



“อ.นพ.ฉัตรชัย อัมอรามัย”

บทบาทงานวิจัยในความสัมพันธ์ ของรามาริบดีกับบางพลี

“สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์”

เชื่อว่าผู้อ่านหลายท่านก็คงจะเริ่มคุ้นกับชื่อนี้กันแล้ว ก่อนอื่นต้องบอกก่อนว่า คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีความพร้อมที่จะเปิดให้บริการรักษาปลายปี 2560 นี้กันแล้ว ด้วยความยิ่งใหญ่และขนาดเตียงที่มากถึง 400 เตียง จะสามารถรองรับการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้จำนวนมาก ที่สำคัญยังมีการเชื่อมโยงการรักษากับการศึกษาและการวิจัยอีกด้วย

เมื่อพูดถึงการวิจัยแล้ว คอลัมน์ Research Focus ฉบับนี้ กองบรรณาธิการได้ร่วมพูดคุยกับ อ.นพ.ฉัตรชัย อัมอรามัย หัวหน้าโครงการรามาริบดี-ต้นแบบสุขภาพและภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้มีแนวคิดในการลงพื้นที่บริเวณโดยรอบอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นที่ตั้งของ “สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์” เพื่อทำการวิจัยสุขภาพของชุมชนต่าง ๆ อันเป็นบทบาทหน้าที่หนึ่งที่คณะฯ มีความตั้งใจจริงที่จะนำองค์ความรู้ไปพัฒนาพื้นที่ใกล้เคียง ติดตามบทสัมภาษณ์กันได้เลยครี

เหตุใดจึงให้ความสนใจในพื้นที่บางพลี

อย่างที่ทราบกันว่าปลายปี 2560 จะมีพิธีเปิดสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ เมื่อมีการเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่ ก็จะต้องทำให้ประชาชนรู้จักเรา โดยเฉพาะคนในพื้นที่ ซึ่งคนที่นี่ (บางพลี) จะรู้จักว่าเราคือรามาริบดี แต่ว่ารามาริบดีเองก็ไม่ได้รู้จักบางพลีมากนัก ไม่รู้ว่าคนที่นี่เขาอยู่กันอย่างไร กินกันอย่างไร เราอาจจะต้องใช้เวลาในการปรับตัวเข้ากับพื้นที่ ความเชื่อมโยงกันตรงนี้จะทำให้เรารู้จักกันมากขึ้น

เดิมที่รามาริบดีฝั่งนี้ ก็มีความเชื่อมโยงกับพื้นที่ต่าง ๆ บริเวณพื้นที่พญาไทอยู่ แต่อย่างไม่เคยทำความรู้จักกับพื้นที่บางพลีมาก่อน ดังนั้น การเข้าพื้นที่ไปทำความรู้จัก ก็จะทำให้ค่อนข้างง่าย ด้วยชื่อเสียงรามาริบดีที่เป็นที่รู้จักกันอยู่แล้ว แต่การที่จะเข้าไปทำงานในพื้นที่แต่ละที่ได้ั้น จะต้องเข้าใจบริบทวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงการเชื่อมประสานกันในภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นสิ่งใหม่ของรามาริบดีกับบางพลี

สิ่งที่พบเมื่อลงพื้นที่ทำการวิจัยที่อำเภอบางพลี

เนื่องด้วยผมเป็นหมอเด็ก จึงมีความสนใจงานเกี่ยวกับเด็ก เมื่อลงพื้นที่ก็พบว่า มีเด็กอ้วน เด็กผอม มีพฤติกรรมกินที่ไม่เหมาะสม มีกิจกรรมทางกายน้อย และยังพบว่ามี การจัดการอาหารภายในโรงเรียนยังไม่ดีพอ เช่น มีการจำหน่ายขนมเยาะ เด็กรับประทานขนมมากกว่าข้าว



ซึ่งก็พบในโรงเรียนอนุบาลด้วยเช่นกัน ปัญหาที่จะตามมาก็คือ เด็กจะไม่ได้รับสารอาหารที่เหมาะสม

นอกจากนี้ก็ยังสำรวจวิจัยในกลุ่มผู้ใหญ่ พบว่ามีปัญหาที่เป็นปัญหาระดับชาติคือ โรค NCDs (Non-Communicable Diseases) หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจากการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ โดยให้นักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล เราพบปัญหาเพิ่มเติม เช่น ชาวบ้านมีวิถีชีวิตในการกินอาหารรสเค็ม ประุงรสจัด รับประทานพลาสติกตกค้าง ใช้เกลือในการถนอมอาหาร จึงเป็นวิถีที่มีการกินอาหารรสเค็มมีการรับประทานอาหารรสหวาน น้ำหวานต่าง ๆ และยังพบว่าผู้ป่วยไม่เข้าใจว่าต้องรับประทานอาหารแบบใดเพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพของตนและสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปก็ทำให้มีความเสี่ยงมากขึ้น

ยังมีอีกกลุ่มหนึ่งที่ทำการศึกษาวิจัยกับกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งจะมีภาระและความรับผิดชอบตามมาภายในครอบครัว โดยสภาพสังคมในอำเภอบางพลีมีสองแบบ คือ สังคมเมืองลักษณะคล้ายกรุงเทพฯ และสังคมชีวิตชนบท ซึ่งในกลุ่มสังคมชีวิตชนบทนั้นก็จะมี การช่วยเหลือกันในชุมชนมีการดูแลกัน และกัน มีความเป็นเพื่อนบ้านกัน เป็นชุมชนที่อยู่ดั้งเดิม ผู้ป่วยติดเตียงในสังคมชนบทก็ยังมีเพื่อนบ้านหรือญาติช่วยดูแลกันอยู่บ้าง ส่วนชุมชนเมืองนั้นจะเป็นบ้านเดี่ยว



แยกกันอยู่ ไม่สนิทกับเพื่อนบ้านนักเมื่อเทียบกับสังคมชนบท ทำให้สังคมเมืองพบปัญหาผู้ป่วยติดเตียงได้มากกว่าและยังขาดผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยต้องอยู่บ้านคนเดียว บางบ้านลูกหลานต้องลาออกจากงานมาดูแล ก็จะทำให้สูญเสียรายได้ เราจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาการดูแลช่วยเหลือในตรงนี้ นี่คือปัญหาหลักที่เราพบเจอ

มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ อย่างไรบ้าง

โครงการนี้เรียกว่า โครงการรามาบางพลี-ต้นแบบสุขภาพ ไม่ใช่โครงการของภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนแต่เพียงอย่างเดียว มีอาจารย์แพทย์ที่รับผิดชอบในโครงการซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานร่วมกับพื้นที่บางพลีอาทิ โครงการเบาหวานของ อ.พญ.รัชมี ต้นศิริสิทธิกุล และ รศ.พญ.สิริมนต์ รวีตระกูล ประเทืองธรรม โครงการผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงของ อ.นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ ซึ่งมุ่งเน้นการนำองค์ความรู้ที่คณะฯ มีไปใช้ในพื้นที่บางพลี ในลักษณะสนับสนุนทางวิชาการ ให้คำแนะนำ ผ่านการลงพื้นที่เก็บข้อมูล นำมาวิเคราะห์วิจัย จนนำไปสู่การแก้ไขพัฒนาต่าง ๆ ภายในพื้นที่

โครงการต่าง ๆ ที่เราทำ เราทำผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลี และโรงพยาบาลเครือข่ายต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยเฉพาะในเขตอำเภอบางพลี เราก็พยายามเข้าไปคุยกับคนในพื้นที่ในแต่ละตำบลว่ามีสิ่งใดบ้างที่อยากให้เราช่วย รวมถึงพันธมิตรอย่าง อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) ได้แก่ อบต.บางแก้ว อบต.บางปลา อบต.ราชาเทวะ รวมถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอีกบางแห่ง

ความยากง่ายในการทำงานวิจัย

การทำงานในพื้นที่บางพลีมีทั้งความยากและความง่าย ซึ่งมีความแตกต่างจากการทำงานที่รามาริบัติ ตัวอย่างเช่น ในรามาริบัติ หากต้องการคนใช้กลุ่มหนึ่งเพื่อทำการวิจัย ก็สามารถไปที่คลินิกเฉพาะโรคได้เลย แต่ที่บางพลี เราต้องลงไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.) เพื่อไปหาอาสาสมัครสาธารณสุขของหมู่บ้าน (อสม.) แล้วก็เชื่อมโยงกันกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการเข้าไปยังพื้นที่ ด้วยความที่เรามีความรู้จักกัน ทำให้เราได้กลุ่มตัวอย่างมาค่อนข้างง่าย ส่วนความยากก็อย่างเช่น เราไม่มีอำนาจในการสั่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลได้ แต่เราสามารถใช้อชื่อของรามาริบัติเข้าไปเป็นต้นทุนของเราได้ แล้วก็แสดงให้เขาเห็นว่าเราทำอย่างนี้แล้วเขาจะได้ประโยชน์อะไร แล้วเราก็ฟังปัญหาของเขาด้วยว่า เขามีปัญหาอะไรที่อยากจะแก้แต่เขาทำไม่ได้ ก็ยังมีความยากง่ายสลับกันไป บางครั้งเรานัดหมายกันแล้วที่จะลงพื้นที่ แต่เขาติดงานมอบหมายจากเจ้านาย ก็ทำให้เราต้องเลื่อนออกไปก็มี

การทำงานวิจัยเกี่ยวกับเด็ก

โครงการวิจัยนี้เริ่มมาตั้งแต่ปี 2556 พบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ได้แก่ เด็กอ้วน เด็กผอม ก่อนหน้านี้ย้อนไปสัก 20 ปี เรากลัวว่าเด็กจะผอม แต่ในปัจจุบันมีอยู่สองกลุ่มคือ เด็กผอม ซึ่งยังมีอยู่แต่น้อยลง กับอีกกลุ่มคือเด็กอ้วน ซึ่งมีมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาเด็กเล่น Tablet เด็กติดโทรศัพท์ พัฒนาการล่าช้า ส่วนเรื่องบริการแก่เด็กเองก็จะมีเรื่องบริการ คัดกรองพัฒนาการที่เขตสมุทรปราการทำการคัดกรองได้น้อย เพราะบุคลากรกำลังอยู่ในระหว่างการอบรม ซึ่งปีที่แล้วเราก็ช่วยทำการอบรมคุณครูเพื่อส่งไปคัดกรองเด็ก เราเข้าไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีความสนใจ จัดอบรมให้ โดยมีวิทยากรจากทั้งรามาริบัติเอง จากโรงพยาบาลสมุทรปราการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นทีมเข้าไป

ส่วนการทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เมื่อลงพื้นที่เก็บสำรวจข้อมูลเบื้องต้นมาแล้ว เราก็เข้าไปสังเกตว่าเด็กกินอะไรบ้าง มีอะไรให้เด็กกิน วิถีชีวิตเด็กเป็นอย่างไร เราก็ไปคุยกับคุณครู สังเกตเด็กอยู่ในโรงเรียนเป็นอย่างไร อาหารเที่ยงกินพอไหม วิธีการจัดการอาหารของคุณครู วิธีการวัดส่วนสูง ซึ่งน้ำหนักว่าเที่ยงตรงไหม พอเราได้ข้อมูลมาก็มาคิดว่าเราทำอะไรได้บ้าง เช่น เราเจอว่าเครื่องมือไม่ได้มาตรฐาน เราก็ให้คำแนะนำไป เราไปคุยกับ อบต. ให้เพื่อปรับปรุงอาหารกลางวัน เหมือนเราไปเบิกทางให้ แต่เรื่องงบประมาณเป็นของ อบต. เรายังไปสำรวจวิธีการวัด จัดอบรมให้คุณครู เรานำโปรแกรมอาหารจากสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ไปแนะนำการคำนวณพลังงาน สารอาหาร ต้นทุนต่อหัว เพื่อให้การจัดการอาหารกลางวันดีขึ้น



ผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

ในการลงพื้นที่ทำวิจัย ผลที่คาดว่าจะได้รับนั้น เราหวังว่าเราจะให้กำเนิดต้นแบบการทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของคนไทย ให้เกิดขึ้นในเขตอำเภอบางพลี เมื่อพื้นที่อื่นเข้ามาเห็นว่าเกิดประโยชน์ในการทำงานลักษณะนี้ ก็จะนำไปพัฒนางานดูแลสุขภาพของพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ผลพลอยได้ก็คือความสัมพันธ์กับพื้นที่ ผลงานวิจัยก็เป็นเรื่องรองลงมา ที่ผ่านมามีความสัมพันธ์กับพื้นที่ที่อยู่ในระดับที่ดี เขาให้ความสำคัญกับเรา ตัวอย่างเช่น เมื่อทางเราไปคุยกับเขาถึงแผนในอีก 2-3 ปี เขาก็ยินดีที่จะคุยกับเรา เนื่องจากเราเห็นข้อมูลของเขา เขาก็เห็นปัญหาของเขา เขาอยากได้คำแนะนำหรือแนวคิดต่าง ๆ เพิ่มเติม เราก็ให้เขาได้ในมุมมองของเรา แต่ท้ายสุดเราก็เห็นปัญหาของเราเหมือนกัน เพราะบางอย่างมันไม่สามารถนำไปใช้ได้จริงภายใต้บริบทของเขา

การแบ่งเวลาในการทำงาน

การแบ่งเวลาทำงาน เรามีน้อง ๆ ที่ช่วยงานเยอะเลย น้อง ๆ เคยไปเก็บข้อมูลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงเมื่อ 2 ปีก่อน น้องก็ไปเข้าบ้านอยู่แถวนั้น เพราะต้องลงพื้นที่ทุกวัน สะดวกกว่า น้องก็มีความสัมพันธ์กับพื้นที่ดีมาก บางครั้งอาจารย์ก็จะลงพื้นที่ไปเยี่ยมผู้ป่วยด้วย ไปกันเป็นทีม

อาจารย์หลายท่านมีภาระงานที่มากมาย แต่ก็ยังแบ่งเวลาลงไปช่วยดูแลงานวิจัย งานพัฒนาระบบบริการให้กับพื้นที่ ซึ่งนับว่าเป็นงานที่หนัก แต่คิดว่าผลที่ได้รับจะสร้างคุณค่าให้กับพื้นที่รวมถึงรามาริบัติเอง ตัวอย่างเช่น อ.นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ ที่จะลงพื้นที่ไปในวันหยุดบ่อย ๆ เพื่อให้เกิดงานจิตอาสาดูแลผู้ป่วยติดเตียง แล้วก็พัฒนางานสำเร็จ เกิดเป็นรูปแบบในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยติดเตียงอีกรูปแบบหนึ่งในพื้นที่

การทำงานวิจัยอื่น ๆ ในอนาคต

ในอนาคตจะมีโครงการหลายเรื่องที่ทำ เดิมเรามีเรื่องเด็กเล็ก เราก็จะทำในเด็กวัยรุ่น วัยเรียนมากขึ้น เพราะมีอุบัติเหตุเสียชีวิตทางรถมอเตอร์ไซด์ เรื่องของ NCDs โรคอ้วน ยังมีอีกหลายอย่างให้ทำ ที่นี้มันก็ต้องมาจากสองฝั่ง เพื่อให้งานดำเนินได้ราบรื่น เดิมที่เราได้ข้อมูลมาจากข้อมูลเดิมที่เจ้าหน้าที่เก็บไว้และก็มีข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรของ ศ.นพ.วิชัย เอกพลากร ซึ่งก็เป็นฐานข้อมูลที่สำคัญของเราที่มีบางพลีรวมอยู่ด้วย เราก็เลยมีข้อมูลในบางพลีอยู่ในระดับหนึ่ง ถ้าหากพื้นที่ยังมีการส่งข้อมูลมาให้อยู่ เราก็ยังทำการวิเคราะห์ข้อมูลอยู่ไปเรื่อย ๆ รวมถึงอาจารย์ในรามาริบัติ หากมีความสนใจในโครงการที่อยากนำไปใช้ก็สามารถทำได้เหมือนกัน