

“ศ.บพ.รณชัย คงสกนธ์ กับงานวิจัยที่ประสบความสำเร็จ”

หากกล่าวถึงงานวิจัยในวงการแพทย์ในปัจจุบันมีการทำงานวิจัยออกมามากอย่างแพร่หลาย ทั้งด้านวิชาการและด้านสาขาทางการแพทย์เฉพาะด้าน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริง ยิ่งงานวิจัยสามารถส่งเสริมและสามารถนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ ก็จะเป็นประโยชน์มากขึ้น คอลัมน์ Research Focus ฉบับนี้ได้รับเกียรติจาก ศ.บพ.รณชัย คงสกนธ์ รองคณบดีฝ่ายการคลังและการพัสดุ และอาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มาให้ข้อมูลและถ่ายทอดประสบการณ์ในการทำงานวิจัย เนื่องจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาของ ศ.บพ.รณชัย คงสกนธ์ ถือว่าประสบความสำเร็จและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ นักศึกษา ผู้ป่วย ตลอดจนนักวิจัยรุ่นใหม่ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายของประเทศเลยก็ว่าได้

งานวิจัยที่สนใจ

ปัจจุบันผมทำงานวิจัยอยู่ 4 ด้าน ได้แก่

- งานวิจัยด้านปัญหาสังคม อาทิ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาการยุติการตั้งครรภ์
- งานวิจัยด้านการพัฒนาเครื่องมือ ในการประเมิน อาการทางจิตเวช เช่น แบบวัดทางด้านอารมณ์
- งานวิจัยด้านบุหรี
- งานวิจัยด้านยา ทั้งด้านเชิงประสิทธิภาพและเชิงประสิทธิผลของการรักษา

แนวคิดในการเลือกทำงานวิจัย

อาจารย์รณชัย ได้กล่าวว่า แนวคิดในการเลือกทำงานวิจัย อยู่ที่ความชอบและความถนัดในประเด็นที่จะตั้งคำถามวิจัยที่มีโอกาสที่จะทำให้เกิดเป็นประโยชน์อย่างสมบูรณ์ หากสามารถได้ผลการวิจัยที่จะปรับนำไปใช้ทางด้านการรักษาดูแลผู้ป่วย หรือการผลักดันในด้านนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ



ผลงานวิจัยที่ทำ แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 งานวิจัยด้านคลินิกจิตเวชศาสตร์

ในฐานะที่เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จึงเน้นหนักในงานวิจัยที่ทำแล้ว เพื่อให้ได้มาซึ่งวิชาความรู้อันเป็นข้อเท็จจริงและสามารถนำไปประกอบการเรียนการสอน รวมทั้งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตเวชได้ด้วย อาทิ งานวิจัยการสร้างแบบสอบถามเพื่อประเมินอาการผู้ป่วยจิตเวชในโรคต่าง ๆ ฉบับภาษาไทย เช่น แบบวัดคุณภาพชีวิตโรคจิตเภท แบบวัดความรุนแรง โรคซึมเศร้า (MARDS) ที่ได้นำไปใช้กันอย่างแพร่หลายในวงการจิตเวช แบบวัดความรุนแรงโรคไบโพลาร์ และแบบวัดอาการโรคที่เกิดจากสารเสพติด

หนึ่งในงานวิจัยที่รู้สึกภูมิใจคือ งานวิจัยแบบประเมินคุณภาพชีวิต (SF-36) ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ไม่ได้ใช้เฉพาะในผู้ป่วยจิตเวชเท่านั้น แต่สามารถใช้กับผู้ป่วยทั่วได้ด้วย ที่สำคัญแบบประเมินคุณภาพชีวิตนี้ได้ถูกนำเสนอในที่ประชุมวิชาการเรื่องคุณภาพชีวิตระดับโลกที่ประเทศญี่ปุ่น และได้รับรางวัล จนมีผู้ขอยืมแบบวัดนี้ไปใช้ในสาขาทางการแพทย์ต่าง ๆ มากมาย รวมทั้งนักศึกษาปริญญาโทที่ทำงานวิจัยก็มาขออนุญาตนำไปใช้ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ทำเป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทยสำหรับคนไทย

งานวิจัยเชิงวิชาการจิตเวชมีการทำงานในลักษณะ International Network ในเชิงการรักษาโรคต่าง ๆ เช่น แนวทางการรักษาโรคไบโพลาร์ วิจัยเปรียบเทียบการรักษาด้วยยาซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยจำนวนมาก จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งจิตแพทย์ภายในประเทศและต่างประเทศ โดยมีงานวิจัยมากกว่า 3 ชิ้น เรื่อง “ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยา” ซึ่งได้ร่วมงานกับ International Network เช่น ทีมจิตแพทย์สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส ไต้หวัน และฮ่องกง การได้ทำงานวิจัยร่วมกันทำให้เกิดผลดี จนเป็นการสร้างเครือข่าย นำมาซึ่งงานวิจัยในระดับนานาชาติ นอกจากนี้ ยังมีความสนใจในการทำงานวิจัยเกี่ยวกับ Cost Analysis เพื่อให้รู้ว่าการรักษาผู้ป่วยจิตเวชด้วยยาบางชนิดที่มีราคาแพง แต่ผลของการรักษามีความคุ้มค่ากว่าการใช้ยาที่แพงกว่ายาทั่วไป และยังมีผลข้างเคียงน้อยกว่า นำไปสู่การรักษาที่ได้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อผู้ป่วยชัดเจน ก็จะทำให้ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยตัดสินใจเรื่องการรักษาที่เป็นประโยชน์ได้มากขึ้น รวมทั้งยังนำไปสู่การเสนอเชิงนโยบายเรื่องการใช้สิทธิการรักษาทางจิตเวชต่อไป



กลุ่มที่ 2 งานวิจัยด้านกฎหมาย

เนื่องจากจบทางด้านนิติศาสตร์ด้วย ทำให้มีความสนใจด้านกฎหมายร่วมกับงานทางด้านจิตเวช จึงได้เขียนตำรา เรื่อง “นิติจิตเวช” ขึ้นมา ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจมากเพราะเป็นตำราที่เขียนออกมาเป็นตำราเล่มแรกของประเทศไทยที่รวบรวมข้อมูลอัปเดตและสมบูรณ์ที่สุด ซึ่งงานวิจัยในด้านนี้ต้องม้องค์ความรู้ประกอบการเขียนตำราด้วย จึงเป็นที่มาที่ได้ทำงานวิจัยเชิงนิติจิตเวชหลายเรื่อง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจิตเวชที่หยุดรักษาไปจนเกิดอาการหวาดระแวง กระทั่งไปฆ่าผู้อื่นจนถูกจับเป็นคดีชั้นศาล เหตุการณ์นี้ทำให้ได้ไปเป็นผู้เชี่ยวชาญทางศาล โดยได้ร่วมพิจารณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง จนนำไปสู่การวิจัยที่ว่าผู้ป่วยจิตเวชที่มีความรุนแรงเหล่านี้เป็นอย่างไร รวมทั้งผู้ป่วยที่มีปัญหาเสพยา แอลกอฮอล์ ที่นำไปสู่ปัญหาความรุนแรงต่าง ๆ ซึ่งได้ทำงานวิจัยไว้อีกด้วย

นอกจากนี้ ยังมีโอกาสเป็นคณะกรรมการพิจารณานำเสนอกฎหมายรัฐสภา หรือสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ที่มีการตั้งคณะกรรมการแปรญัตติเพื่อพิจารณา พ.ร.บ. สุขภาพจิตแห่งชาติ โดยได้ร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการร่าง พ.ร.บ. นี้ จนกระทั่งสามารถนำมาประกาศใช้ในประเทศไทย ทำให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทยดีขึ้น

กลุ่มที่ 3 งานวิจัยด้านวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับจิตเวช

เป็นงานวิจัยที่ทำเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ พ.ร.บ. ต่าง ๆ ที่มีส่วนสัมพันธ์กับปัญหาทางสังคมและจิตเวชที่น่าสนใจมาก ประกอบมีความต้องการอยากทำงานด้านนี้อยู่แล้ว ต่อมาได้ถูกทาบทามให้ไปช่วยงานวิจัย เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการ พ.ร.บ. ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น เช่น พ.ร.บ. ประกันสังคมแห่งชาติ ประเด็นเรื่อง “การให้การรักษาผู้ป่วยจิตเวชเกี่ยวกับค่า

รักษา” จนนำไปสู่การระบุงรายละเอียดลงใน พ.ร.บ. จนเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นงานวิจัยที่ตอบโจทยและแก้ปัญหาสังคม สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงการเปลี่ยนแปลงนโยบายของประเทศได้ด้วย

นอกจากนี้ ยังมี พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดสารเสพติด ที่มีแนวคิดทางกฎหมายให้ผู้ติดสารเสพติดถือเป็นผู้ป่วยที่สามารถรักษาได้ จากเดิมที่ผู้เสพยาถูกมองว่าเป็นอาชญากร หากจับได้ว่าเสพยาก็จับเข้าคุก จนทัณฑสถานล้นไปด้วยผู้ติดสารเสพติด ซึ่งไม่ใช่ทางช่วยแก้ปัญหาที่ดี จนเมื่อปี พ.ศ. 2545 มี พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดสารเสพติด และได้รับเชิญจากระทรวงยุติธรรมให้เป็นประธานในการทำแบบคัดกรองตามจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อชี้แจงกับอนุกรรมการจังหวัดทุกจังหวัดเกี่ยวกับแนวทางการใช้ พ.ร.บ. นี้ ซึ่งได้ทำเป็นงานวิจัยชิ้น พองานวิจัยชิ้นนี้เสร็จเรียบร้อยก็สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางประกอบกับ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดสารเสพติด และใช้กันอย่างแพร่หลายจากนั้นเป็นต้นมา

นอกจากนี้ งานวิจัยเชิงความรุนแรงในครอบครัวที่มักเห็นฝ่ายหญิงถูกทำร้ายร่างกาย แต่เลือกที่จะเก็บเรื่องเงียบไว้ ไม่ยอมบอกใคร ไม่แจ้งความ และมักถูกทำร้ายซ้ำ ๆ เพราะกลัวสามีถูกจับกุมในข้อหาทำร้ายร่างกายแล้วเกิดเป็นคดีอาญา ปัญหาเหล่านี้เป็นที่มาของการริเริ่มทำงานวิจัยเกี่ยวกับ สสส. โดยได้รับมอบหมายให้ทำงานวิจัยจนได้ตีพิมพ์ในที่สุด ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ได้ทำการสำรวจปัญหาของประชาชน 12 ชุมชนรอบโรงพยาบาลรามารามาศิบัติ พบว่ามีลักษณะความรุนแรงในครอบครัวหลายระดับ ได้พบข้อเท็จจริงที่ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่สำคัญ คือ การดื่มสุรา สามารถนำมาใช้ในการผลักดันเชิงนโยบายการลดการเสพสุราได้ โดยมีผลวิจัยคือ “ครอบครัวใดถ้ามีการใช้เหล้า จะมีเหตุการณ์ความรุนแรงมากกว่าครอบครัวที่ไม่ใช้เหล้าถึง 3.8 หรือ 4 เท่า” ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ของ สสส. ที่พูดถึงการใช้สุรานำไปสู่ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ก็เป็นเหตุผลที่เกิดจากงานวิจัย ยิ่งถ้าสนับสนุนงานวิจัยที่เป็นตัวเลข หน่วยงานที่สนใจสามารถนำไปต่อยอดงานนั้นได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ ยังได้ทำงานวิจัยในฐานะที่ทำงานร่วมอยู่ในคณะกรรมการอิสระตรวจสอบและค้นหาความจริงเพื่อความปรองดองแห่งชาติ (คอป.) เป็นการทำงานวิจัยจากเหตุการณ์ไม่สงบ มีผลกระทบต่อจิตใจหลังเหตุการณ์ทางการเมือง เพื่อพิสูจน์ว่ามีการเสียชีวิตอย่างไร จึงได้มีการลงพื้นที่ไปเก็บข้อมูล กระทั่งได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และนำมาสู่การเสนอเชิงนโยบายว่าควรจะมีการเยียวยาผู้ที่มีญาติเสียชีวิต ซึ่งมีหลายฝ่ายที่มีความเห็นต่าง ไม่เห็นด้วยกับสิ่งที่เสนอ แต่ในงานวิจัยมีตัวเลขเชิงวิชาการที่ชี้ให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

กลุ่มที่ 4 งานวิจัยด้านค่ารักษาเปรียบเทียบระหว่างประสิทธิภาพกับประสิทธิผล ที่ผ่านมามีงานวิจัยหลายชิ้น เริ่มตั้งแต่งานวิจัยที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเรื่อง “การให้สิทธิประโยชน์กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม” ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ค่อนข้างมีความภาคเป็นอย่างมาก เพราะตอนนั้นมีคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม และมียารักษาชนิดหนึ่งมีราคาสูงมาก ทางครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด เนื่องจากไม่มีสิทธิเบิกจ่ายใด ๆ เลย จึงเกิดแนวคิดในการทำงานวิจัยชิ้นนี้และเป็นที่มาว่าการตั้งคำถามในงานวิจัยว่า ‘เรื่องสำคัญขนาดนี้แต่ทำไมสิทธิประโยชน์ไม่เปิดให้ผู้ป่วย’ เมื่อเริ่มทำงานวิจัย ได้เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านมะเร็งเต้านมมาพบกันและได้รับการสนับสนุนเงินจาก HITAP ในการทำงานวิจัยด้วย ทำให้ได้ซึ่งองค์ความรู้ของการใช้ “Targeted Therapy” คุ่มค่าต่อการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมสนับสนุนในเชิงสิทธิการรักษา นำไปสู่การเปิดสิทธิเชิงนโยบายการรักษาของประเทศ เนื่องจากมีข้อมูลให้แก่ฝ่ายนโยบายเสนอต่อรัฐบาลว่าหากเปิดสิทธินี้ต้องใส่เงินเข้าสู่ระบบเท่าใด และเมื่อมีการตีพิมพ์งานวิจัยชิ้นนี้ออกมาแล้ว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้มีการใช้ยาชนิดนี้ในกลุ่ม Criteria ที่ได้เสนอไป

กลุ่มที่ 5 งานวิจัยเชิงแนวทางการรักษาทางจิตเวช เพราะมีโอกาสได้ทำงานวิจัยระดับนานาชาติมาก่อน ทำให้เกิดเครือข่าย จึงมีโอกาสนำข้อมูลระหว่างประเทศมารวบรวมแล้วทำการศึกษาเชิงแนวทางการรักษาระหว่างสมาชิกหลายประเทศ ตีพิมพ์ในนามเครือข่ายร่วมกัน ซึ่งสามารถตอบโจทยได้หลายอย่างที่เดียว ถึงแม้ตอนนี้จะก้าวเข้ามามีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการเป็นผู้บริหารมา 13 ปีแล้ว แต่งานวิจัยถือเป็น Core ของความเป็นอาจารย์ คือตราบไต่ที่ยังเป็นอาจารย์มีคนเรียกขานว่า “อาจารย์” แล้วไม่ทำงานด้านวิชาการจะรู้สึกแปลก ๆ ถึงแม้จะมีเวลาสอนน้อย แต่ก็อยากมีส่วนช่วยงานด้านวิชาการในเชิงงานวิจัยได้บ้าง หลายงานวิจัยเป็นการทำงานกันเป็นทีม ถ้าแบ่งหน้าที่กันได้ งานวิจัยก็สามารถดำเนินต่อไปได้

หลายคนมักคิดว่างานวิจัยเป็นงานที่ยาก แต่ถ้ามีโอกาสได้เข้าไปทำเมื่อไรและสามารถทำให้เกิดงานวิจัยตีพิมพ์ผลงานหลายครั้งจะเริ่มรู้สึกว่าการกระทำวิจัยง่ายขึ้นสำหรับมือใหม่ทุกอย่างจะดูค่อนข้างลำบาก แต่ถ้าตั้งใจทำก็ไม่มีอะไรที่ยากและทำไม่ได้ ประกอบกับทางคณะฯ มีอาจารย์ผู้ใหญ่ที่คอยให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนนักวิจัยกลุ่มใหม่ให้ก้าวข้ามอุปสรรคต่าง ๆ เหล่านี้เพื่อให้สามารถตีพิมพ์งานวิจัยออกมาได้ ก็จะทำให้การทำงานง่ายขึ้น และจะกลายเป็นผู้ผลิตผลงานดี ๆ ออกมาให้กับคณะฯ ให้กับมหาวิทยาลัย ให้กับประเทศชาติต่อไป จึงอยากเชิญชวนให้ผู้สนใจทำงานวิจัย ลอง

สร้างเครือข่ายดู ถ้าทำเพียงคนเดียวรู้สึกลำบาก แต่ถ้ามีเครือข่ายทำเป็นทีมงานจะง่ายขึ้น โอกาสจะประสบความสำเร็จก็ง่ายขึ้น เหมือนอาจารย์หลายท่านในคณะฯ ที่เห็นเป็นตัวอย่างที่ดี จากนั้นความก้าวหน้าทางด้านตำแหน่งทางวิชาการจะตามมา รวมถึงรางวัลต่าง ๆ จะทำให้เรามีแรงผลักดันที่จะทำงานวิจัยที่ดีออกมาต่อไป

วิธีการงานวิจัยให้เห็นผลชัดเจนระดับประเทศหรือนานาชาติ

ทุกครั้งที่ทำงานวิจัย เริ่มแรกไม่ได้หวังผลขนาดนั้น แต่เมื่อผลลัพธ์ออกมาดี สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงก็รู้สึกภาคภูมิใจ ดังนั้น การจะทำงานวิจัยให้ได้ผลดี จึงขึ้นอยู่กับ การตั้งคำถามในงานวิจัยขึ้นนั้นว่าทำแล้วจะนำเอาผลที่วิจัยได้ มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างไร ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเรื่องความรุนแรงในครอบครัว เริ่มแรกที่ทำเพื่ออยากช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้คนในชุมชนบริเวณรอบโรงพยาบาลรามธิบดีเท่านั้น แต่พอลงมือทำแล้วสามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้จริง จึงลองนำเอางานวิจัยเรื่องนี้ไปเสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทั่งผ่านกระบวนการเห็นชอบต่าง ๆ และนำมาสู่การรณรงค์ลดดื่มสุรา เพื่อลดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรมที่เห็นกันในปัจจุบัน ดังนั้น การทำงานวิจัยทุกชิ้นจึงเต็มไปด้วยการใช้หัวใจและความตั้งใจในการลงมือทำ ประกอบกับการตั้งข้อคำถามของงานวิจัยที่ดี การทำงานเป็นทีม และการมีเครือข่าย (Network) จึงจะทำให้ได้งานวิจัยที่สมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อไป

วิธีสร้างเครือข่ายเพื่องานวิจัย

สิ่งที่สำคัญที่สุด คือการเปิดตัวเอง หมั่นเข้าร่วมการเสวนาและพูดคุยให้มากขึ้น ที่ผ่านมามันก็ปิดโอกาสตัวเอง เพราะคิดว่างานประจำและงานที่ต้องให้บริการผู้อื่นก็ยุ่งมากพอแล้ว หน้าที่เวลาว่างงานเสวนาหรือประชุมวิชาการเชิญให้เข้าร่วมก็มักรู้สึกว่าเป็นภาระและเสียเวลา จึงไม่ยอมเข้าร่วม ความคิดเหล่านี้เป็นความคิดที่ไม่ค่อยถูกต้องนัก เพราะอาจทำให้เราอาจพลาดโอกาสที่ดีดีไป การที่ได้ออกไปพบปะผู้คน ทำให้เราได้พูดคุยกับคนอื่นในหลายสาขาอาชีพมากขึ้น อาจนำไปสู่การสร้างเครือข่ายที่ดี และก่อให้เกิด Network การทำงานวิจัยร่วมกันในอนาคต จึงไม่อยากให้ทุกคนปิดกั้นตัวเองจากโอกาสเหล่านี้ไป

การให้คำแนะนำนักวิจัยรุ่นใหม่

มีโอกาสให้คำแนะนำนักวิจัยรุ่นใหม่ตลอด เพราะงานวิจัยที่เราทำร่วมกันเป็นทีมเครือข่าย ดูได้จากงานวิจัยที่ผ่านมา ซึ่งมักตีพิมพ์ร่วมกับคนอื่น ส่วนในภาควิชาจิตเวชศาสตร์ก็มีหลายคนที่ได้ทำงานวิจัยร่วมกัน ซึ่งได้ให้คำแนะนำ ถือเป็น การแลกเปลี่ยนที่ดีต่อกัน เพราะการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย ต้องสามารถให้คำแนะนำกับคนอื่นได้ และสามารถได้รับฟังความคิดเห็น รวมทั้งคำแนะนำจากคนอื่นเหมือนกัน

