



คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศ ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*

ทิพย์วิมล เดชภูมิ พย.ม.**

เกษราวัลณ์ นิลวางกูร PhD***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความหมาย และการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงขายบริการทางเพศในเขตจังหวัดแห่งหนึ่ง จำนวน 35 คน เก็บข้อมูลโดยการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการจดบันทึกภาคสนาม ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า หญิงขายบริการทางเพศให้ความหมายคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพคือ ความสุขสบาย ในส่วนของการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบพบว่า ด้านสุขภาพกาย หญิงขายบริการทางเพศรับรู้ว่าร่ากายของตนอ่อนล้าจากการทำงาน บางคนมีความเจ็บป่วยจากการทำงาน บางคนมีการใช้สารเสพติด เช่น ยาบ้า ตั๊กสุรา และสูบบุหรี่ เพื่อให้มีความสามารถในการทำงานมากขึ้น ด้านสุขภาพจิต พบว่า หญิงขายบริการทางเพศดำเนินชีวิตอย่างสุขปนทุกข์ในเวลาเดียวกัน ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ และไปรับการตรวจสุขภาพตามกฎของสถานบริการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสังคม หญิงขายบริการทางเพศมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน แต่บางส่วนมีการแข่งขันกันเองในกลุ่มเพื่อแย่งผู้มาใช้บริการด้านเศรษฐกิจ พบว่า การขายบริการทางเพศเป็นงานที่สบายรายได้มากแต่ไม่มีความมั่นคง บางคนมีหนี้สิน และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า มีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย มีความปลอดภัย และสะดวกสบาย

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผลการศึกษาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศให้ดีขึ้น และยังสามารถนำไปปรับปรุงการให้บริการเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ หญิงขายบริการทางเพศ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การขายบริการทางเพศเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทยมาช้านาน และมีวิวัฒนาการในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม โดยมีการใช้อินเตอร์เน็ต หรือโทรศัพท์เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารเพื่อขายบริการทางเพศ และหลีกเลี่ยงกฎหมาย ทำให้การสำรวจจำนวนที่แน่นอนเป็นเรื่องที่กระทำได้ยากมากขึ้น จากการสำรวจของกลุ่ม

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีหญิงขายบริการทางเพศ จำนวน 67,171 คน¹ แต่มีการคาดการณ์ว่า มีจำนวนผู้ขายบริการทางเพศทั้งทางตรงและแอบแฝงในประเทศไทยจำนวน 200,000 - 300,000 คน² และนับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในสถานบริการที่มีผู้ให้บริการทางเพศแอบแฝงขายบริการทางเพศและการขายบริการทางเพศแบบอิสระ ที่ไม่อาจ

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์และผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



สำรวจได้ สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีหญิงขายบริการทางเพศจำนวน 4,084 คน โดยจังหวัดที่ศึกษา มีหญิงขายบริการทางเพศทั้งหมด 431 คน ซึ่งมากเป็นอันดับหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ¹ อย่างไรก็ตามตัวเลขที่สำรวจได้อาจมีการคลาดเคลื่อนจากสถานการณ์จริง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงจำนวนหญิงขายบริการทางเพศที่แท้จริงในสังคมไทย

การขายบริการทางเพศของผู้หญิง ไม่ใช่เพียงการขายร่างกายเท่านั้น แต่ยังถูกกดขี่จากเพศชายทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และสังคมที่ไม่ยอมรับ ทำให้ผู้หญิงต้องขายทั้งจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ขายความเป็นตัวตนของเธอด้วย³ นอกจากได้รับผลกระทบจากสังคมแล้ว หญิงขายบริการทางเพศยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์⁴ จากการสำรวจของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2550 พบว่า สาเหตุหลักของการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 83.8 มาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย¹ โดยเฉพาะหญิงขายบริการทางเพศที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าหญิงขายบริการทางเพศที่มีอายุมากกว่า 20 ปี⁵ นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาการไม่ใช้ถุงยางอนามัยยังส่งผลให้หญิงขายบริการทางเพศมีการตั้งครรภ์และนำไปสู่การพยายามทำแท้งเพื่อหาทางออก^{6,7} ประกอบกับรูปแบบการขายบริการทางเพศเปลี่ยนแปลงไป มีหญิงขายบริการทางเพศแบบอิสระเพิ่มมากขึ้น ทำให้เข้าถึงการบริการสุขภาพลดลง ส่งผลให้หญิงขายบริการทางเพศมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องเพียงร้อยละ 39⁸ จากสภาพการทำงานที่ต้องรับไหวคว่ำหารายได้ให้มากที่สุดจึงต้องทำงานทุกวัน ไม่มีวันหยุด ยกเว้นเวลามีประจำเดือนหรือไม่สบาย เจ้าของสถานบริการบางแห่งยังมีการบังคับให้ผู้หญิงที่ทำงานในสถานบริการต้องขายบริการทางเพศให้ได้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ประกอบกับค่านิยมดั้งเดิมของสังคมที่มองว่าเพศหญิงเป็นเพศที่อ่อนแอ ผู้หญิงเป็นเพียง “ผู้รองรับน้ำอสุจิของเพศชาย”⁹ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่จึงขาดความเกรงใจ บางรายมีการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ส่งผลให้มีการใช้ความรุนแรงและมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรุนแรงเพื่อควบคุมร่างกายของผู้หญิงให้ตอบสนองความต้องการทางเพศ และให้คุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการข่มขู่และบังคับให้ร่วมเพศในท่าพิสดาร รวมถึงผู้ใช้บริการไม่จ่ายเงิน และกรรโชกทรัพย์ จากการที่ต้องให้บริการหลายครั้งต่อวัน ทำให้ช่องคลอดของหญิงขายบริการทางเพศแห้ง ไม่มีความหล่อลื่น จึงส่งผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยลดลง เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้หญิงขายบริการทางเพศเจ็บปวดบริเวณช่องคลอดมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของหญิงขายบริการทางเพศเป็นอย่างมาก¹⁰ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยไม่สามารถใช้บริการได้ เนื่องจากไม่ได้ทำงานอยู่ในพื้นที่ภูมิลำเนา ประกอบกับระยะเวลาการทำงานของสถานให้บริการสุขภาพของรัฐไม่สัมพันธ์กับการทำงานของหญิงขายบริการทางเพศ ทำให้ไม่สะดวกไปใช้บริการ⁴ เมื่อมีอาการผิดปกติจะไปซื้อยาที่ร้านขายยามารับประทานเอง จะไม่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐถ้าอาการไม่รุนแรง เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ดูถูกเหยียดหยาม ไม่เป็นมิตร ถ้ารู้สึกว่ามีอาการขายบริการทางเพศ บางครั้งจะไปรับบริการที่คลินิกเอกชน เนื่องจากเจ้าหน้าที่พูดคุย บริการดี มีความเป็นส่วนตัว รอไม่นาน และรักษาหายเร็ว¹¹

การศึกษาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศมีอย่างจำกัด โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงความหมายและการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศที่มีต่อตนเองในทัศนะของผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์นั้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการให้ดีขึ้น รวมทั้งสามารถนำไปปรับปรุงการให้บริการเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามการรับรู้ของหญิงขายบริการทางเพศ
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการประยุกต์แนวคิดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามค่านิยมขององค์การอนามัยโลก^{12,13,14} ประกอบด้วย



คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพกาย 2) ด้านสุขภาพจิตใจ 3) ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ 4) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสังคม 5) ด้านเศรษฐกิจ และ 6) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อทำความเข้าใจถึงคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศที่ประสพว่ามีความหมาย และมีการรับรู้อย่างไร ซึ่งเป็นการหาความหมายโดยมองผ่านจากสิ่งที่ปรากฏไปยังความหมายที่อยู่เบื้องหลังของสิ่งนั้น โดยมีความเชื่อว่าสิ่งที่เป็ความจริงจะต้องไม่เป็นเพียงสิ่งที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสเสมอไป แต่ยังมีหลายอย่างที่สามารถเข้าถึงได้โดยการทำความเข้าใจถึงความรู้สึกหรือสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคล¹⁴

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นหญิงขายบริการทางเพศที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศในรูปแบบแอบแฝง และการขายบริการทางเพศแบบอิสระ ที่ขายบริการทางเพศอยู่ในเขตอำเภอเมือง มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) และยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 35 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม

การตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัยโดยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เก็บข้อมูลจากหญิงขายบริการทางเพศที่ประกอบ การขายบริการทางเพศในสถานบริการทางเพศที่มีความต่างกัน สถานที่ที่แตกต่างกัน และวันเวลาแตกต่างกัน เพื่อนำมาเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ กัน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธีด้วยกัน คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกข้อมูล เพื่อยืนยันและตรวจสอบผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละตามลักษณะของข้อมูล ส่วนข้อมูลคุณภาพใช้หลักการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมการวิจัย เลขที่ HE532281 ผู้วิจัยได้ยึดหลักเกณฑ์จริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ในทุกขั้นตอนการวิจัย โดยยึดหลักปฏิบัติ เคารพในการตัดสินใจของผู้ที่จะมาเป็นอาสาสมัคร ผู้ร่วมวิจัยต้องเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมดำเนินการวิจัยและอนุญาตให้นักวิจัยดำเนินการวิจัยได้ ซึ่งผู้วิจัยให้ข้อมูลที่ชัดเจน และเพียงพอแก่ผู้ร่วมวิจัยทราบถึงสาระสำคัญของเรื่องที่ท้าววิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การชี้แจงสิทธิในการเข้าร่วมวิจัย มาตรการที่รักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น โดยผู้วิจัยได้ให้รหัสแทนชื่อและนามสกุลจริงลงในแบบบันทึกข้อมูล เทปการสัมภาษณ์ และจะทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุดลง ขณะที่ทำการสัมภาษณ์หากผู้ร่วมวิจัยไม่สบายใจหรือไม่ต้องการให้เขียนในรายงานวิจัย นักวิจัยจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ผู้วิจัยรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว และระมัดระวังป้องกันอันตรายหรือความผิดพลาดอย่างเต็มที่ ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจของผู้ให้ข้อมูล และลดความเสี่ยงของภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นให้มากที่สุด ปฏิบัติต่อบุคคลแต่ละคนอย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามหลักศีลธรรมให้แต่ละคนได้รับสิ่งที่พึงได้รับเท่าเทียมกัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ร่วมวิจัยส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 15-20 ปี ร้อยละ 62.9 อายุเฉลี่ย 25 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 57.1 ส่วนใหญ่สถานะภาพโสด ร้อยละ 77.2 รายได้อยู่ในช่วง 1,000-5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 54.3 รายได้ส่วนใหญ่เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 74.3 หญิงขายบริการส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 68.6 โดยเป็นหญิงขายบริการทางเพศแบบแอบแฝงที่กำลังเรียนหนังสืออยู่ รองลงมาคือพักอาศัยอยู่คนเดียว



ร้อยละ 14.3 ประกอบอาชีพนี้มานาน 1 ปี ร้อยละ 62.8 ส่วนใหญ่ให้บริการแลกเปลี่ยน 1-2 คนต่อวัน ร้อยละ 51.4 เกิดการเจ็บป่วย ร้อยละ 22.9 ซึ่งอาการเจ็บป่วยที่พบคือ แผลริมอ่อน ตกขาว มดลูกอักเสบ และมดลูกหย่อน แท้งบุตร ร้อยละ 5.7 มีการดื่มสุราเป็นบางครั้ง ร้อยละ 82.9 สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว ร้อยละ 25.7 มีหญิงขายบริการทางเพศ ร้อยละ 8.6 ไม่ใช้อย่างอนามัยทุกครั้ง และส่วนใหญ่ ร้อยละ 60 ไม่เคยไปรับการตรวจภายในเลย

2. ความหมายคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

หญิงขายบริการทางเพศ ให้ความหมายคำว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ในทัศนะของตนเองหมายถึง “ความสุขสบาย” ซึ่งความสุขเกิดจากการมีเงินใช้จ่ายรวมทั้งส่งให้กับครอบครัว ไม่มีหนี้สิน และความสุขยังเกิดจากการที่ได้อยู่กับบุคคลอันเป็นที่รัก บุตรเป็นคนดีประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ส่วนความสบายมาจากการทำงานหาเงินได้ง่ายและมีรายได้ที่ดีเพื่อนำมาใช้จ่ายซื้อสิ่งของและซื้ออาหารรับประทานในชีวิตประจำวัน

3. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามการรับรู้ของหญิงขายบริการทางเพศ

3.1 ด้านสุขภาพกาย พบว่า ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ด้านสุขภาพกายของหญิงขายบริการทางเพศแตกต่างกันหลายลักษณะ ดังนี้

1) สุขภาพร่างกายแข็งแรง พบว่าส่วนใหญ่รับรู้สุขภาพร่างกายของตนเองมีความแข็งแรง เพราะไม่มีอาการเจ็บป่วยและยังสามารถทำงานได้ หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “ร่างกายแข็งแรงดีค่ะ ไม่มีปัญหาอะไร เรายังกินนอนหลับได้ตอนเช้าก็จะไปซื้อข้าวมาทำกินกัน เสร็จแล้วก็นอน กลางคืนก็มาทำงาน ไม่ได้ออกกำลังกายเลยไม่มีเวลาไป แต่มันก็ไม่ได้เป็นอะไร ส่วนมากอากาศเปลี่ยนก็เป็นหวัดแค่นั้น พี่ก็จะไปตรวจสุขภาพตลอดแต่ก็ไม่มีอะไร” (ID28)

2) ร่างกายอ่อนล้าและเกิดปัญหาด้านสุขภาพ หญิงขายบริการทางเพศบางคนรู้สึกสุขภาพร่างกายเกิดอาการเมื่อยล้าจากการทำงาน ดังหญิงขายบริการทางเพศคนหนึ่งเล่าถึงความเหนื่อยล้าจากการทำงานว่า “ถ้าทำงาน ๆ ก็เหนื่อยนะเหนื่อยเพราะแขกบางคนเมา ถ้าเขาเมามาก ๆ จะทำนาน ทำนานแล้วอ้วะจะเพคะจะไม่แข็ง เรายิ่งเหนื่อย ... บางครั้งนอนไม่พอเราก็ก็นอน

คะ” (ID5) นอกจากนี้บางคนรับรู้ถึงความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งร้อยละ 22.9 เกิดอาการมดลูกอักเสบ มดลูกหย่อน ปวดท้องน้อย ตกขาว มีการฉีกขาดบริเวณปากช่องคลอด เกิดแผลถลอกในช่องคลอด หญิงขายบริการคนหนึ่งบอกว่า “มันแสบ เจ็บท้องน้อย เจ็บมดลูกอะไรอย่างนี้ เวลาเจอของยาว ๆ ขออนุญาตแบบว่าแขกกระแทกแรง ๆ เรายิ่งเจ็บนะวันหนึ่งทำหลายคน บางคนเขามดลูกอักเสบก็ทำได้แต่เรามดลูกต่ำ เรายิ่งทำไม่ได้ เรายิ่งจะมีปัญหาตรงนี้บ่อย ๆ” (ID33)

3) เพิ่มความกล้าโดยการพึ่งพาสารเสพติด หญิงขายบริการทางเพศมีพฤติกรรมใช้สารเสพติด ได้แก่ ยาบ้า เพื่อให้ร่างกายมีความตึงเครียด กระฉับกระเฉง มีความตื่นตัว เกิดความมั่นใจ สามารถให้บริการแขกได้หลายคนมากขึ้น ดื่มสุราเพื่อให้ตนเองมีความกล้าในการแสดงออกและเป็นจุดสนใจ ต้องการการยอมรับจากกลุ่ม และเอาใจแขกกรณีที่แขกต้องการให้ดื่ม หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “บางครั้งเราอยากได้แขกเยอะ ๆ เรายิ่งต้องมัวเมาช่วยให้ตัวเองไม่รู้สึกละอายมากขึ้น ก็คือเอายาบ้ามาช่วยบ้าง บางทีนอนอนมาหลายวัน มันจะช่วยให้เราไม่เหนื่อย ถ้าเราไม่ทำแบบนี้เราก็ก็น้อย เรายิ่งจำเป็นต้องทำ” (ID7)

4) ชีวิตคือความเสี่ยง เนื่องจากไม่ได้ใช้อย่างอนามัย แขกบางรายแอบสอดดูยางขณะร่วมเพศ แอบหยิกดูยางอนามัย นอกจากนี้ยังใส่ถุงยางอนามัยหลาย ๆ ชั้นเพื่อป้องกันการรั่วหรือป้องกันไม่ให้ถุงยางอนามัยแตกขณะให้บริการ หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “แขกบางคนจะแอบสอดดูยางอนามัย บางครั้งถุงยางอนามัยแตกก็มี มาทำงานแรก ๆ จะไม่ทันแขกหรอก ถ้าทำนาน ๆ ไปถึงจะทันเขา ส่วนมากผู้ชายบางคนไม่ยอมใส่ถุงยางอนามัยหรอกเขาจะมีกลไกของเขา ถ้าใส่ถุงยางอนามัยมันไม่ตื่นเต้นทำหาย” (ID1)

5) การป้องกันตัวเองจากความเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตรวจสอบคุณภาพของถุงยางอนามัยก่อนใช้ทุกครั้ง ระมัดระวังขณะสวมใส่ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการฉีกขาดหรือเกิดอุบัติเหตุขณะสวมใส่ ใช้สารหล่อลื่นบริเวณช่องคลอดเพื่อลดความเจ็บปวดขณะให้บริการ เลือกไปกับแขกที่ไว้



วางใจได้ หรือมีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน เลือกโรงแรมที่เคยไปใช้บริการบ่อยๆ เพื่อป้องกันตัวเองจากการถูกทำร้ายร่างกาย หญิงขายบริการคนหนึ่งบอกว่า “เวลาเมื่upesสัมพันธ์ก็ต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ถ้าไม่ใส่ถุงยางอนามัยเราก็ไม่เอา ไม่รับ เราก็ออกมาเลย ก่อนจะใส่ให้เขาทุกครั้ง เราจะเช็ดดูว่ามีการรั่วหรือไม่ มีอะไรมัย จะเช็ดทุกอย่าง จะดูก่อน เคยใช้แล้วมันร่วนปนเปื้อน” (ID27)

3.2 สุขภาพจิต

1) **สุขปนทุกข์** หลายคนมีความสุขจากการที่ได้แสดงถึงความรักที่เปี่ยมล้นไปด้วยความเสียสละเพื่อความสุขของลูก และบิดามารดา ความกตัญญู กตเวทิตะ และมีรายได้ทั้งดงามและเพียงพอในการใช้จ่ายซื้อสิ่งตามที่ตนเองต้องการ หญิงขายบริการคนหนึ่งบอกว่า “เราทำงานเนาะเราก็ได้เงินมาจนเจือชีวิต สิ่งที่ทำให้เราอยู่ได้ก็เพราะเงิน ทำให้ชีวิตเราดีขึ้นสิ่งที่ทำให้เราอยู่ได้ก็เพราะเงิน เราไม่เกียจว่าเราได้เงินมาอย่างนี้ เราได้เงินมาก็ต้องส่งพ่อส่งแม่ด้วย ถ้าเราหาเงินได้เราส่งพ่อส่งแม่ได้เราก็มีความสุข ไม่ทำให้พ่อแม่เราเดือดร้อนได้มากก็ส่งมากได้น้อยส่งน้อย” (ID5) ขณะเดียวกันก็เกิดความสุขจากการที่ต้องปิดบังซ่อนเร้นจากครอบครัวและสังคม กลัวการติดเชืเอชไอวี กลัวการตั้งครรภ์และกลัวถูกทำร้ายร่างกาย บางคนเหงา คิดถึงบ้านและครอบครัว ต้องเผชิญกับความเครียดจากภาระค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนโดยลำพัง ทำให้เกิดความทุกข์ขึ้น หญิงขายบริการคนหนึ่งบอกว่า “บางครั้งนั่งอยู่คนเดียวก็คิดถึงบ้าน คิดเรื่องนั้นเรื่องนี้ คิดหลาย ๆ อย่าง คิดถึงบ้าน คิดถึงลูก คิดเรื่องเงินเรื่องทอง คิดไปหมดแหละค่ะ วันไหนไม่มีแขกยิ่งคิดมาก เครียดไม่รู้ว่าจะไปหาเงินที่ไหนส่งให้ลูกให้แม่ที่บ้านได้ใช้ เครียดค่ะบางครั้งก็ปวดหัว ถ้ามีเงินส่งให้ทางบ้านก็สบายใจ” (ID20)

2) **เป็นคนไม่ดีมีความรู้สึกต่อตนเอง** ในแง่ลบ ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเองเนื่องจากต้องใช้จ่ายร่างกายของตนแลกกับเงินเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว บางครั้งไม่อยากทำอาชีพนี้ แต่การที่ไม่มีเงินใช้จ่ายทำให้ต้องไปทำอาชีพนี้เหมือนเดิม หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “ไม่ภาคภูมิใจเลยคะ เพราะรู้สึกว่ามันเป็นคนไม่ดีถ้าดีคงไม่มาทำแบบนี้ พูดไม่ฟังไม่ให้ไปก็ยังไม่ไปมีคะ บางครั้งก็ไม่อยากไป แต่ไม่มีเงินใช้ก็เราก็เป็นทุกข์ เครียด

บางครั้งไม่รู้จะหาเงินที่ไหนไปจ่ายค่าวงจรดค่าหอ บางครั้งแม่ไม่มีตังส์ใช้ เราก็ไม่อยากขอเท่าไร” (ID9)

3) **การเข้าถึงบริการสุขภาพ** สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงที่เมื่อเจ็บป่วย และตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่สถานบริการกำหนด เช่น ตรวจมะเร็งปากมดลูก ตรวจเลือดหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ “บางครั้งมันอีกเสบปวดท้องน้อยอะไรประมาณนี้คะ เราก็ไปหาหมอ ไปโรงพยาบาล ไปคลินิก บางครั้งเพราะว่ามันปวดท้องมาก ๆ ไปหาหมอให้เขาตรวจภายในดูว่าข้างในมันเป็นอะไรหรือเปล่า” (ID28) แต่มีหญิงขายบริการส่วนใหญ่จะไม่มีการตรวจเลือดหรือตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เลยเพราะอายหรือกลัวจะพบเจอกับคนที่ตนเองรู้จัก ทำให้ความลับของตนเองถูกเปิดเผย บางคนไม่ได้ให้ความสนใจเพราะสถานบริการไม่ได้บังคับ หญิงขายบริการคนหนึ่งบอกว่า “หนูไม่เคยไปตรวจภายในหรอก หนูก็อยากไปตรวจอยู่นะคะ ตรวจมะเร็งปากมดลูก แต่ก็ไม่ได้ไปตรวจ แล้วหนูก็ไม่ได้สนใจไปซักที” (ID20)

3.4 การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสังคม

1) **อยู่แบบน้ำพึ่งเรือเสือพึ่งป่า** หญิงขายบริการทางเพศมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและเจ้าของสถานบริการ มีความสัมพันธ์แบบพึ่งพากับเจ้าของสถานบริการ เนื่องจากได้ประโยชน์ซึ่งกันและกัน ซึ่งบางแห่งมีที่พักให้ หญิงขายบริการไม่มีเงินใช้สามารถเบิกก่อนได้ และบางครั้งยังสามารถกู้ยืมเงินจากเพื่อนหญิงขายบริการด้วยกัน หญิงขายบริการทางเพศเล่าว่า “มาอยู่ที่นี่พี่เขาก็ดีช่วยเหลือเราทุกอย่าง เวลาไม่มีเงินก็เบิกก่อนได้ อาหารการกินก็ไม่ค่อยได้ซื้อ พี่เขาเป็นคนซื่อก็ช่วยเหลือเขาทำอาหารบ้าง คุณเคยกันแล้วก็ไม่อยากกลับบ้านไม่อยากไปทำงานที่อื่น เพื่อนเขาก็ชวนไปทำงานที่อื่น แต่ก็ไม่อยากไป ก็ไม่ค่อยมีหรอกค่ะ เรื่องทะเลาะกันกับเพื่อนร่วมงาน เพราะว่าหนูไม่ค่อยมีเรื่องกับคนอื่น” (ID20)

2) **แยกอุปถัมภ์ร่วมกับกระทำทารุณกรรม** การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับแขก เพราะมีผลต่อรายได้ แยกบางคนมีความสนิทสนมกับหญิงขายบริการทางเพศ ก็ให้ความช่วยเหลือเรื่องเงิน ถ้าแขกมี



ความพึงพอใจในการบริการของหญิงขายบริการก็จะให้เงินพิเศษเพิ่มเติม และหญิงขายบริการบางคนยังสามารถขอเงินพิเศษเพิ่มเติมได้ หญิงขายบริการทางเพศเล่าว่า “ถ้าเราไม่มีตังส์ แยกก็ให้ใช้อยู่คะ ขอเท่าไรก็ได้เท่านั้นสูงสุดก็ 4,000-5,000 บาท” (ID21) นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของหญิงขายบริการกับแขกบางคนยังเป็นในลักษณะของการกระทำทารุณกรรม มีการใช้กำลังทำร้ายร่างกายตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงรุนแรง บางคนได้รับอันตรายจากพฤติกรรมทางเพศที่รุนแรง เช่น ถูกข่วน ถูกขบ กัดบริเวณหัวนม จับจุ่มน้ำ และมีการร่วมเพศที่รุนแรง หญิงขายบริการทางเพศคนหนึ่งเล่าว่า “มีเยอะแยะแหละ หยิกมั่ง กัดนมมั่ง มีเมื่อก่อนโดนแขกบีบนม ก็ตีกัน โดนแขกทำร้าย แยกข่วน พุดง่าย ๆ ว่าแขกชาติสซ์ โดนแขกกัด แยกข่วน กัดแรง ๆ จนเขียวอะไรอย่างนี้ บางทีเวลาเราไม่รู้ตัวอะไรเขาก็ทำร้ายเราอย่างนี้ เวลาเขาใกล้จะเสร็จก็จะบีบแขน บีบขา จะแตะ แต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนก็จับจุ่มน้ำเลยนะ เสร็จแล้วก็ปล่อยขึ้นมา เราก็คงไม่รุนแรง ค่อย ๆ ค่อย ไม่อยากร้อง ไม่อยากพูดแรง ให้เขาเย็นลงคะ” (ID36)

3.5 เศรษฐกิจ งานสบายแต่ไม่มั่นคง การขายบริการทางเพศเป็นงานที่สบาย ทำงานในร่มไม่ต้องทำงานหนัก ใช้เวลาในการทำงานไม่มาก หญิงขายบริการบางคนเล่าว่า “งานมันสบายดี ตอนเช้าตื่นสายก็ได้ เหล้าก็ได้กิน เงินก็ได้ ตอบตรง ๆ นะมันสบายดี แต่ก่อนเคยทำงานกลางวันงานโรงงานอุตสาหกรรมเขาก็บังคับเรางานนี้ก็พอทำกว่างานอื่น” (ID20) แต่ขณะเดียวกันก็รับรู้ถึงความไม่มั่นคงเพราะรายได้ขึ้นกับปริมาณของแขกในแต่ละวัน บางวันไม่มีรายได้ เนื่องจากเจ็บป่วยต้องหยุดพักหรือมีประจำเดือนก็ต้องหยุดงาน การให้บริการกับแขกคนเดิม ๆ ก็จะถูกลดราคาลง นอกจากนี้มีการการตดราคากันระหว่างคนเก่ากับคนใหม่เพื่อดึงดูดความสนใจของแขก เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายทรุดโทรมลงแยกก็ไม่สนใจที่จะใช้บริการ และไม่สามารถรับแขกได้เหมือนเดิมก็จะทำให้รายได้ลดน้อยลงลงตามไปด้วย หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “แยกน้อยลง อายุเราก็มากขึ้น สุขภาพร่างกายก็ไม่ค่อยแข็งแรง แยกเข้าร้านน้อยลง เกิดการแข่งขันกันเงินก็ได้ลดลง ทำให้เราคิดมากปวดหัวจากที่เราเคยเป็นสวียเลือกได้ แต่ตอนนี้เราก็ดูเลือกไม่ได้ ตอนนี้เขาเน้นชาวอวบ หน้าตาสดใส” (ID7)

3.6 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่อยู่อาศัย
มั่นคง ปลอดภัยแต่ไม่สะอาด มีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัย มีความมั่นคงปลอดภัย โดยบางคนทำงานมีรายได้เก็บเงินซื้อบ้าน ในขณะที่บางคนเช่าห้องอาศัยอยู่เป็นรายเดือนในสถานที่ ที่มีการคมนาคมสะดวกสบายในตัวเมือง บางคนพักอาศัยอยู่กับเจ้าของสถานบริการซึ่งมีความสะดวกสบายปลอดภัยมีห้องอยู่เป็นส่วนตัวไม่แออัด แต่จากการสังเกตพบว่ามีเศษฝุ่น ข้าวของเครื่องใช้วางไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย ผ้าปูที่นอน และปลอกหมอนมีสีคล้ำยับยู่ยี่ หญิงขายบริการคนหนึ่งเล่าว่า “ที่พักอาศัยเจ้าของเขาก็ดูแลเรานิด มีที่อยู่ที่พักให้เพื่อนเขาชวนไปทำงานที่อื่นก็ไม่อยากไปหรอกเพราะอยู่ที่นี่ก็สะดวกสบายดี” (ID20) ส่วนหญิงขายบริการทางเพศอีกคนเล่าว่า “ที่มาทำงานที่นี่มานานก็ซื้อบ้านอยู่ในเมืองเป็นของตัวเองก็สะดวกสบายปลอดภัยดี” (ID27)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าเงินเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเป็นอย่างมาก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสุข และความสบายของตนเอง และครอบครัว และยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงเข้าสู่กระบวนการขายบริการทางเพศด้วย ผลการศึกษาพบว่าหญิงขายบริการทางเพศมีรายได้ในช่วง 1,000 – 5,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด เมื่อมีรายได้มากแต่ก็มีรายจ่ายมากเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ^{4,16} ที่พบว่าหญิงขายบริการทางเพศต้องรับภาระหนี้สินส่วนตัวและหนี้สินทางบ้านด้วย รายได้ของหญิงขายบริการขึ้นอยู่กับลักษณะของพื้นที่ เช่น ในพื้นที่ที่มีความเจริญทางด้านวัตถุ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นจำนวนมาก ส่งผลต่อรายได้ที่เพิ่มมากขึ้นด้วย โดยหญิงขายบริการทางเพศในกรุงเทพฯ มีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าจังหวัดอื่นคือประมาณ 20,000 บาท ต่อเดือน แต่มีหญิงขายบริการบางส่วนที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน ซึ่งพบได้ในหญิงขายบริการทางเพศในรูปแบบอิสระ และในร้านคาราโอเกะ การศึกษานี้มีบริบทเป็นจังหวัดที่มีขนาดเล็ก ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม แหล่งท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นวัดที่สำคัญทางพระพุทธศาสนา ทำให้มีนักท่องเที่ยวมาเที่ยวตอนกลางวันไม่มาก



จึงมีผลต่อรายได้ของหญิงขายบริการ ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ขายบริการทางเพศแบบอิสระ ในช่วงหลังเลิกเรียนและวันหยุดเสาร์ อาทิตย์เท่านั้น ทำให้รายได้ไม่มากเหมือนการขายบริการทางเพศในสถานบริการต่างๆ

การขายบริการทางเพศส่งผลกระทบต่อสุขภาพหลายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยร่างกายเกิดอาการอ่อนล้า บางคนเกิดความเจ็บป่วยขึ้น ส่งผลให้มีการใช้สารเสพติด เช่น ยาบ้า ดมเหล้าและสูบบุหรี่ถึงแม้รับรู้ว่าการใช้สารเสพติดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ^{4,16} การเป็นเพศหญิงและประสบการณ์ชีวิตยังน้อย ประกอบกับทำงานที่ผิดกฎหมายเพื่อให้มีรายได้เลี้ยงตัวเองและครอบครัว ทำให้หญิงขายบริการทางเพศไม่มีอำนาจในการต่อรองให้ผู้ให้บริการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง^{10,17} การดำเนินชีวิตอยู่อย่างสุขบนทุกซ์ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตทำให้มีการใช้ยาและสารเสพติดเพื่อแก้ไขปัญหา การใช้ชีวิตเพียงลำพัง การทำงานที่สังคมไม่ให้การยอมรับและต้องอยู่ห่างไกลจากบุคคลอันเป็นที่รัก ทำให้หญิงขายบริการคิดถึงบ้าน เหงา ซึมเศร้า บางครั้งเกิดความเครียดจากการประกอบอาชีพของตนเอง รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่าที่ต้องขายร่างกายเพื่อแลกกับเงิน^{18,19} เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะหยุดทำงานและใช้วิธีการรักษาตนเองก่อน โดยการรับประทานยาแก้แอสบ ใชยาสอด ที่ซื้อจากร้านขายยาเป็นการรักษาเบื้องต้น ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะไปพบแพทย์²⁰ หญิงขายบริการทางเพศส่วนหนึ่งเท่านั้นที่มีการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์¹ ปัญหาการไม่ไปรับบริการตรวจหาสุขภาพเป็นผลมาจากการโอนย้ายการให้บริการที่เคยดำเนินการโดยหน่วยงานโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปยังโรงพยาบาล ส่งผลต่อหญิงขายบริการทางเพศบางคนไม่ต้องการเข้ารับบริการเพราะไม่ต้องการเปิดเผยตัว นอกจากนี้ยังขาดความคุ้นเคยใกล้ชิดในลักษณะเดิม ประกอบกับระยะเวลาในการเปิดให้บริการในเวลาราชการ ทำให้หญิงขายบริการไม่สะดวกในการไปใช้บริการ ซึ่งจะทำให้ขาดโอกาสในการรับบริการของภาครัฐ ส่งผลต่อการติดตามผลทำได้ยากขึ้นและขาดความต่อเนื่อง ในส่วนของเพื่อนร่วมงานและเจ้าของสถานบริการ หญิงขายบริการมีสัมพันธภาพ

ที่ดีกับเจ้าของสถานบริการ และมีการพึ่งพาอาศัยกัน ในด้านการเงิน¹⁷ ในด้านสภาพแวดล้อมพบว่ามีความแตกต่างจากการศึกษาของปิยะพงษ์ พันธุ์ไชย²¹ ซึ่งหญิงขายบริการในสนามหลวงพักอาศัยอยู่ห้องแบ่งเช่า บางแห่งก็ใช้สำนักเป็นที่พักด้วย แต่บางแห่งให้เช่าห้องพักรวมกัน มีกฎระเบียบและการลงโทษที่รุนแรงสำหรับคนที่ฝ่าฝืน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการขายบริการทางเพศเป็นการขายบริการทางเพศแบบอิสระมากขึ้น โดยใช้โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ตในการติดต่อ และตกลงซื้อขายบริการทางเพศ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพในจังหวัดอื่น เนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างกันเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศในพื้นที่ต่อไป
2. ควรมีการศึกษาในเชิงปริมาณหรือศึกษาในเชิงปฏิบัติการเพื่อให้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของหญิงขายบริการทางเพศมีการพัฒนามากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้

References

1. Sexual Transmitted Disease Group, Bureau of AIDS and Sexual Transmitted Disease, Ministry of Public Health. Report number of health care service sources and health care providers classified by sources of health care services in 2009 [online] 2009. [cited 2010 January 15]. Available from: http://www.stithai.org/index.php?option=com_content&view=category&id=38&lang=th
2. Guest P, Prohmmo A, Bryant J, Janyam S, Phuengsamran D. Survey of Sexual and reproductive health of sex workers in Thailand. Bangkok: Edison press products; 2007.



3. Somswasdi V. Gender and AIDS: Policy, measures and laws. Chainagmai: Wanida Press; 2005.
4. Prommo A, Phuengsamran D, Chanyam S. Sex and sexual health in sex workers. Bangkok: Adison Press Product; 2008.
5. Sarkar K, Bhattacharya S, Bhattacharyya S, Chatterjee S, Mallick AH, Chakraborti S, et al. Oncogenic human papilloma virus and cervical pre-cancerous lesions in brothel-based sex workers in India. *Journal of Infection and Public Health* 2008; 1(2): 121-128.
6. Feldbium PJ, Nasution MD, Hoke TH, Damme KV, Turner AN, Gmach R, et al. Pregnancy among sex workers participating in a condom intervention trial highlights the need for dual protection. *Contraception*. 2007; 3(6): 105-110.
7. Chaivatee H, Pokaeo S, Kespichayawattana J. Psychological experiences of unwanted pregnancy women. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division* 2009; 27(1): 12-16.
8. Yothasamut P. New species AIDS. National NEWS Office [serial online] 2009 June 15 [cited 2010 January 10]. Available from: http://www/nrdb.info/km_nrct/info/html/57a9df126bc19b33cf54f6e4c9dd0f69.html
9. Yothasamut P. Human and culture. 3rd ed. Bangkok: Thammasat University; 2001.
10. Wong, WCW, Gray A, Ling, DC, Holroyd, EA. Patterns of health care utilization and health behaviors among street sex workers in Hong Kong. *Health Policy* [serial online] 2006; 77(2): 140-148.
11. Buckingham RW, Meister E, Webb N. Condom use among the female sex worker population in Thailand. *International Journal of STD&AIDS* [serial online] 2004; 15(3): 210-211.
12. Pratheepawanit N, editor. Health related quality of life: Evaluation and implication. Khon Kaen: Faculty of Pharmacy, Khon Kaen University; 2009.
13. Nilvarangkul K, McCann TV, Rungreangkulkij S, Wongprom J. Health-related Quality of life of Laotian migrant workers in Thailand. *Asian and Pacific Migration Journal* [serial online] 2008; 17(2): 133-156.
14. Panichacheewakul P, Pradubmook P. Quality of life of Isan farmers: people perspective. Research report. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 1999.
15. Photisita C. Science and art of qualitative research. 3rd ed. Bangkok: Amarin Printing Publishing; 2005.
16. Aleksandar S, Valerio B, Tihana D, Mario P, Marko M. Female sex work and HIV risks in Croatia. *AIDS Care* [serial online] 2009; 21(11): 1439-1446.
17. Kamnuasilpa P, Wongthanavas S, Koomkhaminam T. Characteristic and relationship of tourists and sex workers in Thailand. Research report. Khon Kaen: Pratummakam; 2000.
18. Seib C, Fischer J, Najman JM. The health of female sex workers from three sectors in Queensland Australia. *Journal Social Science & Medicine* [serial online] 2009; 68(3): 473-478.
19. Gossop M, Powis P. Female prostitutes in south London: Use of heroin, cocaine and alcohol, and their relationship to health risk behaviors. *AIDS Care* [serial online] 1995; 7(3): 67-75.
20. Pornsopakul S. Belief system and sexual health care behaviors of sex workers. Research report. Chiangmai: Women's Study Center, Faculty of Social Sciences, Chiangmai University; 2001.
21. Pantongchai P. The cause for the woman being the career of the prostitute: case study at the area of Sanam luang. (Thesis). Thammasat University; 2004.



Health-related Quality of Life among Female Commercial Sex Workers in One Province*

Tipwimold Detchpumee M.N.S.**

Kessarawan Nilvarangkul PhD***

Abstract

This qualitative research aimed to explore meaning of health-related quality of life according to perception of female sex workers as well as to investigate health-related quality of life among this target group. Participants were 35 female sex workers in One Province. Data were collected by structured interview for personal information and in-depth interview with non-participatory observation and field notes. Triangulation methods were used for trustworthiness of information. Data were analyzed using content analysis technique.

It was found that health-related among female sex workers denoted the importance of living with comfortable life or Usuk sabai. The perception of health-related quality of life among female sex workers was categorized into 6 dimensions: physical health was perceived differently among these women that could be fatigue from work and ill health related to work. Some female sex workers were addicted to substance use such as amphetamine, alcohol, and nicotine in order to become energetic and confident for work. Mental health contained both contentment and discontent among these women. Access to healthcare service was raised as an important issue related to quality of life. In general, female sex workers had a supportive social relation with friends and other sex workers. Nevertheless, there were sometimes that they completed each other to snatch the customers. The sex workers perceived that they earned good income but it was insecure from work regardless of its effortless-ness and short time-consuming. Some sex workers were in debt. Lastly, physical living environment was another significant dimension of quality of life that these women satisfied for its safety and convenience.

Study findings can be used as background information in developing a plan to improve health-related quality of life for female sex-workers. In addition, findings are useful for improving service to prevent sexual transmitted diseases and HIV infection among these women.

Keywords: health-related quality of life, women sex workers

* Thesis for Master of Science in Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

** Student of Master of Science in Nursing in Community Health Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

*** Associate Professor and Director of Research and Training Center for Enhancing Quality of Life of Working Age People, Faculty of Nursing, Khon Kaen University