

# แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

## Motivation Prevention and Health Behaviors of the Thai Army Conscripts

บทความวิชาการ

อรวรรณ จุลวงศ์\*

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

### บทคัดย่อ

พฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกองประจำการมีแนวโน้มไปในการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค แม้ว่ากองทัพจะมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจก็ตาม เนื่องจากปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของพลทหารเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดื่มสุราและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงมาเป็นพฤติกรรม การป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นเนื่องจากทฤษฎีดังกล่าวเน้นการรับรู้ความรุนแรงของโรค ความเชื่อมั่นภายในตนและความ คาดหวังของผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรม

**คำสำคัญ :** ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค, พฤติกรรมสุขภาพ

### Abstract

Conscripts frequently display risky behaviors resulting in disease related to the behaviors. These risky behaviors continue to occur at a high rate even though Army policies are designed to promote the physical, mental, and emotional health of all Army personnel. The application of motivation prevention theory which focuses on one's perception of the severity of disease, self- efficacy, and response efficacy resulting from health behaviors, is needed to change the incidence of risky health behaviors.

**Keywords:** Motivation Prevention Theory, Health Behaviors.

### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคลและการแสดงออกที่เป็นการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ป้องกัน ส่งเสริม รักษา จัดการกับสุขภาพของตนเอง (Taylor, 1991) พฤติกรรมเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของบุคคล เช่น การบริโภค การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่ง พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมอย่างใด อย่างหนึ่งนั้น จะต้องอาศัย (1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม รวมทั้งความ มั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติ รวมถึงลักษณะส่วนบุคคล

เช่น อายุ เพศ ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม (2) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการสุขภาพ แหล่งบริการสุขภาพ รวมทั้งกฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติและ (3) กลุ่ม ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่บุคคลได้รับ จากการปฏิบัติ ซึ่งมีผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ คำชมเชยจากบุคคลรอบข้าง เป็นต้น ลักษณะของ พฤติกรรมที่แสดงออก อาจเป็นพฤติกรรมในเชิงบวก (พฤติกรรม สุขภาพ) หรือ พฤติกรรมในเชิงลบ (พฤติกรรมเสี่ยง)

Corresponding Author: \*พ.อ.หญิง ดร., อาจารย์หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

E-mail: Orawan3@yahoo.com

## อะไรที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม

ดังได้กล่าวข้างต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมซึ่งเป็นการแสดงออกของบุคคลที่เกิดจากสิ่งที่เป็นแรงขับเคลื่อนในของบุคคล ซึ่งแรงขับเคลื่อนให้เกิดการแสดงผลพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้นคือ แรงจูงใจ การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกหรือเชิงลบหรือการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคม้าเป็นพฤติกรรมสุขภาพ หรือพฤติกรรมการป้องกันโรคจำเป็นต้องอาศัยแรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญ

## ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Motivation Prevention Theory) (Roger, 1986) เน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม และ ขบวนการของบุคคลเพื่อใช้ขบคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่นั้น การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม จะหมายรวมถึงการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ ลักษณะสำคัญของทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค คือ การแสดงอำนาจในการควบคุมตนเอง มีความเชื่อในตัวเอง ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เน้นแรงขับเคลื่อนภายในตัวบุคคลเห็นว่าความน่ากลัวที่เกิดขึ้นกับสุขภาพนั้นรุนแรง บุคคลรู้สึกถึงอันตรายนั้น การตอบสนองที่เหมาะสมนั้นเป็นวิธีที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงความน่ากลัวนั้นให้ดีขึ้นได้ บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าเขามีความสามารถที่จะตอบสนองให้เหมาะสมได้เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายที่มาคุกคามนั้น สรุปองค์ประกอบของทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคประกอบด้วย (1) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (Noxiousness) (2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (Perceived probability) และ (3) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response efficacy) ตัวอย่างเช่น บุคคลจะเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ ต้องมาจากความตั้งใจภายในและการที่บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้เป็นสำคัญ ก่อนที่บุคคลจะเกิดแรงจูงใจในการที่จะเลิกการสูบบุหรี่ บุคคลนั้นจะต้องมีการรับรู้ถึงความรุนแรง โทษและพิษภัยของบุหรี่ รวมทั้งความคาดหวังของการเลิกบุหรี่จะสำเร็จได้นอกจากแรงจูงใจภายในแล้ว แรงจูงใจภายนอกก็มีความจำเป็น เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีการยั่วยุให้เกิดความอยากสูบบุหรี่ เป็นต้น

## พลทหารกองประจำการกับภาวะสุขภาพ

พลทหารกองประจำการ เป็นบุคคลที่มีหน้าที่ในการเป็นกำลังสำรอง ของประเทศ เพื่อฝึกความพร้อมในการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของชาติ ภาวะสุขภาพของพลทหารกองประจำการ นโยบายของกองทัพบกมีการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่กำลังพลในกองทัพบก โดยกองทัพบกมีนโยบายสนับสนุนพฤติกรรมของกำลังพล สภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตใจที่สมบูรณ์และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยกองทัพบกได้กำหนดกิจกรรมการดำเนินการเพื่อเสริมสร้างภาวะสุขภาพให้กับกำลังพล เช่น การสร้างเสริมสมรรถภาพร่างกาย เช่นการจัดสถานที่ออกกำลังกายให้เพียงพอและเหมาะสม การแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการเฝ้าระวังสุขภาพ ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ การตรวจร่างกายประจำปี การตรวจความดันโลหิต การควบคุมน้ำหนักสุขภาพช่องปาก การป้องกันสิ่งเสพติด ได้แก่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่และสารเสพติด การลดอุบัติเหตุ เช่น การรณรงค์การสวมหมวกกันน็อก หรือคาดเข็มขัดนิรภัย การลดการติดเชื้อเอดส์และการติดเชื้ออื่น ๆ และจัดให้ความรู้คำแนะนำตามความจำเป็น หรือนัดหมายเพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษาต่อไป กิจกรรมการสร้างเสริมด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม กองทัพบกมีนโยบายให้กำลังพลจัดการกับความเครียด เช่น การจัดกิจกรรมนันทนาการ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

## สถานการณ์และแนวโน้มของการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคของพลทหารกองประจำการ

การที่ต้องอยู่ในสังคมใหม่ สภาพแวดล้อมใหม่ ทั้งลักษณะงาน สังคม การฝึก นโยบายที่แตกต่างจากเดิมโดยสิ้นเชิง อีกทั้งต้องอยู่ในระเบียบวินัย นโยบายของผู้บังคับบัญชา และการสั่งการแบบทหาร การฝึกหนัก อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการปรับตัวอย่างมากและมีภาวะเครียดได้ง่าย (Shephard & Shek, 2000) นอกจากนี้ พลทหารกองประจำการส่วนมาก จะมาจากภาคส่วนต่าง ๆ ของประเทศ ทำให้เกิดการพลัดพรากจากครอบครัว และ คู่ครอง หรือคนรัก ต้องอยู่ห่างไกลจากครอบครัวเป็นเวลานานทำให้เกิดความเครียด ความเหงา ความเบื่อหน่าย ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นเหตุให้เกิดการหาทางออกในทางมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ (UNAIDS, 2008) ซึ่งแนวโน้มการมีพฤติกรรมเสี่ยงของพลทหารกองประจำการที่สำคัญได้แก่

พฤติกรรมการดื่มสุราและความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี

### การดื่มสุรากับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

จากการศึกษาที่ผ่านมาหลายงานวิจัยทั้งภายในและต่างประเทศ พบว่า พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุรา เนื่องมาจากกลุ่มพลทหารกองประจำการเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุที่กำลังอยากรู้อยากลอง ไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของผลที่จะเกิดตามมาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง เป็นการลดความเครียดจากการฝึก และได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในค่ายทหารที่มีเฉพาะเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน และรุ่นพี่ที่อายุไม่ได้แตกต่างกันมากนักทำให้เพื่อนหรือรุ่นพี่มีอิทธิพลในการชักชวน หาก่อนนอนตามสถานที่เริงรมย์ต่าง ๆ และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากก่อนมีเพศสัมพันธ์มักจะดื่มสุรามินเมา (Julawong & Srikanok, 2014; Meesiri, et al, 2004) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยจากต่างประเทศ พบว่า กำลังพลของกองทัพในประเทศสหรัฐอเมริกา มีแนวโน้มของการดื่มสุรามากกว่าบุคคลทั่วไป และค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปกับการดื่มสุราของกำลังพลในกองทัพบกมีมากกว่าในบุคคลทั่วไป (Bohnert, et al., 2012, Cowell, et al., 2010) พลทหารกองประจำการจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV หรือเชื้อโรคเอดส์ จากการสำรวจความชุกของการเกิดการติดเชื้อ HIV ในพลทหารกองประจำการที่ถูกเกณฑ์เข้าเป็นทหารใหม่โดยการตรวจเลือดพลทหารใหม่จำนวน 29,614 นาย พบว่ามีความชุกของการติดเชื้อร้อยละ 0.51 (IAS Conference, 2007) ความเสี่ยงที่เกิดในกลุ่มพลทหารกองประจำการเนื่องจากกลุ่มนี้จัดอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ นอกจากมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งแสดงถึงความเป็นชายสมบูรณ์แล้ว ยังมีอิทธิพลด้านอื่น ๆ ที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มนี้มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงในการติดเชื้อเอดส์ เช่น การที่ต้องพลัดพรากจากครอบครัว และต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เคยอยู่มาอยู่ในรอบระเบียบวินัย ได้รับการฝึก สิ่งเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ การดื่มสุรา เทียบตามสถานที่บันเทิงเริงรมย์ต่าง ๆ เป็นการปลดปล่อยความเครียด จากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของพลทหารกองประจำการ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญต่อการติดเชื้อ HIV และการติดเชื้อเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น ๆ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ (Celentano, et al, 1993) การสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV ของพลทหารกองประจำการจำนวน 200 นาย พบว่า พลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง

21 - 22 ปี โดยพบว่า ร้อยละ 70 เคยมีเพศสัมพันธ์หลายครั้ง และหนึ่งในสิบของในจำนวนนี้มีการติดเชื้อโรคเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 48 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 63 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่คู่ครอง นอกจากนี้ยังพบอีกว่าการดื่มสุราเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญในการมีพฤติกรรมเสี่ยง (Bhusal, 2001) และการศึกษาพฤติกรรมของพลทหารกองประจำการในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ขณะมีเพศสัมพันธ์พบว่า พลทหารกองประจำการ จำนวน 198 นายจากทั้งหมดจำนวน 210 นาย เคยมีเพศสัมพันธ์และมีเพียง 31 นาย ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยโดยสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยจะใช้มากขึ้นเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการจะใช้น้อยกว่าแฟนหรือผู้หญิงที่เพิ่งคบกัน และ การใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่จะใช้ไม่สม่ำเสมอ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า ร้อยละ 85 ของกลุ่มตัวอย่างมีประวัติดื่มสุราและ ร้อยละ 50 ภายหลังดื่มสุราแล้วไปมีเพศสัมพันธ์ (Hla, 1999) ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์กับกลุ่มผู้หญิงเหล่านี้ยังพบว่า พลทหารกองประจำกับส่วนใหญ่จะดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์และไม่ได้ป้องกันการดื่มสุรามีผลด้านลบกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Semple, Patterson & Grant, 2004)

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคของพลทหารกองประจำการ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมเสี่ยงในด้านของการดื่มสุรา ของมึนเมา หรือ การตั้งวงดื่มสุราระหว่างเพื่อนฝูง อิทธิพลจากการถูกชักชวนจากเพื่อน รวมถึงความรู้สึกเหงา ห่างไกลจากครอบครัว รวมทั้งลักษณะของบุคคลในช่วงวัยที่ศึกษาค้นคว้า อยากรู้อยากลองและขาดความตระหนักในความรุนแรงของโรค และผลกระทบที่จะเกิดตามมาแล้วแต่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคของพลทหารกองประจำการเหล่านี้

### การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคสู่การปฏิบัติได้อย่างไร?

พฤติกรรมที่แสดงออกเกิดจากแรงจูงใจในการขับเคลื่อนภายในของบุคคล ดังนั้น พฤติกรรมที่มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในพลทหารกองประจำการ น่าจะมาจากแรงขับเคลื่อนภายในเช่นเดียวกัน จากการศึกษาเชิงลึกในพลทหารกองประจำการเกี่ยวกับการสำรวจพฤติกรรม พบว่า พลทหารกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จะตระหนักถึงความรุนแรงของโรคที่อาจเกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง ประกอบกับได้รับแรง

สนับสนุนจากครอบครัว ทำให้เชื่อมั่นในตนเองและสามารถควบคุมตนเองไม่ให้เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ไม่เกิดความตระหนักถึงความรุนแรงของผลที่จะเกิดตามมา ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถควบคุมตนเองได้ และขาดแรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างและครอบครัว (Julawong & Srikanok, 2014) ดังนั้นการประยุกต์แนวคิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคมเป็นแนวทางการส่งเสริมให้พลทหารกองประจำการเหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพน่าจะประกอบด้วยองค์ประกอบหลักดังนี้

### การกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง

หน่วยงานควรมีการจัดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงในพลทหาร รวมทั้งอาการแสดงและผลกระทบต่อนชีวิต บุคคลในครอบครัว กองทัพและประเทศชาติ รวมทั้งการจัดหาสื่อ เช่นโปสเตอร์ วิทยทัศน์ หรือสื่อทางโทรทัศน์เกี่ยวกับ ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่นโรคเอดส์ โรคเมะเร็งตับ รวมทั้งผลกระทบของโรคให้พลทหารกองประจำการได้ดูเป็นระยะ ๆ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดความกลัว เห็นว่าโรคมีความรุนแรง เพื่อให้หลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนอาจมีการเชิญผู้ป่วยจริงมาเล่าประสบการณ์โดยตรงให้พลทหารได้ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคซึ่งอาจทำให้พลทหารกลุ่มที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงหันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากพฤติกรรมเสี่ยงเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

### การเสริมสร้างความเชื่อมั่นภายในตนเองในหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยง

เนื่องจากแนวโน้มการมีพฤติกรรมเสี่ยงของพลทหารกองประจำการ ปัจจัยสำคัญมาจากอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ดังนั้น การที่จะเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง หน่วยงานควรมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะการเตือนตนเอง การปฏิเสธเมื่อตกอยู่ในภาวะล่อแหลมต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น เมื่อถูกเพื่อนชักชวน ไปดื่มสุรา หรือไปตามสถานเริงรมย์ เช่น ทักษะการปฏิเสธไม่เข้าร่วมตั้งวงดื่มสุราในสถานที่เริงรมย์ เช่น บอกว่าว่างนอน รอรับโทรศัพท์จากที่บ้าน หรือไม่มีเงินเป็นต้น หรือการเตือนตนเองโดยวิธี ใส่รูปบุคคลที่รักไว้ในกระเป๋าสตางค์ และหยิบมาดูทุกครั้งเมื่อจะต้องใช้เงินไปในทางที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ซือบุหรี่ ดื่มสุรา เที่ยวเตร่ตาม

สถานเริงรมย์ต่าง ๆ นอกจากนี้หน่วยงานควรมีการกระตุ้นกลุ่มเพื่อนให้มีการช่วยเพื่อนในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง โดยคัดเลือกกลุ่มพลทหารที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีคอยกระตุ้นเตือนและคอยช่วยเหลือเพื่อนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากมีงานวิจัยที่ศึกษาผลของการใช้เพื่อนช่วยเพื่อนในการลดพฤติกรรมเสี่ยงพบว่าภายหลังที่จัดโปรแกรมเพื่อนช่วยเพื่อนเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงพบว่า อัตราการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ลดลง 7 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (Coovadia, 2000) จากการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการป้องกันการติดเชื้อ HIV ในการมีเพศสัมพันธ์ของพลทหารกองประจำการของกองทัพบกของค่ายกาวิละ ภายหลังให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และแนวทางการป้องกันการติดเชื้อโดยเน้นการให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มเพื่อนสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ HIV ได้ (Unawararak, et al, 2004)

### การสนับสนุนจากหน่วยงานและครอบครัว

การให้การสนับสนุนเสริมสร้างแรงจูงใจ ด้านนโยบายของหน่วยงาน แม้ว่ากองทัพบกมีนโยบายส่งเสริมสมรรถนะร่างกายของกำลังพลและแผ้วถางสุขภาพและมีการประเมินความเสี่ยงเป็นระยะ ๆ อีกทั้งมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย ให้ห่างไกลยาเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ควรมีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนด้านอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น การออกกำลังกาย งานอดิเรกในยามว่าง เช่น การปลูกผักสวนครัว เพื่อเป็นรายได้ให้กำลังพลอีกทางหนึ่ง ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และไม่หมกมุ่นกับอบายมุขต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างกำลังพลให้มีความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ ควรมีการจัดระบบที่ปรึกษา การให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบที่พลทหารกองประจำการสามารถเข้าถึงผู้บังคับบัญชาเมื่อไม่สบายใจหรือมีปัญหาข้อขัดข้องใจ ผู้บังคับบัญชาสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี การจัดหางานอดิเรกให้ทำในยามว่าง ด้านการสนับสนุนทางสังคม น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นที่จะทำให้กลุ่มพลทหารกองประจำการที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีความเชื่อมั่นในความสามารถในตนเองสูงขึ้นและสามารถที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวมีบทบาทสำคัญสังคมไทยเป็นสังคมที่สมาชิกในครอบครัวมีความใกล้ชิดสนิทสนม เมื่อบุคคลในครอบครัวเกิดปัญหาสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวจึงเป็นแหล่งสนับสนุนเป็นอย่างดี

หน่วยงานควรจัดให้พลทหารมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับครอบครัวในช่วงวันสำคัญ โดยจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างพลทหารกองประจำการ ครอบครัว และผู้บังคับบัญชาเนื่องจากพลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างเสริมแรงจูงใจด้านการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะจากสมาชิกในครอบครัวและจากผู้บังคับบัญชา

พลทหารกองประจำการถือว่าเป็นกำลังสำรองที่มีความสำคัญของกองทัพ หากมีการเสริมสร้างแรงจูงใจให้กำลังพลเหล่านี้หลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงและปรับเปลี่ยนมาเป็นพฤติกรรมป้องกันโรคจะทำให้กองทัพเป็นกองทัพที่เข้มแข็งมีกำลังพลที่สามารถเป็นกำลังสำคัญของสังคมและประเทศชาติต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- 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.
- 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.
- Coovadia H. (2000). Access to voluntary counseling and testing for HIV in developing countries. *Annals of the New York Academy of Science*, 918, 57-63.
- Hla, T.O. (1999). Safe sex behaviors among conscripts in Royal Thai Army, Southern Thailand. Dissertation, Mahidol University.
- IAS 4<sup>th</sup> Conference. (2007). HIV Pathogenesis Treatment and Prevention: 22-25 July. Sydney, Australia.
- Julawong, O., & Srikanok, W. (2014). Development of HIV prevention motivation model for promoting healthy behavioral changes in conscripts of the ninth of battalion infantry. *Journal of Education and Practice*, 4(1), 18-32.
- 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.
- Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. T. Cacioppo & R. E. Petty (Eds.), *Social psychophysiology: A sourcebook* (pp. 153-176). New York: Guilford
- Semple, S.J., Patterson, T.L., & Grant, I. (2004). Determinants of condom use stage of change among heterosexually identified methamphetamine users. *AIDS and Behavior*, 8:391-400.
- Shephard, R.J., & Shek, P.N. (2000). Immune dysfunction as a factor in heat illness. *Crit Rev Immunol*, 19:285-302.
- UNAIDS. (2008). Report on the global AIDS epidemic. Geneva : 31-33.