

การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของพลทหารกองประจำการแห่งหนึ่งในกองทัพบก

Exploring Risky Behaviors Related to HIV Infection in Thai Army Conscripts

บทความวิจัย

อรวรรณ จุลวงษ์*

Orawan Julawong, R.N., M.S., Ph.D.*

บทคัดย่อ

พลทหารกองประจำการ จัดอยู่ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV เนื่องจากอยู่ในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์และต้องเปลี่ยนวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม เพื่อนฝูง และลักษณะงานที่ต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบต่าง ๆ อาจเกิดความเครียดและต้องการระบายความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการยั่วให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงของการติดเชื้อ HIV ได้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการ รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนา การดำเนินการวิจัย : แบ่งเป็น 2 ระยะ (1) กลุ่มตัวอย่างเป็นพลทหารกองประจำการ จำนวน 387 คน คัดเลือกโดยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ ทำการตอบแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นจัดแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มตามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้แก่กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (2) คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 จากทั้งสองกลุ่ม ๆ ละ 8 คนโดยการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูล : ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย : พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมอยู่ในระดับไม่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงถึงมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดได้แก่พฤติกรรมการบริโภคสุรา / สารเสพติด รองลงมาได้แก่ด้านชีวิตประจำวันและด้านการมีเพศสัมพันธ์ตามลำดับ ($\bar{X} = 1.34, 0.93, \text{ และ } 0.64$) ข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนกับข้อมูลเชิงปริมาณในประเด็นของพฤติกรรมการดื่มสุรามีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยซึ่งผลการวิจัยจะเป็นแนวทางให้กองทัพในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในพลทหารกองประจำการ

คำสำคัญ : พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี, พลทหารกองประจำการ

Abstract

Thai army conscripts are one of those most at risk for HIV infection, and continue to experience a high rate of contracting the disease. Factors put conscripts at risk of HIV infection is by engaging in unsafe sex with commercial sex workers, their puberty period, changing life style and working environment, and stress from military training. The purpose was to explore risky behaviors related to HIV infection in the army conscripts: Research design: A descriptive research. Methods: there were two phases: phase I, data collection included (1) 387 conscripts were selected by using stratified random sampling technique, and completed a questionnaire about behaviors related to HIV infection. The result of this phase was used to divide the conscripts into 2

separated groups based on their behaviors related to HIV infection including (1) risky behaviors, and (2) non-risky or healthy behaviors. Phase II, Focus groups were used to collect data separately from 8 conscripts in each group based on their behaviors associated with HIV infection. **Data analysis:** mean, SD were conducted for the quantitative data, and content analysis were used to analyze the qualitative data. **Results:** The study revealed that an overall the mean score of behaviors of Thai army conscripts fell between no and slightly low risky behaviors. Looking at each part of risky behaviors related to HIV infection, it was found that alcohol/ drug use has highest scores, followed by daily living, and sexual activities ($\bar{X}$ = 1.34, 0.93, and 0.64), respectively. The qualitative data supported the quantitative findings which focus on alcohol use was influencing unsafe sex behaviors. The study results were used to be a guideline for the army to promote healthy behaviors and prevent risky behaviors in the Thai army conscripts.

Keywords: Risky behaviors related to HIV infection, army conscripts

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อ HIV ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จากรายงานระบบการติดตามสถานการณ์เอดส์ของประเทศของกระทรวงสาธารณสุข (2551) ที่พบว่า ร้อยละ 59.5 ของการติดเชื้อ HIV เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างหญิงและชาย ถึงแม้ว่าจะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน การแจกถุงยางอนามัย และความสำเร็จขั้นแรกของการคิดค้นวัคซีนป้องกันเอดส์ จนทำให้ อัตราความชุกในการติดเชื้อ (Prevalence rate) ลดลงเหลือร้อยละ 1.4 ในปลายปี พ.ศ. 2551 อย่างไรก็ตาม โรคเอดส์ เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องให้การป้องกันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ แต่ภายหลังที่สถานการณ์การติดเชื้อลดลง งบประมาณในการป้องกันเอดส์ลดลง ทำให้การรณรงค์ให้ความสำคัญในการป้องกันในด้านต่าง ๆ ลดลงตามไปด้วยจนทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพศสัมพันธ์เริ่มมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอีกครั้ง (UNAIDS, 2006)

ในปี พ.ศ. 2551 (UNAIDS, 2008) พบจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ทั้งสิ้นประมาณ 610,000 ราย ที่มีอัตราการติดเชื้อของเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 7 : 5 และเริ่มขยายไปสู่เกือบทุกกลุ่มอายุของประชากร โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นหรือกลุ่มวัยรุ่น ยังคงเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังและมีความเสี่ยง วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และมีอัตราการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น โดยในปัจจุบันพบว่าประมาณร้อยละ 85 ของวัยรุ่นไม่ได้ตระหนักหรือเห็นความสำคัญของผลเสียที่เกิดจากการติดเชื้อ รายงานของกระทรวงสาธารณสุข (2550) เกี่ยวกับสถานการณ์การติดเชื้อ HIV ที่พบว่าเพศชายช่วงอายุ 20 - 24 ปี มีสถิติการติดเชื้อเอดส์สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มช่วง

อายุอื่น และพบว่าผู้ที่มีโรคเพศสัมพันธ์จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV 2 - 5 เท่าของคนที่ไม่ติดเชื้อเพศสัมพันธ์ (Radhika, 2003)

พลทหารกองประจำการ ที่จัดอยู่ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV เนื่องจากอยู่ในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีอายุอยู่ระหว่าง 18 - 22 ปี เมื่อถูกเกณฑ์ทหาร ต้องรับใช้กองทัพ และถูกส่งไปประจำตามกรม กอง เป็นระยะเวลา 2 ปี ซึ่งการที่ต้องเปลี่ยนวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม เพื่อนฝูง และลักษณะงานที่ต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบต่าง ๆ ประกอบกับการที่ต้องห่างไกลจากครอบครัวหรือคู่สมรส อาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการยั่วให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงของการติดเชื้อ HIV ได้ (Radhika, 2003) จากสถิติการศึกษาบุคลากรเพศชาย ในระยะก่อนและภายหลังการรับใช้กองทัพ พบว่า อัตราการติดเชื้อ HIV ในแต่ละปี มีค่าประมาณ ร้อยละ 2 - 5 (Beyer et al, 1995; & Clementano, et al, 1996) นอกจากนี้จากผลการสำรวจของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (2550) พบว่า ร้อยละ 30.8 ของพลทหารกองประจำการที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงชายบริการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มนักศึกษาเพศชายที่มีอายุใกล้เคียงกัน (Lanlardingham et al, 1993) ในขณะที่สถาบันวิจัยทางการแพทย์ทหาร (2550) พบว่าในปี พ.ศ. 2548 อัตราการติดเชื้อสะสมในกลุ่มพลทหารในภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 0.75 ซึ่งนับว่าสูงกว่าภาคอื่น ๆ จากสถิติดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทหารกองประจำการเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรที่ต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV (รายงานระบบการติดตามสถานการณ์เอดส์ของประเทศของ

กระทรวงสาธารณสุข, 2550; สถาบันวิจัยทางการแพทย์ทหาร, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพลทหารกองประจำการในกองทัพ ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ อันจะเป็นแนวทางสำหรับกำลังพลและกองทัพให้มีทิศทางในการปฏิบัติกำหนดนโยบายสุขภาพสำหรับกำลังพลในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงของการเกิดโรคเอดส์ของกองทัพบกและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของพลทหารกองประจำการ

แบบแผนการวิจัย การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบผสมผสานระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณ จำนวน 387 นาย ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากขนาดของประชากร คือ พลทหารกองประจำการสังกัดกองพลทหารราบที่ 9 ทั้งหมด 4,500 นาย ตามสูตรของยามานะ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์รายกลุ่มคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่ใช้เกณฑ์คะแนนจากแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้จากระยะที่ 1 นำมาเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ แล้วจัดแบ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ที่สัดส่วนกลุ่มละร้อยละ 2 ของกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 จำนวน กลุ่มละ 8 นาย แล้วทำการสัมภาษณ์รายกลุ่มจนข้อมูลล้นตัว

การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

1. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพลทหารกองประจำการ จำนวน 400 นาย ใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ เพื่อป้องกันการได้แบบสอบถามกลับคืนมาไม่ครบ
2. การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลเชิงปริมาณมาวิเคราะห์ แล้วจัดจำแนกประเภทของพลทหารกองประจำ

การออกเป็น 2 กลุ่ม ตามระดับพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้แก่ (1) กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และ (2) กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จากนั้น ดำเนินการสนทนากลุ่มกับพลทหารกองประจำการแต่ละกลุ่ม จำนวน กลุ่มละ 8 นาย เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้เวลากลุ่มละประมาณ 60 - 90 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ สร้างโดยผู้วิจัยซึ่งเป็น ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ด้านชีวิตประจำวัน ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านสุรา/สารเสพติด แบบสำรวจได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.72 การให้คะแนนใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับตั้งแต่ 0 - 2 คะแนน ค่าคะแนนมากแสดงถึงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมาก ส่วนค่าคะแนนน้อยแสดงถึงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีน้อย

2. แบบสนทนากลุ่ม สร้างโดยผู้วิจัยประกอบด้วย ข้อคำถามแบบมีโครงสร้าง สำหรับการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและโครงการวิจัยเรียบร้อยแล้ว จากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แล้วให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ ทั้งนี้การปฏิเสธ หรือยุติการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (N = 387 นาย)

รายการ	จำนวน (นาย)	ร้อยละ
อายุเฉลี่ย 22 ปี		
ศาสนา		
พุทธ	384	99.22
คริสต์	3	0.78
ภูมิลำเนา		
ภาคกลาง	79	20.41
ภาคตะวันตก	49	12.66
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	252	65.12
ไม่ระบุ	7	1.81
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่า ป.6	69	17.83
ม.3	137	35.40
ม.6 / ปวช. / ปวส.	143	36.95
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	15	3.88
ไม่ระบุ	23	5.94
สถานภาพ		
โสด	275	71.06
สมรส	62	16.02
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	18	4.65
ไม่ระบุ	32	8.27
รายได้ของตนเอง เฉลี่ย 6,840 บาท/เดือน		
รายได้ของครอบครัว เฉลี่ย 11,412 บาท/เดือน		

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นพลทหารกองประจำการ มีอายุเฉลี่ย 22 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.22 มีภูมิลำเนาอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.12 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับ ม.6 /ปวช./ปวส. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.95 สถานภาพโสด

มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.06 สำหรับรายได้ พบว่ามีรายได้โดยเฉลี่ยของตนเองประมาณ 6,840 บาท/เดือน และเมื่อคิดรวมรายได้ของครอบครัวด้วยแล้ว พบว่ามีรายได้รวมเฉลี่ยประมาณ 11,412 บาท/เดือน

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ โดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD
1. ด้านชีวิตประจำวัน	0.93	0.35
2. ด้านเพศสัมพันธ์	0.64	0.63
3. ด้านยาเสพติด/สุรา	1.34	0.60
รวม	0.95	0.57

จากตารางที่ 2 พบว่า ในภาพรวม พลทหารกอง
ประจำการมีระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
เอชไอวี อยู่ในระดับไม่เคยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเลย ถึงระดับเคย

มีพฤติกรรมที่เสี่ยงในบางครั้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.95 จากคะแนน
เต็ม 2 คะแนน) โดยพบว่า ด้านที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ
ด้านยาเสพติด/สุรา ($\bar{X} = 1.34$)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ
จำแนกรายข้อ

หัวข้อการประเมิน	$\bar{X}$	SD
1. ท่านตรวจสุขภาพของท่านทุกปี	0.71	0.45
2. ท่านรับฟังข่าวสารที่จำเป็นในเรื่องสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ เมื่อมีโอกาส	0.92	0.28
3. ท่านออกกำลังกายด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น วิ่ง แอโรบิก ฯลฯ เมื่อมีโอกาส	0.97	0.17
4. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	0.97	0.17
5. ท่านเลือกคบเพื่อนที่ชักชวนท่านให้ทำสิ่งที่ดี	0.93	0.25
6. ท่านให้ความสำคัญกับครอบครัวไม่ประพฤติดนให้เกิดปัญหาในครอบครัว	0.93	0.25
7. ท่านปรับตัวกับความเครียด ความกังวลต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตท่านได้	0.93	0.26
8. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 7 ชั่วโมง	0.93	0.26
9. ท่านหนีไปเที่ยวกับคูรักตามลำพัง	1.36	0.48
10. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสบาดแผลหรือ เลือดของผู้อื่น	0.80	0.40
11. ท่านระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการรับเลือดจากผู้อื่น	0.85	0.36
12. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น มีดโกน	0.94	0.24
13. ท่านหลีกเลี่ยงการเจาะหู หรือ การสักตามตัว	0.86	0.35
14. ท่านใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ กับผู้อื่นที่ไม่ใช่ภรรยา	0.89	0.32
15. ท่านตรวจสอบถุงยางอนามัยก่อนการใช้ เช่น วันหมดอายุ รอยฉีกขาด มีเจลหล่อลื่นในถุงยาง เจลไม่แห้งสนิท	0.83	0.38
16. ท่านเก็บรักษาถุงยางอนามัยอย่างเหมาะสม เช่น ไม่ตากแดด ไม่ยับ	0.82	0.39
17. ท่านใช้ถุงยางอนามัย 2 ชั้น โดยไม่ใส่สารหล่อลื่น	1.63	0.48
18. ท่านใช้สารหล่อลื่นที่ไม่ใช่เจลน้ำ เช่น น้ำมัน ยาหม่อง วาสลีน	1.77	0.42
19. ท่านไถ่ลมออกจากถุงยางอนามัยก่อนการใช้งาน	0.78	0.42
20. ท่านใช้อุปกรณ์ช่วยทางเพศ ร่วมกับผู้อื่น	0.17	0.37
21. ท่านดื่มแอลกอฮอล์ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์	1.19	0.39
22. ท่านมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลานัดกัน 1 คน	1.46	0.50
23. ท่านมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ท่านไม่รู้จัก เช่น หญิงชายขายบริการ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	1.70	0.46
24. ท่านมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด เช่น คูรัก เพื่อนร่วมงาน โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	1.29	0.45
25. ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย	0.15	0.36
26. ท่านมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ใช้ยาเสพติด	0.27	0.45

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการ
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	$\bar{X}$	SD
27. ท่านมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือ ทางปาก	1.70	0.46
28. ท่านสามารถปฏิเสธเพื่อนหรือผู้อื่นที่ชักชวนให้ท่านมีเพศสัมพันธ์ได้	0.80	0.91
29. ท่านลังเลใจ คิดทบทวนผลดี ผลเสียทุกครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่ภรรยา	0.83	0.37
30. ท่านเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน ซิฟิลิส เริมฯ	1.77	0.42
31. ท่านแนะนำเพื่อนว่าไม่ควรมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่ภรรยา	0.67	0.47
32. ท่านใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น โดยไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรคก่อน	0.19	0.39
33. ท่านใช้ยาเสพติดประเภทต่าง ๆ เช่น ยาม้า ยาอี ยาไอซ์ กัญชาฯ	0.45	0.50
34. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เมื่ออ่อนเพลีย เช่น กระทิงแดง ลิโพฯ	1.20	0.40
35. ท่านสามารถปฏิเสธ หรือหลบเลี่ยง เมื่อถูกเพื่อนชวนให้ใช้ยาเสพติด	0.71	0.45
รวม	0.95	0.57

จากตารางที่ 3 พบว่าพลทหารกองประจำการ มีพฤติกรรมการใช้สารหล่อลื่นที่ไม่ใช่เจลน้ำ เช่น น้ำมัน ยาหม่อง วาสลีน และการเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน ซิฟิลิส เริมฯ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความถี่ในการมีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด รองลงมาคือ การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ท่านไม่รู้จัก เช่น หญิง หรือชายขายบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือทางปาก เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความถี่ในการมีพฤติกรรมเสี่ยงรองลงมา ส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความถี่ในการมีพฤติกรรมเสี่ยงน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกองประจำการสามารถแบ่งพลทหารกองประจำการออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่ (1) กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค และ (2) กลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีซึ่งแต่ละกลุ่ม มีแนวคิดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดติดเชื้อ HIV

จากผลการสัมภาษณ์รายกลุ่มพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาของตน และชอบรวมกลุ่มดูวิดีโอลามก ในยามว่างจากการฝึก มีความฝักใฝ่ในเรื่องเพศสัมพันธ์ อยากรู้

อยากลอง ความอยากรู้อยากมีมากกว่าความกลัวโรค ขาดความยับยั้งชั่งใจ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถควบคุมตนเองได้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ มีความคึกคะนอง อัดอั้นอยากระบาย ส่วนมากจะมีการดื่มสุรากับกลุ่มเพื่อนก่อนไปมีเพศสัมพันธ์ และส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์หลายครั้งและไม่ใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของกลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพล เพื่อนจะพาไปดื่มสุรา และมีเพศสัมพันธ์และส่วนมากไม่กล้าปฏิเสธการชักชวนจากเพื่อนกลัวว่าเพื่อนจะปฏิเสธให้อยู่ในกลุ่มดังข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างให้ไว้ดังนี้

“เพื่อนชวนไปบ้าง แฟนเพื่อนชวนไปบ้างแล้วสลับคู่กันบ้าง...อยากลอง”

“ของมันเคย ต้องมีตลอด มันเป็นเรื่องธรรมชาติ”

“กลัวครับแต่ความอยากรู้อยากมีมากกว่า เมาแล้วไม่กลัว”

“เมาแล้วแก้ใจน แก้อาย กล้ามากขึ้น”

“ตอนไปมีเพศสัมพันธ์ ต้องเมาก่อนเกือบทุกครั้ง”

“ถ้าเมาเรื่องเล็กเป็นเรื่องใหญ่ครับ”

“ใส่ถุงยางอนามัย มันไม่เร้าใจ...ไปกันเป็นกลุ่ม

เมาแล้วก็ไปต่อกัน...ต้องไปเพราะเดี่ยวเพื่อนตัดออกจากกลุ่ม”

กลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV หรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีส่วนใหญ่จะตระหนักถึงความรุนแรงของโรคอย่างจริงจัง ควบคุมตนเองได้

โดยเตือนตนเองให้คิดก่อนทำ มีสติ รักตนเองรักครอบครัว
นึกถึงพ่อแม่ เลือกคบเพื่อนที่ชวนไปในทางที่ดี เพื่อนคอยเตือน
ให้ป้องกัน และในกลุ่มนี้ยังมีมุมมองของความเป็นทหารต้องเป็น
ตัวอย่างในการลดพฤติกรรมเสี่ยง นอกจากนี้กลุ่มนี้ยังมีความ
สนใจในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งต่าง ๆ เช่น
แผ่นพับจากโรงพยาบาล การให้ความรู้จากหน่วยงานต่าง ๆ
ทำให้ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ รับรู้ถึงผลกระทบมากมายที่
จะเกิดตามมาหากติดเชื้อเอดส์ และเกิดความกลัว ในกลุ่มนี้จะ
มีข้อคิดสำหรับเตือนตนเอง หรือมีวิธีการเตือนตนเองในรูปแบบ
ต่าง ๆ เพื่อไม่ให้ตนเองเข้าไปสู่สถานการณ์ที่เสี่ยง โดยไม่ต้องให้
ผู้อื่นคอยเตือนการใส่ถุงพ่อแม่ไว้ในกระเป๋าสตางค์ เมื่อต้องหยิบ
สตางค์มาใช้ในทางที่ไม่ถูกต้องจะได้ระลึกได้ หรือมีวิธีการปฏิเสธจาก
กลุ่มเพื่อนไม่ให้ตนเองอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการ
ติดเชื้อ HIV ทั้งการปฏิเสธทางตรงและทางอ้อม เช่น แกล้งนอน
หลับเมื่อเพื่อนชักชวน แกล้งป่วย หรือบอกว่าไม่มีเงิน
ดังข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างให้ไว้ดังนี้

“รู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์...ดูจากโทรทัศน์...
กลัวครับ”

“ได้รับความรู้จากการเข้าอบรมเยอะ...ผมก็เตือน
เพื่อนเวลาเพื่อนไปมีอะไรที่เสี่ยง ผมบอกให้เขาอย่าไปด้วย”

“รักตัวเองให้มาก ๆ แล้วจะมีสติ” “คิดถึงตัวเองก่อน
ในแวบแรก...ถ้าเราติดเชื้อครอบครัวเราจะรู้สึกอย่างไร...ผมจะ
ติดยาพ่อแม่ไว้ในกระเป๋าสตางค์เมื่อจะหยิบตังค์ใช้ในทางที่เสี่ยง
เห็นรูปพ่อแม่ก็หยุดคิดก่อน”

“ก่อนที่จะทำอะไรไตร่ตรองให้ดี รักครอบครัว คิดถึง
พ่อแม่ไว้ก่อน”

“ใช้เทคนิคการบอกตัวเอง ว่าผู้หญิงที่เราเห็นอยู่เป็น
เอดส์”

“เน้นความกลัวจากโรค เพราะเคยเห็นคนแถวบ้าน
เป็น”

“ถ้าเป็นเรื่องที่ถูก ก็ทำตามไป...ถ้าเพื่อนชวนก็บอก
เพื่อนว่าไม่มีตังค์ เพื่อนก็ไม่มีออกให้เราเหมือนกัน ก็ไม่ต้องไป”

การอภิปรายผล

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมและรายด้าน ของพลทหารกองประจำการ

พลทหารกองประจำการ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ
การป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยรวมอยู่ในระดับไม่เคยมี
พฤติกรรมที่เสี่ยงเลย ถึงระดับเคยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงในบางครั้ง

โดยพบว่า ด้านที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือด้านสุรา/
สารเสพติดและผลการวิจัยยังพบว่าพลทหารกองประจำการมี
พฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุดในด้านการใช้สารหล่อลื่นที่ไม่ใช่เจลน้ำ
เช่น น้ำมัน ยาหม่อง วาสลีน ขณะมีเพศสัมพันธ์ และเคยเป็น
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน ซิฟิลิส เริมฯ รองลง
มาเป็นพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่รู้จัก เช่น
หญิง หรือชายขายบริการโดย การไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมี
เพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือทางปาก
ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ แล้วพบว่าการ
ดื่มสุราเป็นพฤติกรรมที่พลทหารกองประจำการส่วนใหญ่ใช้ในการ
ผ่อนคลายเมื่อว่างจากการฝึก หลังจากดื่มสุราส่วนใหญ่จะ
ไปมีเพศสัมพันธ์ทั้งหญิงขายบริการ แฟน หรือผู้หญิงที่เพิ่งรู้จัก
ซึ่งสุราจะทำให้เกิดความคิดคะนอง ไม่เจียมอายและเกิดความ
สนุกขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้อัตราความชุกของการติดเชื้อทาง
เพศสัมพันธ์สูง (Akwir, 2002, Asavikul, 2007; Bhusal, 2001;
Celentano, Nelson, & Suprasert, 1993) และการดื่มสุรา
และการเสพยาเสพติดมีผลด้านลบกับความตั้งใจในการใช้
ถุงยางอนามัย (Meesiri, et al, 2003) จากผลการศึกษา
หาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มสุรากับความสม่ำเสมอของการ
ใช้ ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการในพลทหารกองประจำการ
ในภาคเหนือพบว่า การดื่มสุราทำให้กล้าที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพ
ส่วนตัวมากขึ้น ลดการป้องกันความเสี่ยงเมื่อมีเพศสัมพันธ์
ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทำให้อยากไปเที่ยวสถานเริงรมย์มากขึ้น
ทำให้มีความสุขมากขึ้น (Macqueen, et al, 1996)

นอกจากนี้การที่พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรม
เสี่ยงด้านสุรา/ยาเสพติดมากที่สุด อาจเนื่องมาจากกลุ่มพล
ทหารกองประจำการเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุที่กำลังอยากรู้
อยากลอง และได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ใช้เวลาส่วนใหญ่
อยู่ในค่ายทหารที่มีเฉพาะเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน และรุ่นพี่
ที่อายุไม่ได้แตกต่างกันมากนักทำให้เพื่อนหรือรุ่นพี่มีอิทธิพลใน
การชักนำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงาน
วิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า ทหารกองประจำการเป็นวัยที่มีความ
คึกคะนอง อยากรู้อยากลอง ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ของ
พลทหารกองประจำการเป็นพฤติกรรมไม่พึงประสงค์หรือ
พฤติกรรมในเชิงลบ สาเหตุของการมีพฤติกรรมเหล่านี้มาจาก
จากหลายสาเหตุ เช่น ลักษณะงาน อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน
รวมทั้งปัจจัยภายในเฉพาะบุคคล เช่นความอยากรู้อยากลอง
ความคิดคะนอง (Meesiri, 2004). ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สอดคล้อง

กับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า กลุ่มพลทหารกองประจำการ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงให้เหตุผลว่าการดื่มสุรา ทำให้มีเพื่อนมีความสุข สนุกสนาน ไม่ต้องคิดอะไรมาก ลดความเครียด ผ่อนคลาย และการดื่มสุราทำให้ไม่เขินอาย มีความต้องการทางเพศมากขึ้น และยังทำให้ไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ อีกด้วยจากผลการวิจัยการศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของพลทหารใหม่ พบว่าพลทหารใหม่เผชิญความเครียดด้านการเบี่ยงเบนความสนใจ (Palliative coping) ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการลดความเครียดจากการฝึกโดยการพยายามทำในสิ่งแปลกใหม่ที่ไม่เคยลองทำมากที่สุด และรองลงมาเป็น การเผชิญความเครียดโดยมีเพศสัมพันธ์ เป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งลดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่สบายใจ

จะเห็นได้ว่า การดื่มสุราและการใช้สารเสพติด เป็นตัวกระตุ้นให้พลทหารกองประจำการ มีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV เนื่องจาก สิ่งเหล่านี้ส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่เพียงแต่ จะกระตุ้นให้เกิดความต้องการทางเพศสูงขึ้น จำนวนครั้งของการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหลายประเภท อาทิ หญิงขายบริการ แพน และหญิงที่เพิ่งรู้จักเป็นต้น แต่ยังทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจในการคำนึงถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การสวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์ การใช้สารหล่อลื่นต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสมเพื่อหวังผลเพียงเพื่อความสนุกสนาน ร่าเริง และความคึกคะนอง ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ (Ekere, 2006) พบว่า การดื่มสุรา สารเสพติด และความถี่ของการใช้ Oral sex behaviors การมีเพศสัมพันธ์กับคู่ประจำมีความสัมพันธ์ด้านลบกับความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัย อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยที่สนับสนุน การดื่มสุราเป็นปัจจัยกระตุ้นการมีพฤติกรรมเสี่ยงในการ ติดเชื้อ HIV แต่การใช้สารเสพติดยังมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น โดยจากการสำรวจ ความสุขและพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มชายรักชาย พบว่า อายุเฉลี่ย 26.9 ปี ร้อยละ 73.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จาก 1,121 คน ให้ข้อมูลว่าดื่มสุราในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา แต่การใช้สารเสพติดมีเพียง ร้อยละ 2.5 (Frits, et al, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในครั้งนี้จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่าส่วนใหญ่พลทหารกองประจำการจะตั้งวงดื่มสุราก่อนไปมีเพศสัมพันธ์ มีเพียงส่วนน้อยที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพสารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า พลทหารกองประจำการไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลเนื่องจากการเสพสารเสพติดผิดกฎระเบียบและอาจถูกลงโทษในขณะที่มีการดื่มสุรา

ไม่ได้มีโทษใด ๆ ยกเว้นการดื่มสุราแล้ว ไม่สามารถควบคุมสติสัมปชัญญะ เกิดการชกต่อยทะเลาะวิวาทขึ้นเท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายและโครงการที่เกี่ยวข้องกับ การเฝ้าระวังเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย อันเนื่องมาพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับด้านสุรา/สารเสพติด

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดระบบที่ปรึกษา การให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบ ที่พลทหารกองประจำการสามารถเข้าถึงผู้บังคับบัญชาเมื่อไม่สบายใจหรือมีปัญหาข้อขัดข้องใจ ผู้บังคับบัญชาสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี การจัดงานอดิเรกให้ทำในยามว่าง และการได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กับครอบครัวในช่วงวันสำคัญ โดยจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างพลทหารกองประจำการ ครอบครัว และผู้บังคับบัญชา เนื่องจากพลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างเสริมแรงจูงใจด้านการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะจากสมาชิกในครอบครัว และจากผู้บังคับบัญชา

3. ควรมีโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนให้กลุ่มพลทหารกองประจำการที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้มีส่วนช่วยเหลือให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบของโรคเอดส์ ตลอดจนทักษะการปฏิเสธเพื่อนเพื่อหลีกเลี่ยงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดหาสื่อ เช่น โปสเตอร์ วิดีทัศน์ หรือสื่อทางโทรทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ความรุนแรงของโรคเอดส์ รวมทั้งผลกระทบของโรคให้พลทหารกองประจำการได้ดูเป็นระยะ ๆ เพื่อให้หลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในพลทหารกองประจำการ

2. ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มพลทหารที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี กับกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV

3. ควรมีการวิจัยเชิงประเมิน เพื่อเป็นการติดตามประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพลทหารภายหลังการดำเนินการณรงค์ป้องกัน

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน, อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร และองค์อร ประจันเขตต์ (2555). *ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของทหารใหม่*. วารสารพยาบาลทหารบก. 13(2) : 72-81.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). รายงานระบบการติดตามสถานการณ์เอดส์ของประเทศ. กองระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2551). รายงานระบบการติดตามสถานการณ์เอดส์ของประเทศ. กองระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2551). ผลของการให้การปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์. วารสารพยาบาลทหารบก. 9(2) : 56-68.
- AFRIMS (2007). Report of prevalence of HIV infection among Thai army conscripts. Bangkok: AFRIMS.
- Asavikul, P. (2007). Biostatistical methods on HIV infection among Thai military conscripts. Master of Science Thesis. Mahidol University, Nakhon Pathom.
- Bhusal, B.K. (2001). Assessment of sexual risk behavior regarding HIV/AIDS infection among Royal Thai army conscripts in Bangkok, Thailand. *Dissertation*: Mahidol University.
- Beyer, C., Eiumtrakul, S., Celentano, D.D., Nelson, K.E., Ruckphaopunt, S., Khamboonruang, C. (1995). Same-sex behavior, sexually transmitted diseases and HIV risks among young Northern Thai men. *AIDS*, 9, 171-6.
- Celentano, D.D., Nelson, K.E., Suprasert, S., Wright, N., Manasarawoo, A., Eiumtrakul, S., et al. (1993). Behavioral and sociodemographic risks for frequent visits to commercial sex workers among northern Thai men. *AIDS*, 7, 1647-52.
- Celentano, D.D., et al. (1996). Epidemiological risk factors for incidence of sexually transmitted diseases in young Thai men. *Sex Trans Dis*, 23(3), 198-205.
- Ekere, J.E., Gbadebo, O.O., Harrison, N.K., Ernest, E., Doriel, W., & Laurens, H. (2006). Emerging socio-demographic and lifestyle predictors of intention to use condom in Human Immunodeficiency Virus (HIV) intervention among Uniformed Services Personnel. *Military Medicine*. 171(10) : 1027-1034
- Frits, V., Thanprasertsuk, S., Jommaroeng, R., Mansergh, G., Naorat, S., Jenkins, R., et al. (2005). Evidence of previously undocumented epidemic of HIV infection among men who have sex with men in Bangkok, Thailand. *Epidemic and Social: Concise Communication*, 19(5), 521-526.
- Hla, T.O. (1999). Safe sex behaviors among conscripts in Royal Thai Army, Southern Thailand. *Dissertation*, Mahidol University.
- Lanlardingham, M. et al (1993). Sexual activity among never married men in northern Thailand. *Demography*, 30, 297-313
- Macqueen, K.M., Nopkesorn, T., Sweat, M.D., Saweag-dee, Y., Mastro, T.D. & Weniger, B.G. (1996). Alcohol consumption, brothel attendance, and condom use: Normative expectations among Thai military conscripts. *Medical Anthropology Quarterly*, 10(3), 402-423.
- Meesiri, S., et al. (2004). Data for HIV Policy, Planning, Program, and Strategy Management. AsiaPacific/South Asia HIV/AIDS Policy Workshop, Bangkok, Thailand, 7-10 September 2004. Annual Report 2004.
- Radhika, S. (2003). A new security threat: HIV/AIDS in the Military. *Society in Transition*, 16(2), 16-23.
- Sagala, J.K. (2006). HIV/AIDS and the military in Sub-Saharan Africa: Impact on military organizational effectiveness. *Africa Today*, 53(1), 53-67.
- UNAIDS. (2008). Report on the global AIDS epidemic. Geneva: 31-33.