



บทบรรณาธิการ

การพัฒนาการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุข: ส.บ. หรือ วท.บ.

(สาธารณสุขศาสตร์)

The Development of Public Health Bachelor Degree: B. P.H. or B.Sc.

(Public Health)

ในปัจจุบันประเทศไทยมี สภาการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งได้ถือกำเนิดขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556¹ ส่งผลให้มีการกำหนดมาตรฐานการศึกษาทางการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกรอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ และเป็นที่ทราบกันดีว่า ประเทศไทยมีหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการสาธารณสุข 2 ประเภทสาขา คือ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) ซึ่งเป็นสายทางวิชาชีพสำหรับผู้ที่ออกไปปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) ซึ่งเป็นสายทางวิชาการสำหรับเป็นนักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการของสถาบันการศึกษาทางการสาธารณสุข แต่ยังมีข้อถกเถียงกันอยู่บ้างว่า สมควรที่จะยังคงไว้ทั้งสองประเภทหลักสูตรหรือไม่

ผู้เขียนจึงเสนอข้อคิดเห็นบางประการ ในฐานะที่ผ่านประสบการณ์มากกว่า 50 ปีทั้งความเป็นแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข และผู้บริหารในงานสาธารณสุขในประเทศและองค์การอนามัยโลกระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สำหรับเป็นแนวทางหนึ่งในการพิจารณาการพัฒนานักสาธารณสุขของประเทศต่อไปในอนาคต ดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง การผลิตนักการสาธารณสุขในระดับปริญญาตรี ควรมุ่งเน้นให้คุณลักษณะทั้งสองประการ คือ วิชาชีพและวิชาการ มีอยู่ในคน ๆ เดียวกันให้มากที่สุด หมายความว่า คน ๆ เดียวกันนั้นมีความสามารถเป็นได้ทั้ง **นักคิด** และ **นักปฏิบัติ** ที่เรียกกันว่า **Public Health Generalist** นอกจากนั้น ยังมีการพัฒนานักสาธารณสุขเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะทางของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น การป้องกันเฉพาะโรค (ได้แก่ มาลาเรีย วัณโรค ไข้เลือดออก เป็นต้น) โภชนาการ อนามัยแม่และเด็ก และสาขาอื่น ๆ อีกมาก นักสาธารณสุขกลุ่มนี้เรียกว่า **Public Health Specialist** ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขเฉพาะทาง และในการพัฒนาควรจัดให้ไปอยู่ในการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (Graduate Education) นั่นคือ การศึกษาในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก อย่างไรก็ตาม นักสาธารณสุขในทุกระดับต้องเป็นคน “**คิดเป็น ทำเป็น**” มีวิสัยทัศน์และมุมมองที่กว้าง (Broad Vision/perspective) และมีความคิดเชิงลึก (In-depth Thinking)

ประเด็นที่สอง คำว่า “**สาธารณสุขศาสตร์**” เป็นคำรวมและคำไทยที่เหมาะสมแล้ว สำหรับการพัฒนาหลักสูตรเพื่อผลิตนักการสาธารณสุขให้เป็นไปได้ทั้งนักคิดและนักปฏิบัติ เป็นผู้ที่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยคำนึงอยู่เสมอว่า **สาธารณสุขศาสตร์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์** (Public Health is both science and art) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคนให้เป็นทั้งนักคิดและนักปฏิบัติในงานสาธารณสุขชุมชน และงานสาธารณสุขทั่วไป

“การพัฒนาหลักสูตรเพื่อผลิตนักสาธารณสุขให้เป็นไปได้ทั้งนักคิดและปฏิบัติ
เป็นผู้ที่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยนัยอยู่เสมอกว่า
สาธารณสุขศาสตร์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ (Public Health is both science and art)
ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคนให้เป็นทั้งนักคิดและปฏิบัติ
ในงานสาธารณสุขชุมชน และงานสาธารณสุขทั่วไป”

ประเด็นที่สาม สถาบันการศึกษาหลายแห่งในประเทศไทย มีการผลิตนักสาธารณสุขในระดับปริญญาตรี
จำนวนมาก จึงเชื่อได้ว่า มีนักสาธารณสุขในระดับนี้อยู่มากมาย ในแง่นี้มีประเด็นที่เกี่ยวข้องสำคัญคือ คุณภาพ
โดยทั่วไป และความสามารถของแต่ละคนในการปฏิบัติงานสาธารณสุขที่จะตอบสนองต่อความต้องการของ
ผู้ใช้ในแง่ต่าง ๆ ของงานสาธารณสุขทั้งในมุมกว้าง และในงานที่เฉพาะเจาะจง ประการสำคัญการกระจาย
ที่เหมาะสมของกำลังคนด้านสาธารณสุขในหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องการความรู้ ความชำนาญในงานที่เกี่ยวข้อง
กับสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในภาคส่วน (Sectors) อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากด้านสุขภาพ (Health) เช่น
การเกษตร (Agriculture) สิ่งแวดล้อม (Environment) การศึกษา (Education) และ อุตสาหกรรม (Industry)
ภาคส่วนเหล่านี้ล้วนมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพที่ดีของประชาชนโดยทั่วไป ลดความเจ็บไข้ได้ป่วย
ในประชากร และที่สำคัญช่วยลดค่ารักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็นได้เป็นอย่างดี

ประเด็นที่สี่ ภาคเอกชน (Private Sector) รวมทั้งองค์กรนอกภาครัฐ (Non-governmental Organization;
NGOs) ทั้งหลายที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน ต้องการ Public Health
Expertise คือ ต้องการคนที่มีความรู้ความชำนาญด้านสาธารณสุข ซึ่งผลิตจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ
ด้านสาธารณสุขศาสตร์ Expertise นี้ ควรจะต้องมีแทรกซึมอยู่ทั่วไปในหน่วยงานและสถาบันต่าง ๆ ของ
ทุกภาคส่วน เพื่อการพัฒนาไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นทุนมนุษย์ (Human
Capital) ที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อความมั่งคั่ง และยั่งยืนของประเทศ

ประเด็นที่ห้า ในการพัฒนาหลักสูตรเพื่อผลิตนักสาธารณสุข ควรคำนึงถึง คำจำกัดความพื้นฐานของ
สาธารณสุข ดังนี้ “Public Health is science and art of promoting health, preventing disease,
treating the sick, rehabilitating the disabled and prolonging life; through **organized community efforts**
and informed choices of society; taking into due consideration of local situation and
context—socio—cultural, economic, political, and ecological in the broad sense.”^{2,3} เพื่อให้สั้น
และจำได้ง่าย คือ “Public Health is Health of Public.”

ประเด็นที่หก ในการจัดทำหลักสูตรด้านสาธารณสุขศาสตร์ มักจะคำนึงประเด็นว่า หลักสูตรต้อง
Student-focus แต่ผู้เขียนต้องการแนะนำว่า ควรเริ่มการพัฒนาหลักสูตรจาก **People-focus** เสียก่อน
โดยเฉพาะในแง่ต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ ทางชีวภาพ (Biological), ทางจิตสังคม



(Psychosocial), วัฒนธรรม (Cultural), และ ทางเศรษฐศาสตร์และการเมือง (Economic and Political) ทั้งนี้ก่อนที่จะคำนึงถึง Student-focus ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinant) และปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ (Health Risk) อย่างละเอียดถี่ถ้วน ทั้งระดับท้องถิ่นและในระดับที่สูง ๆ ขึ้นไป สาธารณสุขเป็นงานที่ใช้ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการทำ Intervention ต้องมีการวิเคราะห์ในแง่มุมต่าง ๆ ของประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและนิเวศวิทยาในขอบเขตที่กว้าง และลึกตามความต้องการของหลักสูตรในการพัฒนานักสาธารณสุขที่มีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลและเฉียบแหลม

ประเด็นที่เจ็ด การผลิตนักสาธารณสุขเพื่อตอบสนองความต้องการของ “ระบบสาธารณสุขแห่งชาติ (National Public Health System)” ทั้งหมด ไม่ใช่เพื่อส่วนใดส่วนหนึ่งของระบบ เป็นระบบที่รวมงานสาธารณสุขของทุกภาคส่วน ของประชาชนโดยส่วนรวม, Community Organizations, Civil Society, สถาบัน, สถานบริการ, และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน

ประเด็นที่แปด ถึงแม้ว่าบัณฑิตที่ผลิตเป็นนักสาธารณสุขระดับปริญญาตรี แต่ก็ควรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การพัฒนานโยบายสาธารณสุขและระบบงานสาธารณสุข การวางแผนงานสาธารณสุขและการจัดการ และการพัฒนาและดำเนินโครงการ/โปรแกรมสาธารณสุข ปัจจุบันเป็นยุคดิจิทัล (Digital Age) ต้องสอนนักศึกษาให้เข้ากับยุคสมัยดิจิทัลด้วย (Public Health in Digital Era) ให้นักสาธารณสุขรุ่นใหม่มีความรู้ความเข้าใจในการปรับตัวให้ทันต่อความก้าวหน้า และการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่มีอยู่อย่างรวดเร็ว ไม่หยุดยั้ง

111

ประเด็นที่เก้า ที่สำคัญมาก อีกประการหนึ่ง คือ ความสามารถในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Analytical Capability) และมีความสามารถในการคิดเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เผชิญหน้า ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว (Conceptualization Capability) ทั้งหลาย ความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีอยู่รอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Application of Existing Knowledge) มีความสำคัญสูงสุดในการปฏิบัติงาน

ประเด็นที่สิบ ประเด็นความเชี่ยวชาญพิเศษ (Specialization) ทางสาธารณสุข หรือ Expertise เฉพาะทางด้านที่หน่วยงานต่าง ๆ ต้องการในการดำเนินงาน ซึ่งจำนวนความเชี่ยวชาญที่ต้องการเหล่านั้นอาจจะมีมากมาย จนสถาบันการศึกษาใดสถาบันการศึกษาหนึ่งอาจจะไม่สามารถตอบสนองในการผลิตผู้เชี่ยวชาญ (Specialist) ได้ครบตามสาขาวิชา หรือตามจำนวนที่ต้องการเหล่านั้นและตามความต้องการของตลาดได้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องบูรณาการความร่วมมือประสานงานของสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตนักสาธารณสุขในระดับชาติเพื่อตอบสนองความต้องการ ความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ได้ตามความต้องการของตลาดแรงงาน จึงควรมีการตกลงกันระหว่างสถาบันการศึกษาว่า ใครจะรับผิดชอบการผลิตผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใด และมีความร่วมมือประสานงานกันในกระบวนการของการผลิต ตัวอย่างเช่น ความเป็นไปได้เพียงใดที่สถาบันการศึกษา สาธารณสุขศาสตร์จะร่วมมือกับสถาบันในกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อการผลิตผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุขในด้านอาหารและโภชนาการ อาหารปลอดภัย เป็นต้น

ประเด็นที่สิบเอ็ด ต้องฝึกให้นักสาธารณสุขทุก ๆ คนในทุกระดับ เป็นผู้ที่มีการยาบรรณ ศีลธรรม และจริยธรรม มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ใน**ความยุติธรรมในสังคมด้านสุขภาพ (Social Justice in Health)** ให้ความสำคัญและธำรงรักษาไว้ซึ่ง**สิทธิขั้นพื้นฐานในด้านสุขภาพ**ของประชาชนทุกคน (Health as a fundamental right of every human being) ให้ความสำคัญและปกป้อง**ศักดิ์ศรี (Dignity)** ของประชาชนทุก ๆ คนในการเข้าถึงระบบบริการการดูแลสุขภาพในทุก ๆ ระดับ

ประเด็นที่สิบสอง ต้องสร้าง**ศักยภาพ (Potential)** ของ**ความเป็นผู้นำ (Public Leadership)** ในวิชาชีพของนักสาธารณสุขทุกคน โดยเน้น**ความเป็นผู้นำของกลุ่ม (Team Leadership)** มากกว่าของตัวบุคคล มีการตัดสินใจโดยอาศัย **Consensus Building Process** โดยนิกอยู่เสมอว่า ความสำเร็จของงานด้านการสาธารณสุข ต้องอาศัย **Multidisciplinary efforts through multidisciplinary team** หรือในอีกมุมหนึ่งงานสาธารณสุขต้องอาศัย Multi-sectorial cooperation through multi-sectorial working relationship

ประเด็นที่สิบสาม หลักการและแนวคิดในเรื่อง “**สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All)**”⁴ และการ**สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)**⁵⁻⁶ เป็น Concrete Foundation ของงานสาธารณสุขทุกระดับในปัจจุบันและอนาคต นักสาธารณสุขควรมีความรู้ ความเข้าใจอย่างดีเยี่ยมในสิ่งเหล่านี้ หลักการและแนวคิดเหล่านี้ได้มีส่วนสำคัญยิ่งในการเป็นพื้นฐานและเสาหลักของการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๐ จนทำให้ประชากรในโลกมีสุขภาพที่ดีอย่างเช่นทุกวันนี้

ดังนั้น การให้การศึกษาด้านสาธารณสุขศาสตร์ต้องดำเนินการบนรากฐานและพื้นฐานของมนุษยธรรมอย่างแท้จริง โดยปราศจากความลำเอียงใด ๆ หรือผลประโยชน์ที่ซับซ้อนโดยสิ้นเชิง

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556.
2. Winslow C-E. The untilled fields of public health. Science 1920; 51: 23-33.
3. World Health Organization. Basic Documents. 47th ed., 2009.
4. World Health Assembly. Health for All by the year 2000, Resolution 30.43. Geneva, 1977.
5. World Health Organization. Health for All Series, No. 1–Alma Ata Declaration on Health Care, 1978.
6. World Health Organization. Health for All Series, No.3 – Global Strategy for Health for All by the year 2000, 1981.

สำลี เพลี่ยนบางช้าง

Samlee Plianbangchang

อดีตผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้