

# บทบรรณาธิการ

## แพทยศาสตร์ศึกษา เรากำลังไปทางไหน

เฉลิม วราวิทย์\*

Health for all by the year 2000<sup>1</sup> เป็นคำขวัญและเป้าหมายของชาวโลกและเป็นคำกล่าวถึงกันบ่อยมากในการประชุมเกี่ยวกับสาธารณสุขของประเทศไทย ประเทศไทยได้ตั้งเป้าหมายไว้แน่นอนว่าคนไทยทุกคนจะได้รับบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐานภายในปี พ.ศ. 2543 การที่ประชาชนชาวไทยทุกคนจะได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงหรือไม่ นั่นบ่งชี้ถึงแพทย์ที่จบใหม่ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จะมีส่วนสนับสนุนที่สำคัญเพื่อให้คำขวัญหรือจุดมุ่งหมายนั้นบรรลุผล และถ้าจะถามว่าบัณฑิตแพทย์ใหม่ควรจะมีคุณสมบัติเช่นไรจึงจะช่วยให้ประชาชนชาวไทยได้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง สถาบันที่ผลิตแพทย์จะต้องตอบคำถามนี้ด้วยเพื่อเป็นเครื่องชี้ทางว่า “แพทยศาสตร์ศึกษา เรากำลังไปทางไหน”

ประวัติศาสตร์เป็นเครื่องบ่งชี้อนาคตอย่างหนึ่ง ฉะนั้นถ้าจะตอบคำถามว่า “แพทยศาสตร์ศึกษา เรากำลังจะไปทางไหน” ก็น่าจะย้อนดูประวัติการแพทย์ของประเทศไทย สักเล็กน้อยว่าการแพทย์ของประเทศไทยได้เจริญมาอย่างไร การศึกษาแพทย์ของไทยในสมัยโบราณเป็นการศึกษาอยู่ในวงจำกัดเฉพาะผู้ใกล้ชิดหรือญาติพี่น้อง เมื่อประเทศไทยเริ่มติดต่อกับชาวต่างประเทศมากขึ้นและได้นำวิทยากรแผนใหม่มาเผยแพร่ในหมู่คนไทย โดยเฉพาะมิชชันนารีซึ่งโดยมากเป็นหมอได้มาช่วยรักษาผู้ป่วยต่างๆ ซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจนตั้งแต่รัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ เป็นต้นมา และประเทศไทยเริ่มมีการพัฒนาการศึกษาแพทยศาสตร์ครั้งสำคัญในปี พ.ศ. 2432<sup>2</sup> เมื่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชและเปิดสอน

\* หน่วยแพทยศาสตร์ศึกษา และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิชาแพทยศาสตร์ทั้งการแพทย์แผนโบราณและการแพทย์แผนปัจจุบัน การพัฒนาแพทยศาสตร์ศึกษาแผนปัจจุบัน ได้ก้าวหน้าไปมากเมื่อสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร์ อดุลยเดชวิกรมพระบรมชนกนาถและมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ ได้ให้ความสนับสนุนการศึกษาแพทยศาสตร์จนมีระดับการศึกษาถึงขั้นปริญญาในปีพ.ศ. 2471

การศึกษาแพทยศาสตร์แผนปัจจุบันได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลทุกรัฐบาลตลอดมา ส่วนการศึกษาแพทย์แผนโบราณนั้นได้รับการสนับสนุนน้อยมาก แต่เป็นโชคของการศึกษาแพทย์แผนโบราณที่ฝ่ายเอกชนได้พยายามจัดระบบการศึกษาจนถึงโรงเรียนแพทย์แผนโบราณที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามอันมีชื่อเสียงของประเทศไทย และเป็นที่น่ายินดีที่ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสนใจอย่างจริงจังกับแพทย์แผนโบราณซึ่งจะเป็นผลให้การศึกษาแพทย์แผนโบราณก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป

นโยบายของรัฐบาลคือการเพิ่มแพทย์แผนปัจจุบันทั้งปริมาณและคุณภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการเพิ่มประชากรและความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่เท่าที่ปรากฏในประเทศไทย ไม่อาจเพิ่มจำนวนแพทย์ได้ตามเป้าหมาย แต่คุณภาพของแพทย์ไทย

นั้นเป็นที่ยอมรับกันว่ามีความรู้ความสามารถที่จะทำงานในโรงพยาบาลใหญ่ได้ดี

การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ได้ทำกันตลอดมา และได้ยึดหลักการพัฒนาแบบชาวตะวันตกโดยเฉพาะประเทศอเมริกา การพัฒนายังคงเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถทางวิทยาศาสตร์ทั่วไปและวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อเป็นพื้นฐาน การศึกษาและการวิจัยทางด้านคลินิกต่อไป และจากการประชุมอบรมการศึกษาแพทยศาสตร์ของไทยทั้งสามครั้ง ยังผลให้หลักสูตรเริ่มเน้นหนักทางด้านมนุษยศาสตร์มากขึ้นและการประชุมอบรมแพทยศาสตร์ได้ตระหนักและเสนอแนะให้ผลิตบัณฑิตแพทย์ออกไปรับใช้สังคมชนบทของประเทศไทย แต่ผลที่ประเมินได้ดูไม่สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของแต่ละครั้ง ความรู้ความสามารถตลอดจนเจตคติของบัณฑิตแพทย์ใหม่ดูจะเหมาะสมกับชาวกรุงมากกว่าชาวชนบทด้วย เหตุนี้จึงมีเสียงเรียกร้องทั้งจากประชาชนนิสิตนักศึกษา และประกอบกับรัฐบาลต้องบริการทางการแพทย์แก่ชนบทเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้บริการทั้งทางฝ่ายมหาวิทยาลัยหรือผู้ผลิตเริ่มจับมือปรึกษากับฝ่ายที่ให้บริการคือกระทรวงสาธารณสุข ทำให้แนวคิดที่จะผลิตบัณฑิตเพื่อชาวชนบทมีมากขึ้น

**การประชุมอบรมแพทยศาสตร์ศึกษา**  
**ของชาติครั้งที่ ๒๕** **ได้มีแนวคิดที่จะผลิตบัณฑิต**  
**แพทย์ให้มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่**  
**จะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ**  
**แนวคิดเช่นนี้เป็นสิ่งที่บ่งชี้แนวทางสำหรับ**  
**ผู้บริหารทางการศึกษาว่าควรจะไปทางใด**  
 สถาบันที่ผลิตแพทย์จะต้องเข้าใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงปรับปรุง โครงสร้างของหลักสูตรให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เช่น วัตถุประสงค์การศึกษาจะต้องเป็นสิ่งที่สัมพันธ์กับงานที่จะต้องไปปฏิบัติในชีวิตจริง วิชาทางด้านมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์มีบทบาทมากขึ้น การจัดการเรียนการสอนจะต้องให้ใกล้เคียงกับสภาพที่จะไปปฏิบัติงานให้มากที่สุด การประเมินผล จะต้องเน้นหนักทางด้านปฏิบัติ ในสภาพจริงมากกว่าสภาพจำลองในกระดาษทดสอบ การคัดเลือกนิสิตนักศึกษา และการเตรียมใจผู้เรียนมีส่วนสำคัญมากเพื่อให้แพทย์ที่จบใหม่เข้าใจ บทบาท ของตนเองดียิ่งขึ้น

การศึกษาต่อเนื่องมีความสำคัญมากสำหรับแพทย์ไทยในอนาคต การศึกษาต่อเนื่อง ในรูปแบบการอบรมระยะสั้น การ

ศึกษาจากสื่อการสอนชนิดต่างๆ การนิเทศงานในขณะปฏิบัติงานจะมีความสำคัญมากที่จะช่วยให้แพทย์ปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้มิได้หมายความว่าการศึกษาหลังปริญญาเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง ไม่มีความจำเป็น การศึกษาต่อทั้งสองอย่างนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน เพื่อสนับสนุนให้การบริการสาธารณสุขบรรลุตามจุดหมาย สถาบันผลิตแพทย์และสถาบันวิชาการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขต้องมีบทบาทในเรื่องนี้อย่างมาก มิฉะนั้นการเดินทางไปสู่ระบบใหม่จะไม่ได้ผลสมบูรณ์

จากที่กล่าวมานี้ การศึกษาแพทยศาสตร์ของแพทย์ไทยคงจะมีแนวโน้มสนองความต้องการของสังคมเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ การพัฒนาหลักสูตรหรือการวางโครงสร้างหลักสูตรใหม่ จะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารการศึกษา คณาจารย์ และแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบท ระยะเวลาเป็นระยะเวลาที่จะต้องร่วมมือ และประสานงานกันทุกฝ่ายจึงจะทำให้แพทยศาสตร์ศึกษาคำเนินไปสู่เป้าหมายได้

## อ้างอิง

1. เฉลิม วราวิทย์, มาลี พูลคลองคั่น รายงานการประเมินผลการประชุมอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของไทยครั้งที่ 1-8 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดีวันที่ 15 มิถุนายน 2522 หน้า 82-98.
2. อภัย ทะสีตะเวช นักเรียนรุ่นแรกของโรงเรียนราชแพทยาลัย อนุสรณ์ 84 ปี ศิริราช 501 - 506, 2516
3. Continuing education for physicians : report of a WHO Expert Committee, WHO Tech Rep Series. 543.1 - 32 - 1973.
4. Mahler, M. Blueprint for health for all, WHO. Chron 31(12): 491 - 498, 1977.