

วิจัยหนุนการจัดการเชิงระบบ ฟันฟูคนพิการทางการได้ยินในชุมชน



กำลังคนทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการและการพัฒนาระบบบริการฟันฟูสมรรถภาพคนพิการทางการได้ยินในประเทศไทยอาจนับได้ว่าอยู่ในขั้น “ขาดแคลนอย่างมาก” โดยเฉพาะนักแก้ไขการได้ยินที่ทำงานเป็นที่ร่วมกับแพทย์ หู คอ จมูก การขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาระบบบริการฟันฟูสมรรถภาพคนพิการทางการได้ยินให้ทั่วถึงและได้มาตรฐานจึงมีปัญหาคอขวดอยู่มาก นับตั้งแต่ขั้นการคัดกรองการได้ยินในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย การตรวจประเมินการได้ยิน การพิจารณารักษาหรือฟันฟูสมรรถภาพด้วยการใช้เครื่องช่วยฟังและวิธีการอื่นๆ และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจนได้ผลลัพธ์เป็นความสามารถในการสื่อสารที่ดีขึ้น ที่นำไปสู่การมีความสามารถในการเข้าสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี ทั้งนี้รูปแบบการจัดบริการ งบประมาณและการเบิกจ่าย รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพของอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังและการซ่อมบำรุงระหว่างการใช้งาน และการพัฒนากำลังคนเพื่อเติมเต็มในระบบบริการ ล้วนยังเป็นความท้าทายของสังคมไทยและเป็นโจทย์ที่ต้องการการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบต่อไป

ดังนั้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ผลักดันให้เกิดงานวิจัย “โครงการพัฒนาเครือข่ายและรูปแบบค้นหาและฟันฟูสมรรถภาพคนพิการทางการได้ยินในชุมชนต่อเนื่องระยะยาว (ปี 2)” เพื่อพัฒนาเครือข่าย รูปแบบ และจัดทำคู่มือดูแลผู้สูงอายุที่มีความพิการทางการได้ยินต่อเนื่องระยะยาวในชุมชน ที่คาดว่าจะเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการเครื่องช่วยฟังที่มีคุณภาพและอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นที่หลักในการดำเนินการร่วมกับทีมวิจัยในพื้นที่ระดับอำเภอและชุมชน ซึ่งได้มีการนำเสนอความก้าวหน้าของงานวิจัยในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2559 และเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาเครือข่ายและการพัฒนาระบบบริการฟันฟูสมรรถภาพทางการได้ยินเชื่อมต่อการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอและชุมชน รวมทั้งการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุในชุมชน

พญ.วัชรวิภา ธีรไพบูลย์ ผู้จัดการงานวิจัยอาวุโส สวรส. กล่าวว่า การทำงานช่วงแรกของ สวรส.กับการพัฒนาระบบบริการฟันฟูสมรรถภาพคนพิการทางการได้ยิน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการฟันฟูสมรรถภาพ ที่พยายามมองภาพใหญ่ทั้งระบบว่า หากต้องขับเคลื่อนให้เกิดระบบที่ดีและได้มาตรฐานบริการได้ทั่วถึงต้องสร้างและจัดการความรู้ในเรื่องอะไรบ้าง ก็พบว่าต้องการทั้งเรื่องของกำลังคนที่จะเป็นผู้ให้บริการ เรื่องเครื่องมือและรูปแบบการคัดกรองในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบการให้บริการ การจัดทำมาตรฐานต่างๆ งบประมาณและวิธีการเบิกจ่าย และการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง ฯลฯ ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาให้บริการดำเนินไปได้โดยต้องขับเคลื่อนไปด้วยกัน

“ที่ผ่านมา สวรส.ได้ทำงานร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) สำนักงาน

พัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและเครือข่ายวิจัยในพื้นที่ ในการพัฒนาและวิจัยศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครื่องช่วยฟังแบบกล่องของไทย เพื่อทดสอบว่าเครื่องช่วยฟังของไทยนั้นสามารถเทียบเคียงกับเครื่องช่วยฟังที่มีอยู่ในท้องตลาดได้หรือไม่ จากนั้นได้นำร่องพัฒนาระบบบริการกับ 13 โรงพยาบาลที่ร่วมเป็นเครือข่าย ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต้นแบบ (Model) ของการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยินที่อยากเห็น คือการทำงานเชื่อมประสานกันทั้งระบบ ไม่ว่าจะเป็นสถานบริการระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ไปจนถึงชุมชนและภาคเอกชน ที่หนุนเสริมกันเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว” พญ.วิชรา กล่าว

รศ.พญ.ขวัญชนก ยิ้มแต่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นักวิจัย สวทช. เล่าถึงงานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ว่า ทีมวิจัยเลือกลงมือทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุก่อน เพราะเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ เปรียบได้กับคลื่นสึนามิ ซึ่งถ้ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีความพิการทางการได้ยินไม่ได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูที่เหมาะสม จะทำให้มีปัญหาเรื่องอารมณ์และความจำ ประกอบกับกำลังคนด้านสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลกลุ่มเด็กมีจำนวนค่อนข้างจำกัด หากเลือกที่จะเริ่มจากกลุ่มที่ยังไม่มีทรัพยากรเพียงพอ อาจทำให้ไม่เห็นความก้าวหน้าในเชิงการพัฒนาระบบมากนัก และในอนาคตอาจต้องให้ความสำคัญกับประเด็น task shifting ซึ่งเป็นแนวคิดการกระจายงานที่ไม่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะของวิชาชีพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการระดมความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญนอกพื้นที่มาให้บริการเสริมในหน่วยงานที่มีกำลังคนจำกัด เพื่อให้เกิดการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพมากขึ้น

รศ.พญ.ขวัญชนก กล่าวต่อว่า พื้นที่นำร่องที่ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล ได้แก่ จ.ขอนแก่น

จ.มหาสารคาม และ จ.ชัยภูมิ โดยแต่ละที่ใช้ concept การทำงานเหมือนกัน ไม่ว่าจะเป็น การจัดอบรมการคัดกรองให้กับทีมในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล รพ.สต. อสม. ฯลฯ ดำเนินการคัดกรองและค้นหาผู้สูงอายุที่มีผลการคัดกรองผิดปกติ ทีมผู้เชี่ยวชาญลงพื้นที่ตรวจรักษาและขึ้นทะเบียนผู้พิการทางการได้ยินที่ชุมชน จัดระบบส่งต่อการดูแลรักษา ตรวจประเมินเครื่องช่วยฟัง ใส่เครื่องช่วยฟังและติดตามการใช้งาน พร้อมค้นหาคนพิการต้นแบบที่จะทำหน้าที่เป็นจิตอาสาช่วยเหลือแนะนำการใช้งานให้แก่ผู้อื่นต่อ แต่ด้วยบริบทและรายละเอียดของแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ทำให้ทีมวิจัยเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และให้คำปรึกษากันระหว่างพื้นที่ ซึ่งจากการวิจัยพบข้อสังเกตเบื้องต้นที่น่าสนใจ เช่น การให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการแบบกลุ่มได้ผลดีกว่าแบบรายบุคคล ข้อมูลที่พบคือ แบบกลุ่มจะเกิดการแนะนำและสอนกันเอง และยิ่งถ้าอยู่บ้านใกล้กัน จะสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กันได้อย่างสะดวก การประสานความร่วมมือและการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่และภาคเอกชน เช่น ร้านค้า เทศบาล อบจ. อบต. ฯลฯ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าถ้าโครงการนี้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ผู้สูงอายุที่ได้รับเครื่องช่วยฟังจะสามารถคงการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพได้อย่างยั่งยืน และสามารถช่วยเหลือคนอื่นๆ ต่อได้อีกด้วย

ทางด้าน 3 พื้นที่นำร่องที่ได้มีการทำงานวิจัยและเก็บข้อมูลมาระยะหนึ่ง โดยแต่ละพื้นที่ มีเทคนิคการทำงานในรายละเอียดที่แตกต่างกันไป เช่น การเชิญชวนจิตอาสาที่เป็นนักเรียน นักศึกษา มาช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุที่มารับบริการ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับการให้บริการในรูปแบบดังกล่าว การสนับสนุนของห้าง

ร้านต่างๆ ในพื้นที่ในการติดป้ายประชาสัมพันธ์กิจกรรม การสนับสนุนด้านอาหาร และการจัดรถรับส่ง การให้บริการในวันหยุดราชการ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้จำนวนมากกว่าในวันราชการ การจัดทำนวัตกรรมคลิปวิดีโออธิบายแบบสอบถามเป็นภาษาประจำถิ่น ฯลฯ ซึ่งภาพรวมของการขับเคลื่อนงานการให้บริการทางการได้ยินในพื้นที่นำร่องที่มีความโดดเด่นมากที่สุดคือ จ.ชัยภูมิ เนื่องจากสามารถผลักดันเข้าสู่ระบบ Service Plan สาขา หูคอจมูก ของ จ.ชัยภูมิ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

อย่างไรก็ตาม จากรายงานความก้าวหน้าของงานวิจัยเพื่อการพัฒนาเครือข่ายและรูปแบบค้นหาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการได้ยินในชุมชนต่อเนื่องระยะยาว ทำให้เห็นข้อมูลว่า ชุดข้อมูลเครื่องมือและรูปแบบการคัดกรองการได้ยินผู้สูงอายุ ตลอดจนการส่งต่อขึ้นลงเพื่อการดูแลต่อเนื่อง น่าจะได้รับการบรรจุเข้าในระบบการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุในชุมชนด้วย และยังมีความรู้และการบริหารจัดการในระบบอีกหลายมิติที่ผู้เกี่ยวข้องต้องร่วมกันขับเคลื่อนและผลักดัน เพื่อให้ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางการได้ยินเป็นระบบที่สามารถสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุในระยะยาว ควบคู่ไปกับการสนับสนุนการพัฒนาเครื่องช่วยฟังที่ผลิตขึ้นในประเทศอีกทางหนึ่งด้วย