี่ นอกจากนี้ในห้องหญิงบริการบางรายจะมีกล่องถุงยางอนามัยวางไว้บนหัวเตียง
สำหรับหยิบยื่นให้แขกนักเที่ยว (ของโครงการกรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข) ที่
ผนังห้องจะนิยมติดรูปดารานาหม่อม-สาวที่ชื่นชอบ บางรายจะติดรูปเด็กน้อยทารกน่ารัก บาง
รายจะเขียนกลอนที่เล่าถึงความรักและชีวิตของตนเองไว้ที่ผนังห้อง และบางรายจะติดภาพ
โป๊ของผู้หญิงซึ่งนำมาจากนิตยสารทางเพศบางฉบับ ห้องน้ำและห้องส้วมจะใช้ร่วมกัน แม้
บางบ้านในบางพื้นที่ซึ่งนิยมมีห้องสำหรับชำระล้างอยู่ภายในห้องนอนของหญิงบริการ แต่
เมื่อต้องการอาบน้ำก็ยังต้องใช้ห้องน้ำและห้องส้วมร่วมกัน

ในช่วงของเวลาว่างหญิงบริการสามารถออกไปซื้อหาของใช้ที่จำเป็น เช่น สบู่ ยา
สีฟันผ้าอนามัย ฯลฯ ได้อย่างอิสระ ตลอดจนการเที่ยวเตร่ก็สามารถไปได้แต่ต้องแจ้งให้
เจ้าของบ้านหรือผู้ดูแลทราบก่อน เพื่อสะดวกในการติดตามเมื่อมีกรณีจำเป็น เช่น แขก
ขาประจำมารอหรือมีญาติมาขอพบ ระเบียบหรือข้อกำหนดในการอยู่อาศัยของแต่ละบ้านจะ
แตกต่างกัน เช่น บางบ้านมีการแบ่งเวรกันทำความสะอาดบริเวณบ้านและห้องโง่

3.5.2 ความเป็นอิสระในการเปลี่ยนบ้าน พบว่าหญิงบริการทุกคนสามารถเปลี่ยนไปอยู่ที่อื่นได้ถ้าไม่มีหนี้สินผูกพันกับเจ้าของบ้านหรือเจ้าของสำนัก และแม้ว่าจะมีหนี้สินกันอยู่ก็สามารถเปลี่ยนบ้านได้ โดยหญิงบริการนั้นต้องชำระหนี้โดยทั่วไปจะยืมเงินจากเจ้าของบ้านใหม่มาชำระให้ก่อน หรือหากย้ายสำนักไกล ๆ จากบ้านเดิมก็จะขึ้นอยู่กับข้อตกลงกันเองระหว่างหญิงบริการกับเจ้าของบ้านเก่าเช่นจะนำเงินมาชดใช้ให้ภายหลัง โดยจะใช้หลักการไว้วางใจและเชื่อใจกันเป็นเกณฑ์พิจารณา

3.6 การทำงานในแต่ละวัน

3.6.1 ช่วงระยะเวลาในการทำงานในแต่ละวัน การเปิดบ้านให้บริการทางเพศจะเริ่มขึ้นเมื่อหญิงบริการตื่นนอนในตอนสายของวันรุ่งขึ้น โดยประมาณเวลา 11 นาฬิกา หลังจากรับประทานอาหารเช้าก็สามารถรับแขกได้เลยโดยไม่นั่งตู่ การนั่งตู่ในแต่ละบ้านจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับช่วงและเวลาของจำนวนแขก บางวันก็นั่งตู่เร็วเพราะมีนักเที่ยวมาก เช่นช่วงเงินเดือนออก แต่ส่วนใหญ่การนั่งตู่จะมีเฉพาะในช่วงเวลากลางคืนเท่านั้น กลางวันหญิงบริการและนักเที่ยวสามารถเลือกกันเองได้นอกตู่ โดยมีคนเชียร์แขกหรือผู้จัดการคอยเชียร์และจ่ายเหรียญการขึ้นห้องสำหรับการปิดการให้บริการ ซึ่งจะเรียกว่า “ปิดบ้าน” ส่วนใหญ่จะปิดบ้านเวลาประมาณเที่ยงคืนและในกรณีที่มิแขกค้างคืนแขกนั้น จะต้องออกจากบ้านภายในเวลา 8 นาฬิกาของวันรุ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้หญิงบริการมีเวลาพักผ่อน และเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหญิงบริการและสามารถให้บริการในช่วงของเวลากลางวันต่อไปอีก

3.6.2 ช่วงของเวลาที่อยู่กับแขกประเภทชั่วคราว สืบเนื่องมาจากการค้าประเวณีในสำนักบริการเช่นนี้ที่เปิดให้บริการทางเพศโดยเฉพาะหลักการของหญิงบริการและเจ้าของหรือผู้จัดการก็คือ ให้บริการเร็วที่สุดจะเป็นประโยชน์มากที่สุด ดังนั้น ช่วงเวลาที่มักจะถูกกำหนดกันเป็นนัยก็คือ 30 นาที หลังจากขึ้นห้องและอาจซ้ำได้อีกประมาณ 15 นาที อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการกำหนดเวลาไว้เช่นนี้หญิงผู้ให้บริการและเจ้าของสำนักอธิบายว่าในบางครั้งของการให้บริการก็ยืดหยุ่นช่วงเวลาเพราะถือหลักว่าเอาใจแขกคือ สิ่งที่สำคัญสำหรับธุรกิจให้บริการทางเพศ

3.6.3 จำนวนครั้งของการรับแขกต่อวัน หญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่างในการจัดสนทนากลุ่มของการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนครั้งในการรับแขกต่อวันโดยเฉลี่ยวันละ 5 ครั้ง ซึ่งรายละเอียดจำแนกได้ตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละของจำนวนครั้งรับแชกต่อวันของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง

จำนวนครั้งที่รับแชกต่อวัน	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
ต่ำกว่า 5 ครั้ง	56.75	41.66	50.82
5-9 ครั้ง	29.73	54.17	39.34
10 ครั้งขึ้นไป	13.52	4.17	9.84
จำนวนครั้งเฉลี่ย	5.24	5.75	5.44
จำนวน	(37)	(24)	(61)

บทที่ 4

ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์ของหญิงบริการทางเพศ

4.1 ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์

ก. ความรู้เกี่ยวกับกามโรค

จากการศึกษาพบว่าเกือบทุกคนจะรู้จักกามโรค และจะรู้จักเฉพาะอาการเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ตนเองเคยเป็น ซึ่งโรคที่เคยเป็น ได้แก่ หนองในแท้ หนองในเทียม หูด หงอนไก่ ซิฟิลิส (เลือดบวก) ฝีมะม่วง แผลริมอ่อน และเชื้อรา สำหรับแหล่งความรู้เกี่ยวกับกามโรค พบว่านอกจากจะทราบด้วยตนเองจากการเคยเป็นกามโรค หญิงบริการก็จะรู้จักกามโรคชนิดอื่น ๆ จากอาการที่เพื่อนเคยเป็น ตลอดจนทราบจากเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยตรวจรักษากามโรคแนะนำและดูจากรูปที่คลินิกรักษากามโรค ในกลุ่มของหญิงบริการที่เคยป่วยเป็นกามโรคเล่าว่าเมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อกามโรคไม่ว่าจะเป็นโรคใดก็ตามจะรู้สึกไม่สบายใจ หงุดหงิด กังวลใจ กลัวว่าจะรักษาไม่หาย และเกรงว่าจะติดไปถึงลูกเมื่อแต่งงาน นอกจากนี้ก็กลัวว่าจะทำให้เป็นมะเร็งที่มดลูกหรือที่ช่องคลอด โดยทุกคนแสดงทรรศนะว่าแม้จะรักษาอาการหายแล้วเช่น หนองหูดไหล หูดหาย ช่องคลอดหายคัน แผลหาย ฝีมหาย แต่มีความคิดกังวลว่าจะมีอาการหลบในหรือไม่ และกามโรคที่กลัวมากที่สุดคือ เลือดบวก (ซิฟิลิส) เพราะตรวจพบว่าเป็นซิฟิลิส แม้จะรักษาเลือดบวกซิฟิลิสลดลงแล้ว แต่ยังคงกลัวว่าจะติดไปถึงลูก และยังคงกลัวอาการของซิฟิลิสในขั้นต่อไป เช่น ผื่นวง ออกดอก กระตุกผุ ดังเช่นคำกล่าวในการสนทนากลุ่มที่กล่าวว่า

“เป็นแล้วคิดมาก มันจะหายไหมหนอ! อะไรแบบนี้แบบว่า แก่มามันจะเป็นอีกไหม แบบเราอายุ 50 ปี ไม่มีญาติด้านทานอะไรอย่างนี้”

“ปล่อยไปกลัวมันลาม ไม่อยากให้มันเป็นหนัก กลัวมดลูกอักเสบมดลูกเน่า”

“มันก็กลัว มีความรู้สึกว่าเป็นแล้วมันจะหายไหมแล้วกลัวที่มันเป็นกลัวแต่ไม่หาย”

ตารางที่ 7 แสดงร้อยละของการเคยป่วยเป็นกามโรคของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง

การเคยป่วยเป็นกามโรค	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
เคย	69.69	37.50	56.14
ไม่เคย	30.31	62.50	43.66
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 8 แสดงร้อยละของจำนวนครั้งที่เคยป่วยเป็นกามโรคของหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่าง

จำนวนครั้ง	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
4 ครั้ง และน้อยกว่า	64.88	75.00	68.85
5-9 ครั้ง	16.21	12.50	14.78
10-14 ครั้ง	10.81	12.50	11.48
15-20 ครั้ง	8.11	0.00	4.92
จำนวนครั้งโดยเฉลี่ย	4.13	4.20	4.16
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ข. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่าหญิงบริการในทั้งสองพื้นที่ที่ทำการศึกษาค่อยได้อินและคุ้นหูกับคำว่าโรคเอดส์ และเข้าใจว่าเป็นโรคร้ายแรงไม่สามารถรักษาหายได้ ปัจจุบันนี้กลุ่มคนที่เป็นมากคือพวกรักร่วมเพศ (เกย์) และพวกติดยาเสพติดแบบฉีด ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มสนทนาทุกคนยังไม่ทราบอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยอธิบายว่าไม่เคยเห็นและไม่เคยเป็น บางรายไม่ทราบวิธีการรับและแพร่ ตลอดจนการติดต่อของเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่เป็นชาวเขา และหญิงบริการที่เพิ่งจะเริ่มทำงานอาชีพนี้) ทุกคนเคยเห็นแผ่นป้ายภาพโฆษณาเกี่ยวกับโรคเอดส์ และอธิบายว่าดูแล้วน่ากลัว ไม่อยากมอง ไม่อยากได้อินทางรายการวิทยุ เพราะฟังแล้วทำให้หคหุใจไม่สบายใจในการทำงาน และบางกลุ่มสนทนาก็อธิบายว่าเคยเห็นโฆษณาเรื่องโรคเอดส์ในรายการโทรทัศน์ และทราบว่าถ้าจะให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์จะต้องใช้ถุงยางอนามัยกับนักเที่ยวทุกคนและทุกครั้งที่ร่วมเพศ นอกจากนี้หญิงบริการทางเพศที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกคนต้องการทราบว่า ผู้ป่วยที่รับเชื้อโรคเอดส์ไปแล้วกับคนปกติทั่วไปที่ไม่เป็นโรคเอดส์ สุขภาพร่างกายแตกต่างกันหรือไม่ อาการเบื้องต้นของโรคเอดส์เป็นอย่างไร สำหรับเหตุผลที่ต้องการทราบก็เพื่อที่จะนำไปใช้พิจารณาในการเลือกรับแขก และคบเพื่อน ตลอดจนเพื่อสังเกตอาการของตนเองเมื่อเจ็บป่วย จะได้มั่นใจได้ว่าตนเองไม่ได้ติดเชื้อเอดส์และนำไปสู่การระแวงระวังไม่ให้ตนเองติดเชื้อเอดส์จากผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วย

4.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าวิธีป้องกันโรคที่หญิงบริการทางเพศราคาถูกใช้และเชื่อว่าจะสามารถป้องกันไม่ให้เป็นกามโรคได้ มีดังต่อไปนี้

1. รู้ว่าใส่ถุงยางอนามัยไม่ติดโรค

โดยอธิบายว่าจะต้องสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อร่วมเพศ และหลังร่วมเพศแล้วต้องทำความสะอาดช่องคลอด

2. ทำความสะอาดช่องคลอด

ก. การทำความสะอาดหลังการร่วมเพศ

หลังการร่วมเพศทุกครั้งจะทำความสะอาดช่องคลอดซึ่งวิธีทำความสะอาดช่องคลอด บางรายจะใช้น้ำราดที่อวัยวะเพศแล้วล้างด้วยสบู่ บางรายก็ใช้สายยางฉีด (ขึ้นอยู่กับความสะดวกและการจัดเตรียมของเจ้าของสำนักบริการ) การทำความสะอาดหลังการร่วมเพศจะใช้สิ่งต่าง ๆ เช่น น้ำ สบู่ ค่างทับทิม ยาสฟีน น้ำยาฆ่าเชื้อโรค โซดา น้ำยาล้างช่องคลอด เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตามแต่ความถนัดและความรู้ในเรื่องวิธีการรักษาความสะอาดช่องคลอดของแต่ละคน

ข. การทำความสะอาดร่างกายหลังปิดบ้าน

ก่อนนอนหญิงบริการบางรายจะทำความสะอาดช่องคลอดอีกครั้งหนึ่ง โดยการล้างให้สะอาดแล้วใส่ยาสฟีนเข้าไปในช่องคลอด บางรายจะกินยาขับปัสสาวะ โดยเชื่อว่าจะช่วยล้างช่องคลอด จะทำให้เชื้อโรคหมดไปได้ บางรายกินยาล้างซึ่งทำเองจากน้ำสับปะรดคั้นผสมสารส้ม หรือบางรายจะใส่ยาสอดในช่องคลอด ดังตัวอย่างของบทสนทนาที่อธิบายไว้ว่า

“ที่เคยกิน ก็มือน้ำโซดา น้ำโซดาสมกับเกลือ เวลาปิดบ้านหนูก็กิน ตอนปิดบ้านกินขวดหนึ่ง... แยกบางคนไม่ยอมใส่เราต้องหาทางป้องกันนิดหน่อย ชั่วครั้งชั่วคราว เป็นประเภทโซดา หรือเจ้าของบ้านเขาให้กินมะม่วง สารส้มผสมกับน้ำสับปะรด มันช่วยให้ล้างออกหมดเลยละ บางครั้งก็หันเป็นขึ้น ๆ แล้วคำแล้วผสมกัน อะโรยแบบนี้”

3. หสีกเสี่ยงการร่วมเพศทางช่องคลอด

ในเหตุผลนี้ หญิงบริการทางเพศทุกคนอธิบายว่าจะไม่สามารถติดเชื้อมโรคทางช่องคลอดได้ แต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เพราะงานบริการทางเพศต้องให้บริการร่วมเพศที่ช่องคลอดและต้องตามใจแขก

4. เชื่อว่าไปตรวจบ่อย ๆ จะทำให้ไม่เป็นกามโรค

การวิจัยนี้พบว่า หญิงบริการยังมีความคิดว่า การตรวจสุขภาพและช่องคลอดบ่อย ๆ จะทำให้ไม่เป็นโรค และสามารถรักษาอาการให้หายเร็วได้ พร้อมกับกล่าวว่า การตรวจเลือด และตรวจช่องคลอดจะช่วยให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรค และโรคเอดส์ได้ ทำให้มั่นใจว่า ไม่ติดเชื้อโรคเอดส์แน่นอน ดังเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“เราจะไปอีก 2-3 วัน แยกไม่ใส่ปลอก ประมาณ 10 คนเราก็ไปตรวจดู ถ้าเราไม่ออกไปตรวจดูเราก็ซื้อยามากินถ้าเราออกไปแล้ว ให้หมอตรวจ และเช็คว่า เราต้องให้หมอตรวจ ตรวจอาทิตย์ละครั้ง”
 “วิธีการที่จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคก็ไปตรวจบ่อย ๆ ค่ะ”

4.3 การรักษานามัยส่วนบุคคลของหญิงบริการทางเพศ

ก. ความเชื่อในการรักษาความสะอาดอวัยวะเพศ หญิงบริการทุกคนมีความเชื่อว่า ถ้าล้างสะอาดแล้วจะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อกามโรคได้ และจะใช้วิธีการทุกอย่างล้างช่องคลอดตามที่ตนเองเคยได้รับรู้ และคิดว่าจะทำให้ช่องคลอดและอวัยวะเพศสะอาดซึ่งความสะอาดของช่องคลอด และอวัยวะเพศจะรู้สึกสะอาดเมื่อล้างแล้วมีความรู้สึกเกลี้ยงเกลาไม่มีเมือก เย็นสบาย นอกจากนี้ก็มีความเชื่อว่าสามารถขับสิ่งสกปรกออกจากร่างกายได้โดยการกินยาล้างและขับปัสสาวะเพื่อล้างช่องคลอด บางรายดื่มเครื่องดื่มบางชนิด เช่น น้ำสับปะรดผสมสารส้มก่อนนอนหลังปิดบ้าน

ข. แหล่งความรู้เกี่ยวกับการรักษานามัยส่วนบุคคลของหญิงบริการทางเพศ

ส่วนมากจะทราบจากผู้ดูแลที่ใกล้ชิดในสถานบริการเช่น ภรรยาเจ้าของบ้าน คนเชียร์แขก และผู้จัดการ นอกจากนี้ก็จะทราบจากคำแนะนำของเพื่อนที่เคยใช้มาก่อน และรวมถึงคำแนะนำบอกกล่าวจากบุคลากรสาธารณสุขในฝ่ายตรวจและรักษาโรค

4.4 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

ถุงยางอนามัยซึ่งหญิงบริการทางเพศนิยมเรียกว่า “ถุง” “ปลอก” “เสื่อ” เป็นที่รู้จักกันดีในกลุ่มหญิงบริการ สำหรับการใช้อย่างอนามัยของผู้ใช้บริการ พบว่าสถานการณ์ปัจจุบัน นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งนิยมสวมถุงยางอนามัย หญิงบริการทุกคนพยายามให้

แขกใช้ โดยจากการวิจัยนี้พบว่าถ้าแขกมาขอขึ้นห้องไม่ถามหาถุงยางอนามัยหรือหยิบถุงยางอนามัยขึ้นมาใช้เองหญิงบริการจะเป็นผู้เริ่มถามก่อน อย่างไรก็ตามยังไม่ได้พยายามอย่างเต็มที่ที่จะให้นักเที่ยวสวมถุงยางอนามัยได้ครบทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้านักเที่ยวที่เห็นว่าพูดคุยไม่ยอมใส่ก็จะตามใจดังเช่นคำตอบที่หญิงบริการตอบว่า

“เขามาก็บอกว่า พี่ใส่ปลอกหรือเปล่า เอะปลอกไหมเขาก็บอกว่า เขาไม่เอา ไม่เอาก็ไม่เอา ไม่มีการจะมาพูดอย่างจี้จ้นอย่างนี้ ถึงอย่างไรแขกเขาก็ไม่เอาอยู่แล้ว เราจะพูดก็อย่างนั้นอย่างนี้ก็ได้”

สำหรับเหตุผลที่ยังไม่พยายามอย่างเต็มที่เพื่อให้นักเที่ยวใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลต่อไปนี้คือ

1. ต้องการให้แขกร่วมเพศโดยเร็วที่สุดและเสร็จเร็วที่สุดจะได้มีเวลาที่จะไปรอรับแขกคนใหม่ได้
2. ไม่ต้องการมีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งจนเกิดปัญหา เพราะเจ้าของสำนักจะต้องเข้าข้างแขกก่อน
3. กลัวไม่ได้เงิน เพราะต้องทำงานให้ได้เงินให้มากที่สุด หากมีเรื่องกับแขกแล้วอาจต้องคืนเงินหรือถูกตัดเงิน
4. ต้องการเอาใจแขก

อนึ่ง ในการวิจัยก็พบว่ามีหญิงบริการหนึ่งรายที่จะยอมรับแขกเฉพาะผู้ที่สวมถุงยางอนามัยเท่านั้น เธอสามารถปฏิเสธการรับแขกโดยเจ้าของสำนักบริการยินยอม เธอจะเลือกรับแขกเฉพาะที่หน้าตาดี ๆ ดูสะอาดสะอ้าน และไม่เมามาก สำหรับเหตุผลที่เธอพยายามให้แขกสวมถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศเพราะเธอมีเหตุผลดังนี้

1. เคยป่วยเป็นโรคหนองในแท้ ครั้งแรกครั้งเดียว แล้วมีความรู้สึกกลัวมาก
2. รู้สึกรังเกียจน้ำอสุจิผู้ชาย รังเกียจผู้ชายสกปรก และจะเลือกเฉพาะแขกที่ดูสะอาดเท่านั้น
3. มีแนวคิดและหลักการประจำตัวเองว่า “ถ้าแขกที่มาขึ้นกับเราแล้วติดโรคไปจากเรา เราจะไม่มารับบริการจากเราอีก”

4.4.1 ลักษณะของแขกที่ชอบใช้ถุงยางอนามัย

หญิงบริการในกลุ่มสนทนาวินิจฉัยว่าแขกที่ชอบสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศได้แก่ แขกที่มีอายุอยู่ในวัยกลางคนขึ้นไป มีการศึกษาดี มีครอบครัวแล้ว โดยกล่าวว่าเมื่อได้พูด

คุยกับแขกในห้องก็พอจะรู้ว่าเขาเป็นผู้มีการศึกษาและมีครอบครัวแล้ว ซึ่งแขกเหล่านี้มักจะพูดถึงความคิดตัวเอง บางรายก็จะพูดตามขึ้นก่อนการร่วมเพศว่า “มีถุงยางอนามัยไหม”

4.4.2 แขกที่ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย

หญิงบริการอธิบายว่าได้แก่ ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น โสด และชอบทำหาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่เมามากจะไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยเลย นอกจากนั้นก็ได้แก่คนที่เมาแล้วโวยวายพูดจาไม่รู้เรื่องจะชวนทะเลาะวิวาท สำหรับคนเมาแล้วกลับหญิงบริการอธิบายว่าไม่เป็นปัญหา เพราะเธอสามารถสวมถุงยางอนามัยให้เขาได้และให้บริการจนเสร็จในช่วงของการร่วมประเวณี

4.4.3 เทคนิคที่เคยใช้แล้วทำให้แขกยอมสวมถุงยางอนามัยก่อนร่วมเพศ

จากการวิจัยนี้ หญิงบริการใน 2 จังหวัดที่ศึกษา ตอบว่าได้ใช้เทคนิค “โดยการหลอก” ดังต่อไปนี้คือ

ก. อ้างว่าตัวเองเป็นกามโรค สร้างความเป็นห่วงให้แขกกลัวติดโรคไปติดครอบครัว โดยจะอธิบายให้นักเที่ยวฟังตามแต่ละวัยของลูกค้าว่า

1. ถ้าเป็นนักเที่ยววัยรุ่นและคนหนุ่มจะบอกว่า
“ไม่สวมถุงหรือ ระวังจะติดโรคนะ ตอนนี้เป็นโรคอยู่ใส่ถุงเถอะ”
2. ถ้าเป็นผู้ที่ดูลักษณะว่าน่าจะมามีครอบครัวแล้วจะบอกว่า
“ใส่ถุงนะ ไม่กลัวโรคไปติดลูกเมียหรือ ติดโรคไป เหยื่อไม่รู้สินะ”

ข. เสนอข้อแลกเปลี่ยนว่าจะให้บริการเป็นพิเศษ ถ้ายอมใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศ เช่น หญิงบริการจะใช้เล่ห์เหลี่ยมหลอกว่าจะยอมให้นักเที่ยวร่วมเพศในท่าที่นักเที่ยวพอใจ หรือบางรายก็เสนอว่าจะให้ร่วมเพศ 2 ครั้ง สำหรับเทคนิคต่าง ๆ ที่เคยใช้และสามารถทำให้แขกยอมสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ จากการศึกษาได้พบอีกว่าในแต่ละประเภทของนักเที่ยวที่ต่างกัน เช่น แขกที่เมามาก แขกที่เมาธรรมดา แขกวัยรุ่น และแขกที่ไม่เมา จะมีเทคนิคโอโลม พูดจาหวานหู แสร้งมีจริต “โดยการหลอก” ที่ต่างกัน ดังเช่น บทอธิบายจากการสนทนากลุ่มดังต่อไปนี้

นี้

1). แยกที่เ็นมาก หญิงบริการตอบว่า พวกนี้ชอบให้ผู้หญิงอ่อน เช่น คำพูดต่อไป

“บอกว่า พี่ใส่ปลอกเถอะเพราะว่าพวกน้องทำงานทุก ๆ คืนไป มันหลาย ๆ คนไป บางทีคนนี่ไม่เป็นไร อาจจะคนนั้นมาขึ้นปั๊บล้ออีก คนมาขึ้น เขามาปล่อยให้เราอย่างนี้ แต่พี่มาขึ้นทีหลัง พี่มาขึ้นแล้วพี่ก็คิด แต่ที่จริงพวกหนูไม่เป็นไรหรอก”

“เพื่อความปลอดภัยกับพี่และน้อง น้องขึ้นห้องไม่ได้ขึ้นกับพี่คนเดียว ขึ้นกับพี่คนที่ 3 ที่ 4 ไปแล้ว อยากให้พี่ใส่....เขาอาจจะพูดว่า พี่ไม่ได้เป็นอะไรให้พี่ใส่ทำไมเราก็บอกว่า พี่ไม่ได้เป็นอะไรแต่น้องสิ น้องไม่รับประกันตนเอง เพราะว่าน้องก็บอกว่าพี่ไม่ใช่คนแรกของน้องสินนี้ แยกก็บอกว่าใส่ทำไม ใส่มันไม่มัน เราเลยบอกไปว่าลองใส่ดู อาจจะดีขึ้น”

แต่บางรายหญิงบริการก็ตอบว่า ถ้าตุกรियाแล้วจะสอเค้าไว้วาย หรือเป็นคนไว้วายจะหาเรื่องก็จะไม่อ่อน บอกให้ใส่ถ้าไม่สวมก็ปล่อยเลยตามเลย

2). แยกที่เ็นไม่มาก หญิงบริการอธิบายว่ากลุ่มนักเที่ยวประเภทนี้พูดจาเข้าใจง่ายและมักจะเป็นคนมีครอบครัวแล้ว ้วยกลางคนจะมีสติสัมปชัญญะ ตัวอย่างคำพูด เช่น

“พูดโกหก หลอกมัน มันก็กลัว บางคนเขาก็มีลูกมีเมียเคยไปติดลูกติดเมียเขาก็ใส่ แต่บางคนเขาไม่เชื่อ ว่าพี่ไม่เชื่อหรือ เรา ก็พูดว่า นี่เราก็กำลังไปหาหมอมารักษาอย่างนี้”

“ถ้าพี่ไม่ใส่ เค้าพาไปติดเมียอย่างนี้ไม่กลัวหรืออย่างนี้”

“เข้าไปก็บอกเขาว่า พี่ใส่ถุงยางนะ ไม่ใส่ ทำไมไม่ใส่น้องเป็นโรคนะ อย่างนี้โกหกเขา เป็นไม่เป็นผู้โกหกเขา เค้าพาเขาก็กลัวเอง”

“บอกว่าพี่ใส่ปลอกไหม ใส่เถอะนะ มันสบายดี”

“เราก็ก๊โกหกเขาว่าเราไปหาหมอมารักษา และเป็นโรคบางทีเขากลับ เขา ก็ใส่ โกหกเขาอะ”

“เราก็ก๊โกหกเขาว่า กลัวมันกลัวนี่ กลัวเอดส์ อย่างงั้นอย่างงี้ พี่... เราใส่เสียนะ มันจะได้ปลอดภัยกันทั้งสองคนนะ มันก็ใส่”

8). แยกวัยรุ่น สำหรับแยกวัยรุ่นหญิงบริการส่วนใหญ่กล่าวว่า เป็นพวกชอบทำ-
 ทายและชอบขอร่วมเพศ 2 ครั้ง บางรายชอบมีข้อแลกเปลี่ยนเรื่องการพริกแพลงทำในการ
 ร่วมเพศ จึงต้องใช้คำพูดหลอกที่ชี้นำไปสู่ความต้องการของวัยรุ่น เช่น

“บอกว่า พี่ต้องใส่นะ จะมีสิ่งแลกเปลี่ยน”

“น้องขึ้นทำให้พี่นะ แล้วพี่จะใส่ให้น้อง เราก็ต้องตกลง เราก็ใส่ให้
 เขา เราก็ขึ้นทำให้เขา อย่างนี้แลกเปลี่ยนกัน”

“แบบเราโกหกเขา ครั้งเดียวหรือชั่วคราวใส่เถอะ เคี้ยวให้เบิ้ล อะไร
 อย่างนี้ พอเสร็จทีหนึ่งเราก็พูดแก้ตัวอีกอย่างหนึ่ง”

“ก็ขึ้นทำให้เขาบ้าง บางทีแขกเขาขอเล่นทำก็ให้เขาไปอย่างนี้ ถ้า
 ใส่ปลอม พี่ต้องเล่นท่านะ บอกเขาเลยพี่ เล่นเลย เราต้องดูก่อนนะ
 ว่าเล่นทำไหน”

4). แยกที่ไม่เมา สำหรับนักเที่ยวที่ไม่เมาก็จะพูดง่าย ไม่ต้องโอ้อวดมาก ถ้าเขา
 ปฏิเสธก็ต้องตามใจเขา ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่า จะขอร้องให้ใช้ถุงยางอนามัยยากกว่าแขกที่เมาสุรา
 เพราะนักเที่ยวประเภทนี้จะพูดจารู้เรื่อง และเมื่อประสงค์ที่จะไม่สวมถุงยางอนามัยก็จะไม่มี
 การอธิบายใดๆ ให้เข้าใจ เพราะถือว่าได้บอกอธิบายแล้ว ดังเช่นคำพูดที่ตอบว่า

“พี่วันนี้มีของใหม่ให้ดู ถุงยางอนามัย บอกว่า ถ้าเกิดพี่ใส่แล้วมัน
 ตื่นเต้นดี อะไรอย่างงี้ค่ะ ช่วยให้เราปลอดภัย ไม่ติดเชื้อเอดส์ ใส่ถุง
 มันนะหนูชอบ ถ้าเขาไม่ยอมก็ไม่ต้องอ้อนค่ะ”

“ใส่ถุงซิพี่ ไม่กลัวเอดส์หรือ”

“บอกตรง ๆ ว่า เป็นโรคบ้าง เป็นฝีบ้าง เป็นหนองบ้าง ทุกอย่าง
 เลย เป็นโรคนะพี่กันไว้ดีกว่าแก้ ดีกว่าไม่ใส่ เขาไม่ใส่ก็ไม่ใส่”

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนของนักเที่ยวแยกตามประเภทที่ไม่ชอบสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศในทรรณะของหญิงบริการ

ประเภทของนักเที่ยว *	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
มีครอบครัว	2.70	0.00	1.64
คนโสด	10.81	0.00	6.56
นักเรียน	2.70	12.50	6.56
วัยรุ่น	45.94	70.83	55.74
ซีเมาเป็น	18.92	45.83	29.51
ชาวเรือ	51.35	0.00	31.15
จำนวน	(37)	(24)	(61)

* หญิงบริการตอบได้หลายข้อ

ตารางที่ 10 แสดงร้อยละของนักเที่ยวที่สวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศตามจำนวนที่หญิงบริการให้บริการแต่ละวัน

จำนวนของนักเที่ยวที่ หญิงบริการพบใน แต่ละวันที่สวมถุงยางอนามัย	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
4 คน และน้อยกว่า	86.48	45.83	70.49
5-9 คน	13.52	54.17	29.50
ค่าเฉลี่ยที่พบต่อวัน	2.70	3.95	3.19
จำนวน	(37)	(24)	(61)

4.4.4 ชนิดของถุงยางที่ใช้ในปัจจุบัน

การศึกษาค้นคว้าพบว่าชนิดของถุงยางที่หญิงบริการและนักเที่ยวสวมในการร่วมเพศมีชนิดต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ถุงยางธรรมชาติที่มีขายทั่วไป
2. ถุงยางที่มีสารฆ่าเชื้อเอสดี ที่ได้รับแจกจากกองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
3. ถุงยางชนิดกระดาษเคื่องต่อช่องคลอด เช่น มีตุ่ม มีหนวด มีขน ที่นักเที่ยวนำมาเอง ซึ่งหากมีการส่งเสริมให้ใช้ถุงยางอนามัยให้แพร่หลาย หญิงบริการมีทัศนคติว่าจะอาจจะทำให้นักเที่ยวซื้อหาและนำถุงยางอนามัยชนิดนี้มาใช้มากขึ้น และอธิบายว่าไม่ชอบเพราะเป็นอันตรายต่อช่องคลอด เวลาร่วมเพศจะทำให้เจ็บมาก

และจากการวิจัยพบว่าหญิงบริการบางรายชอบใช้ถุงยางอนามัยที่มียี่ห้อ โดยอธิบายว่าของแพคเกจจะดีไม่แตก มีน้ำหล่อลื่นทำให้ไม่เจ็บ ไม่ระคายเคือง ของหลอดที่ได้รับแจกฟรี คุณภาพไม่ดี แตกง่าย นักเที่ยวบางคนไม่ชอบใช้ นักเที่ยวจะพูดเสมอว่าเป็นของโหล คุณภาพต่ำใส่แล้วรั่วต่อวิวะเพศ ดังคำตอบจากการสนทนากลุ่มต่อไปนี้

“เค็ยวนี้รู้สึกว่ ปลูกถุงยางอนามัย ‘....’ จะติดอันดับกะ ของหลอดจะชิตซ้ายเลยกะ รู้สึกมันหนา แตกยาก”

“ถุงยางที่หมอแจกไม่ดี มันแตก แล้วมันไม่ค่อยลื่นเป็นแบบบั้งนี่แหละ”

“ส่วนมากปลูกที่แม่เอามาให้คือปลูกโรงพยาบาล ส่วนมากแขกใส่มันจะแตก เวลาแขกใส่เข้าไปแล้วกระแทกแป๊บเดียวก็แตกแล้วติดโรคเลยทีนี้ แตกแล้วก็ติดเลย”

4.4.5 ความสะดวกในการจัดหาถุงยางอนามัย

ปัจจุบันการหาถุงยางอนามัยสะดวกมากและหาได้ง่ายเมื่อประสงค์จะใช้ การศึกษาพบว่าในทุกสำนักหญิงบริการมีถุงยางอนามัยจำหน่าย และมีแจกฟรีให้กับนักเที่ยวโดยเฉพาะถุงยางอนามัยที่ได้จากการสนับสนุนของกองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งสามารถสรุปความสะดวกในการจัดหาถุงยางอนามัยได้ดังนี้

1. ในสำนักมีแจกให้ฟรี ซึ่งได้รับแจกจากโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย และศูนย์กามโรค

2. ในบ้านมีจำหน่ายโดยเจ้าของบ้านนำมาจำหน่ายเองโดยจะเป็นยี่ห้อที่นักเที่ยวชอบใช้
3. ห่วงบริการนำมาจำหน่ายเอง
4. ร้านค้าย่อยในช่องและที่ใกล้ ๆ ช่องมีขาย
5. นักเที่ยวนำติดตัวมาเอง

อนึ่ง การจัดหาถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับหญิงบริการพบว่าเกือบทุกสำนักหญิงบริการเจ้าของช่องเคยนำมาจำหน่าย เพราะเห็นว่าการค้าประเวณีกับถุงยางอนามัยเป็นของคู่กัน และจะมีไว้เพื่อให้บริการนักเที่ยวที่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย แต่ไม่มีการประชาสัมพันธ์ว่ามีถุงยางอนามัยจำหน่าย หากแขกต้องการก็ถามจากหญิงบริการแล้วหญิงบริการก็จะมาซื้อได้ที่คนเชียร์แขก คนเก็บเงิน หรือที่เจ้าของบ้านโดยตรง และสำหรับการมีถุงยางให้บริการนักเที่ยวโดยทั่วไปปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่หญิงบริการจะมีเตรียมไว้ที่ห้อง ไม่ต้องเสียเวลาเดินมารับจากผู้จัดการหรือเจ้าของช่อง แต่บางสำนักเจ้าของช่องจะเก็บไว้เองและจะมอบให้หญิงบริการตอนที่เธอเดินมาส่งเงินหลังจากที่รับจากแขกแล้ว หรือบางแห่งจะให้ในระหว่างที่หญิงบริการเดินออกจากตู้เมื่อแขกเรียกขึ้นห้อง

ตารางที่ 11 แสดงร้อยละของแหล่งที่ได้มาของถุงยางอนามัย ซึ่งหญิงบริการทางเพศที่เป็นตัวอย่างนำมาบริการนักเที่ยว

แหล่ง	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
หญิงบริการมีขายเอง	11.11	00.0	6.56
ในบ้านมีขาย	2.77	00.0	1.64
ในบ้านมีแจกฟรี	86.12	100.0	91.80
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 12 แสดงร้อยละของการมีถุงยางอนามัยให้บริการนั้กเฝ้าก่อนร่วมเพศในกลุ่มหญิงบริการ

การมีถุงยางอนามัย	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
มี	97.29	95.83	96.72
ไม่มี	2.71	4.17	3.28
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 13 แสดงร้อยละของการเคยพูดให้นักเฝ้าสวมถุงยางอนามัยก่อนร่วมเพศ

การเคยพูด	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
เคย	97.29	95.83	96.72
ไม่เคย	2.71	4.17	3.28
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 14 แสดงร้อยละของแหล่งที่ได้มาของถุงยางอนามัยที่นักเที่ยวใช้เมื่อร่วมเพศ

แหล่งที่ได้มาของถุงยาง	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
รับแจกจากในสำนัก	45.95	58.33	50.82
ซื้อจากในสำนัก	8.10	0.00	4.91
ซื้อมาจากข้างนอก	45.95	41.67	44.27
จำนวน	(37)	(24)	(61)

4.5 การสวมถุงยางอนามัยกับแขกขาประจำและคู่รัก

ก. แขกขาประจำ

ในการวิจัยนี้เมื่อวิเคราะห์ถึงการสวมถุงยางอนามัยกับแขกขาประจำที่นิยมขึ้นห้องกับหญิงบริการพบว่าส่วนมากหญิงบริการจะให้สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งก่อนร่วมเพศ และในทำนองเดียวกันหญิงบริการก็อธิบายว่า การขอร้องและบอกให้ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเที่ยวที่เป็นขาประจำจะพูดได้ง่ายกว่านักเที่ยวที่เป็นชาจร ดังเช่นคำตอบที่อธิบายไว้ว่า

“แขกขาประจำเราก็บอกเขาได้ บอกว่า ใส่ปลอกนะ เคียวเป็นอะไรไป แขกขาประจำพูดง่ายใช้ไหม เชื่อว่าเขาต้องใส่ แบบวันนี้รู้สึกไม่ปกตินะ เขาก็ใส่อะไรอย่างนี้ แขกขาประจำไม่เป็นไร แขกชาจรนี่พูดลำบาก”

“แขกประจำนี่แหละให้ใส่ กลัวเขาติดโรค”

ตารางที่ 15 แสดงร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยของหญิงบริการ เมื่อร่วมเพศกับแขกขาประจำ

การสวมถุงยางอนามัย	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
สวม	54.29	83.34	66.10
ไม่สวม	45.71	16.66	33.90
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ข. คู่รักหรือแฟน

แต่เมื่อพิจารณาถึงการสวมถุงยางอนามัยสำหรับการร่วมเพศกับคู่รักหรือแฟน ในกลุ่มของหญิงบริการที่ตอบว่ามีแฟน และคู่รักในปัจจุบัน พบว่ามีความนิยมสวมถุงยางอนามัยน้อยมาก โดยให้เหตุผลว่าเป็นคู่รักกันทำไมต้องสวมถุงยางอนามัยและอยากมีความสุขแบบธรรมชาติ ดังเช่นคำตอบที่อธิบายดังต่อไปนี้

“ถ้าคนมันถูกใจ เราก็ไม่อยากจะใส่ค่ะ ถ้าคนที่เรารักอย่างนี้ เราก็ไม่อยากจะใส่”

ตารางที่ 16 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่มีคู่รัก “แฟน” ในปัจจุบัน

การมีคู่รัก “แฟน”	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
มี	32.43	16.66	26.22
ไม่มี	67.57	83.34	73.78
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 17 แสดงร้อยละของความบ่อยครั้งซึ่งหญิงบริการร่วมเพศกับคู่อรัก “แฟน” ในปัจจุบัน

การร่วมเพศ	อ้าเภอที่ 1	อ้าเภอที่ 2	รวม
บ่อย	43.33	25.00	31.25
ไม่บ่อย	66.67	75.00	68.75
จำนวน *	(12)	(4)	(16)

* จำนวนเฉพาะที่ตอบว่ามีคู่อรัก “แฟน” เท่านั้น

ตารางที่ 18 แสดงร้อยละของการสวมถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศกับแฟนหรือคู่อรัก

การสวมถุงยางอนามัย	อ้าเภอที่ 1	อ้าเภอที่ 2	รวม
สวม	8.33	25.00	12.5
ไม่สวม	91.67	75.00	87.5
จำนวน *	(12)	(4)	(16)

* จำนวนเฉพาะที่ตอบว่ามีคู่อรัก “แฟน” เท่านั้น

4.6 ความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับนักเที่ยว

สำหรับความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับนักเที่ยว เมื่อนักเที่ยวต้องการให้สวมให้พบว่า หญิงบริการทุกคนยินดีที่จะสวมให้พร้อมกับให้เหตุผลว่า ถ้าให้แขกสวมเองเกรงว่ามือของแขกจะไม่สะอาด และประการสำคัญคือต้องการเอาใจแขก นอกจากนี้บางรายก็กล่าวว่า แขกบางคนสวมเองจะไม่บีบหัวจุกโลดม ซึ่งจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้แตกง่าย อย่างไรก็ตามสำหรับความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับนักเที่ยวนี้ หญิงบริการที่ร่วมการสนทนากลุ่มแสดงทรรศนะว่ายินดีอย่างมาก เพราะจะนำประโยชน์ไปสู่การป้องกันการติดเชื้อกามโรค และโรคเอดส์จากนักเที่ยวด้วย ดังที่หญิงบริการกล่าวไว้ดังต่อไปนี้

“บางคนสวมเป็นเราก็ไม่ต้องสวมให้มันหอรอก เราถามว่า พี่ใส่ถุงอย่างนั้นอย่างนี้ บางคนมันเห็นเรามันก็ใส่ถุงมันรวมเลย บางคนก็ว่าพี่ไม่เคยใส่อย่างนี้เราก็ใส่ให้มันเลย”

“มันเป็นบางคนนะ ถ้าบางคนเขาอายุ เขาใส่เองเขา บางคนใส่ไม่เป็นเราก็ใส่ให้”

“คือเวลาใส่เขาไม่บีบตรงปลายมัน ไม่โลดมมันนะ มันก็แตก”

ตารางที่ 19 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่แสดงความประสงค์ที่จะสวมถุงยางอนามัยให้กับนักเที่ยว หากนักเที่ยวต้องการให้สวมให้

ความประสงค์ในการสวมถุงยางอนามัย	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
สวมให้	91.90	91.67	91.81
ไม่สวมให้	8.10	8.33	8.19
จำนวน	(37)	(24)	(61)

แม้ว่าหญิงบริการส่วนใหญ่ตอบว่ายินดีที่จะสวมถุงยางอนามัยให้นักเที่ยว แต่มีบางรายตอบว่าจะไม่ยอมสวมถุงยางให้นักเที่ยว และเมื่อนักวิจัยถามว่า ทำไมจึงไม่สวมถุงยางให้ แยกหากเขาต้องการจะใช้ถุงยางอนามัย เธอก็ตอบว่า “ให้เขาสวมเอง” และถามซ้ำว่า ทำไมไม่สวมให้ โสภณิณีไม่ตอบเหตุผลแต่ตอบว่าจะให้เขาสวมเองเท่านั้น

4.7 ความคิดเห็นและประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยของหญิงบริการทางเพศ

จากการวิจัยนี้พบว่า หญิงบริการเกือบทุกคนมีประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย บางรายตอบว่าแรก ๆ สวมถุงยางไม่เป็นต่อมาภรรยาเจ้าของบ้านสอนให้และบางรายก็ตอบว่าเพื่อนสอนบ้างคุณักเที่ยวสวมบ้าง หญิงบริการที่เป็นตัวอย่างของการศึกษานี้ตอบว่าการสวมถุงยางอนามัยมีข้อดีหลายอย่าง เช่น

1. ป้องกันการรับและแพร่เชื้อโรคเอดส์และกามโรค
2. สามารถคุมกำเนิดได้ ถ้าสามารถทำให้นักท่องเที่ยวทุกคนสวมถุงยางอนามัยได้ จะไม่ต้องเสียค่ายาคุมกำเนิด หรือยาฉีดคุมกำเนิด
3. หลังร่วมเพศช่องคลอดจะสะอาด ไม่ต้องล้างมาก ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาในการล้างอวัยวะเพศนาน

คำพูดที่หญิงบริการทางเพศในกลุ่มสนทนารายถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ มีดังนี้เช่น

“แบบว่า แยกมันใส่ไปแล้วมันทำงานก็เกิดเขาเป็นโรค เขาจะไม่ได้เอาโรคมาติดเราเกิดเราเป็นโรคเราก็ไม่ได้ไปติดเขา เขาใส่ถุงยางแล้วใช้ไหม มันไม่เลอะตรงนั้นตรงนี้ มันสบาย”

“ดีเหมือนกันค่ะ ท้องก็ไม่ท้อง โรคก็ไม่เห็น หนองก็ไม่ไหล เลือดก็บวก็ไม่มีเป็น สะอาดก็สะอาด”

“ดีค่ะ ก็คืออย่างนี้คืออย่างหนึ่ง ดีที่แบบแยกใส่ ถ้าแยกไม่ใส่มันก็ไม่ดีอย่างหนึ่ง ถ้าเกิดทุกคนเขาใส่อย่างนี้ 5 คน 6 คน ถ้าใส่ทุกคนมันก็ดีอย่างหนึ่ง อย่างแยก 5 คน จะใส่ได้สัก 2 คน อย่างนี้”

“ดีเหมือนกัน แล้วก็ล้างง่ายด้วย สบายทั้งสองฝ่าย”

และสำหรับข้อเสียของการสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ หญิงบริการอธิบายว่ามีบ้างเช่นกัน อาทิ

1. บางยี่ห้อแตกง่าย
2. เจ็บ ผิด ระคายเคืองในช่องคลอด
3. นักเที่ยวบางรายจะหลังช้า ทำให้เสียเวลารับแขก
4. บางรายแพ้ ทำให้เกิดอาการคันในช่องคลอด

สำหรับเหตุผลในข้อที่อธิบายว่า เจ็บ ผิด ระคายเคืองในช่องคลอด หญิงบริการบางรายตอบว่า ถ้าทนเจ็บไม่ได้เธอก็จะดึงออกเอง เพราะจะเจ็บมากยิ่งขึ้นถ้านักเที่ยวหลังช้าร่วมเพศนาน และในบางรายนักเที่ยวที่สวมถุงยางอนามัยร่วมเพศที่หลังช้า บางครั้งนักเที่ยวก็ดึงออกเองเพราะทำให้เจ็บที่โคนอวัยวะเพศ ดังเช่นคำตอบของหญิงบริการจากกลุ่มสนทนาที่อธิบายไว้ว่า

“เพราะว่ามันเจ็บมดลูก มีเหตุผลอย่างเดียว เพราะมันเจ็บมันต้องถูดออก”

“ที่ว่าใส่ปลอกทำนานก็ทำนาน เอาเข้าเอาออกแล้วเสียมันแห้ง มันก็เจ็บประจำ บางครั้งเป็นแผลด้วย มันแห้งแล้วมันผิด มันเจ็บเป็นแผล ปากมดลูกช้าด้วย”

“บางคนมันก็ดึงออกเอง มันบอกเจ็บ อยากเสร็จ”

“มันผิด มันทำให้เราฉุน เจ็บมดลูกเราก็อยากให้มันถูดออก”

“มันเจ็บค่ะ มันเอาออก ๆ เข้า ๆ อย่างนี้ บางคนยุ่งไปยุ่งมามันก็หลุดอย่างนี้แหละ แล้วมันก็เอาเข้าอีก แล้วอันมัน ๆ ก็หมดมันก็เจ็บชิวะคราวนี้”

“บางคนใส่แล้วมันนาน นานก็เสียเวลาเรา”

“บางคนเมมาแล้วใส่ถุงยางมันไม่ออกเลย นอกจากเขาจะดึงถุงยางออกมันถึงจะออก”

“นานแล้วมันก็แตก”

“จริง ๆ ถ้าเขาไม่ใส่ เขาทำแป๊บเดียวประมาณ 10 นาทีก็เสร็จแล้ว ถ้าเขาใส่ถุงยางแล้วมันนานเป็นชั่วโมงอย่างนี้มันทำไม่เสร็จ เขาไม่ยอมใส่”

“มันเสียอยู่อย่างหนึ่ง คือว่ามันเจ็บ ถ้าอันนั้นมันหมดแล้วมันเจ็บอันอื่น ๆ มันหมดมันเจ็บ มันแทงออกแทงเข้าแล้วมันเจ็บเราพูดตรง ๆ เราจะอายุไปทำไม”

บทที่ 5

การให้บริการและการปฏิเสธให้บริการทางเพศ

5.1 การร่วมเพศ

การศึกษานี้พบว่า การให้บริการทางเพศในหญิงบริการทางเพศ มีดังต่อไปนี้คือ

1. ใช้ทางช่องคลอดเท่านั้น หญิงบริการยอมให้นักเที่ยวร่วมเพศเฉพาะทางช่อง-คลอดเท่านั้น แต่มีการพลุกพล่านทำตามที่นักเที่ยวต้องการ เช่น ทำขอบเตียง ลิงอุ้มแดง โกงโค้ง ขอบพัดลม ไขว่กับคาน ฯลฯ จะร่วมเพศในท่าใดก็ตามหากไม่สวมถุงยางอนามัยก็สามารถติดโรคได้ ดังเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“ก็ทุกท่าแหละนะ เพราะอย่างไรน้ำมันต้องเข้าไป มันเข้าไปแล้วถ้าเกิดคนเป็นโรค มันเข้าไปปั๊บนั่นก็ต้องเป็น”

“มันก็คิดหมดทุกท่านั่นแหละค่ะ เล่นกันธรรมดามันก็คิด เพราะหนองมันย่อย ๆ ของผู้ชายมันอยู่ปลาย ๆ ถ้าหนองมันมีทำอย่างไร มันก็คิด ว่าแต่มันเข้าไปในรูของเราแล้ว”

“ทำไหนมันก็คิดทั้งนั้นแหละ มันมีเชื้อมันก็ติด รูเดียวกันนะ”

“มันเข้าไปมันก็ติด ถ้าเกิดเป็นโรคมันเข้าไปปั๊บนั่นก็เป็น”

“ถ้าแขกเป็นมันก็ต้องติด ไม่ว่าจะเอาท่าไหน มันก็ต้องติด ถ้าแขกเป็นไม่ว่าเอาท่าไหนมันก็เป็น”

2. ใช้ปากไม่เป็นที่นิยม การใช้ปากไม่เป็นที่นิยม เพราะมีทัศนคติว่าปากใช้ทานอาหาร และถ้าเพื่อน ๆ รู้ว่าใช้ปากให้บริการทางเพศ เธอจะเป็นที่รังเกียจในกลุ่มของเพื่อน หญิงบริการด้วยกัน และในอีกกรณีหนึ่งก็จะทำให้แขกนำไปเป็นข้ออ้างกับหญิงบริการคนอื่น ๆ ได้ ดังเช่นบทสนทนาในการสนทนากลุ่มที่ตอบว่า

“แขกก็รู้อยู่แล้ว “น้องอมให้พี่หน่อยสิ” ไม่ได้หรอกพี่สิหลังถ้าจะให้อมต้องถามคนเชียร์ก่อนว่าเด็กคนไหนอม หรือไม่อม เด็กบางคนเขาไม่อมให้ อย่างพี่มันก็น่าเกลียด”

“เออ! ให้อมนะ บอกว่าปากเอาไว้กินข้าว ไม่อม ไม่เคยทำ”

ตารางที่ 20 ร้อยละของหญิงบริการที่ตอบว่าจะให้นักท่องเที่ยวร่วมเพศทางปาก

การร่วมเพศทางปาก	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
ไม่ทำให้	97.30	100.0	98.36
ทำให้	2.70	0.0	1.64
จำนวน	(37)	(24)	(61)

การตอบคำถามเกี่ยวกับการให้บริการทางปากในกลุ่มสนทนาหญิงบริการบางราย ไม่ตอบเพราะเกรงว่าเพื่อนจะรังเกียจไม่ยอมคบด้วย แต่จากการสัมภาษณ์เป็นการส่วนตัว ภายหลังการสนทนากลุ่มพบว่าบางรายเคยใช้ปากบริการ แต่มีข้อแลกเปลี่ยนที่เป็นตัวเงิน พิเศษมากขึ้นจากค่าบริการทั่วไป

3. การร่วมเพศทางทวารหนัก ผลจากการศึกษาพบว่า ไม่มีผู้ใดตอบว่าให้บริการทางเพศทางทวารหนักพร้อมกับอธิบายว่า “มีช่องคลอดอยู่แล้วทำไมจึงใช้ทางอื่น” เช่น คำตอบที่กล่าวว่า

“ไอนั้นมีอยู่ ทำไมไม่เอา ถึงจะเอาทางตูด ก็ว่าอย่างงี้”

“บางคนเขาจะเอาทางกัน แต่เราไม่ให้”

ตารางที่ 21 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่เคยให้บริการทางเพศตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย

ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
ทางช่องคลอด *	100.00	100.00	100.0
ทางปาก **	2.50	0.00	1.64
ทางทวารหนัก	00.00	0.00	0.00
ทางหน้าอก **	5.00	0.00	3.28
จำนวน	(37)	(24)	(61)

* ทุกคนให้บริการทางช่องคลอด

** มีบางรายเคยให้บริการทางปากหรือทางหน้าอก

5.1.1 การมีแขกขาประจำ

เมื่อศึกษาถึงการมีแขกขาประจำพบว่า หญิงบริการเกือบทุกคนมีแขกขาประจำ ยกเว้นบางรายที่เพิ่งมาทำงานเท่านั้นที่ยังไม่มี ดังเช่นตารางอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 22 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่มีแขกขาประจำ

การมีแขกขาประจำ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
มี	94.59	100.00	96.73
ไม่มี	5.40	0.00	3.27
จำนวน	(37)	(24)	(61)

สำหรับหญิงบริการที่มีแขกขาประจำในการศึกษานี้พบว่าร่วมเพศกับแขกขาประจำบ่อยมากซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศ

ตารางที่ 23 แสดงร้อยละของความบ่อยกับการร่วมเพศกับแขกขาประจำของหญิงบริการที่มีแขกขาประจำ

ความบ่อยของการร่วมเพศ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
บ่อย	62.85	100.00	77.96
ไม่บ่อย	37.15	0.00	22.04
จำนวน	(37)	(24)	(61)

5.2 การให้บริการทางเพศเมื่อเจ็บป่วย

การให้บริการทางเพศเมื่ออยู่ในภาวะที่ร่างกายไม่เอื้ออำนวย หรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งในการวิจัยนี้จำแนกการให้บริการทางเพศในขณะที่ร่างกายไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมได้ดังต่อไปนี้

ก. ในระยะที่มีประจำเดือน

พบว่าหญิงบริการจำนวนไม่น้อยยังคงให้บริการทางเพศโดยใช้ช่องคลอด ในช่วงระยะที่มีประจำเดือน โดยมีวิธีป้องกันไม่ให้เลือดประจำเดือนไหล เพื่อไม่ให้นักท่องเที่ยวทราบว่ามีประจำเดือน คือ บางรายจะใช้สำลี หรือใช้ฟองน้ำเล็ก ๆ ซึ่งเรียกว่า “ลูกไก่” สอดเข้าไปในช่องคลอด จะมีหญิงบริการทางเพศเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่หยุดพักในช่วงของการมีประจำเดือน ซึ่งจะหยุดประมาณ 2-3 วัน ตามระยะของการมีประจำเดือน ดังเช่นคำพูดที่ตอบในวงสนทนาที่ตอบว่า

“ก็เอาฟองน้ำลูกไก้ยัดเข้าไป มันซับได้นะ ทำงานได้ในช่วงมีเมน”

“เอาสำลีสอดได้ ทำทุกครั้ง”

“หนูรับแขกจนหายเลย ไม่อยากขาดรายได้”

ข. ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ที่ไม่ใช่กามโรค

การป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ที่ไม่ใช่กามโรค เช่น ไข้หวัด ไอ ฯลฯ หญิงบริการทางเพศทุกรายตอบว่าจะให้บริการทางเพศตามปกติ

ค. ป่วยเป็นกามโรค

การให้บริการและไม่ให้บริการทางเพศในช่วงที่ป่วยเป็นกามโรค การศึกษานี้พบว่าสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ให้บริการทางเพศตามปกติ หญิงบริการบางรายยังคงให้บริการทางเพศตามปกติ โดยจะบอกให้นักท่องเที่ยวสวมถุงยางอนามัยโดยเฉพาะกับแขกขาประจำ แต่สำหรับนักเที่ยวขาจร หรือนักท่องเที่ยวที่หญิงบริการบอกว่าป่วยเป็นกามโรคให้สวมถุงยางแล้ว ปฏิเสธหญิงบริการก็จะตามใจแขก พร้อมกับบอกล่าว่า เมื่อบอกให้ทราบแล้วไม่เชื่อก็คงช่วยอะไรไม่ได้และไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร ก็ต้องให้บริการโดยไม่สวมถุงยางอนามัย

2. พักรักษาตัว การพักรักษาตัวในช่วงที่เป็นกามโรค เป็นสิทธิของหญิงบริการทุกคนที่จะหยุดพักตามคำแนะนำของแพทย์และอาการของโรค โดยที่เจ้าของบริการก็เปิดโอกาสให้หยุดพักได้ในช่วงนี้จนกว่าจะหาย แต่โดยทั่วไปหญิงบริการจะไม่ค่อยหยุดพักเว้นแต่อาการจะกำเริบรุนแรงจึงจะหยุดการทำงาน

ตารางที่ 24 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่เคยให้บริการทางเพศเมื่อป่วยเป็นกามโรค

การเคยให้บริการทางเพศ เมื่อป่วยเป็นกามโรค	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
เคย	70.58	37.5	56.89
ไม่เคย	29.42	62.5	43.11
จำนวน	(37)	(24)	(61)

ตารางที่ 25 แสดงร้อยละของหญิงบริการที่ให้บริการทางเพศกับแขกขาประจำ เมื่อป่วยเป็นกามโรค

การให้บริการทางเพศ	อำเภอที่ 1	อำเภอที่ 2	รวม
ให้ร่วม	68.57	45.83	59.32
ไม่ให้ร่วม	28.57	45.83	35.59
ไม่แน่ใจ	2.76	8.34	5.09
จำนวน	(37)	(24)	(61)

5.3 การปฏิเสธการรับแขก “ไม่ขึ้นห้อง”

ในการวิจัยนี้หญิงบริการทุกคนจะสามารถหยุดพักการให้บริการทางเพศได้โดยที่เจ้าของสถานบริการอนุญาตให้เฉพาะในกรณีที่มีประจำเดือน และป่วยเป็นกามโรค สำหรับในกรณีอื่น ๆ ผลการศึกษานี้พบว่า สามารถปฏิเสธการรับแขกได้และเจ้าของสถานบริการทุกแห่งที่ทำการศึกษาก็กินเงิน เฉพาะกรณีดังต่อไปนี้เท่านั้น

ก. แยกที่เมามากชอบโวยวาย ถึงขั้นพูดจากันไม่รู้เรื่องและเกิดการทะเลาะเบาะแว้งซึ่งเจ้าของสถานบริการแห่งหนึ่งกล่าวว่า

“แขกเมา บางครั้งมาเที่ยวขึ้นก็แทบไม่ไหวอยู่แล้ว มาขอขึ้นห้อง เด็กไม่ยอมขึ้นด้วย เด็กมาบอกผม ผมออกมาคุย ขอขึ้นห้องกับเด็กให้ได้ ผมก็ยอมให้ขึ้น แต่ผมบอกว่า ฟังขึ้นห้องกับเด็ก ผมให้เวลาพี่ 20 นาทีนะ ถ้าพี่ไม่เสร็จผมจะเคาะประตูพี่นะ ถ้าไม่ออกมามีเรื่องนะครับ และผมจะไม่ยอมกินเงินให้พี่ด้วย”

ข. แยกที่ใช้อุปกรณ์ทางเพศช่วยในการร่วมเพศซึ่งทำให้หญิงบริการเกิดความเจ็บปวด เช่น ขอบตาแพะ ถูยางอนามัยที่มีขน มีตุ่ม ผังมุกที่อวัยวะเพศ ใช้ยาทน เป็นต้น

ค. แยกที่หญิงบริการเคยให้บริการแล้วใช้เวลาร่วมเพศนานมาก เช่น หลังเข้า
อารมณ์รุนแรงมาก ซึ่งไม่ต้องการที่จะให้บริการอีก พร้อมกับจะบอกต่อไปยังเพื่อน ๆ ไม่ให้
รับบริการด้วย ซึ่งเจ้าของบ้านก็ยินยอม

บทที่ 6

นักเที่ยวและพฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการ

6.1 ประเภทของนักเที่ยว

ก. อาชีพ การศึกษานี้พบว่า นักเที่ยวหญิงบริการทางเพศในสำนักหญิงบริการมีหลากหลายอาชีพขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งของสำนักหญิงบริการ กิจกรรมที่จะส่งเสริมการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยควรจะเน้นไปที่กลุ่มนักเที่ยวหลักในแต่ละพื้นที่

ข. วัยและช่วงอายุ นักเที่ยวส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงวัยรุ่นมากกว่าวัยผู้ใหญ่

ค. สถานภาพสมรส การศึกษานี้พบว่านักเที่ยวจะเป็นกลุ่มคนโสดมากกว่าผู้ที่แต่งงานแล้ว

6.2 พฤติกรรมและแบบแผนของการเที่ยวหญิงบริการทางเพศ

นักเที่ยวส่วนใหญ่ในการศึกษานี้พบว่าจะไปเที่ยวหญิงบริการเป็นกลุ่ม มีน้อยรายที่ไปคนเดียว และพบอีกว่ากระบวนการของการตัดสินใจเที่ยวหญิงบริการ เป็นดังนี้

1. การไปเที่ยวคนเดียว

ส่วนใหญ่คิดไว้ก่อนว่าจะไปเที่ยว โดยนักเที่ยวจะนึกถึงวันต่อไปนี้คือ

- คิดถึงวันที่จะได้รับเงิน (เช่น เงินค่าจ้าง เงินเดือน เงินจากการค้าขาย ผลិតผล)
- คิดถึงวันที่จะได้หยุดพักการทำงาน
- คิดถึงโอกาสที่จะได้เข้าเมืองหรือตัวอำเภอบริเวณ (เพื่อค้าขายผลิตผล หรือซื้อหาสิ่งของ)

2. การไปเที่ยวเป็นกลุ่ม กระบวนการของการไปเที่ยวเป็นกลุ่ม จากการศึกษาพบว่า มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- มีเพื่อนคนใดคนหนึ่งคิดว่าจะไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ
- ชักชวนเพื่อนไปสำนักบริการโดยตรง แต่บางรายก็ชักชวนเพื่อนไปดื่มสุรา แล้วหลังจากนั้นจะไปเที่ยวบ้านหญิงบริการ

6.3 การใช้ถุงยางอนามัยของนักเที่ยว

ก. เหตุผลของการใช้ เหตุผลหลักคือ การป้องกันการติดเชื้อกามโรคและโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเที่ยวที่มีครอบครัวแล้ว โดยจะให้เหตุผลว่ากลัวติดโรคและจะไวแพร์ให้ภรรยาและบุตร

ข. เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เหตุผลหลักที่นักเที่ยวไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศกับหญิงบริการทางเพศ จากการศึกษาพบว่า เหตุผลต่าง ๆ นั้นส่วนใหญ่ได้แตกต่างจากข้อค้นพบของงานวิจัยอื่น ๆ ที่ผ่านมาโดยมักจะอธิบายว่าร่วมเพศไม่เป็นธรรมชาติ เหมือนเกานอกเลื่อ ใส่แล้วไม่มัน ถ้าจะใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศก็ไม่ควรมาเที่ยวสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองดีกว่า เช่นบทพูดในการสนทนากลุ่มของนักเที่ยวต่อไปนี้

“ใช้ถุงยางแล้วไม่มีรสชาติ เหมือนกินข้าว ไม่ได้ใส่น้ำปลา”

“มันไม่เหมือนธรรมชาติ มันไม่เหมือนเดิม”

“มันไปหุ้มหัวมันบ้าง”

“ตอนนั้นผมก็ใส่เหมือนกัน แบบใส่แล้ว มันไม่รู้สึอะไร ตอนหลายปีแล้ว ผมเคยใส่ 2 ครั้งเล่นๆ ไปไม่รู้มันไม่มีอารมณ์อะไร ครั้งแรกถอดทิ้ง ถอดปลดกลั่น หนองแตกเลย ครั้งแรกในชีวิตโคตรแสบเลย”

“ผมเคยใช้ครั้งเดียวอะ แต่ความรู้สึกมันไม่มันนะ ก็เลยไม่ใช้เลย”

“เพราะที่เราร่วมเพศเราเมาซีเกียจ อย่างเราจะหาเธอ พกถุงไปเที่ยว อย่างมาทำงานนี้เราจะพกถุงอย่างไม่ได้”

“มันใส่ปลดออกแล้วมันกะกะ หมดความรู้สึกขึ้นมาเองบ้างอย่างนี้บ้าง”

นอกจากนี้ อีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้นักเที่ยวแม้ว่าจะทราบว่า การใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์อย่างไร แต่ไม่ใช้เพราะมักจะเมาสุราเกินไปเที่ยวหญิงบริการทำให้ขาดสติ และลืมนึกถึงการใช้ถุงยางอนามัย

อนึ่ง นอกจากเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว การวิจัยนี้ยังค้นพบอีกว่า มีนักเที่ยวที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมประเวณีกับหญิงบริการเพราะมีเหตุผลว่า

1. กลัวการสวมถุงยางอนามัยแม้จะพูดถึงก็ไม่อยากพูดถึง ดังเช่นนักเที่ยวที่เป็นชาวเขา
2. ไม่มีความรู้ในเรื่องถุงยางอนามัย
3. ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย เช่น คำพูดที่อธิบายว่า “มันไม่เคยใส่เลยไม่กล้า”
4. ได้ยินคำพูดที่กล่าวถึงถุงยางอนามัยในทางที่ไม่ดี เช่น “ใส่แล้วรัด ทำให้เจ็บใช้แล้วแตก ร่วงเพศไม่มัน” จึงไม่กล้าใช้
5. มีความรู้สึกว่าการสวมถุงยางอนามัยร่วมเพศ อวัยวะเพศต้องแช่อยู่ในน้ำอสุจิเกรงว่าจะเลอะเทอะเมื่อถอด และมีความรู้สึกว่าการสวมถุงยางเพศสกปรก และบางรายอธิบายว่ารู้สึกรังเกียจช่วงที่จะต้องถอดถุงยางอนามัยทิ้งเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“แบบสวมเข้าไปแล้วมันรำคาญครับ สวมไม่ค่อยได้ เวลาน้ำออกมันเปรอะของเราอยู่ดี”

“ถ้าใส่อย่างนี้เวลาเสร็จมันจะขังอยู่ข้างในนี่ใช่ไหมล่ะ ถ้าไม่ใส่อย่างนี้มันไม่ขัง มันยังอยู่ในตัวผู้หญิงของเราออกมาล้างน้ำหน่อย”

6.4 แนวทางส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการตามธรรมชาติของนักเที่ยว

นักเที่ยวทุกคนเห็นด้วยกับการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศกับหญิงบริการโดยกล่าวว่า เป็นสิ่งที่ดี จะช่วยป้องกันไม่ให้เป็มกามโรคและช่วยป้องกันการแพร่และรับเชื้อโรคเอดส์ด้วย พร้อมกับเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมถุงยางอนามัยนี้ว่า

1. หญิงบริการต้องพูดจาดี ไพเราะและเอาใจ นักเที่ยวแนะนำว่าถ้าจะให้ นักเที่ยวทุกคนสวมถุงยางอนามัย หญิงบริการทุกคนจะต้องพูดจาไพเราะ อ่อนหวาน เอาใจ ถ้าหญิงบริการทางเพศพูดจาดี ๆ ชักชวนให้ใช้ถุงยางอนามัย มีการใช้ผ้าเย็นเช็ดตามใบหน้า เอาใจบ้าง นักเที่ยวคิดว่าจะยอมใช้ เช่น คำพูดที่อธิบายต่อไปนี้

“แล้วแต่ มันบอกว่าหนูเป็นโรค เคยเป็นโรคมาอย่างนั้น เราก็ใส่”

“ต้องให้ผู้หญิงจับใส่”

“บริการพูดดี ๆ หน่อยอย่างนี้ เช็ดหน้าเช็ดตาให้ผู้หญิงพูดเอาใจเขาหน่อย”

“ก็ให้เวลาหน่อย ให้เวลาแขกหน่อย คุยอะไรอย่างนี้ไม่ใช่ไปถึงเร่ง
 ลอดเสื้ออะไรอย่างนี้ แขนกไม่ทันตั้งตัวเร่ง แขนกน้อยค่อยยังชั่ว บางที
 แขนกรอเยอะแยะ มาถึงก็บีบ ๆ มันอยากได้ดั่งค์ พูดไม่ค่อยดีเอาสักที
 สมมุติผมไปเที่ยวก็ไม่มีอารมณ์เสร็จ ๆ ที่มันก็นอนชวนคุยอะไรอย่าง
 นั้น”

“พูดหวาน ๆ แบบไม่รีบไม่เร่ง”

“ผมว่าพวกพี่เมาได้ต้องให้ผู้หญิงจับใส่ซะ”

“ผมว่าผู้ชายเข้าห้องไปแล้ว ผู้หญิงโกหกกว่า เป็นหนองอย่างนี้ น่า
 จะดี ผู้หญิงบอกว่า เป็นโรคผู้ชายมันก็กลัว มันก็ใส่ถุง”

“ก็พูดหวาน ๆ อาจจะมิลิทธิ พูดหวาน ๆ แบบไม่รีบไม่เร่งอะไรพวก
 นี้”

“มันบอกว่าหนูเป็นโรคหรือว่าอย่างไร เคยเป็นโรคมาอย่างนี้เราก็ก
 ต้องใส่”

2. สอนการสวมถุงยางให้นักเที่ยว ควรมีการสอนการสวมถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชาย
 ทั่วไป นับตั้งแต่นักเรียนไปจนถึงชาวบ้านทั่วไป เพราะนักเที่ยวบางกลุ่มโดยเฉพาะกลุ่มที่
 ชอบสวมถุงยางจะชอบสวมถุงยางอนามัยเอง เช่น นักเที่ยวที่มีแนวความคิดว่า สวมเองมัน
 ใจว่าสะอาดและถูกวิธีที่สุด และบางกลุ่มที่ไม่ชอบสวมอาจเป็นเพราะไม่ชินกับถุงยางอนามัย
 ดังนั้นควรมีการให้ความรู้เรื่องนี้ และสำหรับหญิงบริการก็ต้องสอนวิธีการสวมถุงยางอนามัย
 ด้วยเพื่อที่จะเตรียมไว้สำหรับนักเที่ยวที่ต้องการให้เอาใจ และขอให้ผู้หญิงสวมให้ โดย
 เฉพาะในกลุ่มที่เมามาก

3. มีสื่อให้ความรู้ สื่อ และกิจกรรมให้ความรู้เพื่อตระหนักให้นักเที่ยวสวมถุงยาง
 อนามัย นักเที่ยวแสดงทรรศนะไว้ดังต่อไปนี้

ก. ในช่อง สื่อที่นักเที่ยวกล่าวถึงมากที่สุดคือ จะต้องมีการบอกว่าเป็นถุงยางไว้
 บริการ รองลงมาได้แก่ แผ่นโปสเตอร์ชักชวนการใช้ถุงยางอนามัย และป้ายคำขวัญเพื่อให้
 นักเที่ยวตระหนักถึงการใช้ถุงยางอนามัยก่อนที่จะขึ้นห้อง

ข. นอกช่อง นักเที่ยวอธิบายว่าต้องรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อให้คนทั่วไป
 ทราบด้วย เพราะนักเที่ยวกระจายตามกลุ่มอาชีพหลายอาชีพไม่สามารถเจาะจงเฉพาะได้
 นับตั้งแต่เริ่มโตเป็นวัยรุ่น โดยเฉพาะควรเน้นเรื่องการสวมถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จะต้องกระจายการประชาสัมพันธ์ไปตามหมู่บ้าน กลุ่มเกษตรกร โรงเรียน วิทยาลัย ศูนย์ต่าง ๆ ทางอาชีวศึกษา ตลอดจนค่ายและเหล่าทัพทางทหาร

4. แจกถุงยางฟรี นักเที่ยวส่วนใหญ่กล่าวว่า ควรมีการให้บริการถุงยางอนามัยฟรีในสำนักหัตถ์บริการทางเพศ และถุงยางอนามัยนั้นจะต้องเป็นถุงยางที่มีคุณภาพดีไม่ทำให้นักเที่ยวเจ็บไม่แตกง่าย ฯลฯ

บทที่ 7

เจ้าของสถานบริการกับทรศนะต่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในสำนักหญิงบริการทางเพศ

7.1 ช่องทางการเข้าหาเจ้าของ “สำนักหญิงบริการ”

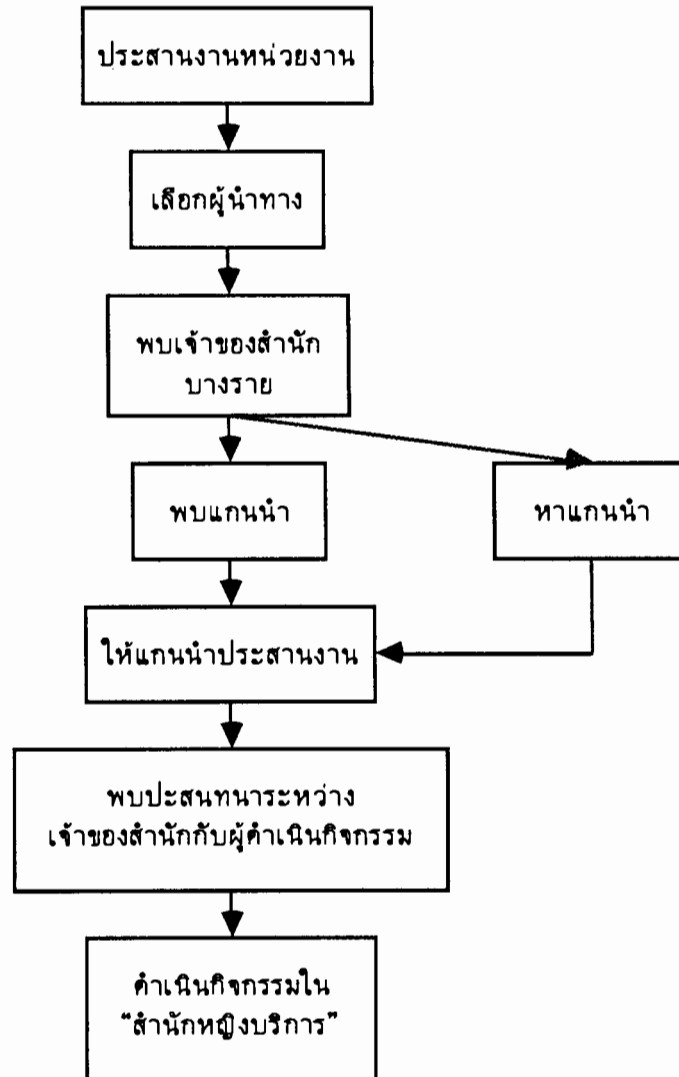
ดังที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่า การค้าประเวณีเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ดังนั้น การที่จะขอพบเจ้าของสถานบริการโดยตรง โดยหลักปฏิบัติทั่วไปแล้วคงจะกระทำได้ไม่ถ้ง่ายนักเพราะไม่มีใครที่จะพึงพอใจเปิดเผยตัวว่าตนเองเป็นผู้ประกอบการสถานค้าประเวณี แต่พึงประสงค์จะแสดงว่าเป็นผู้ประกอบการธุรกิจด้านอาหารและเครื่องดื่ม รวมทั้งสถานเริงรมย์ ในการวิจัยนี้ พบว่าช่องทางการเข้าหาเจ้าของสำนักหญิงบริการควรจะดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ผิดกฎหมาย ถ้ามีส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐให้ความสนใจในเรื่องต่าง ๆ ในสำนัก โดยไม่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ เจ้าของช่องทุกแห่งกล่าวว่า ินดีที่จะให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ดังนั้นการติดต่อเจ้าของ “ช่อง” ควรประสานงานกับหน่วยงานที่มีกิจกรรมให้บริการอันเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจนี้ ซึ่งการวิจัยนี้พบว่า คือหน่วยงานที่ให้บริการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับกามโรคที่เป็นของรัฐ ซึ่งนอกจากจะให้บริการรักษากามโรคแล้วยังมีการติดตามดูแลถึงสถานบริการด้วย หน่วยงานดังกล่าวนี้ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์กามโรคต่าง ๆ และรวมทั้งสถานอนามัยทุกแห่งที่ในพื้นที่รับผิดชอบมีสำนักหญิงบริการตั้งอยู่

2. หลังจากที่มีการประสานงานกับหน่วยงานของรัฐตามข้อ 1 ก็จะได้พบกับตัวแทนหรือบุคคลของหน่วยงานนั้นซึ่งเป็นผู้ประสานประโยชน์กับเจ้าของสถานบริการ หลังจากนั้นให้บุคคลผู้นั้นพาไปพบเจ้าของสำนัก ที่เขาสนิทและคุ้นเคยมากที่สุด และจากการพูดคุยกับเจ้าของ “สำนัก” ผู้นั้นอาจจะพบว่ามีการรวมตัวของเจ้าของสำนักในพื้นที่ โดยมีเจ้าของบางรายหรือสำนักใดสำนักหนึ่งเป็น “แกน” ถ้าพบลักษณะนี้ การใช้แกนช่วยประสานงานต่อจะช่วยให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปได้อย่างดียิ่งขึ้น

3. ถ้าไม่มีแกน วิธีการที่ดีซึ่งน่าจะทำได้ประโยชน์มากที่สุดคือ การสร้างความคุ้นเคย โดยผู้ที่จะเข้าไปทำกิจกรรมควรเข้าไปพูดคุย เยี่ยมเยียน และอธิบายถึงกิจกรรมที่จะดำเนินงานให้ทราบอย่างละเอียด

7.2 แบบจำลองขั้นตอนการติดต่อกับเจ้าของ “สำนัก” เพื่อดำเนินกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย



7.3 ทัศนคติของสถานบริการทางเพศต่อการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

การวิจัยนี้พบว่า เจ้าของ “สำนัก” มีทัศนคติว่าเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับหญิงบริการเป็นเรื่องธรรมดา ยังไม่มีทัศนคติว่าเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะมีแนวคิดดังต่อไปนี้

1. การใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย เป็นความรับผิดชอบของนักเที่ยว ถ้านักเที่ยวจะใช้ก็อาจจะนำมาเองหรือหาซื้อได้ใน “สำนัก”
2. เจ้าของบ้านเป็นผู้ประกอบการ ไม่ใช่เป็นผู้ให้ประโยชน์ ดังนั้นหากจะให้ให้นักเที่ยวสวมถุงยางอนามัยก่อนร่วมเพศ ควรเป็นหน้าที่ชักชวนหรือบอกกล่าวแก่นักเที่ยวของหญิงบริการเอง
3. การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข โดยการส่งหญิงบริการทางเพศไปตรวจสุขภาพตามนัดก็เป็นภาระสนับสนุนในกิจกรรมการป้องกันการแพร่ และกระจายกามโรคอยู่แล้วและคิดว่าเป็นการป้องกันกามโรควิธีที่ดีที่สุด
4. ปัจจุบันมีการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์มากอยู่แล้ว และนักเที่ยวก็นิยมสวมถุงยางมากขึ้น ดังนั้นจึงคิดว่าการส่งเสริมการใช้ถุงยางในช่องเป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่เรื่องสำคัญหรือเร่งด่วนที่จะรีบดำเนินการ

อย่างไรก็ตาม แม้เจ้าของสำนักยังมีทัศนคติดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่เมื่อศึกษาข้อมูลในเชิงคุณภาพ จากการวิจัยนี้พบว่า เจ้าของสำนักทุกสำนักเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอย่างแพร่หลายในเพราะคิดว่าเป็นสิ่งที่จะเป็นผลดีในประโยชน์ของธุรกิจการค้าประเวณี รวมทั้งจะช่วยป้องกันไม่ให้หญิงบริการทางเพศในสังกัดป่วยเป็นกามโรคและโรคเอดส์ด้วย และการวิจัยนี้ก็พบอีกว่า เจ้าของสำนักมีแนวโน้มที่จะอำนวยความสะดวกต่อกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยมาก ซึ่งแตกต่างจากเจ้าของสถานบริการอาบอบนวด อะโกโก้ บาร์ รวมทั้งสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ที่ไม่อำนวยความสะดวกในการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการร่วมเพศ ทั้งนี้เพราะเจ้าของสถานบริการประเภทหลัง มีความคิดว่าการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างเปิดเผยในสถานบริการจะเป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการดำเนินธุรกิจ ทำให้รายได้และความนิยมของนักเที่ยวลดลง แต่

เจ้าของ “สำนักหึงบริการทางเพศ” ทุกแห่งที่การวิจัยนี้ศึกษาพบว่า ทุกคนเห็นด้วยอย่างยิ่ง ดังเหตุผลต่อไปนี้

ก. ธุรกิจ “สำนักหึงบริการ” เปิดให้บริการเพื่อการร่วมเพศโดยเฉพาะ มิได้เปิดเพื่อบริการอย่างอื่น เช่น อาบอบนวด อะโกโก้ หรือขายอาหาร เต้นรำ ฯลฯ

ข. การใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับหึงบริการจะเป็นผลดีต่อธุรกิจอย่างมาก โดยเฉพาะผู้เป็นเจ้าของจะได้ประโยชน์มาก ซึ่งเจ้าของช่องทั้งหลายอธิบายถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยต่อธุรกิจนี้ว่า

1. หึงบริการป่วยน้อยลง ทำงานได้ตามปกติ ไม่ต้องพักรักษาตัว รายได้ของหึงบริการและเจ้าของก็จะได้ดีขึ้น ดังเช่นคำพูดที่ตอบในการสนทนากลุ่มของเจ้าของสถานบริการที่กล่าวว่า

“เมื่อก่อนเวลาไปตรวจ พอกลับมาก็ได้ แต่บัตรปั๊มตัวแดง ๆ มาเตี้ยวนี่นะไป 6-7 คน จะมีแดงสักคนหนึ่ง...มันไม่ป่วยเราก็ตินะมันก็ดี เด็กไม่ต้องพักทำงานได้ นักเที่ยวก็ชอบเพราะเที่ยวไม่เป็นโรค”
“มีผลดีต่อเด็กมากครับ เพราะไม่ทำให้เด็กบ้านผมติดโรคได้ง่าย เด็กที่บ้านผม แต่ก่อนนี่เป็นโรคกันบ่อย เด็กไปรักษาตัวที่ต้องหมดเงินเป็นจำนวนมาก บางครั้งไป 5 คน ให้เงินไป 500 บาทยังไม่พอค่ายาเลย เด็กต้องติดค่ายาเขาไว้ แต่ช่วงหลัง ๆ นี้ ตั้งแต่มีการแจกถุงยางอนามัยฟรี เด็กเป็นโรคน้อยลง ค่ารักษาพยาบาลก็ลดลงด้วย เด็กเขาก็ชอบด้วย”

2. ไม่เปลืองค่าใช้จ่าย เช่น การกินอยู่ ค่ารักษาพยาบาล ค่ารถ เพราะการอยู่อาศัยของหึงบริการจะกินอยู่กับเจ้าของ ดังนั้นถ้าต้องพักไม่รับแขกเท่ากับว่าเจ้าของจะต้องเสียค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ข้างต้นโดยไม่มีรายได้มาทดแทน ดังเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“ถ้าป่วยอาการมากหมอให้พักงาน เด็กต้องพัก 3-4 วัน งานไม่ได้ทำเราก็ต้องเลี้ยงดูเขา ต้องเสียค่าโง่ห่วยว่าจั้นเถอะ นี่เขาไม่ป่วยเราก็มีรายได้ตลอด ค่ารถก็ไม่ต้องเสียเพราะถ้าเด็กใส่ให้แขกทุกคนได้ ก็ไม่ต้องเป็นกามโรคกันเลย แทบไม่ต้องไปเช็กเลยครับ”

3. ป้องกันการรับเชื้อโรคจากนกที่ยาว เพราะถ้าหญิงบริการติดเชื้อจะทำให้เกิดผลเสียในเชิงธุรกิจตามข้อข้างต้น ดังเช่นคำตอบอธิบายว่า

“พวกที่ยาวนะ เขาไม่ได้เที่ยวบ้านเราบ้านเดียว ถ้าเขาใช้ถุงยาง ก็จะไม่เอาเชื้อมาให้เด็กเรา”

4. ทำให้นักเที่ยวนิยมมาเที่ยวที่ “สำนัก” มากขึ้น เพราะเที่ยวแล้วไม่เป็นโรคแต่บริการอย่างอื่นก็จะได้รับครบเหมือนเดิม

5. การใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศจะเป็นผลดีต่อหญิงบริการมาก เพราะเจ้าของบ้านทุกรายกล่าวว่าหญิงบริการทุกคนต้องการอนาคตที่ดี ทุกคนทำงานเพื่ออนาคต และอาชีพหญิงบริการก็เป็นงานชั่วคราวในช่วงจังหวะชีวิตหนึ่งเท่านั้น ทุกคนอยากให้เด็กในบ้านมีอนาคตที่ดี ๆ

6. ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมของรัฐจะนำประโยชน์สู่ธุรกิจ เนื่องจากเจ้าของ “สำนักหญิงบริการ” ส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีการศึกษาไม่สูง ถ้ามีกิจกรรมใดที่จะทำให้กิจกรรมการค้าประเวณีราบรื่นและได้ประโยชน์มากจะยินดีให้ความร่วมมือ

ค. ผลเสียในทัศนะของเจ้าของสำนักหญิงบริการหลังจากที่มีการส่งเสริมการใช้ถุงยางในสำนักหญิงบริการทางเพศ

ผลการศึกษาพบว่า ในระยะเริ่มแรกของการรณรงค์ให้สวมถุงยางอนามัยจำนวนนักท่องเที่ยวลดน้อยลง ทั้งนี้เพราะนักเที่ยวบางส่วนไม่ชอบสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ แต่ต่อมาเมื่อนักเที่ยวเคยชินมากขึ้น ความนิยมในการสวมถุงยางก็เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังเช่นคำตอบที่อธิบายว่า

“ตั้งแต่มีการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางในช่อง รายได้ของเราตกต่ำลงมาก ไม่เหมือนเมื่อก่อนนี้ อย่างเมื่อคืน รายได้จากเด็กทั้งหมด 12 คนก็ได้แค่ 700 บาทเท่านั้น แต่ก่อนนี้ไม่เคยต่ำกว่าพันบาทเลย”

“ในช่วงแรก ๆ แยกมาเที่ยวลดลงอย่างมาก ทำให้รายได้ตกต่ำ แต่ก็ต้องทำเพราะทางโรงพยาบาลขอรับรองมา แต่พอระยะหลัง ๆ แยกก็เริ่มมาเที่ยวเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และแยกก็พร้อมที่จะใส่ถุงยาง ซึ่งประมาณ 70% แยกยอมใส่ถุงเอง”

7.4 สถานการณ์ของการให้บริการถุงยางอนามัยใน “สำนักหญิงบริการทางเพศ”

ก. ก่อนที่จะมีการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์

จากแนวคิดของเจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศมีหลักการว่า การร่วมประเวณีกับหญิงบริการต้องควรคู่กับถุงยางอนามัย และเพื่อเป็นการให้บริการกับนักเที่ยวบางรายที่ประสงค์จะใช้ถุงยางอนามัยในช่วงก่อนที่จะมีการประโคมข่าวเรื่องโรคเอดส์ เจ้าของช่องเกือบทุกรายมีถุงยางอนามัยจำหน่ายแต่ไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้นักเที่ยวทราบ ซึ่งสามารถพิจารณาได้ว่าสถานการณ์ของการให้บริการถุงยางอนามัยใน “สำนัก” ก่อนที่จะมีการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ นั้นมีดังนี้

1. เจ้าของช่องหรือผู้จัดการนำมาจำหน่าย
2. คนเชียร์แขกขายเอง (รายได้ส่วนตัว)
3. หญิงบริการซื้อมาจำหน่ายเองให้กับแขกโดยตรง
4. ถ้าไม่มีใน “สำนัก” แต่นักเที่ยวต้องการก็จะไปซื้อจากร้านค้าใกล้เคียง

ข. ในปัจจุบัน

เนื่องจากมีโครงการแจกถุงยางอนามัยฟรี ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินการโดยกองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยความร่วมมือของโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์กามโรค และสถานอนามัย แจกถุงยางอนามัยฟรีแก่บ้านหญิงบริการเพื่อให้บริการแก่นักเที่ยว ทำให้บางช่อง โดยเฉพาะเจ้าของ “สำนัก” เลิกขายถุงยางอนามัย แต่บางแห่งก็ยังคงมีจำหน่ายในบางอีตึกที่นักเที่ยวชอบใช้ตามคำโฆษณา เพื่อเอาใจนักเที่ยวที่มีระดับ เป็นต้น

7.5 ทัศนคติของเจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศต่อกิจกรรมและโครงการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยครบร้อยเปอร์เซ็นต์

การวิจัยนี้พบว่า แม้ว่าเจ้าของสถานบริการจะเห็นด้วยกับการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายในช่อง และยินดีที่จะให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งกับกิจกรรมนี้ แต่เมื่อคณะวิจัยเสนอแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้มีการใช้ถุงยางอนามัยครบร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยเสนอหลักการว่าจะให้เจ้าของบ้านทุกบ้านยอมให้หญิงบริการปฏิเสธการขึ้นห้อง และไม่ให้แขกร่วมเพศ ถ้าหากไม่ยอมสวมถุงยางอนามัย และเจ้าของบ้านยอมคืนเงิน หลักการนี้เจ้าของสถานบริการจะยอมรับข้อเสนอนี้ได้หรือไม่ ในการสนทนากลุ่มเจ้าของบ้านโสเภณีในอำเภอที่

1 อธิบายว่าอาจทำได้และจะปฏิบัติตาม แต่มีเงื่อนไขว่า ทุกบ้านทุกสถานบริการที่มีหญิงบริการและให้บริการทางเพศต้องยึดถือกฎและปฏิบัติตามเหมือนกันหมด และในคำถามตามแนวหลักการเดียวกัน กับการสนทนากลุ่มในอำเภอที่ 2 เจ้าของบ้านที่เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นทุกคนแสดงอาการชะงัก หยุดการตอบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันไปชั่วขณะหนึ่ง และไม่ตอบว่าจะทำได้หรือไม่แต่แสดงทริศนะว่า ถ้าเจ้าของบ้านยอมให้หญิงบริการปฏิเสธแขกตามหลักการดังกล่าวและยอมคืนเงินไม่แน่ใจว่าหญิงบริการในบ้านจะยอมทำตามทุกคนหรือไม่ เพราะทุกสิ่งทุกอย่างขึ้นอยู่กับหญิงบริการและนักเที่ยว 2 คนเท่านั้น เว้นแต่จะให้มีการพูดคุยตกลงกันก่อนขึ้นห้องซึ่งไม่สามารถจะตรวจสอบได้เพราะข้างนอกทั้ง 2 คน ตอบตกลงกันว่าจะสวมถุงยาง แต่เมื่อเข้าไปข้างในแขกไม่สวมถุงยางอนามัยและหญิงบริการก็ยินยอมเจ้าของบ้านก็จะไม่สามารถทราบได้ แต่เจ้าของบ้านในพื้นที่นี้ก็ยินดีที่จะให้ภารกิจกรรมนี้ เพราะเห็นว่าอย่างน้อยก็เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยให้หญิงบริการผู้ปฏิบัติตามหลักการนี้ปลอดภัยจากกามโรคและโรคเอดส์

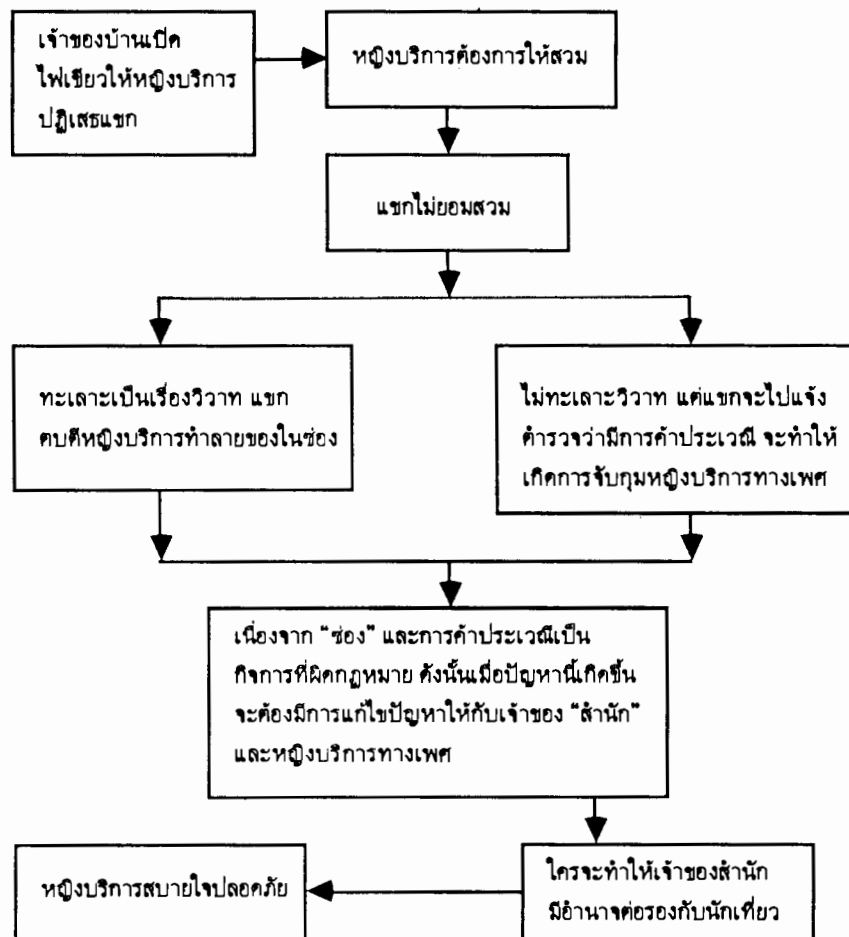
7.5.1 ปัจจัยที่คาดว่าจะจะเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการทางเพศโดยเจ้าของยินยอมให้หญิงบริการปฏิเสธแขกและคืนเงิน

ผลจากการวิจัยนี้พบว่าจะมีองค์ประกอบทางเหตุผลดังต่อไปนี้คือ

1. หนี้สินผูกพันระหว่างโสเภณีกับเจ้าของช่องเพราะจากการศึกษานี้พบว่า หญิงบริการจะรับเงินไปใช้ล่วงหน้าและจะพยายามทำงานให้ได้เงินคืนโดยเร็วที่สุด ดังนั้นด้วยเหตุผลนี้อาจทำให้หญิงบริการยินยอมร่วมเพศกับนักเที่ยวที่ไม่สวมถุงยางอนามัย ในทำนองเดียวกันเจ้าของก็ต้องการให้หญิงบริการทำงานให้ได้มากที่สุดเพื่อจะได้เงินคืนเร็ว ซึ่งอาจทำให้เจ้าของ “สำนัก” และผู้จัดการไม่เข้มงวดในการปฏิบัติ
2. เนื่องจากค่าบริการอยู่ในระดับต่ำ และจะต้องแบ่งรายได้ระหว่างหญิงบริการกับเจ้าของช่อง ดังนั้นหลักการของหญิงบริการทางเพศคือต้องทำงานต่อวันให้ได้เงินมากที่สุด ด้วยการรับแขกให้ได้มากที่สุดเช่นกัน
3. เนื่องจากหญิงบริการทางเพศทุกคนมีความคาดหวังว่าจะทำงานเก็บเงินไประยะเวลาหนึ่ง หลังจากนั้นจะเลิกอาชีพไปประกอบอาชีพใหม่ และเข้าสู่ภาวะสมรส หรือแต่งงานใหม่ทำงานนี้เพียงเป็นงานชั่วคราวเท่านั้น จึงต้องทำงานให้ได้เงินมากที่สุดในช่วงระยะเวลาอันสั้น

7.5.2 ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ในกรณีที่เจ้าของบ้านยอมให้คืนเงิน แต่นักเที่ยวไม่ยอม
รับคืนและจะพยายามใช้บริการจากหญิงบริการทางเพศให้ได้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปเป็นแนวทางของปัญหาและการเกิดปัญหาได้
ดังภาพแสดงข้างล่างต่อไปนี้



จากภาพและเหตุผลตามหลักการข้างต้น จะเห็นว่าจะต้องสร้างความมั่นใจให้กับหญิงบริการและเจ้าของ "สำนัก" ว่าเมื่อมีเรื่องทะเลาะวิวาทเกิดขึ้นในสำนักหญิงบริการอันเนื่องมาจากเหตุการใช้ถ้อยคำอย่างอนาถจะต้องมีการอ้อมอ้อมในการจับกุมเรื่องการค้าประเวณี

แต่หากฝ่ายกฎหมายยินยอมทุกกรณีของปัญหาทะเลาะวิวาท ที่เกิดจากการใช้ถุงยางอนามัย เจ้าของ “สำนัก” อาจจะนำประเด็นนี้มาผ่นผ่านการจับกุมเรื่องการค้าประเวณีก็ได้ ดังเช่น ตัวอย่างของคำพูดจากการสนทนากลุ่มกับเจ้าของสำนักที่อธิบายถึงปัญหาระหว่างนักเที่ยว กับหญิงบริการในสำนักมีดังนี้

“มีอยู่ครั้งหนึ่ง แยกกับเด็กมีปัญหาโดยที่เด็กกับแยกขึ้นห้องไปแล้ว แต่แยกเผลอมากเกินไป คุยกันไม่รู้เรื่อง มีปัญหากับเด็ก แยกขอเงิน คืนแต่เด็กไม่ยอมจะคืนให้ครั้งหนึ่งแยกก็ไม่ยอมอีก ถึงขั้นนักเที่ยวคน นั้นต้องไปตามตำรวจที่ป้อมมาขอเงินคืน เด็กวิ่งมาบอกป้า ป้าก็ ออกมาคุยกับตำรวจและแยกคนนั้น ผลสุดท้ายป้ายอมจ่ายเงินคืนให้ แยกคนนั้นไป และก็ยอมให้เด็กคนนั้นขึ้นเหรียญด้วย ป้าเบื่อไม่ ยอยากให้เรื่องเล็กเป็นเรื่องใหญ่ ชี้เกียจวุ่นวาย โดยเฉพาะแยกชี้เมา พุดไม่รู้เรื่อง พวกนี้ป้าไม่รับหรอก พวกแยกชี้เมา”

“มีครั้งหนึ่ง แยกกับเด็กมีปัญหาโดยที่เด็กกับแยกขึ้นห้องไปแล้ว เด็ก บอกให้แยกใส่ถุงยาง แยกไม่ยอมใส่เด็กคนนั้นโดนแยกตบตีในห้อง ซึ่งสาเหตุมาจากแยกไม่ยอมใส่ถุงยาง บางครั้งเด็กโดนแยกตำ หนายาบ ๆ ถ้ามีเรื่องเช่นนี้เกิดขึ้นอีก จะให้เราทำอย่างไร”

7.5.3 ทรรศนะและแนวทางปฏิบัติของเจ้าของสำนักเมื่อโครงการถุงยางอนามัย ฟรีสิ้นสุดลง

เจ้าของช่องที่ทำการศึกษาค้นคว้าได้แสดงความคิดเห็นว่า กิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยาง ฟรีควรมีต่อไป เพราะถ้าให้ทางช่องซื้อมาจากเองคงไม่สามารถทำได้ เนื่องจากค่าบริการต่ำ อยู่แล้ว แต่หากจำเป็นต้องดำเนินกิจกรรมนี้ต่อไป ก็จะทำตามแนวทางต่อไปนี้

1. ขึ้นราคาค่าบริการโดยรวมค่าถุงยางด้วย แล้วจ่ายฟรีให้แก่นักเที่ยว
2. นำมาขายในช่อง
3. แนะนำให้โสเภณีขายเอง

และเสนอว่าราคากาถุงยางที่ควรขายในสำนักหญิงบริการทางเพศคือ ไม่ควรเกิน
ชิ้นละ 5 บาท

7.6 กิจกรรมที่เจ้าของ “สำนักหญิงบริการทางเพศ” เสนอให้มีในโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนัก

เจ้าของสำนักหญิงบริการที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่มแสดงทรรศนะต่อการประชาสัมพันธ์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายภายในสำนักหญิงบริการว่า ควรจะมีสื่ออธิบายเกี่ยวกับถุงยางอนามัย กามโรค รวมทั้งโรคเอดส์ประจำในช่อง ซึ่งสื่อต่าง ๆ ที่เจ้าของบ้านเสนอและประสงค์ที่จะให้มี ตลอดจนยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ภายในสำนักมีดังต่อไปนี้

1. ติดโปสเตอร์เจ้าของสำนักเสนอแนวคิดว่า การติดโปสเตอร์ควรที่จะติดไว้ที่บริเวณที่จะทำให้บริการทางเพศเท่านั้น เพราะบางสถานบริการจะเป็นร้านอาหารอยู่ด้านหน้า ไม่ต้องการที่จะให้ติดเผยแพร่ที่บริเวณให้บริการอาหารและเครื่องดื่ม สำหรับสำนักหญิงบริการ ที่เปิดให้บริการเฉพาะการค้าประเวณียินดีที่จะให้ติดหน้าตู้โชว์ หญิงบริการ และในทุก ๆ ที่ตามต้องการพร้อมกับแสดงความเห็นในจุดที่ควรติดโปสเตอร์ไว้ดังต่อไปนี้

- ก. ควรติดในที่ซึ่งเห็นได้ง่าย ไม่ลับตา เพราะจะโดนนักเที่ยวฉีกทิ้ง
- ข. ติดหน้าตู้เพราะเป็นการกระตุ้นให้นักเที่ยวคิดใช้ถุงยางอนามัย
- ค. ติดหน้าประตูห้องนอนของหญิงบริการทางเพศ
- ง. ติดในห้องนอนหญิงบริการ
- จ. ติดที่ห้องนำด้านนอกซึ่งจัดไว้สำหรับแขกที่นั่งรอหญิงบริการก่อนเลือกขึ้นห้อง

2. ติดแผ่นคำขวัญชักชวนให้ใช้ถุงยางอนามัย จากการสนทนากับเจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศ เจ้าของ “สำนัก” ได้ระดมความคิดและเสนอว่าคำขวัญที่ควรจะใช้ในกิจกรรมนี้ มีดังนี้เช่น

“คุณมั่นใจหรือไม่ ถ้าไม่ใส่ถุงยาง”

“ที่นี้ถุงยางไว้บริการ”

และเจ้าของสถานบริการแห่งหนึ่งเขียนข้อความมอบให้คณะนักวิจัยเพื่อใช้เป็นตัวอย่างในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยดังต่อไปนี้

“เห็นความสำคัญของถุงยางอนามัยกันสักนิดทุกชีวิตจะปลอดภัย”

“อย่าดูถูก ถุงอนามัยจะเสียใจภายหลัง”

“ใช้ถุงอนามัยจะสุขใจในวันหน้า”

“รักสนุกไม่ต้องทุกขใจใช้ถุงอนามัยวันนี้”

“วันที่ใช้ถุงอนามัย ปลอดภัยเมื่อยามแก่”

“รกร่วมเพศ สุขทางกาย ไม่ใช่ถุงอนามัยจะทุกข์ใจภายหลัง”

3. ติดแผ่นป้ายโฆษณาว่ามีถุงยางบริการ เช่น คำแสดงว่า ที่สำนักนี้มีถุงยางอนามัยไว้บริการสำหรับนักเที่ยว ดังเช่นคำว่า

“ที่นี่มีถุงยางให้บริการ”

“ที่นี่มีถุงยางบริการ”

4. การเยี่ยมบ้านและพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจ้าของสำนักหึงบริการต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกมาพูดคุย และให้ความรู้กับหึงบริการที่สำนักอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้งโดยจะมาเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ เพื่อจะได้ทราบข่าว คราวและร่วมมือในการป้องกันโรคเอดส์

7.7 ทรรศนะคติต่อสื่อ และการประชาสัมพันธ์เรื่องกามโรค และโรคเอดส์ในปัจจุบันของเจ้าของสำนักหึงบริการทางเพศ นักเที่ยว และหึงบริการ

ก. สื่อให้ความรู้เรื่องกามโรค ผู้ให้ข้อมูลทั้งเจ้าของสำนักหึงบริการ นักเที่ยว และหึงบริการ ส่วนใหญ่อธิบายสอดคล้องกันว่าภาพที่เคยเห็นในครั้งที่ผ่าน ๆ มาเป็นภาพที่ดูแล้วไม่ชวนมอง ดูแล้วน่ากลัวไม่อยากมอง ไม่อยากเห็นดูแล้วทำให้จิตใจหดหู่ ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่านำไปสู่การไม่อยากรู้ไม่อยากรู้ในรายละเอียดของวิธีการป้องกัน อย่างไรก็ตามสำหรับสื่ออธิบายเรื่องกามโรคนี้มีบางรายของกลุ่มบุคคลเหล่านี้กล่าวว่า ภาพที่ดูแล้วน่ากลัวต่าง ๆ ก็ดีเหมือนกันที่ทำให้ดูน่ากลัวจะได้ร่วมมือป้องกันเพื่อไม่ให้ติดเชืือกามโรค และชอบสวมถุงยางต่อไปในอนาคต

ข. สื่อให้ความรู้เรื่องเอดส์ ผู้ให้ข้อมูลทั้งหลายที่เป็นตัวอย่างศึกษาในครั้งนี้อธิบายว่า ดูแล้วน่ากลัวทำให้ไม่อยากมอง แต่บางอันก็ดูตลกจนเกินไปทำให้ไม่น่าเชื่อถือ

บทที่ 8

กิจกรรมและรูปแบบของกิจกรรมในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในสำนักหญิงบริการทางเพศ และที่หน่วยให้บริการรักษากามโรค

8.1 กิจกรรมที่ควรมีในสำนักหญิงบริการทางเพศ

กิจกรรมที่ควรมีในสำนักหญิงบริการทางเพศเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มของนักเที่ยวและหญิงหญิงบริการ การศึกษานี้พบว่าควรมีกิจกรรมต่อไปนี้

1. กิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านกามโรคและโรคเอดส์เพื่อใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม หญิงบริการและนักเที่ยวควรมีการใช้อุปกรณ์ทางเพศทัศนศึกษาสนับสนุนในกลุ่มนี้ เช่น ภาพยนตร์ แผ่นโฆษณาต่าง ๆ และโดยเฉพาะในสำนักที่มีลักษณะเป็นร้านอาหารและเครื่องดื่มในแผ่นรายการอาหารที่ช่วงล่าง ควรมีคำขวัญชวนให้ใส่ถุงยางอนามัยปรากฏอยู่ในข้อความที่ชวนมอง และน่าอ่านเพื่อจะให้นักเที่ยวมีจิตสำนึกนำไปในการสวมถุงยางอนามัยก่อนร่วมเพศ เป็นต้น

2. ระบบครูสอนต่อ ซึ่งหมายถึง การเลือกบุคคลใน “สำนัก” ไปอบรมและเรียนรู้เพื่อให้ทราบถึงความเป็นมาและแนวทางป้องกันทางด้านการรับและแพร่เชื้อกามโรค และโรคเอดส์และสามารถเป็นครูสอนต่อไปยังหญิงบริการต่าง ๆ ได้ตลอดไปและควรเป็นบุคคลที่อยู่ประจำในสำนักหญิงบริการนั้นตลอดไป สามารถแนะนำให้โสเภณีที่เข้าสู่อาชีพใหม่ได้เสมอพร้อมกับสามารถย้ำเตือนให้หญิงบริการที่กำลังทำงานปัจจุบันตระหนักเรื่องการใช้ถุงยางกับนักเที่ยวได้ตลอดเวลา

3. โครงการเยี่ยมเยือนสำนักบริการ โครงการนี้ควรเป็นหน้าที่หลักของหน่วยให้บริการตรวจรักษากามโรค เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับเจ้าของสถานบริการ และเป็นการแสดงออกถึงการเอาใจจริงเอาใจกับความสำคัญของการชี้แนะให้มีการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ เป็นการสร้างสำนึกนำไปให้เจ้าของ “สำนัก” ตระหนักว่ากามโรคและโรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงที่สุดในยุคปัจจุบันสำหรับมนุษยชาติ ควรเร่งช่วยกันป้องกัน

8.2 กิจกรรมที่ควรมีในหน่วยให้บริการรักษากามโรค

การวิจัยนี้พบว่า ในหน่วยให้บริการรักษากามโรค ควรมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. หน่วยให้บริการคำปรึกษาและแนะแนว จากการวิจัยพบว่าหญิงบริการและนักเที่ยว รวมทั้งเจ้าของสำนักบริการยังคงกังวลใจในเรื่องอาการ และการรักษากามโรคและโรคเอดส์ เช่น ส่วนใหญ่จะวิตกกังวลว่าเมื่อป่วยเป็นกามโรคหายแล้วจะมีผลต่อไปยังบุตรหรือไม่ เมื่อแต่งงานหรือเมื่อเคยป่วยเป็นเลือดบวกซีฟิสิส แต่หายแล้วและเลือดบวกลดลงจะสามารถมีบุตรได้หรือไม่ และจะติดต่อไปยังบุตรได้หรือไม่

สำหรับโรคเอดส์ พบว่าทุกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ เช่น เชื่อว่าจะแพร่ระบาดมากในกลุ่มพวกรักร่วมเพศ และผู้ใช้เข็มฉีดยาเสพติดเท่านั้น ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศจะติดต่อได้ยาก เพราะหญิงบริการมีการตรวจสุขภาพ และไปพบแพทย์ตามนัดเสมอ และตรวจเลือดทุก ๆ 3 เดือน และในการวิจัยนี้ระหว่างและหลังการสนทนาในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ และตลอดจนการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มนักเที่ยว มักจะมีคำถามเสมอเกี่ยวกับโรคเอดส์ดังต่อไปนี้

“โรคเอดส์ ถ้ายุ่งกั๊ด จะติดต่อได้ไหม”

“กินน้ำ ไข่ของร่วมกันติดต่อไหม”

“จูบปาก ได้โรคเอดส์ไหม”

“คนป่วยโรคเอดส์คู่ออกใหม่ มีลักษณะอย่างไร”

“คู่ออกหรือไม่ว่าใครป่วยเป็นโรคเอดส์ ถ้าไม่ตรวจเลือด”

“เอดส์รักษาหายไหม”

“ใครเสี่ยงกับโรคเอดส์มากที่สุด”

“ป่วยเป็นกามโรคบ่อย ๆ เป็นหลายครั้งจะเป็นเอดส์ได้ไหม”

“ใส่ถุงแล้วช่วยไม่ให้เอดส์ได้หรือไม่”

“ถ้าเป็นเอดส์แล้วจะรักษาหายไหม”

“ล้างอย่างไรจึงจะถูกหลักและสะอาด”

ดังนั้น จากบทอธิบายข้างต้น พิจารณาได้ว่าจำเป็นต้องมีหน่วยให้บริการคำปรึกษาและแนะแนวสำหรับเรื่อง กามโรคและโรคเอดส์ ซึ่งจะนำไปสู่ความนิยมในการป้องกันการแพร่และรับโรคร้ายเหล่านี้ได้ในที่สุด

2. อุปกรณ์ทางโสตทัศนศึกษาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องกามโรคและโรคเอดส์ การวิจัยนี้พบว่าหญิงบริการและนักเที่ยวยังมีความรู้ในเรื่องกามโรคจำกัด จะรู้เฉพาะเรื่องอาการขั้นต้นเท่านั้น และจะทราบเฉพาะโรคที่ตนเองเคยเห็น แต่ไม่รู้วิธีการรักษา รวมทั้งการป้องกันอย่างถูกวิธี ดังเช่นพบว่า ในกลุ่มของนักเที่ยวเมื่อเป็นกามโรคมักจะซื้อยากินเองหรือรักษาเอง ยังอายหมอไม่กล้าพบแพทย์ปล่อยให้อาการถึงขั้นรุนแรงจึงจะมารักษาที่หน่วยบริการรักษากามโรค และในกลุ่มหญิงบริการก็เช่นกัน ในบางโรคจะซื้อยากินเองหรือใช้ยาสมุนไพรตามคำแนะนำของเจ้าของสำนักและเพื่อนหญิงบริการด้วยกัน โรคบางโรคที่เคยรักษาเอง เช่น โรคหนองในแท้ โรคหนองในเทียม หูดหงอนไก่ แผลที่อวัยวะเพศ ซึ่งวิธีการรักษาได้แก่

1. ใช้ยาสีฟันทา
2. กินยาประเภทฆ่าเชื้อ เช่น เพนนิซิลลิน ซีโรมัยซิน
3. กินยาขับปัสสาวะ
4. ใช้แอลกอฮอล์ล้างแผล
5. ปล่อยให้หายเอง เพราะไม่ได้คิดว่าเป็นกามโรค เช่น แผลริมแข็งทำให้เกิด

โรคซิฟิลิส

6. กินยาหม้อ ซึ่งมีค้ายตามหมู่บ้านชนบท และบางแห่งมีขายที่ตลาดเช้า ซึ่งภาษาทั่วไปเรียกว่า “ยากกลางบ้าน”

ดังนั้นเพื่อประโยชน์ในกิจกรรม และการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับหญิงบริการจึงจำเป็นต้องให้ความรู้กับบุคคลเหล่านี้ และประชาชนทั่วไปที่หน่วยให้บริการกามโรค และควรจะมีการใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อประกอบในการให้ความรู้ เช่น ควรมีแผ่นป้ายอธิบายวิธีการป้องกันและการแพร่เชื้อ ภาพโปสเตอร์ ภาพยนตร์ และภาพเคลื่อนไหวต่าง ๆ ซึ่งสื่อและอุปกรณ์เหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมให้มีความรู้และเข้าใจมากยิ่งขึ้นในกลุ่มผู้รับบริการที่หน่วยบริการกามโรค

8.3 รูปแบบของกิจกรรมที่ควรทำในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

1. หาหน่วยงานที่ดำเนินกิจกรรม หน่วยงานที่เหมาะสมที่สุดในกิจกรรมนี้คือ สถานบริการสาธารณสุขที่มีการให้บริการรักษา และป้องกันการเป็นกามโรคและโรคเอดส์จากการศึกษาค้นคว้า โรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิด และเป็นที่ยอมรับนับถือจากเจ้าของสถานบริการทางเพศและหญิงบริการมาก

2. จัดประชุมเจ้าของสำนัก เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการจัดประชุมนี้จะต้องอธิบายถึงรายละเอียดต่อไปนี้

- สถานการณ์ของกามโรคและโรคเอดส์
- แนวทางป้องกัน
- ผลดีและประโยชน์ที่จะได้รับ
- แนวทางที่เจ้าของ “ช่อง” จะต้องให้ความร่วมมือ

3. ดำเนินกิจกรรม การให้ความรู้และส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยแก่บุคคลต่อไปนี้

- เจ้าของช่อง ผู้จัดการ คนเชียร์แขก
- จัดอบรมผู้เป็นครูสอนต่อ
- ในกลุ่มนักเรียนจะต้องมีการให้ความรู้โดยการใช้สื่อและการให้ความรู้ เช่น ให้คำปรึกษาที่คลินิก ให้ดู V.D.O. ขณะรอผลตรวจ พิมพ์โปสเตอร์ ติดไว้ที่สำนักหญิงบริการ เพื่อสร้างสำนึก และให้ตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย และให้เจ้าของ “สำนัก” ผู้จัดการ คนเชียร์แขกเป็นผู้กระตุ้นให้ใช้ถุงยางอนามัย และบอกนักเรียนว่า “ที่นี่มีถุงยางอนามัยบริการ”

4. จัดโครงการให้คำปรึกษาและแนะแนว

5. จัดโครงการเยี่ยมเยียน “สำนักหญิงให้บริการทางเพศ”

8.4 กิจกรรมที่หน่วยบริการสาธารณสุขทางด้านป้องกันกามโรค และโรคเอดส์ที่ควรดำเนินการอย่างเร่งด่วน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลายใน “สำนักหญิงบริการทางเพศ” มีดังนี้

1. โดยการจัดห้องให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้สนใจ ซึ่งควรจะมีการใช้สื่อและอุปกรณ์เสริมการให้ความรู้ เช่น ภาพยนตร์ ภาพเลื่อน แผ่นพับ ฯลฯ ตามความเหมาะสมของพื้นที่ที่ดำเนินกิจกรรม

2. โครงการระบบครูสอนต่อ (อาสาสมัคร) เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยใน “สำนัก” โดยอาสาสมัครเลือกจากผู้ที่มีสติ ใกล้เคียง และสาวบริการให้ความเคารพตลอดจนเชื่อฟังมากที่สุด ซึ่งการวิจัยนี้พบว่า “ภรรยาเจ้าของสถานบริการ” เป็นผู้เหมาะสมที่สุดที่จะเป็น อาสาสมัคร เพราะ

1. เป็นผู้สอนและอบรมในเรื่องต่าง ๆ ณ สำนักหญิงบริการ เช่น การทำความสะอาดช่องคลอด กริยามารยาท การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น ฯลฯ เป็นต้น

2. เป็นผู้ที่หึงหวงบริการไว้มากที่สุดและจะมาปรึกษาหารือในเรื่องส่วนตัวเช่น ปัญหาชีวิต ปัญหาในเรื่องความรัก ปัญหาเรื่องการเงิน แม้แต่เมื่อป่วยเป็น กามโรค ก็จะทำให้ภรรยาเจ้าของช่องคูอาการที่อวัยวะเพศด้วย

นอกจากภรรยาเจ้าของ “สำนัก” แล้วรองลงมาได้แก่ ตัวเจ้าของสำนักเอง ผู้จัดการ คนเชียร์แขก ตามลำดับ และไม่ควรที่จะใช้หึงหวงบริการมาเป็นครูสอนต่อ (อาสาสมัคร) เพราะ

1. หึงหวงบริการจะไม่เชื่อฟังซึ่งกันและกัน เพราะมีทัศนคติต่อกันว่า เป็นคนอยู่ในฐานะเดียวกัน ทำงานเหมือนกัน
2. มีการทะเลาะเบาะแว้งในกลุ่มหึงหวงบริการอยู่เสมอ
3. ในบางแห่งเคยให้หึงหวงบริการไปอบรมเป็นอาสาสมัครมาแล้ว เมื่อกลับมาก็ได้เล่าเรื่องให้เพื่อน ๆ ฟัง เพราะกลัวว่าเพื่อน ๆ หึงหวงบริการด้วยกันจะหาว่า “เด่น” ถ้าเป็น เจ้าของบ้านเป็นผู้ให้ความรู้เองจะไม่มีใครตำหนิได้

3. โครงการเยี่ยมเยียน “สำนักหึงหวงบริการทางเพศ” กิจกรรมนี้มีหลักการดังต่อไปนี้

1. เพื่อกระตุ้นให้หึงหวงบริการและเจ้าของบ้าน มีสำนึกนำและตระหนกอยู่เสมอถึงความจำเป็นของการใช้ถุงยางอนามัย
2. เพื่อให้ความรู้ข่าวสารใหม่ ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ถุงยางอนามัย
3. เพื่อสร้างความคุ้นเคยอย่างต่อเนื่อง ให้หึงหวงบริการและเจ้าของ “สำนัก” มีความรู้สึก ว่า เจ้าหน้าทีผู้ให้บริการทางด้านการรักษากามโรค มีความจริงใจและเป็นมิตร ซึ่ง จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการไปตรวจและรักษาที่สถานบริการสาธารณสุข
4. การที่มีเจ้าหน้าที่เข้าไปเยี่ยมเยียน จะเป็นการสร้างความมั่นใจแก่นักเกี่ยว หึงหวงบริการ ตลอดจนเจ้าของ “สำนัก” ในเรื่องความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ต่อกิจกรรม การส่งเสริมการใช้ถุงยางอย่างหนึ่ง

หลักการเสริมเพื่อการสนับสนุนในกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ที่ควรจะนำมา พิจารณาประกอบในการดำเนินการ คือ

ก. ปริมาณถุงยางอนามัยและการกำจัด

1. ถุงยางต้องมากพอเพียง
2. ถุงยางต้องกระจายและเข้าถึงทุกสำนักหึงหวงบริการทางเพศ
3. ถุงยางต้องอยู่ใกล้ตัวหึงหวงบริการเพื่อสะดวกในการใช้

4. โครงการกำจัดขยะที่ใช้แล้ว และของห่อหุ้มขยะจะต้องดำเนินการพร้อมกิจกรรมนี้โดยการส่งเสริมให้มีภาชนะรองรับขยะและของห่อหุ้มขยะ

ข. หลักการปฏิบัติเพื่อเสริมกิจกรรมของหน่วยให้บริการรักษากามโรค

1. ผู้ให้บริการควรมีคุณธรรม โดยขอให้คิดว่าหญิงบริการคือผู้ป่วยผู้หนึ่ง ควรปฏิบัติตัวและให้บริการแก่เขาเหมือนผู้ป่วยคนอื่น ๆ
2. วิธีการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ควรจะมีการเปลี่ยนแปลง และหารูปแบบใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา
3. ให้มีการติดตาม และเยี่ยมเยียนเป็นประจำสม่ำเสมอ
4. สื่อ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ เอกสารต่าง ๆ อาจไม่สำคัญเท่ากับการเยี่ยมเยียนอย่างไม่เป็นทางการและผู้ให้บริการต้องระลึกอยู่เสมอในปรัชญาที่ว่า “เอาใจเขามาใส่ใจเรา”

8.5 สื่อและแนวทางการผลิตสื่อ

กลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับความรู้จากสื่อของโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย การวิจัยนี้พบว่าได้แก่บุคคลต่อไปนี้

1. หญิงบริการทางเพศ
2. เจ้าของ “สำนัก” และผู้ที่จะเป็น “ครูสอนต่อ” หรืออาสาสมัครในสำนักหญิงบริการรวมทั้งคนเชียร์แขก ผู้จัดการและทุกคนใน “สำนัก” เช่น คนครัว คนดูแลทาง คนทำความสะอาด เป็นต้น
3. นักเที่ยวและประชาชนทั่วไป
4. ผลิตสื่อการสอน แนวทางการให้คำปรึกษาและแนะแนว สำหรับบุคลากรของรัฐหรือเอกชน ผู้ที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา

8.5.1 สื่อที่จะผลิตควรใช้ในกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ในการประชุมเจ้าของ ผู้จัดการ คนเชียร์แขก เพื่อขอความร่วมมือในกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ควรใช้สื่อดังต่อไปนี้เสริมในการประชุมและชี้แจง
 - ก. ภาพยนตร์
 - ข. ภาพเลื่อน แผ่นใส
 - ค. เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

2. ในการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็น “ครูสอนต่อ” สื่อได้แก่
 - ก. ภาพยนตร์
 - ข. ภาพเลื่อน
 - ค. แผ่นพลิก
 - ง. เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ
3. ในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่หญิงบริการ และนักเที่ยวตลอดจนผู้สนใจได้แก่ ภาพยนตร์ ภาพเลื่อน และเอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

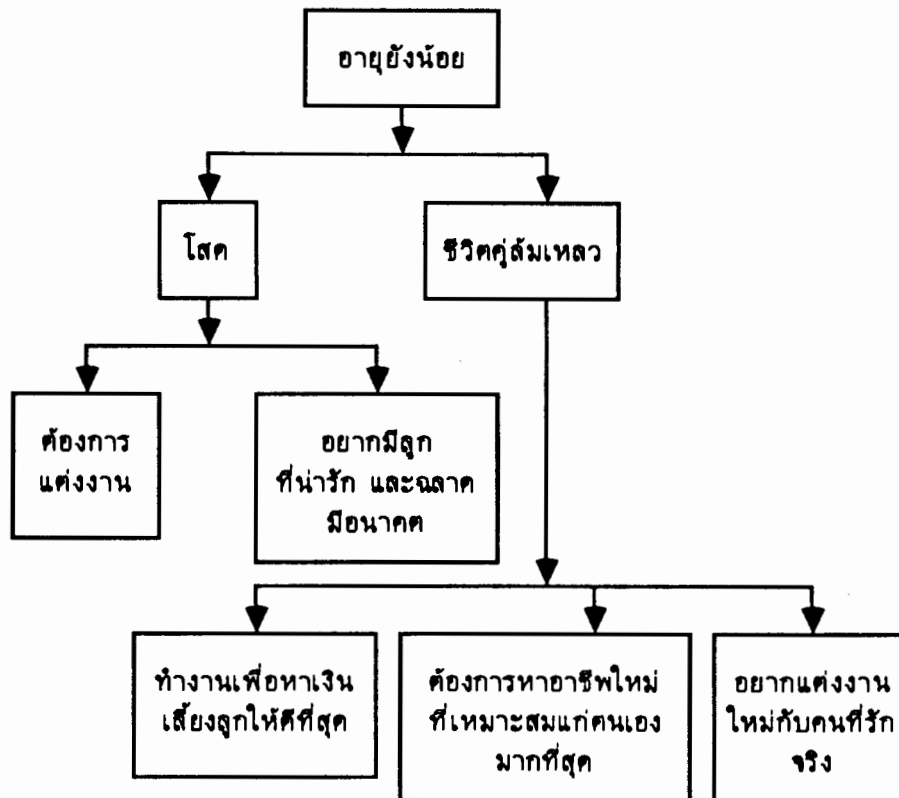
8.5.2 เนื้อหาของสื่อและข้อความ การวิจัยนี้พบว่าหญิงบริการเกือบทั้งหมดทุกคนที่เป็นตัวอย่างในการสนทนากลุ่มอธิบายว่ารูปภาพจากสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์แล้วไม่น่ามอง ไม่อยากเห็น ไม่อยากอ่าน นอกจากนี้ก็กล่าวว่าภาษาก็อ่านยาก ข้อความก็เล็กและมีรายละเอียดมากจนอ่านไม่รู้เรื่อง ทำให้เห็นแล้วไม่อยากอ่าน หรือแม้แต่จะมอง ภาพโฆษณาโรคเอดส์ก็ดูจนน่ากลัว บางอันก็ดูตลก เช่น มีหัวกะโหลก ผิดาโบ และจากการสังเกตสื่อต่าง ๆ ที่ติดไว้ในช่องบางแห่ง ไม่สื่อไปถึงการส่งเสริมให้ใช้ถุงยางอนามัย เช่น ทำแผ่นโฆษณาเรื่องยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นไปปักหน้าตู้โชว์โสเภณี แม้ว่าจะส่งเสริมการป้องกันเรื่องโรคเอดส์ แต่ขอวิจารณ์ว่าในสถานที่เช่นนี้ควรจะเป็นภาพเพื่อป้องกันโรคจากการร่วมเพศมากกว่า

อนึ่ง ข้อความและภาษาที่ใช้ในสื่อทุกชนิดควรเป็นภาษาพูดมากกว่าภาษาเขียนหรือภาษาทางวิชาการ เพราะการศึกษานี้พบว่า หญิงบริการทุกคนมีการศึกษาน้อยมาก ไม่ชอบอ่านหนังสือชอบฟัง ชอบดู ชอบคุย ชอบถาม (ถ้าคุ้นเคย) มากกว่า ภาษาที่จะใช้ในสื่อควรเป็นภาษาง่าย ๆ แต่สื่อความหมายและเข้าใจง่าย

นอกจากนี้ในกลุ่มนักเที่ยวก็เช่นกันพบว่า ไม่ชอบอ่าน ไม่ชอบมองภาพที่เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรค เพราะเห็นแล้วหตุใจ น่ากลัว ทำให้คิดมาก ดังนั้นสื่อและภาษาที่จะใช้โฆษณาในกลุ่มนักเที่ยวหญิงบริการทางเพศที่ชอบใช้บริการที่ “สำนักหญิงบริการ” ควรเป็นภาษาแบบง่าย ๆ ฟังดูสนุกแต่สื่อความหมายไปถึงการขอใช้ถุงยางอนามัย และพกพาถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเที่ยว และสำหรับเจ้าของสำนัก รวมทั้งทุกคนที่เกี่ยวข้อง ภาษาของสื่อควรจะใช้หลักการตามที่อธิบายไว้ข้างต้น

ในการผลิตสื่อเพื่อให้ความรู้แก่หญิงบริการทางเพศ ควรนำองค์ประกอบส่วนตัวของหญิงบริการ ตามรายละเอียดต่อไปนี้ มาพิจารณาทำสื่อ

1. อายุ



คำพูดของหญิงบริการที่อธิบายถึง ความคาดหวังในอนาคตของตนเอง มีดังนี้

“กลับบ้านไปทำอะไร-ทำนา”

“ยังไม่รู้เลย ทำไปเรื่อย ๆ”

“เลิกก็กลับไปอยู่บ้านทำอะไร ทำนาแค่นั้นแหละ มันก็ไม่พ้นการทำไร ทำนาหรือ ทำสวนข้าวโพด”

“เรื่องแต่งงานก็คิดเหมือนกัน แต่มันไม่มีใครเอา บางครั้งเขามาหาเรา แต่เราไม่มั่นใจ เราไม่มั่นใจว่าจะเอากันไปรอดหรือเปล่านั้น เอาก็เอาไปเลย เอาแล้วเลิกมันก็อย่างไรอยู่”

2. ความคาดหวังในอนาคตของหญิงบริการทางเพศหลังเลิกอาชีพ

การวิจัยนี้พบว่า หญิงบริการทุกคนทำงานเพื่อเก็บเงินและคิดว่าเป็นอาชีพชั่วคราว เมื่อได้เงินพอสักก้อนหนึ่งจะเลิกอาชีพทันที และหาอาชีพใหม่ พร้อมกับในกลุ่มที่เป็นโสค ต้องการจะแต่งงานและอยากมีลูกที่น่ารัก เรียนเก่ง อยากให้ลูกมีอนาคตทางการศึกษา เรียนสูง ๆ ต้องการให้ลูกสุขภาพอนามัยแข็งแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความเจริญเติบโตทางสมอง และอาการครบ 32 ประการ เพราะส่วนใหญ่วิตกกังวลเรื่องอาการหลับในของกามโรค โดยเฉพาะการเป็นเลือดคอกในชิฟิลิส และกลัวโรคเอดส์

3. นำระบบการอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวระหว่างหญิงบริการทางเพศ เจ้าของสำนัก และทุกคนที่อยู่ในสำนักหญิงบริการมาพิจารณาสร้างสื่อ

เช่น การกินข้าวร่วมกันกับเจ้าของ “สำนัก” การรับส่งลูกเจ้าของไปโรงเรียน การทำความสะอาดบริเวณสำนัก การดูแลซึ่งกันและกันเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ควรนำบุคคลภายนอกต่อไปนี้ร่วมเสนอในสื่อประเภทบุคคลด้วย เช่น นักเที่ยว ครอบครัวของนักเที่ยว เพื่อนญาติ-พี่น้องของโสเภณีและนักเที่ยว ตลอดจนแพทย์และพยาบาล และควรจะนำบุคคลที่อยู่ใน “สำนัก” ดังต่อไปนี้ร่วมเสนอในสื่อด้วยเช่น เจ้าของสำนัก ภรรยา บุตรธิดาเจ้าของสำนัก คนเชียร์แขก คนเก็บเงิน ผู้จัดการ คนครัว และแม่บ้าน นักเที่ยว และรวมถึงคู่รัก “แฟน” ของหญิงบริการปัจจุบัน

8.5.3 การสื่อความหมายด้วยภาพและการชักชวนให้ใช้ถูกต้อง

ก. แบบของภาพ

การวิจัยนี้พบว่า ทั้งในกลุ่มนักเที่ยว หญิงบริการทางเพศ และเจ้าของสำนัก ต้องการที่จะให้มีการผลิตภาพโปสเตอร์ แผ่นปิดชวนให้ดูอย่างอนามัยในการร่วมเพศ และแนะนำว่า รูปภาพควรจะเป็นภาพโป๊นิด ๆ ใช้นกแสดงแบบ เพื่อให้ดูแล้วชวนใจอยากเที่ยว ในทำนองเดียวกัน ก็ชี้ทางยั่วชวนใจให้ดูอย่างอนามัยร่วมประเวณี

ข. สีและการตีพิมพ์

จากการเข้าร่วมและสังเกตใน “สำนักหญิงบริการ” และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่อยู่ในสำนักหญิงบริการทางเพศทุกกลุ่ม พบว่าในเวลากลางวันแสงสว่างจะมีจำกัด บรรยากาศในสำนักมีคสสัว มีการใช้ไฟสีต่าง ๆ เช่น สีชมพู สีเหลือง สีแดง สีเขียวอ่อน ฯลฯ ประดับตู้โชว์ และบริเวณช่องให้ดูหน้าเที่ยวและเรีงรมย์ และจะมีไฟส่องให้แสงสว่าง เฉพาะเพียงบางจุดซึ่งส่วนมากจะอยู่ในห้องของหญิงบริการกับที่ห้องน้ำเท่านั้น ดังนั้นหากตีพิมพ์แผ่นภาพโฆษณา โปสเตอร์ หรือคำขวัญชวนให้ดูอย่างอนามัย ด้วยสีธรรมชาติ เอกสารและข้อความเหล่านี้จะมองไม่เห็นในที่มืดและในเวลากลางวัน แม้จะปิดไว้หน้าตู้โชว์ โสเภณีก็ตาม ซึ่งคณะวิจัยขอเสนอตามคำขอของเจ้าของสำนักที่แจ้งความจำนงค์ว่า การตีพิมพ์ควรพิมพ์ด้วยสีสะท้อนแสง จะทำให้ภาพและข้อความชวนมอง สวยงาม เห็นได้ชัด และจะเหมาะสมกับการส่งเสริมการใช้ดูอย่างอนามัยใน “สำนักหญิงบริการทางเพศ” อย่างจริงจัง ตัวอักษรควรเป็นตัวโต มองเห็นชัดในระยะ 10-20 เมตร ภาพควรสื่อให้ตรงกับข้อความชัดเจนตามเป้าหมายของการชักชวนให้ใช้ดูอย่างอนามัย

8.6 แนวทางส่งเสริมการใช้ดูอย่างอนามัยในธรรมชาติของบุคลากรสาธารณสุข

การวิจัยนี้พบว่า ในปัจจุบันการรักษาการโรคของหญิงบริการที่หน่วยให้บริการรักษาการโรคมี 2 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

ก. เสียค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลหญิงบริการทุกคนจะจ่ายเองทั้งหมด ถ้าไม่มีเงิน เจ้าของจะจ่ายให้ก่อนและหักทีหลัง ทำให้เกิดภาวะหนี้ผูกพัน แต่การเสียค่ารักษาพยาบาลที่มีผลคือ จะทำให้หญิงบริการรักษาตัวและสุขภาพมากขึ้น เพราะกลัวเป็นกามโรคและโรคเอดส์อันจะนำไปสู่การพักรักษาตัว ทำให้ขาดรายได้ช่วงที่ป่วย และเสียค่ารักษาพยาบาลซึ่งแท้จริงแล้วไม่อยากจะเสียหลักการ เสียค่ารักษาพยาบาลนี้คาดว่าจะช่วยให้กิจกรรมส่งเสริมดูอย่างอนามัยได้รับความนิยมมากขึ้น และชอบใช้ดูอย่างมากยิ่งขึ้น

ข. ไม่เสียค่ารักษาพยาบาล เป็นการให้บริการฟรี โดยบุคลากรสาธารณสุขอธิบายว่า เป็นการตัดไฟแต่ต้นลม และหญิงบริการมีรายได้จากส่วนแบ่งค่า ดังนั้นจึงต้องให้บริการฟรีเพื่อเป็นการจูงใจให้มารับการรักษาพยาบาล แต่มีผลเสียในลักษณะเช่น หญิงบริการจะไม่ให้ความจริงจังในการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อการโรค เพราะคิดว่าป่วยก็

รักษาได้ และมักไม่คำนึงถึงเรื่องโรคเอดส์ เนื่องจากไม่เคยเห็นคนเป็นโรคเอดส์และอาการความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยโรคเอดส์ และญาติของผู้ป่วยเอดส์

ในเรื่องของการเก็บหรือไม่เก็บค่ารักษาพยาบาลนี้ ผลการวิจัยพบว่า มีข้อดี และข้อเสียในทั้งสองหลักการ ควรนำรายได้ต่อการให้บริการ 1 ครั้งของหญิงบริการแต่ละคนมาพิจารณาและในการศึกษาค้างนี้ อัตราการให้บริการในแต่ละครั้งในทั้งสองพื้นที่ที่ศึกษา ค่าบริการแตกต่างกันมาก ดังนั้น รายได้ของหญิงบริการในพื้นที่ควรนำมาพิจารณาในหลักการของการรักษาพยาบาลเพราะเหตุผลที่ทำให้มีการบริการรักษาพยาบาลฟรีคือ

1. จูงใจให้ไปรักษาพยาบาล
2. จูงใจให้ไปหน่วยบริการกามโรค
3. เพื่อการติดตามอย่างใกล้ชิด
4. ส่งเสริมกิจกรรมการให้คำปรึกษาและแนะแนว
5. ถ้าเก็บเงินในการรักษาพยาบาลจะเกิดปัญหาคือ ไม่ไปตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และบางรายอาจจะป่วยจนอาการกำเริบทำให้ใช้เวลารักษาด้านาน ทำให้อาการหายช้า

8.7 การให้คำปรึกษาและแนะแนวเกี่ยวกับการป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

8.7.1 ปัญหาที่พบในปัจจุบันของหน่วยรักษากามโรคที่ทำการศึกษา

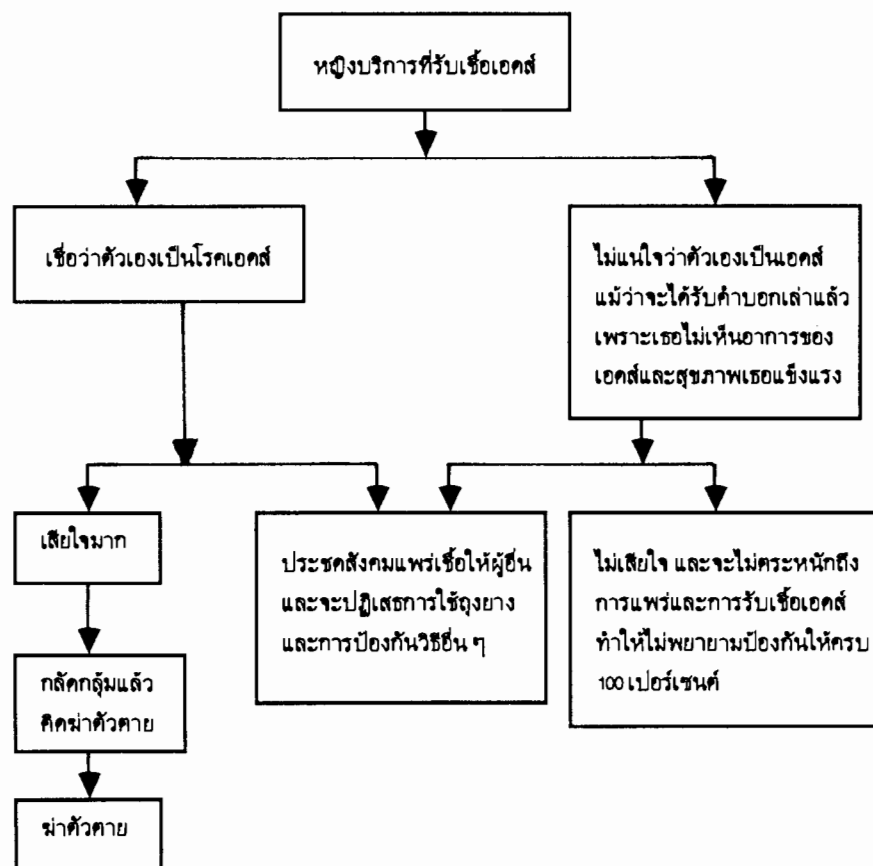
1. ไม่มีเจ้าหน้าที่ ที่มีความรู้ในเรื่องเอดส์โดยเฉพาะและไม่มีความรู้ในเรื่องการให้คำแนะนำปรึกษา นอกจากนี้พบว่า ในสถานบริการสาธารณสุข จำนวนบุคลากรน้อย ต้องทำหลายหน้าที่ทำให้ไม่สามารถแบ่งเวลามาให้ความสนใจแก่คนไข้อย่างจริงจัง
2. ไม่มีสถานที่ ที่เหมาะสมในการจัดการให้คำปรึกษา
3. ยังไม่มีนโยบายแน่นอน ในการแจ้งกับผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์ ว่าได้รับเชื้อเอดส์ ทั้งนี้เพราะยังกลัวว่าจะเกิดผลกระทบในทางลบต่อผู้ป่วย

ดังนั้น ในกิจกรรมการให้คำปรึกษา และแนะแนวกับผู้ป่วยกามโรคและโรคเอดส์ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีบุคลากรเฉพาะทางสำหรับการให้คำปรึกษา และควรจะมีห้องเฉพาะเป็นสัดส่วนเพื่อให้คำแนะนำอย่างเป็นส่วนตัวโดยเฉพาะ นอกจากนี้ควรจะมีนโยบายแน่นอนเกี่ยวกับการแจ้งหรือไม่แจ้งผลการตรวจเลือดเอดส์ กับผู้ป่วยซึ่งจะแพร่โรคต่อไป

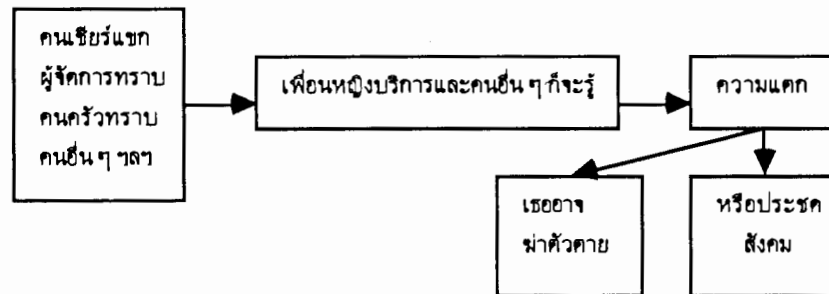
สำหรับข้อคำที่ควรให้แนะนำเกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์ คือ ควรอธิบายถึงการรับ และแพร่เชื้ออาการของโรค ลักษณะของผู้ติดเชื้อ แนวทางป้องกัน และรวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ผู้ขอรับคำแนะนำขอปรึกษา

8.7.2 การบอกผลการตรวจเลือดของหญิงบริการทางเพศ เมื่อพบว่าเป็นผู้รับเชื้อเอดส์

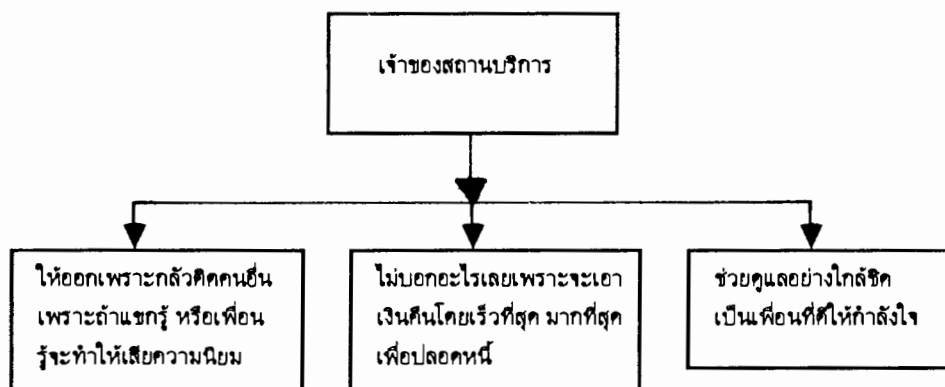
ก. ควรบอกให้หญิงบริการทราบเพียงคนเดียว การวิจัยนี้พบว่า ถ้าบอกให้หญิงบริการทราบเพียงคนเดียวจะเป็นผลดีต่อหญิงบริการคือ ทำให้เธอทราบและเจ้าหน้าที่จะได้ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างใกล้ชิดอย่างเป็นกันเองกับเธอ มั่นใจว่าไม่ถูกทอดทิ้งและทำให้เธอมั่นใจว่ามีคนทราบเพียง 2 รายเท่านั้น ทำให้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน แต่อาจจะมียผลเสียต่อสังคม และหญิงบริการเอง ดังภาพแสดงในรายละเอียดต่อไปนี้



ข. ควรบอกเจ้าของสำนักหญิงบริการทางเพศให้ทราบ เพื่อให้มีผู้ดูแลใกล้ชิด และเป็นเพื่อนที่ดีสำหรับเธอ แต่จะต้องให้รู้เฉพาะ 2 คนนี้เท่านั้น เจ้าของบ้านต้องไม่บอกต่อ ทั้งนี้เพราะถือว่าจะเป็นการรักษาผลประโยชน์ของเจ้าของบ้าน เพราะถ้าคนอื่นทราบจะทำให้มีผู้รู้เรื่องนี้เพิ่มเป็น 3 คน หรือมากกว่านั้น และจะทำให้เกิดปัญหาตามมา ดังภาพแสดงต่อไปนี้



อนึ่งการแจ้งให้กับเจ้าของสถานบริการทราบว่าเด็กของตนได้รับเชื้อเอดส์ อาจจะก่อให้เกิดเหตุการณ์ดังนี้



บทที่ 9

หน่วยงานที่ควรจะมีส่วนสนับสนุนในกิจกรรม การส่งเสริมให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลาย

9.1 ส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้พบว่า ส่วนราชการและหน่วยงานที่ควรมีความเกี่ยวข้องและอาจจะสนับสนุนในกิจกรรมการใช้ถุงยางอนามัยใน “สำนักหญิงบริการ” ได้รับความนิยมน่าขึ้น มี 3 หน่วยงานหลักด้วยกันคือ

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขและรักษาพยาบาล
2. หน่วยงานด้านปกครองและรักษากฎหมาย
3. หน่วยงานที่เป็นที่ทำงานหรือเกี่ยวข้องกับกลุ่มนักเที่ยวหลักในแต่ละพื้นที่

แม้ว่าจะมี 3 หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง แต่หน่วยงานที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินงานและเป็นผู้ประสานงานในกิจกรรมคือ หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล สำหรับหน่วยงานด้านปกครองและรักษากฎหมายซึ่งทำให้ส่วนราชการและหน่วยงานอื่น ๆ บางหน่วยงานไม่สามารถกระทำการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างเปิดเผยได้เพราะอาจแสดงว่าจะเป็นการส่งเสริมธุรกิจบริการทางเพศ ซึ่งขัดกับแนวปฏิบัติ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีการป้องกันโรคเอดส์และกามโรคโดยแพร่หลายมากขึ้น ดังนั้น ก่อนเริ่มดำเนินการโครงการควรจะมีการพบปะและประชุมผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เพื่อขอความอนุเคราะห์ในด้านต่าง ๆ ที่คาดว่าจะสนับสนุน และเป็นประโยชน์ในโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจากการพูดคุยกับหัวหน้าหน่วยราชการต่าง ๆ ในพื้นที่ก็พร้อมที่จะให้ความร่วมมือ

9.2 แนวทางส่งเสริมกิจกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในสำนักหญิงบริการจากหน่วยงานที่ไม่ให้บริการทางสาธารณสุข พบว่าส่วนราชการต่าง ๆ จะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบต่อไปนี้

- ก. สถานบริการ
- ข. ผู้รับบริการ

1. หน่วยงานในฝ่ายปกครองและรักษากฎหมาย ฝ่ายปกครองและรักษากฎหมายจะเกี่ยวข้องกับประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 สถานบริการ เนื่องจากฝ่ายปกครองมีอำนาจและหน้าที่เกี่ยวข้องกับสถานบริการคือ อนุญาตให้เปิดสถานบริการอาหารและสถานเริงรมย์ได้แต่สนับสนุนให้มีสำนักหญิงบริการไม่ได้ เพราะเป็นการผิดกฎหมาย ดังนั้น จึงคิดว่าไม่เหมาะสมที่ฝ่ายปกครองจะเข้าไปดำเนินกิจกรรมในสถานบริการได้ แต่ควรช่วยเหลือเรื่องการจับกุมและแยกนักเที่ยวออกจากสำนักหญิงบริการ เมื่อเกิดการทะเลาะวิวาทที่เกิดจากการใช้ถุงยางอนามัย

1.2 ผู้รับบริการ ฝ่ายปกครองควรมีบทบาทในทางสนับสนุนให้ผู้รับบริการนิยมสวมถุงยางอนามัย โดยควรเป็นฝ่ายสนับสนุนในกิจกรรมนี้ เช่น

1. ประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครต่าง ๆ ในชุมชนให้ช่วยรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย
2. ประชุมกำชับหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจและให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัย
3. จัดอบรมและประสานประโยชน์กับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อให้ความรู้กับกลุ่มเยาวชนในหมู่บ้าน

2. หน่วยงานที่เป็นที่ทำงานหรือเกี่ยวข้องกับกลุ่มนักเที่ยวหลักในพื้นที่ การสนับสนุนในกิจกรรมนี้ควรเป็นการประสานงานเพื่อให้หน่วยงานให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และกามโรคเข้าไปเผยแพร่รายละเอียด รวมทั้งส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเที่ยว และควรจัดระบบครูสอนต่อในหน่วยงานประเภทนี้ด้วยจึงเป็นประโยชน์ยิ่ง

บทที่ 10

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

10.1 แบบของสถานบริการทางเพศที่ศึกษา

จากผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่า ในแนวทางของการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ จำเป็นจะต้องเข้าใจในลักษณะและรูปแบบของสำนักหึงบริการทางเพศ หรือโดยทั่วไปที่กลุ่มนักเที่ยวมักเรียกว่า “ช่อง” เสียก่อน ซึ่งการวิเคราะห์ครั้งนี้พบว่า มี 2 รูปแบบ คือ แบบที่เป็นสำนักหึงบริการแท้ ๆ ซึ่งเป็นแบบของ “ช่อง” ที่เปิดบริการเพื่อให้บริการทางเพศโดยเฉพาะไม่มีบริการอย่างอื่นเสริมในธุรกิจนี้ และอีกแบบหนึ่งคือสำนักหึงบริการทางเพศที่มีลักษณะเป็นร้านอาหารที่มีหึงบริการ ซึ่งสามารถจำแนกเป็น 2 ลักษณะคือ ลักษณะที่ 1 จะเป็นร้านอาหารที่มีหึงบริการนั่งคู่ด้านหลัง และอีกลักษณะหนึ่งคือเป็นร้านอาหารที่มีหึงบริการแต่ไม่มีห้องโชว์จะเปิดโอกาสให้หึงบริการทำหน้าที่คล้ายพนักงานเสิร์ฟ

องค์ประกอบภายในสำนักหึงบริการที่ศึกษาในครั้งนี้ ทุกแห่งจะมีตุ้เพลงและภายในห้องนอนของหึงบริการพบว่า เกือบทุกคนจะมีตุ้ใส่เสื้อผ้าที่ทำจากพลาสติก ข้างผนังห้องจะมีรูปของคาราภาพยนตร์ชาย-หญิงที่ตนรักและชื่นชอบ และรูปโปสเตอร์ของเด็กหญิงหรือเด็กชายติดไว้ที่ผนัง นอกจากนี้บางรายก็มีภาพโป๊ของสตรีซึ่งได้จากนิตยสารบางชนิดปะติดไว้ที่ผนังห้องเพื่อยั่วชวนและปลุกอารมณ์นักเที่ยว บางห้องจะมีการเขียนคำกลอนเพื่อเตือนสติตัวเองให้ระลึกถึงความรักและชีวิต รวมทั้งความคาดหวังในอนาคตของตนเอง และสำหรับราคาค่าตัวหึงบริการที่ศึกษาในครั้งนี้ที่อำเภอที่ 1 ค่าบริการโดยทั่วไปจะคราวละ 100 บาท และที่อำเภอที่ 2 บริการชั่วคราวโดยทั่วไปจะคราวละ 30-50 บาท เป็นต้น

10.2 รูปแบบของผู้ดำเนินกิจการ จำแนกรูปแบบของผู้ดำเนินกิจการได้ดังนี้

1. เจ้าของดำเนินกิจการเอง ธุรกิจจะเป็นการดำเนินกิจการในลักษณะธุรกิจครอบครัว จะประกอบด้วยสามีภรรยาเป็นผู้ดำเนินการเอง ชีวิตความเป็นอยู่ระหว่างเจ้าของกิจการ และหึงบริการจะอยู่ด้วยกันเสมือนครอบครัวเดียวกัน มีความสัมพันธ์คล้าย ๆ กับเป็นพี่เป็นน้อง เป็นพ่อ เป็นแม่ มีการเคารพนับถือเจ้าของบ้านคล้ายญาติสนิท เจ้าของกิจการจะดูแล

เรื่องการอยู่อาศัย หลับนอน ฯลฯ และภรรยาเจ้าของบ้านจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับหญิงบริการมากที่สุด

2. เจ้าของดูแลร้านอาหารแต่ในธุรกิจหญิงบริการมอบหมายให้ผู้จัดการและคนเชียร์แขกดูแลแทน สถานบริการเช่นนี้หญิงบริการจะเคารพนับถือเจ้าของกิจการในลักษณะของผู้ดำเนินธุรกิจ เธอจะใกล้ชิดและคุ้นเคยกับคนเชียร์แขกและผู้จัดการมากกว่า มารยาทการพูดคุยกับแขก การแต่งตัว แต่งหน้า คนเชียร์แขกและผู้จัดการจะเป็นผู้ชี้แนะให้

3. เจ้าของกิจการอยู่เบื้องหลังไม่เข้ามายุ่งเกี่ยวในธุรกิจ กิจการเช่นนี้เจ้าของกิจการ จะคอยเก็บผลประโยชน์อยู่ภายนอก จะมอบหมายให้ผู้จัดการและภรรยาของผู้จัดการดูแล โดยให้อยู่อาศัยในบริเวณเดียวกับที่หญิงบริการอยู่อาศัย ผู้จัดการและภรรยาจะใกล้ชิดกับหญิงบริการมากที่สุด

10.3 หญิงบริการทางเพศและวิถีชีวิตในการทำงาน

การวิจัยนี้พบว่าส่วนมากหญิงบริการจะมีอายุในวัยสาวช่วงเริ่มต้นของชีวิต มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนต้นเป็นส่วนมาก การเข้าสู่อาชีพหญิงบริการ ผลการวิเคราะห์ อธิบายได้ว่าส่วนใหญ่จะเข้าสู่อาชีพโดยตนเองสมัครใจ เช่น ฐานะครอบครัวยากจนมาก นอกจากนี้บางรายก็ผิดหวังจากชีวิตรัก นอกจากนี้บางรายก็เข้าสู่อาชีพโดยคำแนะนำชักจูงของเพื่อน หรือบางรายก็จำยอมเพราะบุพการีให้ความเห็นชอบเพื่อการพัฒนาชีวิตทางเศรษฐกิจในครอบครัว

การทำงานจะเริ่มต้นจากการตื่นนอนในตอนเช้าของวันรุ่งขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นเวลาเกือบ 11.00 นาฬิกา และจะปิดบ้านหลับนอนอีกครั้งหนึ่งในเวลาประมาณเที่ยงคืนของราตรีนั้นซึ่งช่วงเวลาส่วนใหญ่จะปิดเปิดบ้านแน่นอน เว้นแต่ในช่วงเทศกาลท่องเที่ยวหรือมีงานฉลองวัดงานประเพณี ฯลฯ การปิดบ้านอาจจะขยายจนถึงเวลา 2.00 หรือ 3.00 นาฬิกาของวันรุ่งขึ้น

10.4 ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์

หญิงบริการที่ศึกษาเกือบทุกคนจะรู้จักกามโรคซึ่งจะรู้เฉพาะอาการเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ตนเองเคยเป็น ซึ่งได้แก่ หนองในเทียม หูดหงอนไก่ ซิฟิลิส (เลือดบวก) ฝีมะม่วงแผลริมอ่อน และเชื้อรา

สำหรับแหล่งความรู้เกี่ยวกับกามโรค ส่วนใหญ่จะทราบด้วยตนเองจากการเคยเป็น และเพื่อน ๆ เล่าให้ฟัง นอกจากนี้จะทราบจากเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยตรวจรักษากามโรค แนะนำและดูจากรูปที่คลินิกศึกษา เกี่ยวกับโรคเอดส์พบว่าหญิงบริการทุกคนจะเคยชินและเคยได้ยินจนคุ้นหูกับคำว่า “เอดส์” ทุกคนเข้าใจว่าเป็นโรคร้ายแรงไม่สามารถรักษาให้หายได้ และคิดว่าจะแพร่ระบาดในกลุ่มคนที่เป็นพวกรักร่วมเพศ (เกย์) และพวกติดยาเสพติดทุกคน ที่ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ยังไม่ทราบอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์พร้อมกับอธิบายว่าไม่เคยเห็น และไม่เคยเป็น บางรายไม่ทราบ วิธีการรับ การแพร่ ตลอดจนการป้องกันอย่างถูกวิธี

10.5 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์

สถานการณ์ปัจจุบันนักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งนิยมสวมถุงยางอนามัย และหญิงบริการทุกคนจะพยายามให้แขกใช้ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่ได้พยายามอย่างเต็มที่ที่จะให้นักศึกษีสวมถุงยางอนามัยได้ครบทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้านักศึกษที่เห็นว่าพูดคุยไม่ยอมใส่ก็จะตามใจ สำหรับวิธีที่เคยหลอกล่อใช้เพื่อให้นักศึกษายอมใช้ถุงยางอนามัยในการศึกษานี้พบว่าส่วนใหญ่หญิงบริการจะหลอกล่อโดยอ้างว่าตัวเองเป็นกามโรค และบางรายก็อาจจะเสนอข้อแลกเปลี่ยนว่าจะให้บริการเป็นพิเศษ ถ้ายอมใช้ถุงยาง เช่น ให้เล่นพลิกแพลงท่าหรือให้บริการ 2 ครั้ง เป็นต้น

ชนิดของถุงยางที่เคยใช้และปัจจุบันก็มีไว้ใช้ได้แก่ ถุงยางที่มีขายตามตลาดทั่วไป และถุงยางที่ได้รับแจกจากโรงพยาบาลชุมชน และสำหรับความสะดวกในการจัดหาถุงยางอนามัยพบว่าในบ้านหญิงบริการจะมีถุงยางแจกให้ฟรี หรือบางสำนักจะมีถุงยางขายเอง และในหญิงบริการบางรายจะซื้อมาขายเอง เป็นต้น

สำหรับแขกที่ชอบใช้ถุงยางอนามัยในการศึกษานี้พบว่า ได้แก่ แขกที่มีอายุอยู่ในวัยกลางคนขึ้นไป มีการศึกษาดี มีลักษณะของบุคคลที่มีครอบครัวแล้ว และสำหรับพวกที่ไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยพบว่า ได้แก่ วัยรุ่น คนโสดที่ชอบทำท่าย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่เมาสุรา

นอกจากนี้ก็ได้แก่กลุ่มนักเที่ยวที่ไม่เมาที่ไม่ชอบสวมถุงยางซึ่งกลุ่มนี้หญิงบริการอธิบายว่า ขอ ร้องให้สวมถุงยางอนามัยยากมาก

10.6 ทัศนคติของนักเที่ยวต่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

นักเที่ยวทุกคนเห็นด้วยกับการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศ เพราะจะ ช่วยป้องกันไม่ให้เป็นกามโรคและช่วยป้องกันการแพร่และรับเชื้อโรคเอดส์ด้วย พร้อมกับ เสนอแนะว่า ถ้าจะให้ นักเที่ยวยอมสวมถุงยางควรจะมีการปรับปรุงการให้บริการที่ดีกว่านี้ เช่น มีน้ำเย็นบริการในห้อง มีผ้าเย็นไว้เช็ดหน้า หญิงบริการพูดจาไพเราะไม่เร่งเวลาร่วม เพศ ควรใช้เวลาของนักเที่ยวกับหญิงบริการบ้าง เป็นต้น

10.7 ทัศนคติของเจ้าของสถานบริการต่อการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

การวิจัยนี้พบว่าเจ้าของสถานบริการมองว่าเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ เป็นเรื่องธรรมดา และยังไม่มีความตระหนักว่าเป็นเรื่องสำคัญเพราะมีแนวคิดว่าการใช้หรือไม่ใช้ ถุงยางอนามัยเป็นความรับผิดชอบของนักเที่ยว และที่สำคัญคือ เจ้าของสำนักเป็นผู้ประกอบ การไม่ใช่เป็นผู้ให้ประเวณี ดังนั้นหากจะให้ นักเที่ยวสวมถุงยางควรเป็นหน้าที่ชักชวนของ หญิงบริการเองอย่างไรก็ตาม เจ้าของสถานบริการทุกแห่งมีแนวโน้มที่จะอำนวยความสะดวก ต่อกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เพราะทุกคนเห็นว่าควรจะช่วยป้องกันเพื่อ สกัดกั้นการแพร่กระจายของโรคเอดส์ และมีทัศนคติว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะนำมาสู่ผลดี ของการดำเนินธุรกิจ

10.8 ข้อเสนอแนะและกิจกรรมและรูปแบบของกิจกรรมในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในสำนักหญิงบริการทางเพศและที่หน่วยให้บริการรักษากามโรคซึ่งการวิจัยนี้ขอเสนอ ว่าควรมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

10.8.1 กิจกรรมที่ควรมีในสำนักหญิงบริการทางเพศมีดังนี้

1. กิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านกามโรค และโรคเอดส์ซึ่งควรมีกิจกรรม เพื่อให้ความรู้ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ นักเที่ยว เจ้าของสถานบริการและบุคคลอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้องโดยควรมีอุปกรณ์ทางโสตทัศนศึกษาสนับสนุนในการให้ความรู้

2. ระบบครูสอนต่อ ซึ่งหมายถึง การเลือกบุคคลในสถานบริการทางเพศ ไปอบรมและเรียนรู้เพื่อให้ทราบถึงความเป็นมา และแนวทางป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ โดยสามารถเป็นครูสอนต่อไปยังหญิงบริการทางเพศได้ ซึ่งอาสาสมัครควรเป็นบุคคลที่ผูกพัน และใกล้ชิดกับหญิงบริการรวมทั้งเป็นสมาชิกประจำของบ้านตลอดไป และงานวิจัยนี้ขอเสนอว่าบุคคลที่เหมาะสมที่สุดคือ “ภรรยาเจ้าของสถานบริการ”

3. โครงการเยี่ยมสำนักบริการ โครงการนี้ควรเป็นหน้าที่หลักของหน่วย ให้บริการรักษากามโรคเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับเจ้าของสถานบริการ และเป็นการแสดงออกถึงการเอาใจจริงเอาใจกับความสำคัญของการชี้แนะให้ใช้ถุงยางอนามัย

10.8.2 กิจกรรมที่ควรมีในหน่วยให้บริการรักษากามโรค ซึ่งได้แก่ การจัดให้มีหน่วยให้บริการคำปรึกษาแนะแนว และรวมถึงควรมีอุปกรณ์ทางโสตทัศนศึกษาเพื่อให้ความรู้ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศและนักเที่ยวตลอดจนบุคคลทั่วไปที่สนใจ

10.9 สื่อและแนวทางการผลิตสื่อ

10.9.1 เนื้อหาของสื่อและข้อความ การวิจัยพบว่าหญิงบริการเกือบทั้งหมดอธิบายว่าคุณภาพจากสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์แล้วไม่น่ามอง ไม่อยากเห็น ไม่อยากอ่าน นอกจากนี้ก็กล่าวว่าภาษาก็อ่านยาก ข้อความก็เล็ก และมีรายละเอียดมากจนอ่านไม่รู้เรื่อง ฯลฯ และพบว่าหญิงบริการทุกคนมีการศึกษาน้อย ไม่ชอบอ่านหนังสือ ชอบฟัง ชอบดู ชอบคุย ชอบถาม (ถ้าคุ้นเคยและสนิท) ดังนั้น ภาษาที่จะใช้ในสื่อควรเป็นภาษาง่าย ๆ และควรมีพิธีกรอธิบายประกอบในระหว่างให้การศึกษาด้วย

10.9.2 การสื่อความหมายด้วยภาพและชักชวนให้ใช้ถุงยางอนามัย

เจ้าของสำนักบริการและหญิงบริการทางเพศ รวมทั้งกลุ่มนักเที่ยวต้องการให้มีการผลิตภาพโปสเตอร์แผ่นปักเพื่อชวนให้ใช้ถุงยางอนามัย และเสนอแนะว่าการตีพิมพ์ควรมีพิมพ์ด้วยสีสะท้อนแสง จะทำให้ภาพและข้อความชวนมองสวยงามเห็นได้ชัดในที่มืดแสงสว่างน้อย พร้อมกับยินดีที่จะปักคำชวนให้ใช้ถุงยางอนามัยไว้หน้าคูโบ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ ฉบับเดือนสิงหาคม : กองระบาดวิทยา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2532

ประคิษฐ์ มัชฌิมา. สังคมวิทยาชนบท. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : กรุงเทพฯ, 2522

สุชาติ เลาหณาพร. "เที่ยวอย่างไรไม่ให้ติดโรค" ไกลหมอ. สิงหาคม : ปีที่ 4 ฉบับที่ 8, 2523

เสถียร วิชัยลักษณ์. พระราชบัญญัติปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2503. โรงพิมพ์นิติเวช : กรุงเทพฯ, 2527

_____. พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.2509. โรงพิมพ์นิติเวช: กรุงเทพฯ, 2527

สุณีย์ มัลลิกะมาสย์ และคณะ. ปัญหาโสเภณี: การแสวงหามาตรการทางกฎหมายและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม
ในประเทศไทย. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ, 2526

สนับสนุนด้านการพิมพ์โดย
The William and Flora Hewlett Foundation