

การศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี
ที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ
(ปี พ.ศ. 2557 - 2561)
เพื่อนามาประยุกต์ใช้ในการยุติปัญหาเอดส์

การศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี
ที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ
(ปี พ.ศ. 2557 - 2561)
เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการยุติปัญหาเอดส์

จัดทำโดย

นางสาวผกามาศ แต่งคูหา
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	2 – 3
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	4 - 5
บทที่ 4 ผลการศึกษา	6 - 9
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	10-11
เอกสารอ้างอิง	12
ภาคผนวก	13-15

บทที่ 1

บทนำ

โรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวีเป็นปัญหาทางสุขภาพที่มีผลกระทบกับประเทศหลาย ๆ และกว่าระยะเวลา 30 ปี การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์ และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีการพัฒนาต่อมาเรื่อย ๆ ทั้งในกลุ่มประชากรหลัก และกลุ่มประชากรทั่วไป และจากประเทศไทยมียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในยุทธศาสตร์ที่ 2: ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ถ่ายทอดต่อในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ที่ 8: การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม เชื่อมโยงต่อลงมายังยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นเลิศ ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมหลักที่ ก.13.1 ส่งเสริม สนับสนุน และยกระดับการวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ยังมียุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ “การร่วมยุติปัญหาเอดส์ภายในปี พ.ศ. 2573 ที่คำนึงถึงหลักมนุษยชนและความเสมอภาคระหว่างเพศ” โดยมีเป้าหมายหลัก 3 ประการ คือ 1. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย 2. ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย 3. ลดการเลือกปฏิบัติ อันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงร้อยละ 90 ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายได้นั้น ต้องอาศัย 6 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศไทย และพันธสัญญานานาชาติที่ประเทศไทยได้เห็นชอบ ทั้งเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal, SDG) เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2558 และปฏิญญาการเมืองด้านเอชไอวีในการประชุมระดับสูงสหประชาชาติ (Political Declaration on HIV 2016) เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ที่จะหยุดยั้งการระบาดของเอชไอวี ไม่ให้เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ภายในปี ค.ศ. 2030 หรือ พ.ศ. 2573⁽¹⁾

การดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาเอดส์ โดยการศึกษาวิจัย พัฒนานองค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้ดำเนินงาน มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกระดับ และการนำเสนอผลงานทางวิชาการถือเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า การดำเนินงานเหล่านั้นประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด และควรเพิ่มเติมทิศทางการดำเนินงานใดในส่วนที่ขาดหายไป ดังนั้นการเผยแพร่ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี ผ่านทางวารสารวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศ จึงเป็นการนำเสนอ และเผยแพร่ผลการดำเนินการศึกษาวิจัย องค์ความรู้ต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ มีคุณภาพ และน่าอ้างอิงได้ ซึ่งปัจจุบันสามารถสืบค้นได้ผ่านช่องทางออนไลน์ อันเป็นการประยุกต์ใช้และสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาเอดส์ในยุคไทยแลนด์ 4.0

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาประเด็นโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี ที่เผยแพร่ในประเทศไทย ได้แก่วารสารวิชาการสาธารณสุข วารสารควบคุมโรค และวารสารโรคเอดส์ และที่เผยแพร่ระดับนานาชาติ ได้แก่วารสารจากฐานข้อมูล PubMed และ Science Direct ย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2557 – 2561) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสอดคล้องของผลการวิจัย การพัฒนานองค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้ดำเนินงานด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี และนำมาประยุกต์ใช้ตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์

คาดว่าผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานในแต่ละยุทธศาสตร์ ของยุทธศาสตร์ว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ ที่จะสิ้นสุดภายในปี พ.ศ. 2573

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยกว่าระยะเวลา 35 ปี เป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างยิ่งในช่วงแรก มีความพยายามดำเนินการด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจต่อการติดเชื้อเอชไอวี ป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี นำเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตลอดจนการดำเนินงานอื่น ๆ ในส่วนที่เกี่ยวกับผู้อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อฯ ในวิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ “การร่วมยุติปัญหาเอดส์ภายในปี พ.ศ. 2573 ที่คำนึงถึงหลักมนุษยชนและความเสมอภาคระหว่างเพศ” โดยมีเป้าหมายหลัก 3 ประการ คือ 1. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย 2. ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย 3. ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงร้อยละ 90 ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายได้นั้น ต้องอาศัย 6 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศไทย และพันธสัญญานานาชาติที่ประเทศไทยได้เห็นชอบ ทั้งเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal, SDG) เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2558 และปฏิญญาการเมืองด้านเอชไอวีในการประชุมระดับสูงสหประชาชาติ (Political Declaration on HIV 2016) เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ที่จะหยุดยั้งการระบาดของเอชไอวีไม่ให้成为ปัญหาด้านสาธารณสุข ภายในปี ค.ศ. 2030 หรือ พ.ศ. 2573 มุ่งเน้นการให้บริการแบบผสมผสานที่มีประสิทธิภาพ และเชื่อมโยงการป้องกันให้ต่อเนื่องกับการรักษาอย่างครอบคลุมในกลุ่มประชากรหลัก โดยเริ่มต้นจากการเข้าถึงเพื่อให้ความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน การชักชวนเข้าสู่ระบบบริการ การคัดกรองและตรวจเอชไอวี การรักษาด้วยยาต้านไวรัสในผู้ที่พบผลเลือดบวก และการคงอยู่ในระบบดูแลต่อเนื่อง (Reach-Recruit-Test-Treat-Prevention-Retain) เพื่อให้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573⁽¹⁾ การดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาเอดส์ แบ่งออกเป็น 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีสูง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิภาพเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืนในระบบ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกันการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ

ด้านกรมควบคุมโรค ได้กำหนดยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2554 – 2558 เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคในระยะยาว โดยมียุทธศาสตร์หนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดทำองค์ความรู้ เผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ตลอดจนผลการวิจัยของกรมควบคุมโรค ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาเป็นศูนย์กลางนโยบาย มาตรการ นวัตกรรม ข้อมูลอ้างอิง และมาตรฐานวิชาการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของชาติ ที่ได้มาตรฐานสากล และเป็นที่ยอมรับ โดยเน้นความเป็น “ศูนย์กลาง” และ “มาตรฐานสากล”⁽²⁾ และผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ข้างต้น ทำให้เกิดคำถาม

ที่นำไปสู่การจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2559 – 2563 คือ เรามีผลิตภัณฑ์มากมาย แต่เราสามารถนำผลิตภัณฑ์เหล่านี้ไปใช้ในการลดการเกิดโรคระบาดได้มากนักน้อยเพียงใด ซึ่งงบประมาณของกรมฯ ก็ได้จัดสรรลงไปในการดำเนินการด้านนี้ และจะเห็นได้ว่าสัดส่วนของผลิตภัณฑ์ ที่ดำเนินการตามมาตรฐานสากล และจำนวนผลงานวิจัยที่มี full report ตั้งแต่ปี 2554 - 2557 มีแนวโน้มลดลง ในแผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคฉบับต่อมา จึงมีการปรับปรุงรายละเอียด ค่าน้ำหนัก และค่าเป้าหมายใน ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนา นวัตกรรม มาตรการ มาตรฐาน และวิชาการ เผื่อระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศขึ้น โดยมุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรม⁽³⁾

เนื่องจากในแผนยุทธศาสตร์ข้างต้น ยังขาดความชัดเจนในการกำหนดการประเมินคุณภาพวารสาร ภายใต้กรมควบคุมโรคที่เป็นมาตรฐาน วารสารจึงพัฒนาขึ้นตอน การดำเนินงานต่างๆ โดยอ้างอิงตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพวารสาร โดยศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (Thai – Journal Citation Index Centre: TCI) ที่ได้แบ่งกลุ่มวารสารที่ประเมินในประเทศไทย ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1: วารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI และอยู่ในฐานข้อมูล TCI และสามารถส่งข้อมูลเพื่อพิจารณาเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ได้ กลุ่มที่ 2: วารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI และอยู่ในฐานข้อมูลของ TCI กลุ่มที่ 3: วารสารที่ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ และอาจไม่ปรากฏอยู่ในฐานข้อมูล TCI ในอนาคต⁽⁴⁾

การดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาเอดส์ โดยการศึกษาวิจัย พัฒนางค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้ดำเนินงาน มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกกระดืบ และการนำเสนอผลงานทางวิชาการ ถือเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า การดำเนินงานเหล่านั้นประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ดังนั้นการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี ผ่านการเผยแพร่ทางวารสารวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศ จึงเป็นการนำเสนอ และเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวที่น่าเชื่อถือ มีคุณภาพ นำอ้างอิงได้ โดยประเมินสอดคล้องของผลการวิจัย การพัฒนางค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้ดำเนินงานด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี และนำมาประยุกต์ใช้ตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ โดยอาศัยกลยุทธ์การเข้าถึงห้องสมุดเพื่อทบทวนวรรณกรรมอย่างสร้างสรรค์⁽⁵⁻⁶⁾ เพื่อช่วยให้การสืบค้นข้อมูลตรงเป้าหมายมากที่สุด จึงควรดำเนินการดังต่อไปนี้ 1) กำหนดขอบเขตปัญหาของการวิจัยที่สนใจและทันสมัย (Hot Issues) จากคำสำคัญหลัก (Keywords) 2) เมื่อมั่นใจว่าสนใจเรื่องนั้นไม่เปลี่ยนประเด็น จึงกำหนดแหล่งค้นหาจากห้องสมุดออนไลน์ที่จะต้องเป็นสมาชิกจากหลายแหล่งเรียงลำดับจากแหล่งที่มีหนังสือและวารสารมากที่สุด 3) เทคนิคการอ่านสรุปประเด็นอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว⁽⁷⁾ มีดังนี้

3.1) สรุปรวบรวมอย่างรวดเร็วจากคำสำคัญ (Scanning)

3.2) อ่านเพื่อเก็บประเด็นหรือใจความสำคัญและไม่จำเป็นต้องอ่านรายละเอียดตลอดทั้งเรื่อง โดยอ่าน 2-3 คำแรก หรือ 2-3 ประโยคแรกหรือประโยคสุดท้ายของแต่ละย่อหน้า (Skimming)

3.3) บันทึกสรุปใจความสำคัญ (Summary Note) จับประเด็นหลัก (Main Idea) และเขียนเรียบเรียงใหม่ให้กระชับและเข้าใจง่ายด้วยสำนวนของตนเองที่ยังคงมีความหมายครบถ้วนเหมือนต้นฉบับ (Paraphrase Note) การบันทึกแบบอัญพจน์ (Quotation Note) เป็นการบันทึกจากการคัดลอกข้อความสำคัญที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ความยาวที่นิยมไม่ควรเกิน 4 บรรทัดโดยใส่เครื่องหมายอัญประกาศกำกับ "....."

3.4) การพิจารณาแหล่งอ้างอิงมาตรฐานในบทความต่าง ๆ ที่ตีพิมพ์ลักษณะออนไลน์ จะต้องเป็นแหล่งอ้างอิงที่มีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ

บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา

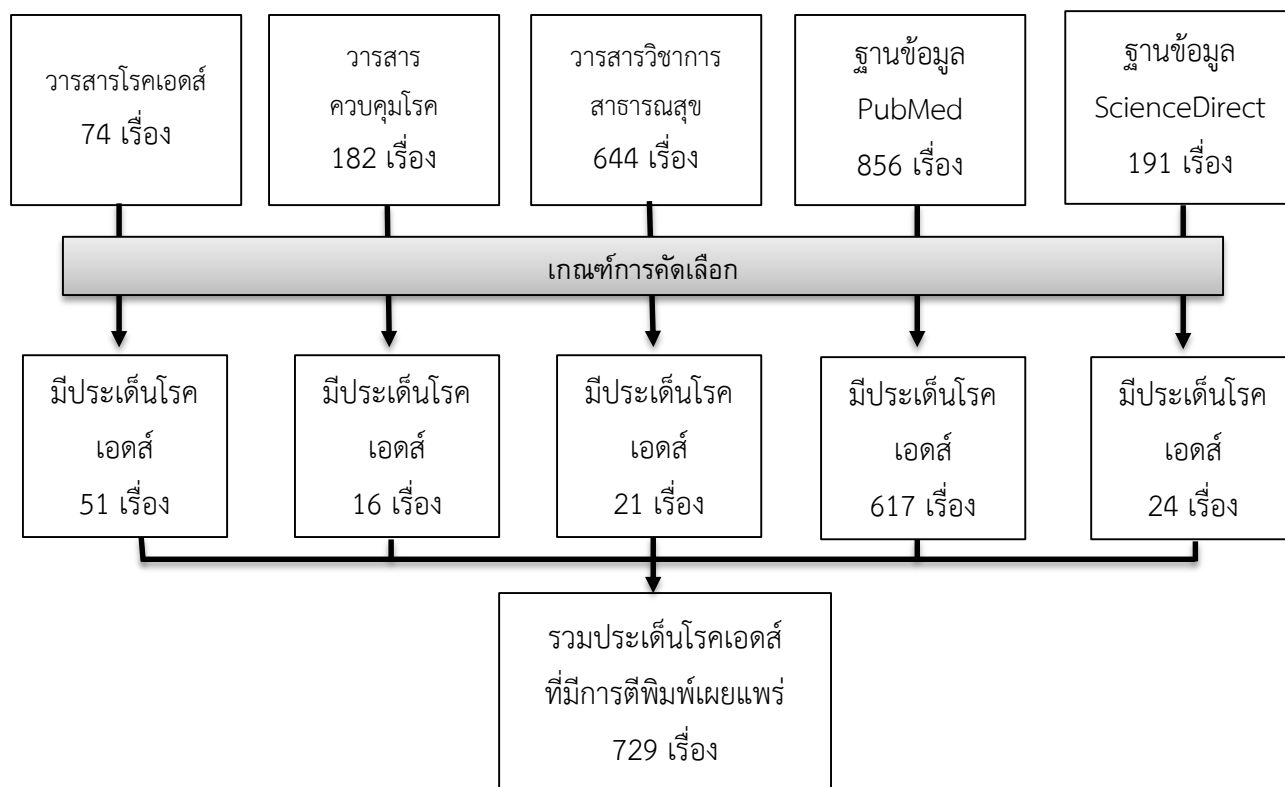
ระเบียบวิธีการศึกษา เครื่องมือ การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้การทบทวนขอบเขต (Scoping Review) เป็นการทบทวนเพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัยที่จะดำเนินงานในอนาคต โดยการทบทวนเอกสารงานวิจัยและองค์ความรู้ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน แล้วทำการวิเคราะห์ เพื่อทราบถึงช่องว่าง ขององค์ความรู้ (Gap of knowledge) ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งขั้นตอนการทบทวนขอบเขตประกอบด้วยการกำหนด คำถามการวิจัย การระบุงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด การรวบรวมข้อมูล และการประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผล⁽⁸⁻⁹⁾ ดังนั้น การทบทวนขอบเขตเพื่อการศึกษาสถานการณ์ และข้อจำกัดของผลงานวิจัยที่ผลิตขึ้นในเรื่องระเบียบวิธีวิจัย จะเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นประโยชน์ต่อการผลิต ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต ส่งผลให้ผลงานวิจัยที่ผลิตขึ้นเป็นผลงานที่มีความน่าเชื่อถือและเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง หรือกล่าวได้ว่าเป็นการทบทวนฯ เพื่อเรียนรู้ว่าวรรณกรรมที่กล่าวถึงเรื่องนั้น ๆ มีความเป็นมาอย่างไร มีใครได้ศึกษาเรียนรู้อะไรมาแล้วบ้าง และองค์ความรู้เท่าที่ไดรรวบรวมไว้มีอะไรบ้าง⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมและคัดเลือกข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้แก่ ผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวี ที่เผยแพร่ในวารสารในประเทศ และต่างประเทศ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557 – 2561 ผ่านช่องทางวารสารและฐานข้อมูลออนไลน์ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาค้นคว้าด้วยการสืบค้นหาวรรณกรรมจากการตีพิมพ์/เผยแพร่ มีดังนี้

1. เป็นผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัย ที่ตีพิมพ์/เผยแพร่ ทั้งสิ้น 5 แห่ง แบ่งเป็นในวารสารประเทศไทย 3 แห่ง ได้แก่ วารสารวิชาการสาธารณสุข วารสารควบคุมโรค และวารสารโรคเอดส์ และฐานข้อมูลต่างประเทศ 2 แห่ง ได้แก่ Pub Med และ Science Direct
2. เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ที่ดำเนินการในประเทศไทย โดยใช้คำค้นหา (keywords) ได้แก่ “เชื้อเอชไอวี”, “โรคเอดส์”, “ประเทศไทย”, “HIV”, “AIDS”, “Thailand”
3. ตีพิมพ์/เผยแพร่ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557 – 2561 (ค.ศ. 2014 - 2018)
4. งานวิจัยที่ทำการสืบค้น ต้องเป็นนิพนธ์ต้นฉบับ ที่สามารถเข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (Free Full Text/ Paper)

โดยผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัยที่เข้าเกณฑ์คัดเลือก จะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ ทั้ง 4 ข้อ ดังที่กำหนดไว้ข้างต้น เมื่อคัดเลือกและรวบรวมข้อมูล ดำเนินการบันทึกข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ จำนวนนับ ร้อยละ ผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัย ที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาค้นคว้า มีจำนวนทั้งสิ้น 729 เรื่อง (ดังแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1: จำนวนผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี ที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ (ปี พ.ศ. 2557 - 2561)



ส่วนเกณฑ์ในการจำแนกผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัย ตามยุทธศาสตร์ว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ กำหนดให้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องในแต่ละยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีสูง เนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ได้แก่ “เร่งรัด”, “ชุดบริการ”, “กลุ่มประชากรเสี่ยง”

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืนในระบบ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ได้แก่ “คุณภาพ”, “บูรณาการ”, “การป้องกัน”, “ระบบ”

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน เนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ได้แก่ “การดูแล”, “รักษา”, “ช่วยเหลือทางสังคม”

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกันการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ได้แก่ “การคุ้มครองสิทธิ”, “การรังเกียจ”, “ตีตรา”, “เลือกปฏิบัติ”

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ได้แก่ “การมีส่วนร่วม”, “การลงทุน”, “ความคุ้มค่า”, “งบประมาณสนับสนุน”

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “ข้อมูล”, “ผลสำรวจ”, “ผลการวิจัย”, “การวิเคราะห์”, “สถานการณ์”, “การเข้าถึง”, “การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์”

บทที่ 4 ผลการศึกษา

จากเกณฑ์การคัดเลือกผลงานทางวิชาการ/ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวี ที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ 5 แห่ง (ปี พ.ศ. 2557 - 2561) สามารถสรุปผลงานวิชาการ และงานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก จำแนกตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1: สรุปผลงานวิชาการ และงานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษา
ประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ 5 แห่ง
(ปี พ.ศ. 2557 – 2561) จำแนกตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์

บทความวิชาการ/ผลการวิจัยที่เผยแพร่ 5 แห่ง (N = 729)												
ปี พ.ศ.	ยุทธศาสตร์ที่ 1		ยุทธศาสตร์ที่ 2		ยุทธศาสตร์ที่ 3		ยุทธศาสตร์ที่ 4		ยุทธศาสตร์ที่ 5		ยุทธศาสตร์ที่ 6	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2557	7	5.30	11	8.33	49	37.12	7	5.30	3	2.27	55	41.67
2558	8	5.03	21	13.21	39	24.53	3	1.89	3	1.89	85	53.46
2559	10	8.00	14	11.20	17	13.60	5	4.00	3	2.40	76	60.80
2560	9	5.42	21	12.65	48	30.12	6	3.61	4	2.41	76	45.78
2561	13	8.84	14	9.52	48	32.65	7	4.76	5	3.40	60	40.82
รวม	47	6.45	81	11.11	203	27.85	28	3.84	18	2.47	352	48.29
	Mean=9.40, S.D.=2.30		Mean =16.20, S.D.=4.55		Mean =40.6, S.D.=13.90		Mean =23.00, S.D.=1.67		Mean =3.60, S.D.=0.89		Mean =70.40, S.D.=12.46	

การศึกษานี้สามารถรวบรวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 729 เรื่อง เป็นผลงานทางวิชาการ/งานวิจัยที่เผยแพร่ใน 5 แห่ง อันประกอบด้วย วารสารโรคเอดส์ วารสารควบคุมโรค วารสารวิชาการสาธารณสุข ฐานข้อมูล Pub Med และ Science Direct ระหว่างปี พ.ศ. 2557 - 2561 จำแนกตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ ซึ่งมีผลการศึกษา ดังนี้

ในปี พ.ศ. 2557 มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่มากที่สุด 55 เรื่อง ร้อยละ 41.67 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 49 เรื่อง ร้อยละ 37.12 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืนในระบบ จำนวนการเผยแพร่ 11 เรื่อง ร้อยละ 8.33 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีสูง และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกันการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ

เอชไอวีและเพศภาวะ จำนวนการเผยแพร่ 7 เรื่อง ร้อยละ 5.30 และยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพ การจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีจำนวนการเผยแพร่ที่น้อยที่สุด 3 เรื่อง ร้อยละ 2.27

ในปี พ.ศ. 2558 มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษา ประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตาม ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและ การใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่ มากที่สุด 85 เรื่อง ร้อยละ 53.46 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและ ช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 39 เรื่อง ร้อยละ 24.53 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืน ในระบบ มีจำนวนการเผยแพร่ 21 เรื่อง ร้อยละ 13.21 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มี ประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอด เชื้อเอชไอวีสูง มีจำนวนการเผยแพร่ 8 เรื่อง ร้อยละ 5.03 และยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ และยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีปริมาณการเผยแพร่ที่น้อยที่สุดเท่ากัน คือ 3 เรื่อง ร้อยละ 1.89

ในปี พ.ศ. 2559 มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษา ประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตาม ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและ การใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่ มากที่สุด 76 เรื่อง ร้อยละ 60.80 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและ ช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 17 เรื่อง ร้อยละ 13.60 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืน ในระบบ มีจำนวนการเผยแพร่ 14 เรื่อง ร้อยละ 11.20 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มี ประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอด เชื้อเอชไอวีสูง มีจำนวนการเผยแพร่ 10 เรื่อง ร้อยละ 8.00 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ มีจำนวนการเผยแพร่ 5 เรื่อง ร้อยละ 4.00 และ ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับ นานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีจำนวนการเผยแพร่ที่น้อยที่สุด คือ 3 เรื่อง ร้อยละ 2.40

ในปี พ.ศ. 2560 มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษา ประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตาม ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและ การใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่ มากที่สุด 76 เรื่อง ร้อยละ 45.78 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและ ช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 48 เรื่อง ร้อยละ 30.12

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืน ในระบบ มีจำนวนการเผยแพร่ 21 เรื่อง ร้อยละ 12.65 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มี ประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอด เชื้อเอชไอวีสูง มีจำนวนการเผยแพร่ 9 เรื่อง ร้อยละ 5.42 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ มีจำนวนการเผยแพร่ 6 เรื่อง ร้อยละ 3.61 และ ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับ นานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีจำนวนการเผยแพร่ น้อยที่สุด คือ 4 เรื่อง ร้อยละ 2.41

ในปี พ.ศ. 2561 มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษา ประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตาม ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและ การใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่ มากที่สุด 60 เรื่อง ร้อยละ 40.82 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแล และช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 48 เรื่อง ร้อยละ 32.65 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืน ในระบบ มีจำนวนการเผยแพร่ 14 เรื่อง ร้อยละ 9.52 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มี ประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอด เชื้อเอชไอวีสูง มีจำนวนการเผยแพร่ 13 เรื่อง ร้อยละ 8.84 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ มีจำนวนการเผยแพร่ 7 เรื่อง ร้อยละ 4.76 และ ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับ นานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีจำนวนการเผยแพร่ น้อยที่สุด 5 เรื่อง ร้อยละ 3.40

ในระยะเวลา 5 ปี ที่ทำการศึกษา ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหา เอดส์ มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และ ประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีสูง มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตาม เกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศเฉลี่ย อยู่ที่ 9.40 เรื่อง และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 2.30

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืน ในระบบ มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ เฉลี่ย อยู่ที่ 16.20 เรื่อง และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานอยู่ที่ 4.55

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแล และช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อ

เอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ เฉลี่ย อยู่ที่ 40.60 เรื่อง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 13.90

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกันการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ เฉลี่ย อยู่ที่ 23.00 เรื่อง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 1.67

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ เฉลี่ย อยู่ที่ 3.60 เรื่อง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 0.89

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ เฉลี่ย อยู่ที่ 70.4 เรื่อง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 12.46

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาระหว่างปี พ.ศ. 2557 – 2561 (ตารางที่ 1) สามารถสรุปผลได้ว่า มีผลงานวิชาการ/งานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการศึกษาประเด็นด้านโรคเอดส์/ การติดเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งไทย และต่างประเทศ จำแนกตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ เป็นไปตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ โดยยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ มีจำนวนการเผยแพร่ มากที่สุด 352 เรื่อง ร้อยละ 48.29 รองลงมา ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเร่งรัดการรักษา ดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพรอบด้าน และยั่งยืน มีจำนวนการเผยแพร่ 203 เรื่อง ร้อยละ 27.85 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับคุณภาพและบูรณาการการดำเนินงานป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิมให้เข้มข้นและยั่งยืนในระบบ มีจำนวนการเผยแพร่ 81 เรื่อง ร้อยละ 11.11 ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรอบด้านให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและมีโอกาสรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีสูง มีจำนวนการเผยแพร่ 47 เรื่อง ร้อยละ 6.45 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ มีจำนวนการเผยแพร่ 28 เรื่อง ร้อยละ 3.84 และลำดับสุดท้าย ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีจำนวนการเผยแพร่น้อยที่สุด 18 เรื่อง ร้อยละ 2.47

อภิปรายผล

ในการศึกษาความสอดคล้องของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ที่นำมาเผยแพร่ในรูปแบบผลงานวิชาการ/ งานวิจัย ด้านโรคเอดส์/การติดเชื้อเอชไอวี ที่เผยแพร่ใน 5 แหล่งระหว่างปี พ.ศ. 2557 - 2561 เป็นไปตามยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พบว่า การเผยแพร่ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผลการศึกษาวิจัย อันเป็นพื้นฐานการได้มาซึ่งข้อมูลความรู้ สู่การพัฒนาการดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุป การทบทวนวรรณกรรมของกานต์ สุวรรณสาครกุล และอนุพงษ์ วิเลปนันทน์ ด้านระบบกลไกและการเข้าถึงแหล่งข้อมูลกล่าวว่าการพัฒนารวดเร็วด้านเทคโนโลยี ประกอบกับความต้องการของผู้บริโภคเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เป็นแรงผลักดันให้เกิดการให้บริการข้อมูลสาธารณะสูง แม้ว่าข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมีความสะดวกรวดเร็ว ดังนั้นอาจต้องปรับให้เหมาะสมกับระดับความรู้ความเข้าใจ ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย⁽¹¹⁾ สำหรับยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วน ทั้งระดับนานาชาติ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ที่พบการเผยแพร่น้อยที่สุด เพราะการประเมินดำเนินงานค่อนข้างใช้ระยะเวลานาน และการประเมินความคุ้มค่า หรือเรื่องงบประมาณมีความยาก ซับซ้อน ต้องอาศัยทักษะจากผู้เชี่ยวชาญ สอดคล้องกับบทความของ Mears J และคณะ ได้อภิปรายว่า การประเมินมาตรการที่ซับซ้อนเป็นความท้าทายอย่างหนึ่ง เนื่องจากมักมีข้อจำกัดด้านข้อมูลก่อนการดำเนินมาตรการทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบประสิทธิผลในช่วงก่อนและหลังการดำเนินมาตรการได้นอกจากนี้ มาตรการที่ถูก

นำไปใช้ในระดับประชากร ไม่สามารถประเมินโดยใช้วิธีการแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบ (Randomize Controlled Trial: RCT) เนื่องจากไม่สามารถหาประชากรที่ไม่เคยได้รับมาตรการเพื่อใช้เป็นกลุ่มควบคุม (Control)⁽¹²⁾ และ Shiell A, Hawe P, Gold L ได้กล่าวถึงข้อได้เปรียบของการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขของมาตรการที่ซับซ้อนไว้ว่า การที่มาตรการที่ซับซ้อนมีส่วนประกอบที่หลากหลายอาจมีผลต่อการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขน้อยกว่าการประเมินในรูปแบบอื่น เนื่องจากในกระบวนการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขมักให้ความสำคัญต่อการประเมินทรัพยากรที่ใช้ไปและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินมาตรการมากกว่ากระบวนการหรือส่วนประกอบที่ทำให้มาตรการที่ซับซ้อนดังกล่าวก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางกลับกัน ความท้าทายที่ทำให้การประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขมีความยุ่งยากมากกว่าการประเมินในรูปแบบอื่น คือ ความยากลำบากในการกำหนดขอบเขตการประเมิน เนื่องจากมาตรการที่ซับซ้อนและมาตรการแบบง่าย (Simple Intervention) บางประเภทก่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อผู้เกี่ยวข้องในหลายระดับ ถึงแม้ไม่พบความจำเป็นของการพัฒนารูปแบบเฉพาะสำหรับการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุขของมาตรการที่ซับซ้อน แต่มีบางประเด็นที่ควรได้รับการพิจารณาประกอบเมื่อประเมินต้นทุนและประสิทธิผล⁽¹³⁾

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

เรื่องโรคเอดส์ ที่ได้มีการเผยแพร่ผ่านวารสารวิชาการ หรือฐานข้อมูลอื่น ๆ ยังคงมีอีกมากมาย การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของแหล่งข้อมูลวิชาการ หากมีโอกาสน่าประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ เรื่อง โรคเอดส์ ไปศึกษาเพิ่มเติม ยังมีหลายประเด็นที่น่าสนใจในการศึกษา เช่น การประเมินความสำเร็จของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ องค์ความรู้ ข้อมูลวิชาการใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ได้มีการเผยแพร่ผ่านช่องทางที่น่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับ ในระดับประเทศ ระดับนานาชาติ แหล่งเงินทุนสนับสนุน ศักยภาพ ความเชี่ยวชาญของนักวิจัย หรือนักวิชาการที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานด้านโรคเอดส์ ฯลฯ หากต้องการเข้าถึงแหล่งข้อมูลในการสืบค้นเพิ่มมากขึ้น อาจต้องอาศัยการเข้าถึงข้อมูลในรูปแบบสมาชิก หรือมีการชำระค่าใช้จ่าย ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะใช้การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic literature review) ที่ใช้ทฤษฎีหรือแนวคิด ของการศึกษาวิจัยที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ในศึกษาหรือทบทวนวรรณกรรมเพื่อค้นหาความรู้เกี่ยวกับการนโยบายนโยบายหนึ่งไปปฏิบัติ เพื่อให้ได้แนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เกิดองค์ความรู้ที่เฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น หรือทำให้เห็นช่องว่าง (gap) เพื่อเป็นคำถาม (research question) สำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคเอดส์. ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2562 [สืบค้นเมื่อ วันที่ 28 ก.ย. 2562]. จาก: <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/download/2005>
2. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2554 -2558. นนทบุรี; /2554. 79 หน้า
3. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2559 -2563. นนทบุรี; /2558. 75 หน้า
4. ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย. ฐานข้อมูลTCI [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ ; ม.ค. 2563 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2563]. จาก: <https://tci-thailand.org/>
5. กานต์ สุวรรณสาครกุล, และอนุพงษ์ วิไลพานานนท์. ระบบและกลไก : การเข้าถึงแหล่งข้อมูลความเห็นที่สองและข้อมูลด้านสาธารณสุข. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2557; 1(2), 180-189.
6. Reed, S. G. A Library Board's Practical Guide to Strategic Planning. Pennsylvania: United for Libraries. 2016.
7. Robinson, F. P. Effective study (4th edition). New York: Harper. 1961.
8. Arksey, H., & O'Malley, L. Scoping studies: Towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice. 2005; 8(1), 19-32. Available from <http://eprints.whiterose.ac.uk/1618/1/Scopingstudies.pdf>
9. Davis, K., Drey, N., & Gould, D. What are scoping studies? A review of the nursing literature. International Journal of Nursing Studies. 2009; 46(10), 1386-1400.
10. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. Implementation Science. 2010; 5(1): 69. doi: 10.1186/1748-5908-5-69.9.
11. Armstrong R, Hall BJ, Doyle J, Waters E. Cochrane Update. 'Scoping the scope' of a cochrane review. Journal of public health (Oxford, England). 2011; 33(1): 147-50. Epub 2011/02/25. doi:10.1093/pubmed/fdr015. PubMed PMID: 21345890.
12. Mears J, Vynnycky E, Lord J, Borgdorff MW, Cohen T, Crisp D, Innes JA, Lilley M, Maguire H, McHugh TD et al: The prospective evaluation of the TB strain typing service in England: a mixed methods study. Thorax. 2016; 71(8): 734-741.
13. Shiell A, Hawe P, Gold L: Complex interventions or complex systems? Implications for health economic evaluation. BMJ: British Medical Journal. 2008; 336(7656): 1281-1283.

ภาคผนวก

แหล่งสืบค้นข้อมูลวารสาร และฐานข้อมูลออนไลน์

ลำดับ	วารสาร/ ฐานข้อมูล	ปี (พ.ศ.) ที่ เผยแพร่	แหล่งสืบค้น
1	วารสารโรคเอดส์		https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/archive
		2557/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11786
		2557/ ฉบับที่ 2	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11789
		2557/ ฉบับที่ 3	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11790
		2558/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11825
		2558/ ฉบับที่ 2	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11826
		2558/ ฉบับที่ 3	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11827
		2559/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11842
		2559/ ฉบับที่ 2	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11843
		2559/ ฉบับที่ 3	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11844
		2560/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11845
		2560/ ฉบับที่ 2	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11846
		2560/ ฉบับที่ 3	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11847
		2561/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/11849
		2561/ ฉบับที่ 2	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/12115
		2561/ ฉบับที่ 3	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/12325
		2562/ ฉบับที่ 1	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/issue/view/13365
2	วารสารควบคุมโรค		https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/archive
		2557/ ฉบับที่ 2	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/11987
		2557/ ฉบับที่ 3	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/11989
		2557/ ฉบับที่ 4	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/11992
		2558/ ฉบับที่ 2	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10457

ลำดับ	วารสาร/ ฐานข้อมูล	ปี (พ.ศ.) ที่ เผยแพร่	แหล่งสืบค้น
		2558/ ฉบับที่ 4	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10458
		2559/ ฉบับที่ 2	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10454
		2559/ ฉบับที่ 4	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10452
		2560/ ฉบับที่ 1	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10447
		2560/ ฉบับที่ 2	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10448
		2561/ ฉบับที่ 1	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10445
		2561/ ฉบับที่ 3	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/issue/view/10446
3	วารสารวิชาการ สาธารณสุข		http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/archive
		2557/ ฉบับที่ 1	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/28
		2557/ ฉบับที่ 2	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/33
		2557/ ฉบับที่ 4	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/36
		2558/ ฉบับที่ 4	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/22
		2558/ ฉบับที่ 5	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/23
		2559/ ฉบับที่ 4	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/16
		2559/ ฉบับที่ 6	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/18
		2560/ ฉบับที่ 1	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/5
		2560/ ฉบับที่ 2	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/4
		2560/ ฉบับที่ 3	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/3
		2560/ ฉบับที่ 4	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/2
		2560/ ฉบับ เสริมที่ 1	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/11
		2561/ ฉบับที่ 4	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/357
		2561/ ฉบับที่ 5	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/440
		2561/ ฉบับที่ 6	http://digitaljournals.moph.go.th/index.php/JHS/issue/view/459
4	ฐานข้อมูล Pub Med		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
5	ฐานข้อมูล Science Direct		https://www.sciencedirect.com/