

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 24 ปี ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวนทั้งสิ้น 442 คน

5.1 อภิปรายผลการศึกษา

การอภิปรายผลการศึกษา ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้อภิปรายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย การมีคู่นอนหลายคนและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย

ประสบการณ์ในการเคยมีเพศสัมพันธ์

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 57.0 โดยกลุ่มเพศชายมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง ช่วงอายุของเยาวชนถือเป็นช่วงอายุที่กำลังอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นช่วงที่มีการยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว มีพัฒนาการด้านสติปัญญา มีความคิดสร้างสรรค์และทุ่มเทในสิ่งที่ตนสนใจอย่างมากซึ่งอาจส่งผลเสียและอาจตกเป็นเหยื่อในการลองเสี่ยงในสิ่งต่างๆ ได้ง่าย มีความต้องการเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ให้การยอมรับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศและคล้อยตามพฤติกรรมต่างๆ ของกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (วารุณี พองแก้ว, 2554) อีกทั้งเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นร่างกายจะมีการสร้างฮอร์โมนทั้งในเพศหญิงและเพศชายจึงเกิดความรู้สึกเกี่ยวข้องกับความต้องการทางเพศ และจากสาเหตุภายนอกพร้อมด้วย เช่น การดูสื่อลามกอนาจาร การจับมือ การสัมผัสร่างกาย สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นจิตใจทำให้เกิดความรู้สึกถึงแรงขับทางเพศหรืออาจเร้า ความต้องการทางเพศให้สูงขึ้น ร่างกายจึงมีพลังงานทางเพศมากขึ้น มีความตื่นตัวทางเพศ เกิดกิจกรรมเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ

ที่นำไปสู่การเกิดการมีเพศสัมพันธ์ได้ในที่สุด ดังนั้นในช่วงอายุของวัยรุ่นและเยาวชนนี้จึงเป็นช่วงอายุที่จะมีแนวโน้มในการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายหากไม่มีการจัดการและควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมทางเพศ โดยเฉพาะในเพศชายที่ชอบความเสี่ยง มีการแสดงออกตรงๆ ในเรื่องความรู้สึก ความรัก (สมศักดิ์ สุทัศน์วรุฒิ และคณะ, 2554) จึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ จำรัสฤทธิ์รงค์และคณะ (2553) ที่ทำการศึกษพบว่า แรงงานข้ามชาติเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าแรงงานข้ามชาติเพศหญิง

ผลจากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 13 ปี โดยส่วนใหญ่แล้วอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปีถึง ร้อยละ 59.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รงค์ และคณะ (2553) ที่ทำการศึกษาพบว่า กลุ่มเยาวชนแรงงานข้ามชาติที่มีอายุ 15 - 24 ปี มีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 18 ปี พบในกลุ่มแรงงานลาวมากที่สุด ร้อยละ 35.0 รองลงมาเป็นแรงงานกัมพูชา ร้อยละ 26.4 และแรงงานพม่า ร้อยละ 18.4 ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 18.2 ปี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงน้อยกว่าในกลุ่มตัวอย่างเพศชาย โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเท่ากับ 17.7 ปี กลุ่มตัวอย่างเพศชายเท่ากับ 18.6 ปี ทดสอบความแตกต่างของอายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกระหว่างกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) (ตาราง จ.2) สอดคล้องกับการศึกษาของสุสัณหา ยิ้มยิ้ม และคณะ (2552) ที่ทำการศึกษพบว่า สตรีไทใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 16 - 20 ปีมากที่สุด ร้อยละ 55.4 จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคูรักหรือแฟน รองลงมาคือคนรู้จักคุ้นเคย ร้อยละ 4.0 ซึ่งสอดคล้องกับการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีใน 7 กลุ่มประชากรเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2554 ที่ทำการสำรวจพบว่า คู่เพศสัมพันธ์ในรอบปีของแรงงานต่างด้าว ส่วนใหญ่จะเป็นคูรัก/แฟน รองลงมาเป็นบุคคลที่รู้จักคุ้นเคย บุคคลที่รู้จักกันผิวเผินและบุคคลที่เป็นเพศเดียวกันตามลำดับ และเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มแรงงานต่างด้าวมีอายุโดยเฉลี่ยน้อยลงในทุกๆ ปี แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นแรงงานวัยหนุ่มสาวที่อยู่ในช่วงเริ่มต้นของวัยเจริญพันธุ์และการเริ่มสร้างครอบครัว การจากครอบครัวมาเป็นเวลานาน โดยไม่มีการวางแผนครอบครัว ความรู้สึกโดดเดี่ยวและประกอบกับการมาทำงานในสถานที่ที่ต่างจากบ้านเกิด มีอิสระจากครอบครัวมากขึ้นเป็นการเปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติทั้งหญิงและชายได้พบปะกันง่ายขึ้น จึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้จากการศึกษาของ สุสัณหา ยิ้มยิ้ม และคณะ (2553) ที่ทำการศึกษพบว่า สตรีไทใหญ่ขาดการสื่อสารและการต่อรองทางเพศ ร้อยละ 19.4 และร้อยละ 13.0 เคยถูกล่วงละเมิดทางเพศจากนายจ้างและเพื่อน ซึ่งการขาดอำนาจในการต่อรอง

หรือการไม่สามารถหลีกเลี่ยงการถูกล่วงละเมิดทางเพศนี้จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และมีแนวโน้มให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวีได้ ทั้งนี้การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นนั้นทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เนื่องจากเนื้อเยื่อบริเวณอวัยวะเพศของวัยรุ่นมีความบางและไวต่อการติดเชื้อมากกว่าผู้ใหญ่และระบบภูมิคุ้มกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีน้อยกว่าผู้ใหญ่ (วารุณี พองแก้ว, 2554)

การมีคู่นอนหลายคน

การมีคู่นอนหลายคนหรือการมีคู่นอนมากกว่า 1 คน จากการศึกษาพบว่า ในชีวิตที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 36.9 มีจำนวนคู่นอน 2 - 4 คน ร้อยละ 26.6 และมีคู่นอนตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ร้อยละ 10.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศกับจำนวนคู่นอนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีจำนวนคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 51.8 เพศหญิงมีจำนวนคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 19.3 ในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านจิตสังคมยังไม่สมบูรณ์ทำให้ความสัมพันธ์แบบโรแมนติกของวัยรุ่นมีระยะสั้น แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยบางส่วนที่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมในปัจจุบัน การได้รับวัฒนธรรมจากตะวันตกและจากค่านิยมของวัยรุ่นในปัจจุบันที่เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์นั้นเป็นเรื่องธรรมดาหรือการมีคูรักรมากกว่า 1 คนเป็นเรื่องธรรมดาจึงอาจทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนคูรักรได้บ่อยหรือมีคู่นอนหลายคนรวมไปถึงการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงาน (สิริวรรณ ธัญญผล, 2548) ซึ่งผลจากการมีคู่นอนหลายคนจะเป็นสาเหตุให้เยาวชนข้ามชาติมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีได้โดยเฉพาะหากไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ และคณะ (2553) ที่พบว่า เพศสัมพันธ์ของแรงงานข้ามชาติกับผู้ที่ไม่ใช่คู่ครองในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คู่ครองหรือคู่นอนชั่วคราวมากกว่า แรงงานข้ามชาติเพศหญิงโดยพบในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวมากที่สุด ร้อยละ 15.9 รองลงมาเป็นแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชา ร้อยละ 10.2 และแรงงานข้ามชาติพม่า ร้อยละ 5.2 การศึกษาของนาถฤดี เต๋นดวง และสุพจน์ เต๋นดวง (2555) พบว่า แรงงานหญิงได้ระบุว่า เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่มีใช้สามี/คูรักร ร้อยละ 15.4 โดยแรงงานจังหวัดระนองนั้นระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ร้อยละ 18.8 แรงงานจังหวัดตาก ร้อยละ 19.5 และแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 9.2 และถ้ารับสามี/คูรักร ของแรงงานหญิง แรงงานหญิงระบุว่า มีความสงสัยไม่แน่ใจ ว่าสามี/คูรักรอาจมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นหรือนอกใจตนในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงคือ ร้อยละ 40.0 แรงงานจังหวัดระนอง ร้อยละ 32.1 จังหวัดตาก ร้อยละ 33.1 และจังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 52.6 และการศึกษาแบบ systematic review ในเรื่องแรงงานข้ามชาติกับความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี โดย Steven M. Weine และ

Adrianna B. Kashuba (2555) พบว่า การมีคู่นอนหลายคนเป็นพฤติกรรมทางเพศที่พบบ่อยที่มีความสัมพันธ์ในการเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การไม่ใช้ถุงยางอนามัย

จากผลการศึกษา พบว่า ในชีวิตที่ผ่านมาเมื่อมีเพศสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ร้อยละ 63.5 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ถุงยางอนามัยพบว่า ความสม่ำเสมอที่ใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดคือใช้บ้างบางครั้ง ร้อยละ 43.5 รองลงมาคือ ใช้เป็นประจำทุกครั้ง ร้อยละ 31.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ L.C. Mullany (2546) ที่ทำการศึกษาในแรงงานต่างด้าวพม่าที่ทำงานในโรงงานจังหวัดตากพบว่า แรงงานต่างด้าวที่มีอายุ 12 - 26 ปี เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในเพศชาย ร้อยละ 12.0 และเพศหญิง ร้อยละ 1.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ K. Maler Htoo (2552) พบว่า การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่เพศสัมพันธ์ประเภทต่าง ๆ มีแนวโน้มลดลงมาก และพบว่า กลุ่มแรงงานที่มีอายุ 15-25 ปี มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมากกว่าในกลุ่มแรงงานที่มีอายุ 26 - 35 ปี การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีใน 7 กลุ่มประชากรเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2554 ทำการสำรวจพบว่า แนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยสำหรับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดในกลุ่มแรงงานต่างด้าวมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 40.7 ปี พ.ศ. 2550 มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 30.0 ปี พ.ศ. 2552 มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 27.5 และมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2554 มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 30.4 การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสามารถป้องกันการตั้งครรภ์และช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ (ศิริวรรณ ชาญผล, 2548)

สำหรับในกลุ่มที่มีการใช้ถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนแต่ละประเภทยังมีความแตกต่างกัน ในการศึกษาที่มีการแบ่งประเภทคู่นอนเป็น 4 ประเภท ได้แก่ คู่ครอง คู่นอนประจำ คู่นอนชั่วคราว และคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศ

การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ครองซึ่งหมายถึงคู่สมรสที่อยู่กินด้วยกันโดยแต่งงานตามประเพณีหรือจดทะเบียนสมรสผลการศึกษาพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 17.0 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคู่ครองคือใช้บ้างบางครั้ง ร้อยละ 60.9 รองลงมาคือส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 21.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nan Shwe New Htun (2551) ที่ศึกษาในแรงงานข้ามชาติพม่าพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ครอง ร้อยละ 9.6 เหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไว้ใจในคู่ครอง สำหรับผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเป็นการป้องกัน

การตั้งครุฑ สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ (2553) ที่ทำการศึกษาระดับปริญญาโท ปรากฏว่า แรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองในระดับต่ำ โดยแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชามีสัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 14.5 และ 13.3 ตามลำดับ ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่า มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองค่อนข้างต่ำ ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลยในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สำหรับผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยพบว่า ใช้ถุงยางอนามัยเพียงบางครั้งเท่านั้นกับคูครองสอดคล้องกับการศึกษาของสุทัศน์ ยิ้มแย้ม และคณะ (2552) ที่ทำการศึกษาพบว่า สตรีไทใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศคือการไม่ใช้วิธีการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์เนื่องจากไว้ใจสามี สตรีไทใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยไม่เหมาะสมกับสามีภรรยา การศึกษาของนาถฤดี เค้นดวง และสุพจน์ เค้นดวง (2555) พบว่า สามีหรือคูครองหรือแฟนของแรงงานหญิงมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดน้อยมากคือไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดใด ๆ เลย แรงงานส่วนใหญ่ยังต้องเผชิญกับปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เนื่องจาก สามีหรือคูครองหรือแฟนของแรงงานหญิงมีสัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัยน้อยมาก

การใช้ถุงยางอนามัยกับคูนอนประจำซึ่งหมายถึงคูที่ไม่ได้อยู่กินด้วยกันหรืออยู่กินด้วยกันแต่ไม่ได้แต่งงานกันแต่มีเพศสัมพันธ์ด้วยกันสม่ำเสมอผลการศึกษาพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 48.3 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคูนอนประจำคือ ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง ร้อยละ 42.9 รองลงมาคือ ใช้บ้างบางครั้ง ร้อยละ 41.1 สอดคล้องกับการศึกษาของ Nan Shwe New Htun (2551) ที่ศึกษาในแรงงานข้ามชาติพม่าพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูนอนประจำ ร้อยละ 57.2 โดยมีเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไว้ใจในคูนอนประจำ สำหรับผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพียง ร้อยละ 14.3 ที่ให้เหตุผลว่าใช้ถุงยางอนามัยเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อเอชไอวี

การใช้ถุงยางอนามัยกับคูนอนชั่วคราวซึ่งหมายถึงการมีเพศสัมพันธ์กับใครบางคนซึ่งไม่ใช่คูครอง ไม่ใช่คูนอนประจำและไม่ใช่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศผลการศึกษาพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 66.7 จำนวนคูนอนชั่วคราวของกลุ่มตัวอย่างมี 1 คน ร้อยละ 46.1 คูนอนชั่วคราว 2 - 4 คน ร้อยละ 23.1 และคูนอนชั่วคราวมากกว่า 5 คน ร้อยละ 23.1 เช่นกัน ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคูนอนชั่วคราวคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง ร้อยละ 65.3 รองลงมาคือ ใช้บ้างบางครั้ง ร้อยละ 27.0 สอดคล้องกับการศึกษาของ K. Maler Htoo (2552) ทำการศึกษาในแรงงานชาวประมงพม่าในจังหวัดระนองพบว่า ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคู

นอนชั่วคราวคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งที่ ร้อยละ 40.9 รองลงมาคือไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 25.7

การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศ ผลการศึกษาพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 100.0 ทั้งผู้ขายบริการทางเพศและผู้ซื้อบริการทางเพศความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับผู้ขายบริการทางเพศคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งที่ ร้อยละ 91.0 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับผู้ซื้อบริการทางเพศคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งที่ ร้อยละ 100.0 สอดคล้องกับการศึกษาของ Nan Shwe New Htun (2551) ที่ศึกษาในแรงงานข้ามชาติพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานขายบริการทางเพศ ร้อยละ 86.4 เหตุผลในการใช้ถุงยางอนามัยคือกลัวการติดเชื้อเอชไอวี สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ (2553) พบว่า แรงงานข้ามชาติเพศชายเท่านั้นที่มีเพศสัมพันธ์กับพนักงานขายบริการและไม่ว่าจะมีสถานภาพสมรสหรือโสดต่างมี เพศสัมพันธ์กับพนักงานขายบริการ โดยพบว่า แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามีเพศสัมพันธ์กับพนักงานขายบริการหญิงมากที่สุด ร้อยละ 34.3 รองลงมาเป็นแรงงานข้ามชาติชาวลาว ร้อยละ 10.5 และน้อยที่สุดคือแรงงานข้ามชาติชายพม่า ร้อยละ 2.7 สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานขายบริการพบว่า แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาและพม่ามีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างสูงโดยมีส่วนของการใช้กว่า ร้อยละ 94.8 และ ร้อยละ 94.7 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติชาวลาวมีส่วนน้อยกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติอื่น ร้อยละ 66.7 จากผลการศึกษาพบว่า การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่างๆ มีความแตกต่างกัน โดยพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศมากที่สุด รองลงมาคือคู่นอนชั่วคราว คู่นอนประจำและคู่อรองตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nan Shwe New Htun (2551) และการศึกษาของอภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์และคณะ (2553)

เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอนประเภทต่างๆ มีความแตกต่างกัน ในคู่นอนประเภทคู่อรองหรือคู่นอนประจำซึ่งก็คือสามี ภรรยา คู่รัก แฟน เป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากความรักเป็นพื้นฐานและมีความไว้วางใจต่อกัน มีการให้ความหมายเชิงสังคมได้แก่ การอยู่ด้วยกัน การเปิดเผย การมีลูกด้วยกัน เป็นความสัมพันธ์ระยะใกล้ส่งผลให้ระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในระดับที่ต่ำหรือบางรายรับรู้ว่าคุณเองไม่มีความเสี่ยงเลย ทำให้เกิดการมองข้ามความปลอดภัยที่จะไม่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ (จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์, 2552) อีกทั้งสตรีไทใหญ่ขาดการสื่อสารเรื่องเพศสัมพันธ์และการต่อรองทางเพศ สตรีประมาณหนึ่งในห้าระบุว่าไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แม้ตนเองไม่ต้องการและสามในสี่ไม่เคยบอกสามีหรือคู่รักถึงความต้องการทางเพศของตนและส่วนใหญ่ไม่เคยคุยกับสามีหรือคู่รักถึงการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งนี้เพราะ

คิดว่าไม่ใช่เรื่องที่สตรีจะพูดได้ หากสตรีพูดถึงเรื่องนี้สังคมมักมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดีดังการศึกษาของ สุทัศน์หา ยิ้มแย้ม และคณะ (2552) นอกจากนี้สตรีบางรายอาจรู้สึกไม่ดีหากเพื่อนผู้ใช้ถุงยางอนามัย เพราะรู้สึกว่าฝ่ายชายแสดงถึงความไม่ไว้วางใจ และยังคงมองว่าฝ่ายหญิงไม่ซื่อสัตย์ต่อตนเอง ดังนั้น จึงต้องการแสดงออกว่าตนเองไว้วางใจได้และไม่ได้มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ด้วยการยืนยันความรักนวลสงวนตัวของตนเอง และบอกฝ่ายชายว่าไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับตนเอง (พรฤดี นิธิรัตน์, 2554) สำหรับกลุ่มนอนประเภทกลุ่มนอนชั่วคราวมีการให้ความหมายเชิงสังคมของหญิงที่รู้จักกัน ได้แก่ เป็นทางผ่าน ไม่คิดจะจริงจังด้วย กลุ่มนอนประเภทที่มีการซื้อขายบริการทางเพศมีการให้ความหมายเชิงสังคมว่าเป็นการมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนกับเงิน เป็นเพียงการอยากลองอยากกระบายความใคร่ อยากเปลี่ยนรสชาติ เป็นความสัมพันธ์แบบมีระยะห่างที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่ามีความเสี่ยงในระดับที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากกลัวโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากเพื่อนอน (จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์, 2552) จึงมีความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าคูครองและเพื่อนอนประจำ อีกทั้งแรงงานข้ามชาติสตรีส่วนใหญ่นิยมคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิด แต่อย่างไรก็ตามสตรียังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาและผลข้างเคียง (สุทัศน์หา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2552) แรงงานสตรีรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหรือฉีดยาเพื่อคุมกำเนิดเพื่อป้องกันเพียงการตั้งครรภ์ จึงยอมให้สามีหรือคูรักไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยที่ไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยที่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมถึงการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ผลการศึกษารื่องทัศนคติของแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องถุงยางอนามัย ในเรื่องของการเห็นด้วยหรือไม่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ถุงยางอนามัยเห็นด้วย ร้อยละ 56.5 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเห็นด้วย ร้อยละ 25.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ (2553) พบว่า แรงงานข้ามชาติเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศกับคู่ชั่วคราวมากที่สุด รองลงมาเป็นพนักงานบริการและคูครองตามลำดับ และจากผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่ามี ความไม่สะดวกเมื่อมีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ถุงยางอนามัยเห็นว่ามี ความไม่สะดวกเมื่อมีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 26.1 และ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเห็นว่ามี ความไม่สะดวกเมื่อมีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 28.1 ซึ่งความคิดเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศและเห็นว่ามี ความไม่สะดวกเมื่อมีความต้องการใช้ทำให้แรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มที่จะมีความเสี่ยงต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และติดเชื้อเอชไอวี รวมไปถึงยังมีแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้สึกอายเมื่อต้องซื้อถุงยางอนามัย ถึงแม้ว่าทุกวันนี้ค่านิยมในสังคมได้เริ่มเปลี่ยนไป แต่ยังคงมีความน่ารังเกียจอยู่คู่กับถุงยางอนามัยที่มองว่าถุงยางอนามัยคือสิ่งสะท้อนถึงความสำส่อนทางเพศของผู้ใช้ ร่วมกับการขาดความรู้ความเข้าใจของประโยชน์ของถุงยางอนามัยจึงมีผลต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย (พรฤดี นิธิรัตน์, 2554)

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกและปัจจัยอื่นๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งชักนำ สนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้น ให้เยาวชนข้ามชาติมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี องค์ประกอบด้านปัจจัยภายในเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ และความคิดเห็นที่มีต่อถุงยางอนามัย ปัจจัยภายนอกเป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกเยาวชนข้ามชาติที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นให้เยาวชนข้ามชาติปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การถือใบอนุญาตการทำงานรวมถึงบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยในประเทศไทย สิทธิการรักษาพยาบาล การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี การได้รับความรู้และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย รายได้ต่อเดือน สื่อลามกอนาจาร การใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลและกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อเยาวชนข้ามชาติ ได้แก่ ครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย บุคคลที่รู้จักที่มีพฤติกรรมเสี่ยงบุคคลที่บังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอม และ ปัจจัยด้านอื่น ๆ ซึ่งปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่

ช่วงชีวิตของเยาวชนข้ามชาติเป็นช่วงสำคัญของชีวิตที่ต้องเผชิญกับความยุ่งยากและการมีวุฒิภาวะที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความซับซ้อนในการดำเนินชีวิตเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนข้ามชาตินอกจากจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกับเยาวชนทั่วไปแล้วการอพยพเข้ามาอยู่ในประเทศไทยที่จะต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด การดำเนินชีวิตที่แตกต่างไปจากวัฒนธรรมและสังคมของประเทศบ้านเกิด การประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ ความลำบากในการศึกษาเรียนรู้และการสื่อสารภาษาไทย ซึ่งถือเป็นภาระที่เพิ่มมากขึ้นสำหรับเยาวชนข้ามชาติเหล่านี้ซึ่งอาจเป็นการเพิ่มปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อีกทางหนึ่ง

จากผลการศึกษาพบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่สามารถอภิปรายได้ว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

ระดับการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับที่ไม่สูงมากนักทั้งระดับการศึกษาจากประเทศบ้านเกิดและระดับการศึกษาที่ประเทศไทย การได้รับการศึกษาน้อยมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างขาดโอกาสในการได้รับความรู้ที่จะเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต มีผลต่อระบบความคิดในการวิเคราะห์ การประมวลผลอย่างเป็นระบบ ความเป็นเหตุเป็นผล ขาดการต่อรองทั้งในเรื่องการดำเนินชีวิตและเรื่องเพศ ไม่สามารถเข้าถึงความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว รวมไปถึงขาดโอกาสในการศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยอีกด้วย จึงมีผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมจึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/โรคเอดส์

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 4.8 จากคะแนนเต็ม 8 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ซึ่งถือว่ามีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้เฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.031$) (ตาราง จ.1) มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามถูกต้องทั้ง 8 ข้อเพียง ร้อยละ 7.0 เท่านั้นและยังมีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 4.8 ที่ตอบว่าไม่ทราบในคำถามทั้ง 8 ข้อ นอกจากนี้จากการสอบถามความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ในเรื่องของความเชื่อที่ผิดๆ ถึงเส้นทางการติดต่อของเชื้อเอชไอวี พบว่า กลุ่มตัวอย่างยังมีความเข้าใจผิดถึงเส้นทางการติดต่อของเชื้อเอชไอวีอยู่ คือคำถามที่ว่ายังสามารถเป็นพาหะนำเชื้อเอชไอวี/เอดส์มาสู่คนได้ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องเพียง ร้อยละ 26.5 และเรื่องการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คือคำถามที่ว่าในปัจจุบันมียาที่สามารถยับยั้งเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (ยาต้านไวรัส) กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องเพียง ร้อยละ 43.9 คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องมากที่สุดคือคำถามเชิงป้องกัน คือคำถามที่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้อง ร้อยละ 76.2 และคำถามที่ว่าการมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้อง ร้อยละ 69.5 ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงและเพศชาย ในการตอบคำถามเรื่องความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ทั้ง 8 ข้อพบว่ามีความแตกต่างระหว่างเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% คือคำถามเชิงป้องกัน 2 ข้อคือการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และคำถามที่ว่าการมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ ($p = 0.012$)

ความคิดเห็นที่มีต่อถุงยางอนามัย

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ต่อถุงยางอนามัยโดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยมีความคิดเห็นว่ามีความสะดวกในการได้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องการใช้ถึง ร้อยละ 70.6 แต่ก็พบว่า ในกลุ่มนี้เห็นด้วยว่าถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ถึง ร้อยละ 56.5 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างถึงแม้จะใช้ถุงยางอนามัยแต่มีความคิดในเรื่องถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์จึงมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยที่ไม่สม่ำเสมอในอนาคตได้และในขณะที่เดียวกันกลุ่มที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยมีความคิดเห็นว่ามีความสะดวกในการได้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องการใช้ถึงร้อยละ 28.1 และเห็นด้วยว่าถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ถึง ร้อยละ 25.6 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ซึ่งถือเป็น 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่าง ความคิดเห็นนี้จึงมีผลต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

การถือใบอนุญาตการทำงานและบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ร้อยละ 85.3 โดยพบว่า มีพาสปอร์ตมากที่สุด ร้อยละ 86.0 รองลงมาคือบัตรประจำตัวบุคคลบนพื้นที่สูง ร้อยละ 7.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีใบอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย ร้อยละ 73.8 อาจอธิบายได้ว่าการมีบัตรประจำตัวแสดงถึงการอยู่ในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย ไม่ต้องหลบซ่อนและไม่ต้องกังวลกับการถูกจับกุมจึงทำให้มีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต และมีพฤติกรรมต่างๆ ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้

สิทธิการรักษาพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลถึง ร้อยละ 58.8 สามารถอธิบายได้ว่า การไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลทำให้เยาวชนกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าถึงการบริการด้านการให้คำปรึกษาหรือให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์รวมถึงการวางแผนครอบครัวได้ ถึงแม้จะเป็นผู้ที่มีสิทธิรักษาพยาบาลก็อาจยังไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ได้ทั้งหมดเนื่องจากยังมีอุปสรรคด้านความไม่เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพของตน มีปัญหาด้านการสื่อสารภาษาไทยกับบุคลากรการแพทย์ รวมทั้งความลำบากใจที่จะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ที่เป็นผู้ชาย มีความอายเพราะต้องเปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิด (สุสันหา ยิ้มแฉ้มและคณะ, 2552) จากการไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลและอุปสรรคในการรับบริการสุขภาพอนามัยด้านอนามัยเจริญพันธุ์ทำให้

กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

การเข้าถึงบริการสุขภาพ

การเข้าถึงบริการสุขภาพอธิบายโดยการที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ด้วยความสนใจมีเพียง ร้อยละ 17.2 โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยความสนใจในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยได้รับการตรวจเลือดร้อยละ 17.3 และกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 17.1 สถานที่ครั้งล่าสุดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจเลือดมากที่สุดคือ โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 71.1 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 9.2 แสดงให้เห็นว่ายังมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงจึงมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้

การได้รับความรู้และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้เพียง ร้อยละ 33.0 โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยได้รับความรู้ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยได้รับความรู้ ร้อยละ 32.3 และเพศหญิง ร้อยละ 33.8 แหล่งที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยมากที่สุดคือ โรงเรียน ร้อยละ 43.8 รองลงมาคืออาสาสมัครหรือเจ้าหน้าที่ให้ความรู้จากภาคเอกชน ร้อยละ 19.9 และอาสาสมัครหรือเจ้าหน้าที่ให้ความรู้จากภาครัฐ ร้อยละ 18.5 ตามลำดับ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่ายังมีเยาวชนข้ามชาติจำนวนกว่า 2 ใน 3 ของเยาวชนข้ามชาติทั้งหมดที่ยังไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเพิ่มกลยุทธ์ในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง เพิ่มช่องทางการรับความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทำสื่อความรู้ที่มีภาษาที่เข้าใจง่าย และทำสื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงได้ง่ายเช่นกัน หากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เพียงพอและมีความสม่ำเสมอจนเกิดความเข้าใจ สามารถประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้ก็จะ เป็นปัจจัยที่จะลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

รายได้ต่อเดือน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,000 - 10,000 บาท ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้แก่มีรายได้ที่สามารถแสวงหาสุขภาพอนามัยหรือการมีพฤติกรรมเชิงป้องกันต่อการติดเชื้อเอชไอวี หรือการมีรายได้มีผลต่อการมี

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม คือ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้แก่ การใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ มีอำนาจการต่อรองในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยซึ่งมีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ (K. Maler Htoo, 2552)

การเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยดูสื่อลามกอนาจาร ร้อยละ 30.3 โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยดูสื่อลามกอนาจารมากกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยดูสื่อลามกอนาจาร ร้อยละ 48.2 ชนิดของสื่อลามกอนาจารที่เคยได้ดูมากที่สุดคือ เว็บไซต์หรือคลิปลามกอนาจาร ร้อยละ 80.2 รองลงมาคือซีดีหรือดีวีดีวีซีดี ร้อยละ 31.1 กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยดูสื่อลามกอนาจาร ร้อยละ 12.6 ชนิดของสื่อลามกอนาจารที่เคยได้ดูมากที่สุดคือ เว็บไซต์หรือคลิปลามกอนาจาร ร้อยละ 46.2 รองลงมาคือซีดีหรือดีวีดีวีซีดี ร้อยละ 39.3 สื่อต่างๆ รอบตัววัยรุ่นถือเป็นปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมทางเพศ สื่อทำหน้าที่เป็นเสมือนตัวแทนในการสะท้อนให้เห็นถึงภาพของพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิงและผู้ชายและเพศอื่นๆ การนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อจึงส่งผลกระทบต่อความเข้าใจของบุคคลในประเด็นเรื่องเพศ โดยเฉพาะการมีอิทธิพลต่อการรับรู้ตนเองของวัยรุ่นที่อาจส่งผลถึงการยอมรับและมีแนวโน้มในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (วารุณี ฟองแก้ว, 2554) อีกทั้งปัจจุบันสื่อสังคมออนไลน์ได้รับความนิยมอย่างมากในกลุ่มเยาวชน การเล่นแชทผ่านโปรแกรมสนทนา มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การนัดเจอกับเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกัน การถูกล่อลวงในรูปแบบต่างๆ รวมถึงการเข้าไปชักชวนจับกันเพื่อหวังนัดหมายจากเพศตรงข้าม การสนทนาผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตดังกล่าวเอื้อให้เกิดการกระทำผิดได้ง่ายขึ้นซึ่งทำให้อันตรายต่อวัยรุ่นเยาวชนได้ (อัครฐ วุฒิสินธุ์, 2549) นอกจากนี้ด้วยพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นเยาวชนที่มีพฤติกรรมชอบเลียนแบบ และมีแรงขับทางเพศ การดูสื่อลามกอนาจารเหล่านี้จะยิ่งเพิ่มอารมณ์ทางเพศทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

การใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.3 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ชนิดของสารเสพติดที่มีการใช้ก่อนการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุดคือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ สุรา เบียร์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างยิ่งยวดกับความเสี่ยงทางเพศอีกหลายรูปแบบ แม้ว่ากลไกความสัมพันธ์มักมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นด้วย การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำร้ายทางเพศ การเปลี่ยนคู่นอน การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมถึงการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยเฉพาะจากการ

ไม่ใช้ถุงยางอนามัย การตั้งครกโดยไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (ทักษพล ธรรมรังสี, 2552)

ครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนอาศัยอยู่กับคนรัก อยู่คนเดียว อยู่กับเพื่อน ความอิสระในการดำเนินชีวิตเป็นการเปิดโอกาสให้หนุ่มสาวที่มีวัยใกล้เคียงกันได้พบปะกัน รวมทั้งความเหงาความโดดเดี่ยวที่จากครอบครัวมา การไม่ได้วางแผนครอบครัวทำให้มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานในกลุ่มแรงงานด้วยกัน (ชนพร จรรยาศิริ, 2551)

บุคคลที่รู้จักที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างรู้จักบุคคลที่ติดเชื่อเอชไอวีหรือโรคเอดส์ ร้อยละ 17.6 โดยในจำนวนดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างรู้จักบุคคลที่ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยเอชไอวี/เอดส์ ร้อยละ 65.4 ตัววัดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยคือประสบการณ์ได้เห็นผู้ป่วยเอดส์ (Kyaw Soe Nyunt และคณะ, 2552) แรงงานข้ามชาติที่รู้จักกับผู้ที่ติดเชื่อหรือผู้ที่เสียชีวิตจากการติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์จะมีแรงจูงใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื่อเอชไอวีและจะมีความรู้เรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื่อเอชไอวีมากกว่ากลุ่มที่ไม่รู้จักผู้ที่ติดเชื่อหรือผู้ที่เสียชีวิตจากการติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ (Theodore D. Fuller และอภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์, 2552)

บุคคลที่บังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอม

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอม ร้อยละ 5.6 โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ยินยอมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ยินยอม ร้อยละ 11.0 ผู้บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยพบว่า เป็นคนรักมากที่สุด ร้อยละ 41.7 รองลงมาคือคนรู้จัก ร้อยละ 33.3 เพศหญิง โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติสตรีไทใหญ่พบว่า ขาดทักษะการสื่อสารและการต่อรองทางเพศ ถูกล่วงละเมิดทางเพศจากนายจ้างและเพื่อน ไม่เคยบอกถึงความต้องการทางเพศของตน ความรุนแรงในชีวิตที่สตรีข้ามชาติประสบอยู่นั้นทำให้แรงงานสตรีมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การไม่ใช้วิธีป้องกันการติดเชื่อทางเพศสัมพันธ์จึงทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื่อเอชไอวี ได้ (สุสันหา ยิ้มแยม และคณะ, 2553) นอกจากนี้แรงงานข้ามชาติหญิงต้องพึ่งพาเศรษฐกิจกับสามีกับสามี/คู่ครอง ทำให้แรงงานหญิงมีอำนาจการตัดสินใจปัญหาสำคัญในครอบครัวค่อนข้างน้อย อำนาจหลักยังคงเป็นสามี/คู่ครอง/คู่รักของแรงงานหญิง แรงงานหญิงจึงมีตัวตนอยู่ค่อนข้างน้อยและถูกกดทับด้วยมายาคติเชิงอำนาจต่างๆ ระหว่างหญิงและชาย ซึ่งยังมีอยู่สูงมาก โดยเฉพาะมายาคติเกี่ยวกับความรุนแรงในระหว่างสามีภรรยา นอกจากนี้มายาคติเกี่ยวกับ

การเป็นลูกสาวที่ดี และขาดแคลนของความเป็นหญิงและเพศสัมพันธ์ก็ยังมิได้อยู่พอสมควร (นาถฤดี เคนดวง และสุพจน์ เคนดวง, 2555) แรงงานข้ามชาติเพศหญิงจึงมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์โดยความไม่ยินยอม มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่

จากผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่คือ 1 - 4 ปี สามารถอธิบายได้ว่าระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ยาวนานมากขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมถึงความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของตน ได้จึงมีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ในการศึกษานี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติในการศึกษานี้คือ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย การมีคู่นอนหลายคนและการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ การได้รับการศึกษาที่ประเทศบ้านเกิด ($p = 0.001$) การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.008$) ปัจจัยครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ($p < 0.001$) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.002$) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ($p = 0.041$) จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย ได้แก่ การได้รับการศึกษาที่ประเทศบ้านเกิดจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีความจำกัดของข้อมูล จากผลการศึกษาการได้รับการศึกษาที่ประเทศบ้านเกิดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยแต่เมื่อพิจารณาจากสัดส่วนของการได้รับการศึกษาพบว่า มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษามากกว่า อาจอภิปรายได้เป็น 2 ทาง คือในกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาทำให้ไม่ได้รับความรู้ในเรื่องเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์พื้นฐาน รวมถึงการขาดความรู้ทักษะการดำเนินชีวิต จึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและอาจส่งผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย หรืออาจอภิปรายได้ในกลุ่มที่ได้รับการศึกษาช่วงอายุของวัยรุ่นที่มีพัฒนาการทางเพศและพัฒนาการทางอารมณ์ มีอารมณ์อ่อนไหว ไม่มีการจัดการควบคุมอารมณ์ มีความสนใจเพศตรงข้าม มีการคล้อยตามเพื่อนทำให้มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ ปัจจัยด้านการมีบัตรประจำตัว

เพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีความจำกัดของข้อมูลเช่นกัน อาจอธิบายได้ว่าการมีบัตรประจำตัวแสดงถึงการอยู่ในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย ไม่ต้องหลบซ่อน และไม่ต้องกังวลกับการถูกจับกุมจึงทำให้มีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต และมีพฤติกรรมต่างๆ ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยภายนอกที่เป็นบุคคลคือ ปัจจัยด้านครอบครัวหรือบุคคลที่อาศัยด้วย อภิปรายได้ว่าการมาทำงานในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่หากอยู่กับญาติหรือคนในครอบครัว ความเป็นครอบครัวได้มีหล່หลอม การสั่งสอนคนในครอบครัวให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนก็ยังคงอยู่ในความดูแลของคนในครอบครัวหรือญาติที่อาจลดโอกาสให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ หากกลุ่มตัวอย่างพักอาศัยกับเพื่อน คู่รัก หรืออยู่คนเดียวย่อมมีความเสี่ยงสูงที่จะมีเพศสัมพันธ์รวมทั้งมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานดังที่ได้กล่าวข้างต้น ด้วยสังคมไทยในปัจจุบันยังมีปัจจัยภายนอกอีกหลายประการที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยได้แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษานี้ การศึกษาของ He N. และคณะ (2549) ทำการศึกษาในแรงงานวัยรุ่นชายอพยพที่มาทำงานในเมืองเชียงใหม่ประเทศไทยพบว่า แรงงานอพยพมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ร้อยละ 31.0 โดยมีปัจจัยเสี่ยงมาจากการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยและการคู่อภิเษกก่อนอายุ ในประเทศไทยการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีใน 7 ประชากรกลุ่มเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานคร (2554) พบว่า ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกพบว่า มีอายุเฉลี่ยที่เท่ากันทั้ง 3 ปี (ปีพ.ศ. 2548 2550 และ 2552) อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกเท่ากับ 21 ปี โดยอายุที่น้อยที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์เท่ากับ 14 ปี ในปีพ.ศ. 2548 และ ปี 2550 มีอายุน้อยที่สุดเท่ากับ 13 ปี สำหรับปี พ.ศ. 2552 และ ปี 2554 มีอายุที่มีเพศสัมพันธ์น้อยที่สุดเท่ากับ 10 ปี จะเห็นได้ชัดเจนว่าเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มแรงงานต่างด้าวมีอายุโดยเฉลี่ยน้อยลงในทุกๆ ปี และปัจจัยด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งกล่าวคือ เยาวชนกลุ่มตัวอย่างที่มาทำงานในประเทศไทย ออกจากบ้านเกิดมาทำงาน ระยะเวลาที่ห่างจากบ้านเกิดยาวนานมากขึ้น มีอิสระในการดำเนินชีวิตเป็นการเปิดโอกาสให้หนุ่มสาวที่มีวัยใกล้เคียงกันได้พบปะกัน รวมทั้งความเหงา ความโดดเดี่ยวที่จากครอบครัวมา การไม่ได้วางแผนครอบครัวทำให้มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานในกลุ่มแรงงานด้วยกัน (ชนพร จรรยาศิริ, 2551) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยของแรงงานต่างด้าวมีความสอดคล้องบางประการกับวัยรุ่นไทยเนื่องจากเยาวชน วัยรุ่นที่เป็นแรงงานข้ามชาติมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ในสังคมไทย มีการรับวัฒนธรรมไทยที่แตกต่างจากวัฒนธรรมจากบ้านเกิด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรในวัยรุ่นไทยได้แก่ อิทธิพลของวัฒนธรรมชาติตะวันตก อิทธิพลจากสื่อต่างๆ อิทธิพลจากเพื่อน การใช้สารเสพติด ความสัมพันธ์ระหว่างบุตรและบิดามารดา การดูแลเอาใจใส่ของบิดามารดา การมีแฟนและคุณลักษณะทางจิตสังคม ได้แก่ การให้ความหมายบทบาทของเพศตนเอง การชอบความเสี่ยง การคิดเข้าข้างตนเอง ความอยากรู้

อยากลอง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้วัยรุ่นและเยาวชนมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอาจนำมาซึ่งการคิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมไปถึงการติดเชื้อเอชไอวี (สัจจา ทาโต, 2550) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นประโยชน์ในการศึกษาในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติต่อไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนในกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ เพศ ($p < 0.001$) การได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ($p = 0.001$) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ ($p = 0.008$) การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.038$) ปัจจัยด้านการได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ($p = 0.015$) ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ($p = 0.001$) และปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ($p < 0.001$) จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนมีปัจจัยหลายด้านประกอบกัน ปัจจัยภายใน ได้แก่ เพศสอดคล้องกับการศึกษาของ Elisabeth Nylander (2555) ทำการศึกษาความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรมความตระหนักต่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในแรงงานพม่าที่ทำงานในประเทศไทยพบว่า แรงงานพม่าเพศชายมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมากกว่า 1 คนมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ตามลักษณะทางเพศของเพศชายที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง เพศชายเป็นเพศที่ชอบความเสี่ยง และควบคุมอารมณ์ทางเพศได้ค่อนข้างต่ำ ชอบแสดงความรู้สึกลอยๆตรงไปตรงมา จึงทำให้เพศชายมีแนวโน้มที่จะมีคู่นอนมากกว่าเพศหญิง ปัจจัยด้านการได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย และปัจจัยการมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมมีความจำกัดทางข้อมูลอาจอภิปรายได้ว่า การได้รับการศึกษาที่ประเทศไทยอธิบายได้ 2 ทางคือการได้รับการศึกษาที่ประเทศไทยทำให้แรงงานหนุ่มสาวได้พบปะ มีกลุ่มเพื่อน จนถึงการมีพฤติกรรมคล้อยตามเพื่อนที่นำไปสู่พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนได้ แต่อีกทางหนึ่งอาจมองได้ว่าการได้รับการศึกษาในประเทศไทยทำให้ได้รับความรู้ในด้านเพศศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และมีการจัดการอารมณ์ทางเพศได้ซึ่งส่งผลต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลที่จะควบคุมและจัดการพฤติกรรมทางเพศของตนต่อไปได้ ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนแต่พบว่า มีสัดส่วนของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีความรู้มากกว่า (คะแนน 5 - 8 คะแนน) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาแบบ systematic review ในเรื่องแรงงานข้ามกับความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี โดย Steven M. Weine และ Adrianna B. Kashuba (2555) พบว่า การขาดความรู้เรื่องเอชไอวีเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในการศึกษานี้คือการมีคู่นอนหลายคน ปัจจัยภายนอก

ได้แก่ การได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จากการทบทวนวรรณกรรมมีความจำกัดทางข้อมูลอาจ
อภิปรายได้ว่า การได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีแสดงถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพ แรงงานข้าม
ชาติส่วนใหญ่ยังไม่ถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย
แบบไม่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่ถึงแรงงานข้ามชาติสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพแต่ยังมีอุปสรรคใน
ด้านความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพของตนเอง มีปัญหาการสื่อสารกับบุคลากรสาธารณสุข
สอดคล้องกับการศึกษาของสุสัณหา ยิ้มแย้มและคณะ (2552) พบว่า สตรีประมาณครึ่งหนึ่งไม่มีความรู้
เกี่ยวกับบริการสุขภาพอนามัยด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่มีอยู่ในสถานบริการที่ตนเลือกใช้ ได้แก่ บริการ
เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด ภาวะแท้งและภาวะแทรกซ้อน
การป้องกันและการรักษาปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตรวจรักษาเกี่ยวกับ
มะเร็งระบบสืบพันธุ์ อุปสรรคในการรับบริการสุขภาพอนามัยด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่สำคัญที่สุด
ได้แก่ ความลำบากใจที่จะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ที่เป็นผู้ชาย รองลงมาคืออายุเพราะต้อง
เปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิด และไม่สะดวกในเรื่องการเดินทางมารับบริการการตรวจรักษาในสถาน
บริการสุขภาพ จากการเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพทำให้แรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมทาง
เพศที่ไม่เหมาะสมนั่นก็คือการมีคู่นอนหลายคนได้นั่นเอง ปัจจัยด้าน การเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร
สอดคล้องกับการศึกษาของ M.Puri และ J. Cleland (2549) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศ การรับรู้
ความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีในแรงงานอพยพหนุ่มสาวที่ทำงานในโรงงานประเทศเนปาลพบว่า
แรงงานอพยพ โดยเฉพาะแรงงานอพยพเพศชายมีประสบการณ์รับชมสื่อลามกอนาจารซึ่งเป็นปัจจัย
เสี่ยงที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งใน
การศึกษาดังกล่าวพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยและความ
สม่ำเสมอในการใช้ และการมีคู่นอนหลายคน ปัจจัยด้านการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ มี
การศึกษาในสหรัฐอเมริกาของ Piombo และ Piles อ้างในสิริวรรณ รัชญญาผล (2552) พบว่า การดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5 แก้วหรือมากกว่านั้นต่อการดื่ม 1 ครั้งมักมีคู่นอนมากกว่า 1 คน และการ
สำรวจในทวีปยุโรปพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้ดื่มแล้ว ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความ
เสี่ยงต่อการเปลี่ยนคู่นอน การหลงลืมไม่ใช้ถุงยางอนามัย และความรู้สึกเสียใจหลังมีเพศสัมพันธ์
ภายใต้ความมึนเมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ทักษพล ธรรมรังสี, 2552) ปัจจัยภายนอกที่เป็นบุคคล
ได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัวหรือบุคคลที่อาศัยด้วย อภิปรายได้ว่าการมาทำงานในจังหวัดไทยและ
จังหวัดเชียงใหม่หากอยู่กับญาติหรือคนในครอบครัว ความเป็นครอบครัวได้มีการหล่อหลอม การตั้ง
สอนคนในครอบครัวให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนก็ยังคงอยู่ใน
ความดูแลของคนในครอบครัวหรือญาติที่อาจลดโอกาสให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ หากกลุ่ม
ตัวอย่างพักอาศัยกับเพื่อน อยู่คนเดียวหรือการอยู่ตามลำพังทั้งสองต่อสองย่อมมีความเสี่ยงสูงที่จะมี
เพศสัมพันธ์และเปลี่ยนคู่นอนได้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ เพศ ($p = 0.01$) การได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ ($p = 0.001$) การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p < 0.001$) สิทธิในการรักษาพยาบาล ($p = 0.033$) รายได้ต่อเดือน ($p = 0.009$) ปัจจัยด้านการได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ($p = 0.002$) ปัจจัยด้านการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย ($p = 0.010$) ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านการมีคนรู้จักที่ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยเอชไอวี/เอดส์ ($p < 0.001$) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.006$) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ($p < 0.001$) จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีปัจจัยหลายด้านประกอบกัน ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ เพศ เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาพบสัดส่วนการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุสัณหา ยิ้มแย้มและคณะ (2552) พบว่า สตรีไทใหญ่ร้อยละ 73.1 ไม่ใช้วิธีป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยเหตุผลหลักที่ไม่ป้องกันนั้นคือไว้ใจสามี สตรีไทใหญ่มากกว่าครึ่งเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยไม่เหมาะสำหรับสามีภรรยา นอกจากนี้สตรีไทใหญ่ขาดการสื่อสารและการต่อช่องทางเพศโดยประมาณ ร้อยละ 20.0 ไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อตนเองไม่ต้องการและไม่เคยบอกสามีหรือคู่รักถึงความต้องการทางเพศของตน และไม่เคยคุยกับสามีหรือคู่รักถึงการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกฤตยา อาชวนิจกุลและคณะ (2543) พบว่า แรงงานข้ามชาติเพศชายจะใช้ถุงยางอนามัยต่อเมื่อไปซื้อบริการทางเพศจึงมีอิทธิพลต่อทัศนคติในการใช้ถุงยางในแง่ที่ว่าไม่ควรใช้ถุงยางกับคู่สมรสหรือในรูปแบบความสัมพันธ์ที่ถาวร จากผลการศึกษาพบว่า ในชีวิตที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 36.5 และพบว่าใช้ถุงยางอนามัยไม่สม่ำเสมอ และเมื่อพิจารณาร่วมกับการการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่างๆ จะพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้นในคู่นอนที่ไม่ใช่คู่ครองและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอมากขึ้น ปัจจัยด้านการได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ปัจจัยด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่และปัจจัยการมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมมีความจำกัดทางข้อมูลจึงอาจอภิปรายได้ว่าการได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ยาวนานมากขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของตนได้จึงมีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ และปัจจัยการมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทยและด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล

อาจอธิบายได้ว่าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทยเปรียบเสมือนกับแรงงานที่เข้าประเทศอย่างไม่ถูกต้องตามกฎหมาย การอาศัยอยู่อย่างหลบซ่อน การกลัวถูกจับกุม กลับประเทศรวมไปถึงจากการที่ไม่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทยทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพหรือไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลทำให้ ขาดโอกาสในการได้รับบริการทางสุขภาพในเรื่องความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ หรือการได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรีได้ จึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการ ไม่ใช้ถุงยางอนามัยได้ ปัจจัยการได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถอธิบายถึงปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพหากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ไม่ทราบเกี่ยวกับสถานที่บริการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้านถุงยางอนามัย ไม่กล้าไปขอรับบริการ ไม่กล้าซื้อหรือขอถุงยางอนามัยจึงเป็นเหตุให้วัยรุ่นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (วารุณี พองแก้ว, 2554) ปัจจัยด้านการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย สามารถอธิบายได้ว่า หากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์ และได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของตนได้จึงมีความสัมพันธ์ต่อการ ใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนพบว่า มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยสอดคล้องกับการศึกษาของ K Maler Htoo (2552) ทำการศึกษาในแรงงานประมงชาวพม่าในจังหวัดระนองพบว่าแรงงานพม่าที่มีรายได้ที่มากกว่า 5,000 บาท และระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยกับผู้ทำงานขายบริการทางเพศ จากการผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้ที่มีรายได้สูงอาจเสนอเพิ่มค่าบริการทางเพศให้คู่นอนที่เป็นพนักงานขายบริการทางเพศไม่ให้ใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่จากผลการศึกษาพบในสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดูสื่อลามกอนาจารมากกว่าจึงไม่สอดคล้องการศึกษาของ M.Puri และ J. Cleland (2549) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศ การรับรู้ความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีในแรงงานอพยพหนุ่มสาวที่ทำงานในโรงงานประเทศเนปาลพบว่า แรงงานอพยพ โดยเฉพาะแรงงานอพยพเพศชายมีประสบการณ์รับชมสื่อลามกอนาจาร ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งในการศึกษาดังกล่าวพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยและความสม่ำเสมอในการใช้ และการมีคู่นอนหลายคน ปัจจัยภายนอกที่เป็นบุคคล ได้แก่ปัจจัยด้านการมีคนรู้จักที่ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยเอชไอวี/เอดส์สอดคล้องกับการศึกษาของ Kyaw Soe Nyunt และคณะ (2552) พบว่า ตัววัดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยประกอบด้วย การงดเว้นมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก การซื้อสัดต่อคู่ครอง การตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย และใช้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบว่า อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เรื่องเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการรับ

เชื่อ สื่อสิ่งพิมพ์ อิทธิพลของบุคคล และประสบการณ์ได้เห็นผู้ป่วยเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย บุคลากรด้านสุขภาพเป็นผู้มีอิทธิพลสูงสุดในกลุ่มอิทธิพลของบุคคล จากผลการศึกษาปัจจัยการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Nan Shwe Nwe Htun (2551) ที่ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี ในชาวพม่าที่อยู่ในกรุงเทพมหานครพบว่า แรงงานพม่าเพศชายมีพฤติกรรมการดื่มสุรา และใช้สารเสพติด มากกว่าเพศหญิง แรงงานพม่าเพศชายประมาณครึ่งหนึ่งมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขาย บริการและดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติดและรายงานว่าได้ใส่ถุงยางอนามัย และไม่สอดคล้องกับการ สสำรวจในทวีปยุโรปพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้ดื่มแล้ว ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความ เสี่ยงต่อการเปลี่ยนคู่นอน การหลงลืมไม่ใช้ถุงยางอนามัย และความรู้สึกเสียใจหลังมีเพศสัมพันธ์ ภายใต้วินัยมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ทักษพล ชรรมรังสี, 2552) การใช้สารเสพติดและการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์เป็นสาเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ เนื่องจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับบุคคลอื่นนั้น นำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีโดยตรงและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดทำให้ ขาดสติสัมปชัญญะ ไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองได้เป็นผลให้วัยรุ่นมี เพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ (วารุณี พองแก้ว, 2554)

5.2 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบ Descriptive study เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทาง เพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้าม ชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 24 ปี ระยะเวลาในการรวบรวม ข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวนทั้งสิ้น 442 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีใน กลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยปรับแนว คำถามจากแบบสอบถามตามแนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีใน ประชากรกลุ่มต่าง ๆ โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข แบบสอบถามจาก การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติประเทศไทย 2 (โครงการฟ้ามิตร 2) คำนึงชี้วัดผลสำเร็จของโครงการตามแนวทางของ United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งซึ่งผ่านการตรวจสอบ ความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ

0.87 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ (Chi-square) สถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact) และสถิติ Independent t-test สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 50.2 และเพศชาย คิดเป็น ร้อยละ 49.8 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยที่ 20.4 ปี อายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 19 - 21 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.2 ชาติพันธุ์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาติพันธุ์ไทใหญ่ ร้อยละ 87.8 สัญชาติของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัญชาติพม่า ร้อยละ 98.4 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างเป็น โสดแบบไม่มีคู่รักมากที่สุด ร้อยละ 38.2 ระดับการศึกษาในประเทศบ้านเกิดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 69.5 โดยชั้นที่เรียนจบจำนวนมากที่สุดคือชั้น 1 - ชั้น 4 ร้อยละ 43.7 สำหรับระดับการศึกษาในประเทศไทยพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับการศึกษา ร้อยละ 63.3 โดยส่วนมากศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียน ร้อยละ 86.8 โดยส่วนใหญ่กำลังศึกษาภาษาไทย ร้อยละ 69.6 สถานที่ศึกษาได้แก่ วัดป่าเป้า Migrant Learning Center (MLC) Burma Study Center (BSC) และศูนย์เรียนรู้พัฒนาทักษะคุณภาพชีวิตแรงงาน (SEED) จังหวัดเชียงใหม่เป็นต้น ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในประเทศไทยส่วนใหญ่อยู่ในระยะเวลา 1 - 4 ปี ร้อยละ 52.5 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่อยู่ในระยะเวลา 1 - 4 ปี ร้อยละ 52.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ร้อยละ 85.3 โดยพบว่า มีพาสปอร์ตมากที่สุด ร้อยละ 86.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีใบอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย ร้อยละ 73.8 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิการรักษาพยาบาล ร้อยละ 41.2 โดยส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 84.1 การประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างในสถานประกอบการ ร้อยละ 23.4 และรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 87.3

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย

กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 57.0 โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี โดยมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกระหว่างกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 18.2 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจะมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือแฟน

การมีคู่นอนหลายคน

ในชีวิตที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 36.9 ส่วนใหญ่มีจำนวนคู่นอน 2 - 4 คน กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีจำนวนคู่นอนมากที่สุด 25 คน และเพศหญิงมีจำนวนคู่นอนมากที่สุด 4 คน

การไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อมีเพศสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนมากกว่าเพศหญิง ความสม่ำเสมอของการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเมื่อมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่คือใช้บ้างบางครั้ง ในการศึกษาที่มีการแบ่งการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน 4 ประเภท ได้แก่ คู่ครอง คู่นอนประจำ คู่นอนชั่วคราว และคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศ การไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อีกครั้ง ร้อยละ 17.0 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคู่อีกครั้งคือใช้บ้างบางครั้ง การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประจำมีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 48.3 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคู่นอนประจำคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง การไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนชั่วคราวมีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 66.7 จำนวนคู่นอนชั่วคราวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี 1 คน ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับคู่นอนชั่วคราวคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง การไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศมีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 100.0 ทั้งผู้ขายบริการทางเพศและผู้ซื้อบริการทางเพศความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับผู้ขายบริการทางเพศคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดกับผู้ซื้อบริการทางเพศคือใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง สรุปได้ว่าการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ มีความแตกต่างกันโดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อีกครั้งมากที่สุดรองลงมาคือคู่นอนประจำ คู่นอนชั่วคราวและคู่นอนที่มีการซื้อขายบริการทางเพศตามลำดับ

ในกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีความสะดวกในการได้มาซึ่งถุงยางอนามัยเมื่อต้องการใช้ และส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ แหล่งที่สามารถได้ถุงยางอนามัยมาใช้มากที่สุดคือร้านค้าสะดวกซื้อรองลงมาคือคู่นอน

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกและปัจจัยอื่นๆ เป็นสิ่งชักนำ สนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้น ให้เยาวชนข้ามชาติมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ปัจจัยภายใน

เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ และความคิดเห็นที่มีต่อถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ปัจจัยด้านอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี โดยมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับที่ไม่สูงมาก กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้และมีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ และมีความคิดเห็นว่าถุงยางอนามัยลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

ปัจจัยภายนอก

เป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกเยาวชนข้ามชาติทั้งที่เป็นทรัพยากรและเป็นบุคคล ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีใบอนุญาตการทำงานรวมถึงบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับความรู้และไม่ทราบแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 5,000 - 10,000 บาท กลุ่มตัวอย่างเคยคู่อภิเษกสมรส และมีการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลโดยกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อเยาวชนข้ามชาติ ได้แก่ ครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย บุคคลที่รู้จักที่มีพฤติกรรมเสี่ยง บุคคลที่บังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอม ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นให้เยาวชนข้ามชาติปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ปัจจัยด้านอื่น ๆ

ปัจจัยอื่นๆ ที่นอกเหนือจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี คือ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อย การมีคู่นอนหลายคนและการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อยในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยการได้รับการศึกษาที่ประเทศบ้านเกิด ($p = 0.001$) การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.008$) ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ($p < 0.001$) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.002$) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ($p = 0.041$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยในตัวบุคคล คือ เพศ ($p < 0.001$) การได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ($p = 0.001$) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ ($p = 0.008$) การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.038$) ปัจจัยด้านการได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ($p = 0.015$) ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านการใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ($p = 0.001$) และปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ($p < 0.001$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยในตัวบุคคล คือ เพศ ($p = 0.01$) ปัจจัยด้านการได้รับการศึกษาที่ประเทศไทย ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคเอดส์ ($p = 0.001$) ปัจจัยด้านการมีบัตรประจำตัวเพื่อการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p < 0.001$) สิทธิในการรักษาพยาบาล ($p = 0.033$) รายได้ต่อเดือน ($p = 0.009$) ปัจจัยด้านการได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ($p = 0.002$) ปัจจัยการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย ($p = 0.010$) ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านการมีคนรู้จักที่ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยเอชไอวี/เอดส์ ($p < 0.001$) ปัจจัยด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ($p = 0.006$) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ($p < 0.001$)

ทัศนคติของผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 43.0 โดยสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลว่ารู้สึกยังไม่พร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือมีความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง การวางแผนในการมีเพศสัมพันธ์ในอนาคตกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่วางแผนว่าจะมีเพศสัมพันธ์เมื่อตอนแต่งงาน ในเรื่องการวางแผนเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 42.6 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการใช้ถุงยางอนามัยว่าเป็นการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ รองลงมาคือเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ และพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนวางแผนที่จะไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าเชื่อใจคู่นอนจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย รองลงมาคือมีความคิดเห็นว่าไม่จำเป็นต้องใช้ซึ่งทัศนคติการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและการเห็นด้วยว่าถุงยางอนามัยลดความสุขในการมีเพศสัมพันธ์อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมทำให้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมถึงการติดเชื้อเอชไอวี

5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่และควรขยายผลไปถึงยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีจังหวัดเชียงใหม่เพื่อให้สอดคล้องยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 ที่กำหนดวิสัยทัศน์สู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ 3 ประการ ประกอบด้วย 1) เป้าหมายไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 2) เป้าหมายไม่มีการเสียชีวิตเนื่องจากเอชไอวี และ 3) เป้าหมายไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติ ผู้ศึกษาขอเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบการจัดทำยุทธศาสตร์ การวางแผนงาน ดำเนินการ โครงการ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีของจังหวัดเชียงใหม่ และอาจใช้ขยายผลในเชิงนโยบายระดับประเทศ ในแผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติ

2. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลชุมชนสามารถใช้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเยาวชนข้ามชาติที่พบในการศึกษานี้ มาใช้ในการออกแบบกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

3. จากผลการศึกษาที่พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สำนักจัดหางานจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลชุมชน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลควรมีการจัดการ การดำเนินงาน การร่วมมือกันเป็นภาคีเครือข่าย รวมถึงการผลักดันบทบาทของพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ที่มีส่วนสำคัญในการเป็นตัวกลางระหว่างหน่วยงานรัฐและแรงงานข้ามชาติในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกยิ่งขึ้น นอกจากนี้หน่วยงานบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ควรปรับแผนการดำเนินงานในแบบเชิงรุกมากขึ้น โดยการออกหน่วยบริการนอกพื้นที่เพื่อให้เข้าถึงประชากรแรงงานข้ามชาติอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐานการบริการอย่างเท่าเทียมกัน

4. จากผลการศึกษาที่พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความเข้าใจผิดถึงเส้นทางการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นควรมีการรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจในกลุ่มแรงงานข้ามชาติให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการให้ความรู้นั้นถือเป็นการป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีและมีความมุ่งมั่นสำหรับการจัดการงบประมาณมากกว่าที่จะมุ่งเน้นงบประมาณในด้านการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

5. ควรมีการส่งเสริมการเรียนการสอนด้านเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบรอบด้าน โดยให้มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และสถานศึกษาที่เยาวชนข้ามชาติศึกษาอยู่ โดยอาจทำการพัฒนาเป็นหลักสูตรด้านเพศศึกษารอบด้านและอนามัยการเจริญพันธุ์ ทั้ขณะชีวิตในระบบการศึกษานอกโรงเรียน

5.4 ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มเยาวชนข้ามชาติซึ่งมีความจำกัดทางข้อมูลในการทบทวนวรรณกรรมอย่างมากผู้ศึกษาพยายามลดข้อจำกัดโดยการเลือกการทบทวนวรรณกรรมในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เพื่อที่จะสามารถเป็นตัวแทนในการอธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้

2. ในการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถที่จะคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างที่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติได้ เพราะกลุ่มตัวอย่างอาศัยกันอยู่อย่างกระจุกกระจายทั่วอำเภอเชียงใหม่ ผู้ศึกษาลดข้อจำกัดโดยพยายามเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อจะได้เป็นข้อมูลที่เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด

3. การศึกษานี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความละเอียดอ่อน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรู้สึกอาย มีความอึดอัดหรือไม่อยากตอบคำถาม รวมทั้ง

สถานที่ในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างบางแห่งเป็นวัด เป็น โรงเรียนหรือเป็นสถานที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่างจึงอาจมีผลต่อการตอบคำถาม อาจส่งผลกระทบต่อคำตอบที่อาจไม่ตรงตามความจริงทั้งหมด ผู้ศึกษาพยายามลดข้อจำกัดโดยพยายามใช้บริเวณที่ห่างจากผู้คน พยายามทำให้กลุ่มตัวอย่างพูดคุยได้ด้วยความสบายใจและใช้เวลาในการสัมภาษณ์ไม่ให้นานจนเกินไปโดยให้อยู่ในช่วงเวลา 15-30 นาที

4. การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะเข้าใจภาษาไทยได้ในระดับหนึ่ง แต่เมื่อมีการใช้แบบสัมภาษณ์ สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแล้วคำถามในบางข้ออาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสับสนกับคำถาม ผู้สัมภาษณ์ต้องใช้การอธิบายเพิ่มเติม ทั้งนี้ผู้ศึกษาพยายามลดข้อจำกัดโดยให้ผู้สัมภาษณ์ที่สามารถพูดภาษาไทยใหญ่หรือภาษาพม่าอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจคำถามข้ออื่นๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจคำถามและตอบคำตอบได้ตรงวัตถุประสงค์ของคำถาม

5. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ใช้ผู้สัมภาษณ์จำนวน 6 คนจึงอาจทำให้เกิดความแตกต่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลบ้าง อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาได้พยายามลดข้อจำกัดโดยก่อนการสัมภาษณ์จริงผู้ศึกษาจะอธิบายคำถามในทุกๆ ข้อให้มีความเข้าใจตรงกัน และเขียนอธิบายความหมายของศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจ รวมทั้งมีการสอบถามผู้สัมภาษณ์ในแต่ละวันถึงปัญหาที่พบในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการถามคำถามกับกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในบางครั้งผู้สัมภาษณ์อาจเก็บข้อมูลคนละสถานที่กันอาจมีความเป็นไปได้ที่จะเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างซ้ำกันดังนั้นก่อนการสัมภาษณ์ผู้สัมภาษณ์จะถามผู้ถูกสัมภาษณ์ว่าเคยถูกสัมภาษณ์ด้วยเรื่องนี้มาก่อนหรือไม่

5.5 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับระบบการให้บริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับแรงงานข้ามชาติในมุมมองผู้ให้บริการ และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ รวมทั้งการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่เชื่อมโยงกับการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงานข้ามชาติ

2. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพที่เจาะลึกให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้นเพื่อเพิ่มความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในแรงงานข้ามชาติที่ชัดเจนและละเอียดลึกซึ้ง

3. ควรมีการทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีในแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ แรงงานที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ แรงงานข้ามชาติที่มีอายุมากกว่า 24 ปี แรงงานเยาวชนข้ามชาติที่อยู่ในอำเภออื่นๆ หรือจังหวัดอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีจังหวัดเชียงใหม่

4. จากผลการศึกษาที่พบปัญหาการขาดความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในเรื่องการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจจึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ร่วมกับการให้บริการตรวจเลือดเอชไอวีเคลื่อนที่ (mobile voluntary counseling and testing: MVCT) ซึ่งเป็นวิธีที่จะส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินโอกาสเสี่ยงของตนเองต่อการรับเชื้อเอชไอวีให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงบริการปรึกษาและได้รับทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก หลังจากนั้นติดตามว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติว่าลดลงหรือไม่ และติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี โดยเริ่มจากการทำในชุมชนและขยายวงกว้างออกไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved