

นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของพลทหารกองประจำการ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ศุภโชค ตรรกนันท์ วัลลภ แดงใหญ่ ภาวฤณ ลิ้มพวนิช และ ศุภชาติ แสงเรืองอ่อน
กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

บทคัดย่อ

ความเป็นมา เอดส์ หรือ กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม (Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันให้ลดน้อยลง จนไม่สามารถต้านทานต่อเชื้อโรคต่างๆ ได้ **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาลักษณะระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของพลทหารกองประจำการ ในเขตกรุงเทพมหานคร **วิธีการศึกษา** ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 344 นาย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงอนุมาน (การวิเคราะห์สหสัมพันธ์) **ผลการศึกษา** พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ **สรุป** กลยุทธ์ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในพลทหารกองประจำการ ควรที่จะต้องให้ความรู้และคำแนะนำการป้องกันเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในพลทหารกองประจำการให้มากขึ้น

คำสำคัญ: ● พฤติกรรมเสี่ยง ● พลทหารกองประจำการ ● เอดส์

เวชสารแพทย์ทหารบก 2559;69:55-63.

The Study of Risk Behavioral Toward HIV Infection of Conscripts in Bangkok

Suppachok Takkanun, Wallop Dangyai, Phavarin Leelahawanich and Supakajee Seangruang-Orn
Department of Pathology, Phramongkutklao Hospital.

Abstract:

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) is the final stage of HIV infection. The virus attacks the immune system and weakens your ability to fight infections and disease. The purposes of this survey were to study the characterization of risk behavior toward HIV infection of conscripts in Bangkok and factors that affected their risk behavior. The research population was comprised of all conscripts in Bangkok. Altogether 344 conscripts wererandomly selected. The research instrument was the questionnaire. Statistics used for research data analysis were descriptive statistics including frequency, percentage, mean and standard deviation

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 14 มกราคม 2559 ได้ตีพิมพ์เมื่อ 18 เมษายน 2559

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ ศุภโชค ตรรกนันท์ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

and inferential statistics (correlation analysis). The research findings indicated that: The risk behavior toward HIV infection of conscripts in Bangkok was at a moderate level. The factors that affected the risk behavior toward HIV infection of conscripts in Bangkok were educational level, occupation, knowledge on HIV, perceived susceptibility to HIV infection, perceived benefit of performed suggestion, and giving information and suggestion from other sources, at the 0.05 significance level. Strategies for reduced risk behavior toward HIV infection of conscripts in Bangkok include increased the giving knowledge and preventive suggestion of HIV infection in the conscripts.

Keywords: ● Risk behavior ● Conscripts ● AIDS

RTA Med J 2016;69:55-63.

บทนำ

โรคเอดส์เป็นปัญหาสังคมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต สังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุข และความมั่นคงของชาติ ยังไม่สามารถรักษาได้ เพียงแต่ยับยั้งไม่ให้เพิ่มจำนวนในร่างกายมากขึ้นเท่านั้น¹ สำนักบรรดาวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์จากสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ และเอกชน² ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2555 รวมทั้งสิ้น 376,274 ราย เสียชีวิต 97,344 ราย พบว่า กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 25.01) และอายุ 25-29 ปี (ร้อยละ 21.73) ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงมี 3 ทาง คือ พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการติดยาเสพติด และพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน³ ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 84.79 สถานการณ์ทั่วโลก จากสถิติของโครงการเอดส์ พ.ศ. 2555 พบว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีกว่า 35.3 ล้านคน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นอายุ 20-34 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงมาก ถือเป็นกลุ่มประชากรที่ยังขาดภูมิคุ้มกันทางปัญญา และขาดองค์ความรู้ในการป้องกันตนเองจากเชื้อเอชไอวีในกองทัพบก พลทหารกองประจำการ (ทหารเกณฑ์) ถือเป็นกำลังพลของกองทัพที่จำนวนมาก

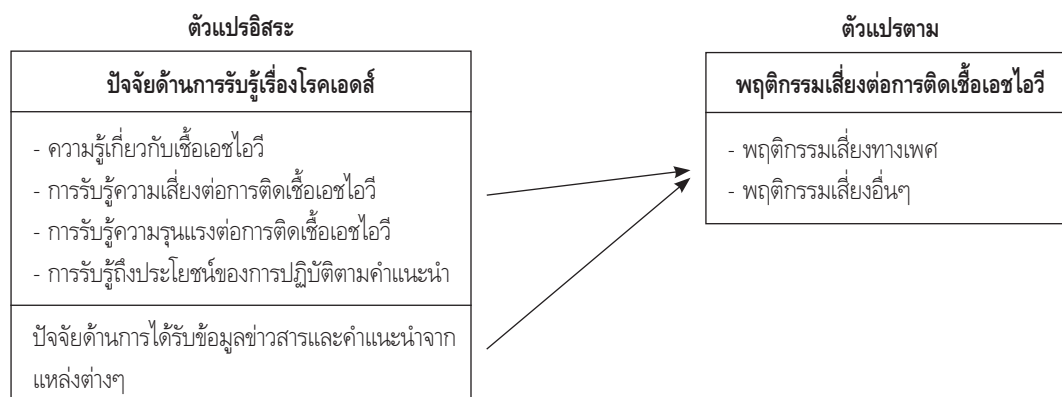
ซึ่งในแต่ละปีจะมีจำนวนมากกว่า 60,000 นาย เป็นกลุ่มชายวัยฉกรรจ์ จากข้อมูลที่ผ่านมา ถือว่าอยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง จากรายงานประจำปี 2555 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร ศูนย์อำนวยการแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า กรมแพทยทหารบก เรื่อง “ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี-1 และปัจจัยด้านประชากรในชายไทยที่ผ่านการตรวจเลือกเข้าเป็นทหารกองประจำการ กองทัพบก” ผลการตรวจเลือดพลทหารกองประจำการผลัด พฤษภาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 40,842 ราย พบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี สูงถึงร้อยละ 0.6³

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการ ในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีการ

กรอบแนวคิดในการวิจัยแบ่งเป็นสองส่วนคือ ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม แสดงดังในรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลจากพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร มาทำการศึกษา และข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิจัย วิทยานิพนธ์ และหนังสือที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม และค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามครั้งนี้ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7624 และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การรับรู้ความรุนแรงของเชื้อไวรัสเอชไอวี การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7438 และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.6447 ซึ่งเพียงพอต่อการนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยต่อไป ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้จากการสุ่มตัวอย่าง จากพลทหารกองประจำการ ผลัด 1 เดือนพฤษภาคม 2557 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 4,379 นายโดยใช้หลักการคำนวณของ Taro Yamane's โดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เพื่อ n คือ จำนวนตัวอย่างหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N คือ จำนวนหน่วยทั้งหมด หรือขนาดของประชากร
e คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมรับให้เกิดได้ของการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดให้ = 0.05

สามารถคำนวณตามสูตรได้ $n = 366$

โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 นาย ได้มาจาก กองพันทหารราบที่1 กรมทหารราบที่1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ฯ (ร.1พัน1ร.) จำนวน 150 นาย กองพันโรงเรียนสรรพาวุธ กรมสรรพาวุธทหาร (รร.สพ.สพ.ทบ.) จำนวน 150 นาย และ กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก (ร้อย.พล.สร. รพ.ร.6) จำนวน 66 นาย จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจริง 344 นาย คิดเป็นร้อยละ 94 เนื่องจากติดภารกิจรักษาความปลอดภัยของหน่วย ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากส่วนบัณฑิตศึกษา โรงเรียนเสนานิการทหารบก ถึงตัวแทนหน่วยทหารที่ทำการคัดเลือกไว้ และ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2557

ผลการศึกษา

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 84 มีสถานภาพโสด ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและลูกจ้าง (ร้อยละ 28.80 และ 27.9 ตามลำดับ) โดยมีรายได้เฉลี่ย 11,376.53 บาท ร้อยละ 57.3 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา รองลงมาร้อยละ 22.1 มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษา (ตารางที่ 1)

สำหรับปัจจัยด้านการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี ของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 24.04 คะแนน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร มีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง มากที่สุดคือการตรวจหาเชื้อโรคเอดส์ กระทำได้โดยการตรวจเลือดเท่านั้น ร้อยละ 80.2 รองลงมาคือ เข้าใจว่าในปัจจุบันสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ โดยทำความสะอาดอวัยวะเพศหลายๆ ครั้ง หลังการร่วมเพศกับหญิงบริการทางเพศ ร้อยละ 38.4 และในปัจจุบันโรคเอดส์สามารถรักษาให้หายได้ ถ้ารู้ตัวตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ร้อยละ 37.2 สำหรับข้อมูลความรู้ที่ตอบถูกต้องสองลำดับแรกคือ เชื้อเอดส์ติดต่อกัน

ตารางที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (n = 344)	ร้อยละ
1. สถานภาพ		
โสด	289	84.0
สมรส	50	14.5
หย่า	2	0.6
ไม่ระบุ	3	0.9
2. อาชีพ		
ลูกจ้าง	96	27.9
รับจ้าง	99	28.8
ทหาร	48	14.0
ทำนา/ทำไร่/ทำสวน	27	7.8
อาชีพส่วนตัว/ค้าขาย	26	7.6
นักเรียน	27	7.8
ไม่ระบุ	21	6.1
3. รายได้ (บาทต่อเดือน)		
Mean $\pm$ SD	11,376.53 $\pm$ 8,101.11	
Median (min-max)	9,500.00 (1,000.00-80,000.00)	
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	41	11.9
มัธยมศึกษา	197	57.3
อาชีวศึกษา	76	22.1
อุดมศึกษา	27	7.8
ไม่ระบุ	3	0.9

ตารางที่ 2 ร้อยละของการตอบคำถามผิดเกี่ยวกับความรู้เรื่องเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเรียงลำดับจากตอบผิดจากมากไปน้อย

ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้	ตอบผิด (%)
1. การตรวจหาเชื้อโรคเอดส์ กระทำได้โดยการตรวจเลือดเท่านั้น	80.2
2. สามารถป้องกันทำความสะอาดอวัยวะเพศหลายๆ ครั้งหลังการมีเพศสัมพันธ์ กับหญิงขายบริการทางเพศ	38.4
3. โรคเอดส์สามารถรักษาให้หายได้ ถ้ารู้ตัวตั้งแต่ระยะเริ่มแรก	37.2
4. ในปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว	34.9
5. สามารถป้องกันโดยเลือกหาคู่นอนที่เป็นขาประจำและไว้ใจได้	32.0
6. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยถูกยุงที่มีเชื้อเอดส์กัด	27.0
7. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้	15.4
8. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยรับประทานอาหารร่วมโต๊ะเดียวกัน	14.2
9. โรคเอดส์ติดต่อโดยการสัมผัสกับเลือด น้ำลาย น้ำกาม ของผู้มีเชื้อเอดส์	13.4
10. อาการเริ่มแรกของโรคเอดส์คือ มีไข้เรื้อรัง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรัง ต่อมน้ำเหลืองโต	12.5
11. สามารถป้องกันโดยกินยาขับปัสสาวะทันทีหลังการมีเพศสัมพันธ์	11.6
12. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยว่ายน้ำในสระเดียวกัน	11.0
13. ผู้ที่มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกายแต่ไม่แสดงอาการใดๆเลยก็สามารถแพร่เชื้อได้	10.5
14. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในครรภ์	8.1
15. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม ร่วมกัน	7.0
16. สามารถป้องกันโดยเลือกหญิงขายบริการทางเพศที่มีราคาแพง	6.7
17. สามารถป้องกันโดยการสำส่อนทางเพศ(เลิกเที่ยวผู้หญิง)	6.4
18. สามารถป้องกันโดยไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น	5.8
19. เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้ว จะแสดงอาการของโรคเอดส์ทันที	3.5
20. การที่มีแผลหรือรอยถลอกบริเวณอวัยวะเพศทั้งชายและหญิง ถ้ามีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์จะทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย	3.2
21. ถ้าท่านมีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกาย ท่านสามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ไปสู่ภรรยาได้โดยการมีเพศสัมพันธ์	2.6
22. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยรับเลือดจากผู้ที่มีเชื้อเอดส์	2.3
23. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยการร่วมเพศ	2.3
24. เชื้อโรคเอดส์เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะทำให้ภูมิคุ้มกันเสื่อมลง	2.0
25. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง	2.0
26. ชายรักร่วมเพศ ผู้ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันหญิงขายบริการทางเพศ เป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง	1.7
27. สามารถป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยาของตนหรือหญิงขายบริการทางเพศ	1.2
28. เชื้อเอดส์ติดต่อกันได้โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน	0.6

$\bar{X} = 24.04$; S.D. = 2.52; Max = 28.00 คะแนน; Min = 12.00 คะแนน

ได้โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ร้อยละ 99.4 และต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยาของตน หรือ หญิงขายบริการทางเพศ ร้อยละ 98.8

ผลงานวิจัยครั้งนี้พบว่า ควรให้ความรู้เพิ่มเติมแก่พลทหารกองประจำการในเรื่องการป้องกัน ที่คิดว่าปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรค

เอดส์ได้แล้ว ในความเป็นจริงแล้วทางการแพทย์ยังไม่สามารถผลิตวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้ และในเรื่องการรักษาที่คิดว่าโรคเอดส์สามารถรักษาให้หายได้ถ้ารู้ตัวตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ในความเป็นจริงแล้ว โรคเอดส์ยังรักษาไม่หาย ปัจจุบันทางการแพทย์ถือว่าโรคเอดส์เป็นโรคเรื้อรัง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี อาจไม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เสมอ

ไป เนื่องจากมีการพัฒนาที่สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวีในร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ แต่ต้องรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงอีก

ส่วนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จากตารางที่ 3 พบว่า

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ที่ถูกต้องมากที่สุด คือ

- การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศถึงแม้จะเป็นขาประจำ ถ้าไม่ใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 231 คน (ร้อยละ 67.1) ตอบเห็นด้วย จำนวน 102 คน (ร้อยละ 29.7)

- การร่วมเพศกับหญิงบริการทางเพศและการฉีดยาเสพติดทางเส้นเลือดมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้ ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 259 คน (ร้อยละ 75.3) ตอบเห็นด้วย จำนวน 73 คน (ร้อยละ 21.2)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	$\bar{X}$	S.D.
1. การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศและการฉีดยาเสพติดเข้าทางเส้นเลือด ทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้	259 (75.3%)	73 (21.2%)	5 (1.5%)	7 (2.0%)	3.7	0.6
2. การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ ถึงแม้จะเป็นขาประจำ ถ้าไม่ใช้ถุงยางอนามัย จะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้	231 (67.1%)	102 (29.7%)	6 (1.7%)	5 (1.5%)	3.63	0.6
3. การป่วยเป็นกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อื่นๆ เช่น เริม แผลที่อวัยวะเพศ ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้	153 (44.5%)	168 (48.8%)	21 (6.1%)	2 (0.6%)	3.37	0.63
4. ทุกคนมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้เท่ากัน	81 (23.5%)	132 (38.4%)	88 (25.6%)	43 (12.5%)	2.27	0.96
5. การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีวิธีหนึ่งคือการเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศที่มีราคาแพง	21 (6.1%)	41 (11.9%)	158 (45.9%)	124 (36.1%)	3.12	0.84
6. การใช้ปากร่วมเพศ ที่รุนแรงจนเกิดบาดแผล กับคู่นอนที่มีเชื้อเอชไอวีทำให้เราติดเชื้อเอชไอวีได้	151 (43.9%)	159 (46.2%)	26 (7.6%)	8 (2.3%)	3.32	0.71
7. การใช้เครื่องใช้ส่วนตัวต่างๆ เช่น แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวี ทำให้เราติดเชื้อเอชไอวีได้	96 (27.9%)	192 (55.8%)	44 (12.8%)	12 (3.5%)	3.08	0.74
8. การสำล่อนทางเพศ ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง	223 (64.8%)	106 (30.8%)	10 (2.9%)	5 (1.5%)	3.59	0.62
9. ถ้าร่างกายแข็งแรงแล้ว ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย เมื่อต้องการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ	17 (4.9%)	15 (4.4%)	125 (36.3%)	187 (54.4%)	3.4	0.79
10. การร่วมเพศทางทวารหนักกับกลุ่มรักร่วมเพศ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี	22 (6.4%)	32 (9.3%)	117 (34.0%)	173 (50.3%)	3.28	0.88

- การสำล่อนทางเพศทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 223 คน (ร้อยละ 64.8) ตอบเห็นด้วย จำนวน 106 คน (ร้อยละ 30.8)

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในเรื่องที่เข้าใจผิด คือ

- ทุกคนมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้เท่ากัน ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 81 คน (ร้อยละ 23.5) ตอบเห็นด้วย จำนวน 132 คน (ร้อยละ 38.4) ซึ่งในทางที่ถูกต้องคือ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้ในเชิงการป้องกันที่ถูกต้อง สามารถลดโอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวีได้

- การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีวิธีหนึ่งคือ การเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศที่มีราคาแพงโดยตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 21 คน (ร้อยละ 6.1) ตอบเห็นด้วย จำนวน 41 คน (ร้อยละ 11.9)

- การใช้เครื่องใช้ส่วนตัวต่างๆ เช่น แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวี ทำให้เราติดเชื้อเอชไอวีได้ ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 12 คน (ร้อยละ 3.5) ตอบไม่เห็นด้วย จำนวน 44 คน (ร้อยละ 12.8)

● การร่วมเพศทางทวารหนักกับกลุ่มรักร่วมเพศไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 22 คน (ร้อยละ 6.4) ตอบเห็นด้วย จำนวน 32 คน (ร้อยละ 9.3) ถึงแม้ว่าจะมีสัดส่วนความเข้าใจผิดไม่มากนักแต่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องให้ความรู้ความเข้าใจถึงการป้องกันที่ถูกต้องแก่พลทหารกองประจำการต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 61.9 คิดว่าทุกคนมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้เท่ากัน จึงควรให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ไม่ว่าจะเป็นการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยาตน การใช้เข็มฉีดยาโดยเฉพาะของมีคมร่วมกับผู้อื่น การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

ในหัวข้อการรับรู้ความรุนแรงของเชื้อไวรัสเอชไอวี จากตารางที่ 4 พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของเชื้อไวรัสเอชไอวี ของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร ในหัวข้อโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งจำนวน 248 คน (ร้อยละ 72.1) ตอบเห็นด้วย จำนวน 87 คน (ร้อยละ 25.3) ในหัวข้อเมื่อติดเชื้อเอดส์ ควรร่วมเพศบ่อยๆ จะทำให้เชื้อเอดส์ในตัวลดลง ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 243 คน (ร้อยละ 70.6) ตอบ

ไม่เห็นด้วย จำนวน 75 คน (ร้อยละ 21.8) และในหัวข้อเมื่อติดเชื้อเอดส์แล้ว จะไม่มีทางกำจัดเชื้อออกจากร่างกายได้ เชื้อยังคงอยู่ในร่างกายตลอดชีวิต ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 144 คน (ร้อยละ 41.9) ตอบเห็นด้วย จำนวน 168 คน (ร้อยละ 48.8) อย่างไรก็ตาม ในเรื่องที่เชื่อว่าเมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์ อาจจะถูกปลดจากการเป็นพลทหารกองประจำการ ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 142 คน (ร้อยละ 41.3) ตอบเห็นด้วย จำนวน 98 คน (ร้อยละ 28.5) และ เรื่องที่ยังคงเข้าใจว่า คนที่ติดเชื้อเอดส์ เมื่อเป็นแล้วต้องตายด้วยโรคเอดส์ทุกคน ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 77 คน (ร้อยละ 22.4) ตอบเห็นด้วย จำนวน 131 คน (ร้อยละ 38.1) ผลการศึกษาพบว่า พลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 69.8 ที่คิดว่าถ้าเป็นโรคเอดส์แล้วจะถูกปลดจากการเป็นพลทหารกองประจำการ ทางหน่วยต้นสังกัดควรชี้แจงความเข้าใจแก่พลทหารกองประจำการถึงแนวคิดในการดูแลสวัสดิการกำลังพล ว่าถึงแม้จะเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ทางหน่วยต้นสังกัดจะส่งมาทำการรักษาตลอดระยะเวลาที่ยังคงรับราชการทหารอยู่ ผลการศึกษาค้นนี้สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของเชื้อไวรัสเอชไอวี มีความหมายในด้านความรู้สึกนึกคิดของ

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของเชื้อไวรัสเอชไอวี

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	$\bar{X}$	S.D.
1. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง	248 (72.1%)	87 (25.3%)	8 (2.3%)	1 (0.3%)	3.69	0.53
2. ปัจจุบันมียา หรือ วัคซีนที่จะรักษาและป้องกันโรคเอดส์ได้ 100%	15 (4.4%)	74 (21.5%)	157 (45.6%)	98 (28.5%)	2.98	0.82
3. เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วจะไม่มีทางกำจัดเชื้อออกจากร่างกายได้ เชื้อยังคงอยู่ในร่างกายตลอดชีวิต	144 (41.9%)	168 (48.8%)	26 (7.6%)	6 (1.7%)	3.31	0.69
4. ท่านเชื่อว่า ถ้าท่านป่วยด้วยโรคเอดส์ ครอบครัวของท่านจะเอาใจใส่ดูแลและไม่ทอดทิ้งท่าน	72 (20.9%)	186 (54.1%)	75 (21.8%)	11 (3.2%)	2.93	0.74
5. ปัจจุบันโรคเอดส์ได้แพร่ระบาดในกลุ่มหญิงทั่วไป เช่น นักศึกษา แม่บ้าน หญิงตั้งครรภ์	83 (24.1%)	199 (57.8%)	50 (14.5%)	12 (3.5%)	3.03	0.73
6. ลูกที่เกิดจากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ ลูกมีโอกาสได้รับเชื้อเอดส์ 30%	66 (19.2%)	214 (62.2%)	43 (12.5%)	21 (6.1%)	2.94	0.75
7. เมื่อติดเชื้อเอดส์ ควรร่วมเพศบ่อยๆ จะทำให้เชื้อเอดส์ในตัวลดลง	13 (3.8%)	13 (3.8%)	75 (21.8%)	243 (70.65%)	3.59	0.74
8. โดยส่วนตัวท่านมีความกลัวและวิตกกังวลมากเกี่ยวกับโรคเอดส์	124 (36.0%)	161 (46.8%)	46 (13.4%)	13 (3.8%)	3.15	0.79
9. คนที่ติดเชื้อเอดส์ เมื่อเป็นแล้วต้องตายด้วยโรคเอดส์ทุกคน	77 (22.4%)	131 (38.1%)	106 (30.8%)	30 (8.7%)	2.26	0.9
10. ท่านเชื่อว่าเมื่อท่านป่วยเป็นโรคเอดส์ ท่านอาจจะถูกปลดจากการเป็นพลทหารกองประจำการ	142 (41.3%)	98 (28.5%)	77 (22.4%)	27 (7.8%)	1.97	0.98

บุคคลที่มีความรุนแรงของเชื้อ มิได้หมายถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้นจริง ดังนั้นจึงอาจจะมีพฤติกรรมที่ปฏิเสหมากกว่าที่จะมีพฤติกรรมรวมมือทางด้านสุขภาพ

สำหรับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ จากตารางที่ 5 พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่องทุกคนควรมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ แม้จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงก็ตาม ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 260 คน (ร้อยละ 75.5) ตอบเห็นด้วย จำนวน 78 คน (ร้อยละ 22.7) ในหัวข้อถ้าท่านปัสสาวะแสบขัด มีแผลหรือหนองไหลจากท่อปัสสาวะ ท่านจะรีบมาพบแพทย์ทันที ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 241 คน (ร้อยละ 70.1) ตอบเห็นด้วย จำนวน 95 คน (ร้อยละ 27.6) และในหัวข้อการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง จะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 206 คน (ร้อยละ 59.9) ตอบเห็นด้วย จำนวน 125 คน (ร้อยละ 36.3)

ผลการศึกษานี้ อธิบายได้ว่า การที่พลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี มากน้อยเพียงไร ขึ้นอยู่กับว่า วิธีการนั้นเป็นวิธีการที่เชื่อว่า จะให้ประโยชน์กับตนเองมากที่สุด มีอุปสรรคน้อยที่สุดนั้น คือการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำนั่นเอง

ปัจจัยด้านได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ จากตารางที่ 6 พบว่า พลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์/ภาพยนตร์ ในระดับมาก ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแผ่นป้ายตามสถานที่ต่างๆ หนังสือพิมพ์และวารสารต่างๆ รายการวิทยุ คำแนะนำจากเพื่อน คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ การจัดนิทรรศการเผยแพร่/นิทรรศการต่อต้านโรคเอดส์ และเอกสารหรือใบปลิวแนะนำเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์ตามสถานพยาบาลในระดับปานกลาง และ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งอื่นๆ เช่น อินเทอร์เน็ต ในระดับน้อย

ผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ ช่วยให้บุคคลมีความรู้เพิ่มขึ้น และยังเป็นสิ่งเร้าภายนอกที่จะช่วยกระตุ้น หรือสนับสนุนให้บุคคลมีการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่ลดลง

การศึกษาลักษณะระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร จากตารางที่ 7 พบว่าผลการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (ตัวแปรตาม) พลทหารกอง

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	X	S.D.
1. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง จะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์	206 (59.9%)	125 (36.3%)	12 (3.5%)	1 (0.3%)	3.56	0.58
2. การกินยาขับปัสสาวะหลังการมีเพศสัมพันธ์ จะป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ได้	11 (3.2%)	56 (16.3%)	199 (57.8%)	78 (22.7%)	3.00	0.72
3. การป้องกันโรคเอดส์ทำได้ยากกว่าการรักษา	139 (11.3%)	87 (25.3%)	111 (32.3%)	107 (31.1%)	2.83	1.00
4. การไปตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์ ทำให้มั่นใจว่าปลอดภัยจากโรคเอดส์	180 (52.3%)	141 (41.0%)	17 (4.9%)	6 (1.7%)	3.44	0.67
5. ท่านจะวิตกกังวลเมื่อต้องไปตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์	58 (16.9%)	182 (52.9%)	86 (25.0%)	18 (5.2%)	2.81	0.77
6. การพกถุงยางอนามัยตลอดเวลา ช่วยให้ท่านใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น	131 (38.1%)	149 (43.3%)	60 (17.4%)	4 (1.2%)	3.18	0.75
7. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศเป็นเรื่องที่ยุ้งยากกว่ารำคาญ	15 (4.4%)	35 (10.2%)	147 (42.7%)	147 (42.7%)	3.24	0.81
8. ควรสังเกตดูความผิดปกติของคู่นอน เช่น แผลหรือหนอง ที่อวัยวะเพศ ก่อนมีเพศสัมพันธ์เสมอ	94 (27.3%)	165 (48.0%)	74 (21.5%)	11 (3.2%)	2.99	0.79
9. ถ้าท่านปัสสาวะแสบขัด มีแผลหรือหนองไหลจากท่อปัสสาวะ ท่านจะรีบมาพบแพทย์ทันที	241 (70.1%)	95 (27.6%)	7 (2.0%)	1 (0.3%)	3.67	0.53
10. ทุกคนควรมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ แม้จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงก็ตาม	260 (75.5%)	78 (22.7%)	4 (1.2%)	2 (0.6%)	3.73	0.50

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ยการได้รับข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ

ข้อความ	ทุกครั้งหรือบ่อยที่สุด	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	$\bar{X}$	S.D.
1. จากหนังสือพิมพ์และวารสารต่างๆ	56 (16.3%)	262 (76.1%)	26 (7.6%)	2.09	0.48
2. โทรทัศน์ / ภาพยนตร์	154 (44.8%)	172 (50.0%)	18 (5.2%)	2.4	0.59
3. รายการวิทยุ	36 (10.5%)	215 (62.5%)	93 (27.0%)	1.83	0.59
4. แผ่นป้ายตามสถานที่ต่างๆ	116 (33.7%)	203 (59.0%)	25 (7.3%)	2.26	0.58
5. การจัดนิทรรศการเผยแพร่/นิทรรศการต่อต้านโรคเอดส์	87 (25.3%)	206 (59.9%)	51 (14.8%)	2.1	0.63
6. เอกสารหรือใบปลิว แนะนำเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือโรคเอดส์ตามสถานพยาบาล	107 (31.2%)	200 (58.3%)	36 (10.5%)	2.21	0.61
7. คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์	81 (23.5%)	225 (65.4%)	38 (11.0%)	2.12	0.58
8. คำแนะนำจากเพื่อน	37 (10.8%)	208 (60.5%)	99 (28.8%)	1.82	0.6
9. แหล่งอื่นๆ	24 (7.1%)	98 (29.1%)	215 (63.8%)	1.43	0.62

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนตั้งแต่ 41.50-65.00)	99	28.8
ระดับปานกลาง (คะแนนตั้งแต่ 35.56-41.49)	135	39.2
ระดับน้อย (คะแนนตั้งแต่ 23.00-35.55)	110	32.0

$\bar{X}$ = 38.53; S.D. = 5.93; Max = 65.00 คะแนน; Min = 23.00 คะแนน

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ปัจจัย	พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. ปัจจัยด้านการรับรู้เรื่องโรคเอดส์		
ความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี	0.200	< 0.001*
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี	0.124	0.021*
การรับรู้ความรุนแรงต่อการติดเชื้อเอชไอวี	0.097	0.073
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ	0.155	0.004*
2. ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ	0.183	0.001*

*p < .05 มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร มีระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เฉลี่ยเท่ากับ 38.53 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 39.2 ของคะแนนรวมทั้งหมด ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแบ่งโดยการคิดวิธีอิงกลุ่ม ร้อยละ 39.2 มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในระดับปานกลาง (คะแนนตั้งแต่ 35.56-41.49) รองลงมา ร้อยละ 32.0 มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในระดับน้อย (คะแนนตั้งแต่ 23.00-35.55) และร้อยละ 28.8 มีพฤติกรรม

เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีระดับมาก (คะแนนตั้งแต่ 41.50-65.00) การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร จากตารางที่ 8 พบว่าปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด^{6,8} คือ $r = 0.200$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามคือ มีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีมาก

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีจะน้อยลง ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการติดเชื้อเอชไอวีไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

อภิปรายและสรุป

จากข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ ควรให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นในรายละเอียดที่จำเป็นในหลักสูตรการศึกษาโดย เน้นในเรื่องความรู้เรื่องการติดเชื้อเอชไอวี ติดต่อกันได้จากทางใด สามารถตรวจการติดเชื้อเอชไอวีได้ทางใดบ้าง ประสิทธิภาพของวัคซีนสามารถป้องกันเอชไอวีได้หรือไม่ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีการป้องกันที่ง่าย สะดวกที่สุด และเน้นให้ตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งนอกจากหลักสูตรการศึกษาเดิมที่มีอยู่แล้ว ก็ควรเพิ่มการจัดโครงการอบรมระยะสั้น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำเรื่องโรคเอดส์ จัดวิทยากรพิเศษ มาบรรยายเพิ่มเติม ปีละ 2-3 ครั้ง และควรประสานงานกับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หรือโรงพยาบาลค่าย ที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อมีหน่วยให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์โดยเฉพาะและควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีการประเมินผลเป็นระยะๆ นอกจากนี้ควรมีการจัดโครงการอบรมระยะสั้นในเรื่องความรู้โรคเอดส์ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามคำแนะนำโดยมีพลทหารกองประจำการเข้ารับการอบรม มีการอบรมเป็นระยะๆ ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง การป้องกัน การลดเว้นพฤติกรรมเสี่ยง ดังนั้นการอบรมจึงควรเน้นให้ตระหนักถึง ปัญหา ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ความไวในการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี ตลอดจนประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสเอชไอวี โดยมีวิทยากรที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษา เพื่อให้พลทหารกองประจำการมีโอกาสซักถามปัญหาได้ เมื่อเกิดข้อข้องใจ อันนอกเหนือไปจากหลักสูตรการศึกษาที่มีอยู่ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจ เรื่องโรคเอดส์ และการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ตามลำดับ การจัดตั้งชมรม เพื่อการกระจายข้อมูลได้อย่างถูกต้อง และดึงพลทหารกองประจำการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ให้คำปรึกษาแนะนำ โดยเน้นเป็นรายบุคคลในกลุ่มเป็นแกนนำ ให้ทราบถึงอันตรายของโรคเอดส์ ความรู้เรื่อง

โรคเอดส์ การป้องกันและการรักษาโรคเอดส์อย่างถูกต้อง และให้กลุ่มนี้สร้างจิตสำนึก ให้กับเพื่อนพลทหารกองประจำการด้วยกัน โน้มน้าวจิตใจให้ตระหนัก ตระหนักถึงปัญหา และรับข้อมูลข่าวสาร ที่ถูกต้อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ พันโท ชาทรี วงษ์สายตา ผู้บังคับกองพันทหารราบที่ 1 กรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ฯ (ร.1 พัน.1 รอ.) และ พันโท สุวรุจน์ สุภเวชย์ ผู้บังคับกองพันโรงเรียนทหารสรรพาวุธ กรมสรรพาวุธทหารบก (ร.ร.สพ.สพ.ทบ.) เป็นอย่างสูงที่กรุณาอนุเคราะห์สถานที่ในการศึกษา และอนุญาตให้พลทหารกองประจำการในสังกัด กรอกข้อมูลสำหรับงานวิจัย และขอขอบคุณพลทหารกองประจำการทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. รู้ทันเอดส์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2543.
2. ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข. 2555.
3. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก. รายงานประจำปี 2555 เรื่องความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี-1 และปัจจัยด้านประชากรในชายไทยที่ผ่านการตรวจเลือกเข้าเป็นทหารกองประจำการกองทัพบก. กรุงเทพฯ : กรมแพทย์ทหารบก. 2555
4. ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์. 2556. (ออนไลน์) <http://wikipedia.org>, เข้าถึง 1 เมษายน 2551.
5. บัณฑิตฉวี ลีละพัฒนะ และคณะ. ความรู้ ทัศนคติ ประสพการณ์ทางการเจริญพันธ์ของนักเรียนทหารบก. เวชสารแพทย์ทหารบก 2536;46:21-9.
6. มยุรี วรรณมาไกรโรจน์ และคณะ. ความรู้และพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อเอดส์และการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย. รายงานวิจัย สำนักสาธารณสุขเชียงราย. 2531.
7. ออรอนงค์ อินทวิจิตร, นรินทร์ กรินชัย. จิตวิทยาการให้คำปรึกษาแนะนำ ชุดเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำเอชไอวี/เอดส์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณ. 2535.
8. Robert Allart, et al. Believes about AIDS Determinants of Preventive Practices and of Support for Coercives Measures. Am J Public Health 1989;79:448-52.

