

# ศ.เกียรติคุณ พญ.วันดี วราวิทย์

“ผู้บุกเบิกให้สารน้ำทางปาก  
รักษา ‘โรคอุจจาระร่วง’”

ในโลกของวิจัย กว่าที่จะทำงานวิจัยให้สำเร็จสักชิ้นหนึ่ง ต้องใช้ระยะเวลา ใช้ความอดทน ความมุ่งมั่น และความตั้งใจเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะนักวิจัยที่เป็นแพทย์ด้วยแล้ว ย่อมมีความแตกต่างและลำบากในการทำงานวิจัยหนึ่งชิ้นเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากต้องรักษาคนไข้ในฐานะหมอแล้ว ยังต้องทำงานวิจัยในฐานะนักวิจัย ควบคู่ไปด้วย

คอลัมน์ Research Inspiration ฉบับนี้ เราได้รับเกียรติจากบุคคลท่านหนึ่ง ซึ่งเป็นทั้งแพทย์และนักวิจัย อีกทั้งยังเป็นครู นักบริหาร และยังเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตท่านหนึ่ง “ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี วราวิทย์”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี วราวิทย์ เป็นผู้เชี่ยวชาญโรคทางเดินอาหารในเด็กและด้านสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ ที่ได้พัฒนาสูตรสารน้ำทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเด็ก มีผลงานการวิจัยมากมายที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ทั้งยังได้รับเชิญเป็นวิทยากรและที่ปรึกษาให้กับองค์กรต่างๆ นอกจากนี้ยังเป็นประธานชมรมโรคทางเดินอาหารและตับในเด็กแห่งประเทศไทย เป็นประธานกำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในเด็ก ได้ทำงานบุกเบิกการดูแลรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ทำการรณรงค์ให้มีการใช้สารน้ำทางปาก และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาแบบครบวงจร ทำการสอน กำหนดแนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วงในเด็ก และอุทิศเวลาเพื่อควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างต่อเนื่องยาวนานจนได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

อาจารย์วันดี จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเริ่มทำงานในฐานะอาจารย์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2511 ประจำอยู่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เคยดำรงตำแหน่งต่างๆ ภายใต้อาตมศาสตร์ อาทิ หัวหน้าหน่วยฟลูอิด ศูนย์วิจัยอิเล็กทรอนิกส์ในเด็ก หัวหน้าหน่วยทางเดินอาหาร ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รองหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์, หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ และรองคณบดีฝ่ายการศึกษาในระดับหลังปริญญา





อาจารย์เคยได้รับรางวัลมากมาย ไม่ว่าจะเป็นรางวัลผู้มีผลงานดีเด่นประจำปี 2527-2528 สาขาการวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิจัยเรื่องอุจจาระร่วงเพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน”, รางวัล Life Time Achievement Award in Diarrhea จากการประชุม Asian Society Conference on Diarrhoeal Diseases 2006 ,ประกาศนียบัตรชมเชยประจำปี 2523 เรื่อง “การให้น้ำเกลือทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วง โดยให้น้ำเกลือที่เตรียมจากเกลือแกลและน้ำตาลทราย” จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รวมทั้งรางวัลมหิดล - ปีบรารณ์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล



“ ผลงานวิจัยที่โดดเด่นที่สุดของอาจารย์ก็คือ การพัฒนาสูตร สารน้ำตาลทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ซึ่งเป็นผลงานที่ทำให้ลดการเสียชีวิตจากภาวะขาดน้ำเมื่อเป็นโรคอุจจาระร่วง ผลงานนี้โดดเด่นมากจนเป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ”

อาจารย์วันดีมีแนวคิดในการทำงานวิจัยชิ้นนี้และการทำงานวิจัยชิ้นอื่นๆ อย่างไร?

“ส่วนตัวแล้วมีแนวคิดในการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหา เนื่องจากตอนที่เริ่มทำงานที่รามาริบัติ ก็เริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับเด็กที่เป็นโรคอุจจาระร่วงโดยเฉพาะ ประกอบกับไปเรียนต่อที่ต่างประเทศ ก็ได้ฝึกฝนเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยด้วยการให้สารอาหารทางสายน้ำเกลือ พอกลับมาเมืองไทยก็เห็นว่า การรักษาโรคอุจจาระร่วงหรือการแก้ไขภาวะการขาดน้ำด้วยการให้น้ำเกลือ ยังไม่ดีพอ ยังคงมีอัตราการเสียชีวิตสูงอยู่ เนื่องจาก 40 ปีที่ก่อน ผู้ป่วยที่เข้ามารักษากับเราตอนนั้น เดินทางมารักษาลำบาก ระยะทางค่อนข้างไกล บางรายมาจากต่างจังหวัด มาด้วยเกวียนก็มี มาถึงก็มีภาวะขาดน้ำมาก ทำให้รักษาไม่ทัน ก็เสียชีวิต หรือไม่ก็แก้ไขภาวะขาดน้ำได้แล้ว แต่ก็ยังพบภาวะไตวาย เราจึงมาคิดกันว่า ทำไมไม่ไห้คนไข้ได้ป้องกันภาวะสูญเสียน้ำก่อนมาพบแพทย์เพื่อลดภาวะการเสียชีวิตลง”

“เมื่อเป็นโรคอุจจาระร่วง ควรกินน้ำตาลกลูโคสมาก่อนที่จะให้น้ำเกลือเข้าหลอดเลือด เพราะภาวะสูญเสียน้ำ อาจทำให้รักษาไม่ทันกาล การรักษาที่ีจะต้องเริ่มตั้งแต่รู้ตัวว่ามีอาการแล้ว ซึ่งในขณะนั้นได้ใช้น้ำตาลกลูโคสละลายน้ำ ซึ่งการกินน้ำตาลกลูโคสละลายน้ำนี้มีข้อเสียคือ โดยปกตินิสัยคนไทย บอกให้ผสมน้ำตาลกลูโคสแค่ช้อนเดียว ก็กลัวไม่หาย เลยใส่ไปชะสองช้อนสามช้อนต่อน้ำ 4 ออนซ์ และคนไทยก็ติดในรสชาติ ต้องผสมหลายช้อนเข้า ถึงจะกินได้ พอใส่เยอะๆ ก็ทำให้มีภาวะขาดน้ำที่แปลกไปคือ เวลากินน้ำผสมกลูโคสเข้าไป มันก็จะไปดึงน้ำออกจากร่างกายด้วย ทำให้มีภาวะขาดน้ำเพิ่มขึ้นเข้าไปอีก ซึ่งในโรงพยาบาลสมัยนั้น ยังไม่มีให้น้ำกลับไปกินที่บ้าน”

“หลักการโดยทั่วไป คนเป็นโรคอุจจาระร่วงจะให้น้ำตาลกลูโคสเข้าทางหลอดเลือด ตอนที่ไปศึกษาต่อที่ต่างประเทศ ก็ได้ศึกษาสูตรการให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วย ซึ่งเรานำมาปรับปรุงให้เข้ากับคนไทย โดยแรกเริ่มทำเป็นสูตรกลางๆ ซึ่งได้ผลราว 70% ภายหลังมาปรับปรุงให้เข้ากับคนไทยมากขึ้น”

## สูตรที่เหมาะสมกับคนไทยเป็นอย่างไร?

“เริ่มแรกเลย ต้องคิดก่อนว่าใช้อัตราส่วนน้ำและน้ำเกลือเท่าไร ใช้ภาชนะอะไร เพราะสมัยนั้น แก้วที่มีใช้กันอยู่ไม่ค่อยมี จะมีก็กระบอก ไม่มีแก้วเหมือนเดี๋ยวนี้ ก็เลยมาคิดว่า แล้วจะใช้ภาชนะอะไรให้สามารถตวงอัตราส่วนได้ง่าย ก็เลยคิดถึงขวดแม่โขง เพราะมีแอลกอฮอล์ จะทำให้ขวดมีความสะอาดดี อีกอย่างเมื่อพูดถึงขวดแม่โขงคนก็จะรู้จัก”

“ปริมาณขวดจะอยู่ที่ 750 ซี.ซี. เราก็ให้นำน้ำตาล 2 ช้อนกินข้าว กับเกลือครึ่งช้อนชา มาใส่ผสมกันลงไป ถ้าเราบอกว่าช้อนชา คนอาจไม่เข้าใจ เลยบอกเป็นช้อนกินข้าวจะง่ายกว่า ที่รามาริบัติเราทำแบบนี้ในยุคนั้น พอทำบ่อยๆ เข้า เราก็ไปบอกห้องยาว่า ช่วยทำน้ำผสมเกลือ ใส่ในซองซีปล็อกกลับไปให้คนใช้กินผสมกับน้ำหนึ่งขวดแม่โขงเองที่บ้าน นั่นทำให้เวลาคนไข้ป่วยมา เขาก็จะได้กินสูตรนี้มาก่อนที่จะถึงมือเรา”

“ก็ปรากฏว่าได้ผลดี ทำให้ผู้ป่วยที่มารามาริบัติเองก็ลดลงมาก ในกลุ่มที่ต้องนอนโรงพยาบาลที่ต้องให้น้ำเกลือ การครองเตียงก็ลดลง สมัยก่อนที่หอผู้ป่วยเด็ก 1 จะมีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงถึง 40% เรียกได้ว่า จำนวนเตียง 20 มีโรคอุจจาระร่วงถึง 8 เตียง เมื่อมีการให้ของพวงน้ำเกลือกลับไปก็ไ้ผลดี ในระหว่างนั้นเราก็ทำการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยไปด้วย จนเราเก็บข้อมูลได้มากพอ ก็ต่อยอดขยายไปยังจังหวัดอื่นๆ โดยไปทำที่โคราชกันต่อ”

## จากผลสำเร็จในรามาริบัติ ดูเหมือนจะเป็นปรากฏการณ์ใหม่ของการรักษาเลย?

“ต้องบอกว่าในช่วงนั้นถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญ เพราะประชาชนเชื่อมั่นแล้วว่า การให้น้ำเกลือเป็นการรักษาโรคอุจจาระร่วงที่ดีที่สุด โดยไม่ต้องให้น้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือด ก็เลยคิดว่าเราได้ช่วยให้ข้อมูลที่ดีสำหรับประชาชนแล้ว แต่กว่าจะได้ผลเช่นนี้ เราเองก็ต้องมีข้อมูลมีวิธีในการแสดงผลให้พวกเขาได้เห็น”



“หลังจากนั้น เราก็ไปที่อุบลราชธานี เพื่อทำการศึกษาอย่างระมัดระวัง เราแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกคือให้น้ำเกลือเข้าหลอดเลือด กลุ่มที่สองคือ ให้น้ำเกลือเข้าทางสายหยด กลุ่มที่สามคือให้น้ำเกลือที่เราผสมเตรียมมาแล้ว ซึ่งเราจะทำการประเมินโดยการชั่งน้ำหนักและเจาะเลือด เพื่อดูว่าวิธีการใดที่สามารถแก้ไขภาวะการขาดน้ำได้บ้าง ผลปรากฏว่า ได้ผลเท่าเทียมกัน จากนั้นเราก็ทำการเผยแพร่ความรู้ในสิ่งที่เราได้ทำมา โดยลงตีพิมพ์ในจดหมายเหตุการณ์แพทย์ เนื้อหาที่ตีพิมพ์บ่งชี้ชัดเจนเรื่องผลสำเร็จจากการให้น้ำเกลือทางปาก โดยไม่ต้องให้น้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือด”

“แล้วเราก็กลับมาที่โคราชอีกครั้ง เนื่องด้วยในช่วงนั้นมีอัตราการเสียชีวิตสูง รอบๆ โคราชเองก็เสียชีวิตเยอะ เมื่อมีจำนวนมากแบบนี้ เราก็คิดว่าควรหากำลังเสริมมาช่วย เลยไปช่วยฝึกพยาบาลเข้ามา เพราะหมอมองก็ไม่เพียงพอ จากผลการฝึกก็ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยลดลงมาก และทำให้วิธีการแพร่หลายมากขึ้น ขั้นตอนต่อไป เราก็มาคิดกันว่าทำอะไรให้วิธีการนี้กระจายไปทั่วประเทศ หลังจากเราตีพิมพ์ในจดหมายเหตุการณ์ทางการแพทย์แล้ว วารสารทางการแพทย์จัดการประชุมเรื่องโรคอุจจาระร่วงที่รามาริบัติทุกปี จนกระทั่งมีการจัดประชุมโรคอุจจาระร่วงระดับชาติขึ้น”

“ ถือเป็นจุดเริ่มต้นความสำเร็จของการทำวิจัย ที่มองจากจุดเล็กๆ จนกลายมาเป็นผลสำเร็จในระดับใหญ่เลยก็เดี๋ย..แต่อาจารย์วันดี ย่อมมองว่าเรายังต้องเดินหน้าต่อไป เพราะงานวิจัยต้องมีการต่อยอดจึงจะประสบความสำเร็จ ”

“การทำวิจัยของเราจะต่อยอดออกไปอีก โดยเราทำการขอทุนจากบอสตัน (เอ.ดี.ดี.อาร์.) เมื่อได้ทุนมา ก็ทำการตั้งโจทย์ แบ่งหมู่บ้านที่จะทำการวิจัยออกเป็น 4 หมู่บ้าน หมู่บ้านแรกจะให้กินน้ำข้าวใส่น้ำเกลือ หมู่บ้านที่สองกินเกลือน้ำตาล หมู่บ้านที่สามกินน้ำข้าวใส่น้ำเกลือใส่น้ำตาล หมู่บ้านที่สี่กินสูตรขององค์การอนามัยโลก (ผง โอ.อาร์.เอส.) โดยมีระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี เพื่อดูว่าวิธีการต่างๆ เหล่านี้มีความคงทนมากน้อยเพียงใด และเพื่อสำรวจว่าผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองและยอมรับในวิธีการได้หรือไม่ ที่เราสนใจศึกษาในเรื่องนี้เพราะว่า ในแต่ละหมู่บ้านมีความเชื่อแตกต่างกัน ซึ่งวิธีการก็อาจจะมีความแตกต่างกันออกไป เช่น หมู่บ้านนี้เชื่อว่าเวลาเป็นโรคอุจจาระร่วงจะกินน้ำต้มใบฝรั่ง ถึงเราเอา โอ.อาร์.เอส (น้ำเกลือในรูปแบบของ) ไปให้ ก็จะไม่กิน ซึ่งเราจะต้องนำวิธีการของเราไปสอดแทรกเข้ากับความเชื่อของพวกเขาด้วย จึงลองเอาผง โอ.อาร์.เอส. ไปใส่กับน้ำต้มใบฝรั่ง หรือเอาเกลือไปใส่กับน้ำข้าว หรือนำไปใส่กับน้ำข้าว แม้ผลปรากฏว่าได้ผลดีเท่ากันทั้งหมด แต่วิธีการกินผง โอ.อาร์.เอส. เพียงอย่างเดียว จะให้ผลที่ไม่ยั่งยืนเท่ากับวิธีการอื่น เพราะเมื่อผงหมดแล้วก็ต้องไปขอซื้อเพิ่ม ส่วนวิธีอื่นสามารถผลิตและทำได้เอง เป็นวิธีการที่พึ่งพาตนเองได้”

## ทราบว่ ได้นำวิธีการไปใช้กับสถานการณ์น้ำท่วมปี 2554 ด้วย?

“ในช่วงน้ำท่วมที่ผ่านมา อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ ก็เสนอให้มีผง โอ.อาร์.เอส. จำนวน 2 ซองจัดให้อยู่ในถุงยังชีพด้วย หลายคนก็แย้งว่าทำไมไม่ให้สูตรแบบทำเอง เราจึงได้ใส่สูตรทำเองลงไปให้ด้วย แต่ด้วยสถานการณ์น้ำท่วม น้ำกินก็หายากแล้ว ยังต้องหาเกลือกับน้ำตาลอีก คงจะลำบากเกินไป อีกทั้ง ถ้าทำกินเองอาจจะไม่ได้มาตรฐานและไม่สะอาด คนส่วนใหญ่เลยมั่นใจกับวิธีกินจากซองมากกว่า”

## อาจารย์มีแบรนด์พวงน้ำเกลือเป็นของตัวเองด้วย?

“พัฒนาการของการกินน้ำเกลือที่รามาริบัติ พัฒนาจากการกินแบบผสมใส่ขวดแม่โขง มาเป็นแบบซองชงกับน้ำดื่ม ในช่วงที่เราทำขาย ก็มียอดการสั่งไปใช้มากมาย แพทย์ก็นำไปใช้ตามคลินิก ก็มีกำไรค่อนข้างมาก แต่เนื่องด้วยต้องใช้จำนวนคนในการผลิตและต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น ก็เลยไปจ้างเขาผลิตเป็นซอง ทำเกลือและน้ำตาลให้ละเอียดขึ้น ใช้ชื่อว่า..วันดีรามาริ โอ.อาร์.เอส.”

“เมื่อมีแบรนด์ออกมา เราก็สังเกตพบว่า มีภาคเอกชนทำผง โอ.อาร์.เอส. ออกมาขายกันมาก นั่นทำให้เห็นว่าวิธีการนี้ได้รับความน่าเชื่อถือมากแล้ว และที่ทำออกมาขายก็มีการปรับให้มีสีส้ม รสชาติที่ตรงตามความต้องการของคนไทย”

“ จากแนวคิดแรกเริ่มของอาจารย์วันดี ได้กลายมาเป็น  
ค่านิยมที่สำคัญ เมื่อคนจำนวนมากเป็นโรคอุจจาระร่วง ก็  
กิน โอ.อาร์.เอส. กันมาก่อน ถือเป็นจุดต่อยอดจากงานวิจัยที่  
อาจารย์ได้ทำมาตลอดได้เป็นอย่างดี ”

“เคยทำการสำรวจตามร้านยา ก็จะให้ โอ.อาร์.เอส. มากิน ไปหาหมอที่คลินิกก็เช่นกัน ยอมรับว่าได้ขยายไปในวงกว้างมากขึ้นแล้ว แต่ปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้ก็คือ วิธีการปฏิบัติของร้านขายยา ที่ให้ยาในการรักษาโรคอุจจาระร่วงที่ให้ยาฆ่าเชื้อมากกว่าการให้ โอ.อาร์.เอส. เราก็เลยไปขอทุนวิจัยเพิ่ม เพื่อดูว่าพฤติกรรมการให้ยาของร้านยาต่อโรคอุจจาระร่วงส่วนมากเป็นอย่างไร เพราะการทำวิจัยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาฆ่าเชื้อ และบางรายอาจหายช้า เราจึงทำการอบรมร้านยาถึงวิธีการให้ยารักษา และก็ลองสุ่มตามร้านยา ก็พบว่า มีการให้ โอ.อาร์.เอส. เพิ่มมากขึ้น แต่ก็ยังมีการให้ยาฆ่าเชื้อเพิ่มขึ้นด้วย จึงคิดว่าสาเหตุสำคัญน่าจะมาจากใบสั่งยาของหมอ จึงทำวิจัยต่อกับหมอ ก็ปรากฏว่าหมอก็ใช้ โอ.อาร์.เอส. กันเยอะ แต่แปลกใจว่าเหตุใดจึงใช้ยาฆ่าเชื้อกันเยอะเช่นกัน จึงทำวิจัยต่อไปว่าเกิดขึ้นเพราะอะไร จนได้คำตอบว่ากันเหนียว กลัวไม่หาย จากตรงนี้ทำให้เรารู้ปัญหาที่จะต้องทำวิจัยแก้ไขต่อไป นี่คือการบวนการทำวิจัย ต้องรู้ว่าปัญหาอยู่ที่ไหน เพราะเราทำวิจัยเพื่อการแก้ปัญหา การหาปัญหาสังเกตจากประสบการณ์การทำงานของเรา และจนกระทั่งตอนนี้เรายังติดตามผลจากการทำวิจัยอยู่ตลอด ทำให้รู้ว่า ข้อมูลการเสียชีวิตของคนไทยด้วยโรคอุจจาระร่วงในขณะนี้ มีเพียง 55 รายต่อปีเท่านั้น ซึ่งถือว่าน้อยมาก”





### อาจารย์มีคำแนะนำสำหรับการทำงานวิจัยของนักวิจัยรุ่นใหม่อย่างไรบ้าง?

“สำหรับนักวิจัยรุ่นใหม่ ถือว่าโชคดียิ่งหนึ่งทีในยุคนี้มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อนของแพทย์กันอยู่ ทำให้สามารถทำงานวิจัยต่อยอดง่ายขึ้น สามารถปรึกษาผ่านชมรมได้ ทำได้ง่ายกว่าเมื่อก่อนที่เริ่มจากคนเพียงคนเดียวก่อน”

### ทุกวันนี้งานของหมอก็ค่อนข้างมากอยู่แล้ว จะมีวิธีการหรือคำแนะนำในการแบ่งเวลาทำงานวิจัยอย่างไรดี?

“ถ้ามองในฐานะผู้หญิงนี้มีบทบาทในตัวเองมากถึง 7 บทบาทคือ หมอ นักวิจัย เป็นลูก เป็นแม่ เป็นภรรยา เป็นครู และเป็นผู้บริหาร ซึ่งต้องแบ่งหน้าที่ในการเป็นบทบาทต่างๆ ให้ดี สำหรับบทบาทนักวิจัยเอง สิ่งสำคัญคือจะต้องเขียนต้องพูด ต้องตั้งคำถามวิจัย ดูว่าทำซ้ำกับคนอื่นหรือไม่ มองไปในระดับชาติ เมื่อเราขอทุนได้แล้ว ก็ต้องเผยแพร่ออกไปด้วย เราอาจทำวิจัยในวงกว้างก่อน แล้วค่อยลงลึกเข้าไป”

“ส่วนตัวเองก็เข้ามาทำงานวิจัยในช่วงที่มีผู้คอยสนับสนุน ผู้บริหารก็เข้าใจ แต่เราเองต้องรักที่จะทำงานของเรา ด้วย งานวิจัยที่เราอยากจะทำ จะทำให้มีความสุขกับการทำงาน ทำแบบใจเป็นกลาง ไม่โลภ โดยหน้าที่หลักของอาจารย์ จะต้องทำวิจัยด้วยไปในตัว เราก็แค่ปรับการทำวิจัยให้ง่าย โดยการดึงด้านการบริการที่ต้องทำอยู่แล้วมาทำวิจัยควบคู่กันไปด้วย ต้องทำให้ง่ายก่อน ทำจากงานประจำที่ทำอยู่มาทำข้อมูลให้เป็นระบบหรือที่เรียกว่าวิจัยนั่นเอง ปัญหาที่เหล่านักวิจัยมักพบก็คือ เมื่อเราเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ไม่สามารถแปลค่า แปลความหมายได้ถูกต้อง เหมือนกับว่าทำวิจัยมาแล้วหาคำตอบไม่ได้”

## แล้วบทบาทของการเป็นครูแพทย์ ต่างจากบทบาทของการเป็นแพทย์อย่างไร?

“ในอีกบทบาทของการเป็นครูแพทย์ เราจะต้องยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เราอยากจะบอกอะไรกับเขา เราต้องมีศิลปะในการจินตนาการ ซึ่งต้องใช้ความรู้ในเชิงอธิบายออกมา อย่างเวลาเราสอนต้องให้เขาเห็นป่าใหญ่ก่อน แล้วจึงค่อยเห็นต้นไม้ อีกวิธีที่มักใช้กันคือ Brain Mapping (แผนที่สมอง) เช่น วิตามินเอ คืออะไรทำ ทำอะไรได้บ้าง มีผลต่ออะไร ทำเป็นตารางออกมา ซึ่งก็ง่ายขึ้นทั้งการจำและการสอน”

“ส่วนบทบาทของการเป็นหมอ ต้องมีการรับฟังคนไข้ รับฟังอาการเวลาที่เขามาพบเรา รับฟังสาเหตุที่ทำให้เขากลับอาการของโรค และเราต้องมีความเห็นอกเห็นใจคนไข้ บ่อยครั้งที่คนไข้เองก็อาจเข้าใจไม่หมดในคำอธิบายของหมอ ฉะนั้น ต้องพูด ต้องสื่อให้ชัดเจนเกี่ยวกับโรค เกี่ยวกับโภชนาการการกิน ยาที่ให้รักษา นี่จะเป็นคุณสมบัติที่ดีของการเป็นหมอ เราควรถามว่าหมอยังจะช่วยอะไรได้บ้าง มากกว่าคุณเป็นอะไรมา บางครั้งเขาอยากได้ความมั่นใจว่าตัวเขาเป็นโรคอะไร เราจะหาคำตอบและสร้างความมั่นใจให้กับคนไข้ แต่ในขณะเดียวกัน บางครั้งคนไข้เองเป็นโรคร้าย คนเป็นหมอก็ไม่อยากจะบอก เหมือนเป็นการบอกข่าวร้าย ซึ่งหมอยังต้องค่อยๆ บอกกับเขา”

“จุดเริ่มต้นจากการทำวิจัยเพียงจุดเล็กๆ แล้วขยายผลต่อวงกว้าง ขยายต่อดังระดับชาติ หรือนี่อาจเป็นผลสำเร็จที่สำคัญ ในฐานะนักวิจัยของอาจารย์วันดี อีกทั้งการต่อยอดงานวิจัยที่ไม่หยุดยั้ง ก็ยังทำให้งานวิจัยมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น มีผลสำเร็จก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น”

..นี่คือบุคคลตัวอย่างคนสำคัญ ที่นักวิจัยรุ่นใหม่ควรยึดถือเป็นแบบอย่าง..