

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale)

ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พัฒนาประเทศจนเจริญรุดหน้าในทุก ๆ ด้าน ประกอบกับในปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยี รวมทั้งความสามารถในการติดต่อสื่อสารถึงกันได้ทุกมุมโลกอย่างรวดเร็ว กระแสการพัฒนาประเทศจึงได้เปลี่ยนแปลงไปในทุกด้านตามกระแสของสังคมโลก การพัฒนาประเทศที่สำคัญยิ่งด้านหนึ่งคือ การพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทยทั้งในเชิงสร้างสรรค์และบั่นทอนชีวิต สืบเนื่องจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยทางด้านกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม และอื่น ๆ ปัจจัยด้านระบบสาธารณสุข ได้แก่ ระบบการให้บริการสุขภาพต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ กล่าวได้ว่าเชื่อมโยงและส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างเป็นพลวัต

สถานะสุขภาพของประชาชนไทยในช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) เป็นช่วงที่ต้องพัฒนาในทุกด้านพร้อมกัน แม้ว่าโดยรวมสถานะสุขภาพอนามัยของคนไทยจะดีขึ้น แต่ในบางส่วนยังต้องได้รับการพัฒนาและแก้ไขปัญหายังจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบแผนและชนิดของโรคที่เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของภาวะเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว สภาพสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น สภาพการศึกษาของประชาชนซึ่งส่วนใหญ่ยังก้าวไม่ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีในทุกด้าน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง และในยุคโลกาภิวัตน์ส่งผลกระทบต่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และสังคมโดยรวม จึงเป็นภารกิจอันสำคัญที่หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต้องร่วมผนึกกำลังเป็นหนึ่งเดียวในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนจนบรรลุถึงคุณภาพชีวิตที่ดีได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และเป็นสังคมไทยที่พึงปรารถนาในอนาคต⁽¹⁾

แพทย์เป็นบุคลากรสาธารณสุขด้านหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปตามแนวโน้มดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นต้องปรับทิศทางของแพทยศาสตรศึกษาให้เหมาะสม ที่สำคัญคือ เน้นการผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเจตคติ ในการแก้ไขปัญหาให้ครอบคลุมแง่มุมต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วน หรือที่

เรียกว่า การแก้ไขปัญหแบบองค์รวม (Holistic Approach) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ใฝ่รู้ และแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ คิดวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาได้อย่างมีวิจารณญาณ และสามารถแก้ไขปัญห สุขภาพได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ รวมทั้งใช้วิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งกำหนดโดยแพทยสภา และในขณะเดียวกันต้องปรับปรุงและพัฒนาาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศให้ มุ่งไปสู่ความมีสุขภาพดี (Good Health Approach) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค⁽²⁾

ในปัจจุบันวิทยาการต่าง ๆ โดยเฉพาะการให้บริการทางสาธารณสุข และการเรียนการสอน ของคณะแพทยศาสตร์ ได้มีการพัฒนาไปเป็นอันมาก คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้ผลิต แพทย์เพื่อสนองความต้องการของประเทศ การเรียนการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชน มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการที่จะช่วยแพทย์ให้สามารถปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽³⁾ มี ทักษะและเจตคติที่ดีเมื่อได้ทำงานรับผิดชอบชุมชน ตลอดจนเข้าใจปัญหาของชุมชน เวชศาสตร์ชุมชน เป็นวิชาว่าด้วยการศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการอนามัยเบื้องต้นแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยทีม บุคลากรทางการแพทย์และอนามัย โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหสุขภาพ อนามัยของคนในชุมชน⁽⁴⁾ มีบทบาทสำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา พยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ หากคนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีก็สามารถลดภาระในการรักษา พยาบาลได้ ซึ่งเป็นการประหยัดเวลา แรงงาน และเศรษฐกิจของประเทศ สามารถพัฒนาประเทศให้ เจริญรุ่งเรือง⁽⁵⁾

เมื่อพิจารณาถึงหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน แนวคิดของหลักสูตร และการจัดประสบการณ์การ เรียนการสอนจากอดีตถึงปัจจุบันพบว่ายังไม่ชัดเจนและเหมาะสม ไม่สอดคล้องกับการนำไปใช้⁽⁵⁾ เนื้อหาวิชามุ่งให้ผู้เรียนเรียนรู้การแก้ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยใช้บทเรียน ในอดีต และการดำเนินงานในปัจจุบัน โดยไม่สามารถให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิดในภาพกว้าง เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนวิธีวิเคราะห์ในระดับพื้นฐานถึงองค์ ประกอบและลักษณะความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านั้น และไม่สามารถเชื่อมโยงในเชิง หลักการกับมาตรการและวิธีการต่าง ๆ ที่ดำเนินอยู่จริง นิสิตแพทย์และแพทย์ที่จบออกไปเข้าใจว่า เวชศาสตร์ชุมชนคือวิชาที่ว่าด้วยการแสดงบทบาทของแพทย์ในชุมชน เหมาะสำหรับผู้ที่จะไปทำงานใน ชุมชนเท่านั้น ผู้ที่ประสงค์จะเป็นแพทย์รักษาผู้ป่วยในสาขาวิชาด้านการแพทย์เฉพาะทางไม่มีความ จำเป็นต้องเรียนรู้วิชาเวชศาสตร์ชุมชน นอกจากนี้ในส่วนของเรียนการสอนยังขาดตัวอย่างจริงที่จะทำการ วิเคราะห์ และการฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริงก็ไม่สามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และถ่ายทอด ความรู้ได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง⁽⁶⁾

การมุ่งเน้นเนื้อหาเฉพาะด้านโดยเฉพาะกิจกรรมในชุมชน ไม่สามารถสร้างนิสิตให้เกิดแนวความคิดและทัศนคติที่เหมาะสมกับเวชศาสตร์ชุมชน ทำให้มองเห็นเวชศาสตร์ชุมชนเป็นเพียงวิชาหนึ่งที่ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้เพราะไม่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย หรืออาจสอบโดยจดจำแต่เนื้อหารายละเอียดที่ให้ไปเรียนรู้มาเท่านั้น การเกิดสภาพเช่นนี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการเรียนการสอนที่ไม่เอื้อต่อการสร้างแนวคิดและความสามารถในการวิเคราะห์ แม้ใช้สภาพการณ์จริงในพื้นที่ ก็ไม่อาจประสบความสำเร็จตามที่ควรได้

ส่วนการประเมินผล เน้นเฉพาะความรู้ทางด้านเทคนิคและรายละเอียดต่าง ๆ เท่านั้น ไม่ได้มุ่งประเมินผู้เรียนในแง่มุมต่าง ๆ ว่าจะสามารถพัฒนาบทบาทความเป็นแพทย์ในความหมายที่กว้างขวางสมกับการเป็นแพทย์ของชุมชนไม่ใช่แพทย์รักษาโรคแต่เพียงอย่างเดียว⁽⁶⁾

ในด้านบทบาทหน้าที่และรูปแบบของภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนหรือภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ส่วนที่เป็นปัญหาสำคัญ คือมีความขัดแย้งระหว่างความเห็นในเชิงหลักการที่ว่าเวชศาสตร์ชุมชนเป็นสาขาวิชาที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของวิชาแพทย์ ควรได้รับการส่งเสริมให้มีบทบาทอย่างสูง แต่ความเป็นจริงเวชศาสตร์ชุมชนไม่ได้มีบทบาท และไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควรจากโรงเรียนแพทย์เกือบทุกแห่ง ปัญหาที่เป็นตัวอย่างรูปธรรมได้แก่ การขาดความสนใจจากแพทย์รุ่นหลังสืบทอดเจตนารมณ์ของเวชศาสตร์ชุมชน และนิสิตแพทย์ให้ความสนใจการเรียนวิชานี้น้อยเมื่อเทียบกับวิชาอื่น ๆ⁽⁷⁾

สำหรับเวชศาสตร์ชุมชนกับการศึกษาแพทยศาสตร์แนวใหม่ที่โรงเรียนแพทย์พยายามจะผลิตแพทย์เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมที่สำคัญ ได้แก่ โครงการเวชศาสตร์ชุมชน โดยเน้นให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ในชุมชนและสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ คิดเป็นสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับหลักสูตรทั้งหมด และขาดการมีส่วนร่วมจากภาควิชาต่าง ๆ ตลอดจนขาดการประสานร่วมกันกับฝ่ายบริการสาธารณสุขในชุมชนอย่างจริงจัง การปฏิบัติงานของนิสิตมักเห็นกิจกรรมที่ไม่เกิดประโยชน์ต่อชุมชนมากนัก กล่าวได้ว่า โครงการเวชศาสตร์ชุมชน มิได้มีผลกระทบต่อปรับเปลี่ยนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมากนัก แม้ว่าบัณฑิตแพทย์จบใหม่จะต้องทำงานในระดับอำเภอเป็นส่วนใหญ่ แพทย์เหล่านี้มีเพียงประมาณ 25 % ที่สนใจร่วมพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน นอกจากนี้เมื่อทำงานใช้ทุนครบแล้วส่วนใหญ่ก็ย้ายไปจากโรงพยาบาลชุมชน แต่อย่างไรก็ตาม หลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพราะกิจกรรมการเรียนรู้ของวิชานี้ส่วนใหญ่ได้ดำเนินการสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาแพทย์แนวใหม่ ดังนั้น หากโรงเรียนแพทย์มีความคิดที่จะปรับเปลี่ยนการศึกษาแพทยศาสตร์เป็นบางส่วน การทบทวนหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนเพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยน และขยายให้สอดคล้องกับหลักการการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐานให้จริงจังและกว้างขวางยิ่งขึ้นเป็นสิ่งจำเป็น⁽⁸⁾

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน แต่เนื่องจากหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนของแต่ละโรงเรียนแพทย์มีความหลากหลาย เพราะมีประวัติความเป็นมา ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน : อดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องจากมีประวัติความเป็นมาของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนอันยาวนาน มีการจัดทำโครงการศึกษาแพทยศาสตร์หลายโครงการ เช่น โครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท โครงการการศึกษาแพทย์แนวใหม่ และมีการผลิตบัณฑิตแพทย์เป็นจำนวนมาก โดยผู้วิจัยทำการศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ผู้มีประสบการณ์และผู้เกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตรโดยตรง เพื่อศึกษาถึงสภาพการณ์ของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนในอดีตถึงปัจจุบัน และศึกษาแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน โดยการระดมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน ด้วยการใช้เทคนิคการวิจัยในอนาคตวิธีหนึ่ง คือ เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการวิจัยจะทำให้เห็นแนวโน้มของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งจะประโยชน์ในการพิจารณาวางแผน และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการด้านการจัดหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการผลิตบัณฑิตแพทย์ออกไปทำงานในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้การศึกษาบรรลุเป้าหมายตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศ

คำถามการวิจัย (Research Questions)

1. ประเด็นสำคัญของปัญหา สถานการณ์ และสภาพหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนที่ผ่านมาเป็นอย่างไร
2. รูปแบบ และรายละเอียดของเนื้อหาหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

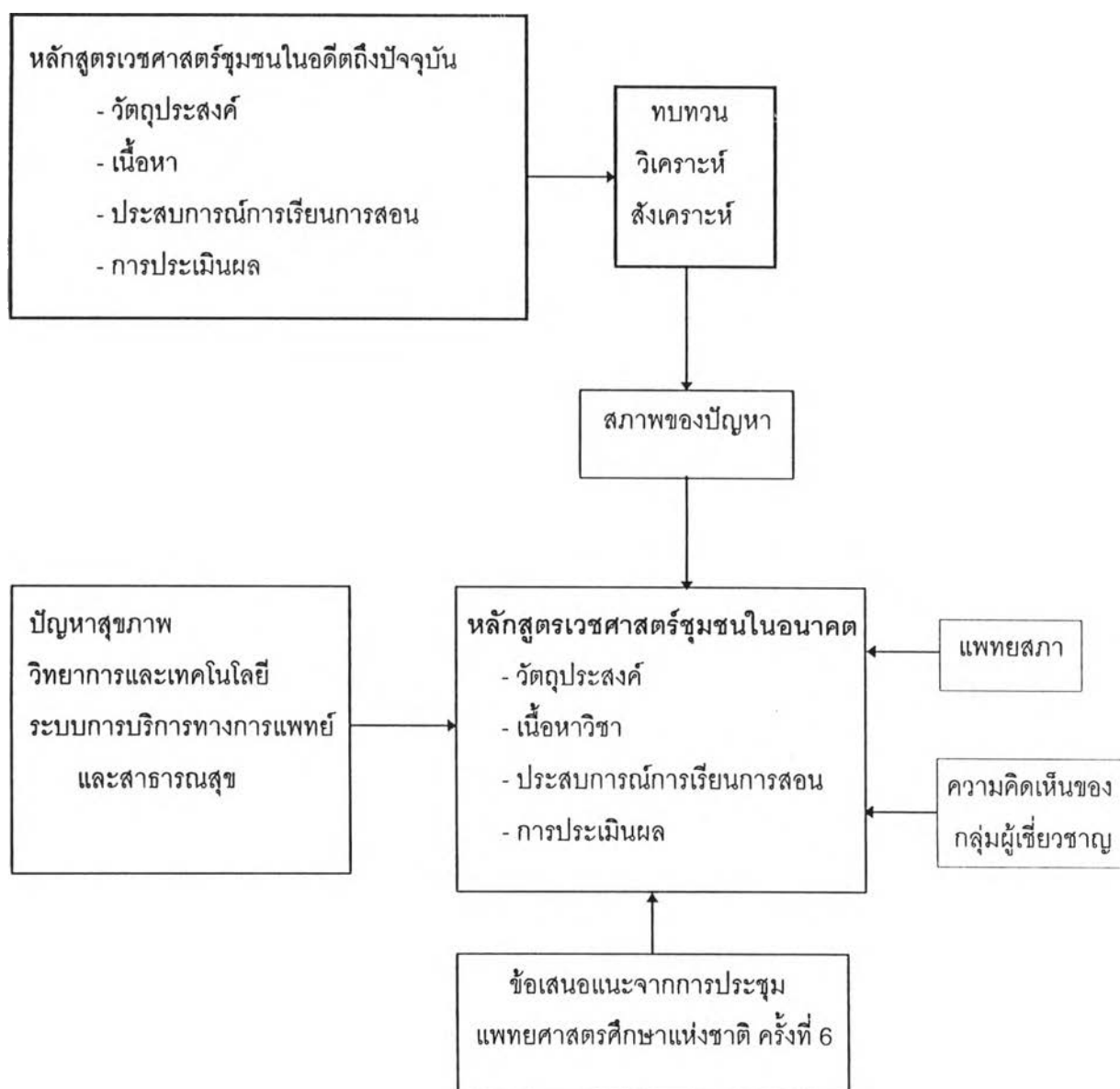
1. วัตถุประสงค์ทั่วไป
เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนในอดีตถึงปัจจุบัน และศึกษาแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 ศึกษาประเด็นสำคัญของปัญหา สถานการณ์ และสภาพหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนที่ผ่านมา

2.2 ทารูปแบบ และรายละเอียดของเนื้อหาหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions)

วัน เวลา ที่แตกต่างกันในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบ ไม่มีผลต่อความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (ตัวอย่างประชากร)

คำสำคัญ (Key Words)

Community Medicine, Curriculum

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

หลักสูตร (Curriculum) หมายถึง ข้อกำหนดทางวิชาการที่มีการรวบรวมและวางแผน เพื่อการศึกษาในระดับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต

เวชศาสตร์ชุมชน (Community Medicine) หมายถึง วิชาที่เกี่ยวกับการให้บริการอนามัยเบื้องต้นแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และอนามัย

วัตถุประสงค์ (Objective) หมายถึง พฤติกรรมสุดท้ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้เรียน หลังจากได้ผ่านหลักสูตรหรือโปรแกรมการศึกษา โดยพฤติกรรมนั้นสามารถวัดได้

เนื้อหาวิชา (Content) หมายถึง รายวิชาที่กำหนดในหลักสูตร

ประสบการณ์การเรียนรู้ (Learning Experience) หมายถึง สิ่งที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ได้แก่ กิจกรรมการเรียนรู้

การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินโดยครอบคลุมทั้งด้านการวัดและที่ไม่สามารถวัดได้ในเชิงปริมาณ โดยผู้ประเมินมีความรู้ทั้งทางด้านวิธีการประเมินและเนื้อหา

ปัญหาทางด้านจริยธรรม (Ethical Considerations)

เนื่องจากการศึกษานี้ไม่มีการใส่ปัจจัยลงไป มีการนำเสนอเป็นภาพรวม และเก็บข้อมูลเป็นความลับ จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางด้านจริยธรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย (Expected Benefit and Application)

1. ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์ สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน โดยพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศ

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบในการพัฒนาหลักสูตรนำมาพิจารณาปรับปรุง และส่งเสริมคุณภาพการใช้หลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
3. ผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน นำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอน

ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitation)

เนื่องจากใช้เทคนิคเดลฟายในการศึกษาวิจัย ซึ่งเป็นวิธีการที่มุ่งแสวงหาความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการทำนายเรื่องหนึ่งเรื่องใดในอนาคต ดังนั้นผลที่ได้จากการใช้เทคนิคเดลฟายเรื่องของแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน จึงเป็นเพียงความคิดเห็นกว้าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ถูกคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด ไม่สามารถศึกษาออกมาในรูปแบบของสถิติที่ชัดเจนได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะในรอบที่กำหนดขึ้น ซึ่งไม่อาจครอบคลุมถึงสภาพทั้งหมดได้

อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข (Obstacle)

เนื่องจากการถามหลายรอบตามกระบวนการของการวิจัย อาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญเกิดความเบื่อหน่ายและไม่เต็มใจที่จะให้ความร่วมมือ ซึ่งจะมีผลต่อความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องขอความร่วมมือในการวิจัย โดยแจ้งวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย และวิธีดำเนินการวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญทราบเป็นอย่างดี