

บทบรรณาธิการ สาธารณสุขแนวใหม่ New Public Health Concept

ความหมายของสาธารณสุขแนวใหม่

คำว่า สาธารณสุข ในบทความนี้ มิได้หมายถึง กระทรวงสาธารณสุข แต่หมายถึง การสาธารณสุข หรือ สาธารณสุขศาสตร์ ที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Public Health Sciences เป็น ศาสตร์หรือองค์ความรู้ ที่ว่าด้วยการทำหรือการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน

เมื่อเป็นแนวใหม่ จึงต้องนิยามใหม่ เป็นนิยามว่า สาธารณสุข เป็นกระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนด้วยวิธีทางสาธารณสุขศาสตร์ เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของสาธารณชน โดยประชาชน และเพื่อประชาชนเอง นักการสาธารณสุขต้องรับผิดชอบในการให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ การจัดการควบคุมรักษา และปรับปรุงสภาพแวดล้อม เพื่อให้สาธารณชนมีสุขภาพดี ปลอดภัย สุขสบาย มีสุขภาวะ และคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ไม่เป็นภาระของสังคม

สาธารณสุข เป็นกระบวนการจัดการที่นักการสาธารณสุขเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา ชวนเชิญ และส่งเสริมให้สาธารณชนช่วยกันจัดการและทำกันเอง นักการสาธารณสุขไม่มีหน้าที่ทำแทนประชาชนเหมือนแพทย์ พยาบาล เหมือนกับคำพังเพยที่ว่า สุขภาพดี ไม่มีขาย อยากได้ต้องทำเอง หรือ สุขภาพดีอย่างที่เห็น เซเวนไม่มีขาย อยากได้ต้องทำเอง แม้เป็นก๊ก เป็นแพน ทำแทนกันไม่ได้

ตามนิยามนี้ กระบวนการ ของสาธารณสุขจะมีลักษณะดังนี้

1. เป็นกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการสาธารณสุข
2. เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาตามบริบทของสังคม ชุมชนที่เปลี่ยนไป
3. เป็นกระบวนการจัดการความรู้ ให้สาธารณชนรอบรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน
4. เป็นกระบวนการเชิงจิตอาสา ทำเพื่อส่วนรวม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน
5. สิ่งที่จัดการ ปรับปรุง และพัฒนาขึ้น ต้องให้ความสะดวก สบาย แลดูดี มีมาตรฐาน

ตามนิยามนี้ สุขภาพ เป็นสุขภาพแบบองค์รวม ผสมผสานร่วมกันทั้งสุขภาพกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ เมื่อกล่าวถึงปัญหาสุขภาพ จึงต้องวิเคราะห์ วินิจฉัย และจัดการปัญหาสุขภาพทั้ง 4 ประการนี้พร้อมกัน ภายใต้แนวคิดสมดุลภาพ

สาธารณสุขแนวใหม่: เชิงเปรียบเทียบ

หากมองในเชิงเปรียบเทียบสาธารณสุขกับการรักษาโรค การรักษาโรค เหมือนกับการซ่อมแซมบ้าน แต่สาธารณสุขเหมือนกับการดูแลรักษาบ้าน บ้านเมื่อซ่อมแซม ยากที่จะให้บ้านยังมีสภาพเหมือนเดิมได้ เช่นเดียวกับการรักษา แต่การดูแลรักษาบ้านย่อมทำให้บ้านยังมีสภาพเหมือนเดิม และถ้ามีการดูแลรักษาอย่างดี

ย่อมทำให้สภาพเดิมของบ้านยังคงอยู่ได้จนสิ้นอายุขัยหรืออยู่ได้นานกว่าอายุขัยของบ้านอีกด้วย **การสาธารณสุขแนวใหม่จึงเน้นให้รอบรู้ในการดูแลตนเอง** เพื่อป้องกัน ควบคุมไว้ก่อนที่จะเจ็บป่วย หรือเกิดปัญหาสุขภาพ

สาธารณสุขแนวใหม่: ทำไม

ความจริงในประเด็นที่คิดและเข้าใจนี้ มิใช่แนวใหม่แท้ ๆ แต่ปรับเปลี่ยนเนื้อหาและวิธีการให้ชัดเจนขึ้นเท่านั้น เพราะทั้งแนวคิดเดิมและใหม่ต่างเชื่อว่า **ป้องกันไว้ก่อนดีกว่าแก้**

เหตุที่ต้องเป็น สาธารณสุขแนวใหม่ เพราะสถานการณ์เก่าเปลี่ยนไป สถานการณ์ใหม่เข้ามาแทนที่ กล่าวคือ

1. การเจ็บป่วยในอดีต ส่วนมากเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ สาธารณสุขเก่าจึงเป็นเรื่องของการป้องกัน ควบคุมเชื้อโรค ซึ่งสาธารณสุขเก่าประสบความสำเร็จอย่างดียิ่งเยี่ยม สามารถป้องกัน ควบคุม (ปราบ) โรคติดต่อได้เกือบทั้งหมด หรือที่เคยรุนแรง (ระบาด) ก็ไม่รุนแรง คนสมัยนี้จึงอยู่กับโรคติดต่อเหล่านั้นได้

2. การเจ็บป่วยยุคใหม่และในอนาคต ต่อไปนี้คนเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเกิดจากความเสื่อมของเซลล์ และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม จิตเครียด จิตวิตก และความบกพร่องในสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งมีแนวโน้มทวีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้จะรักษาได้ แต่ได้ผลไม่ดี แพทย์ใช้ยารักษา มีสารเคมีเป็นส่วนประกอบหลัก ทำให้มีผลข้างเคียงตกค้างตามมามากภายหลัง ยิ่งกว่านั้นการรักษาก็มีราคาแพง คนเข้าถึงได้น้อย

3. การป้องกันดีกว่าแก้ แม้แพทย์แผนปัจจุบันจะเก่ง ทั้งการวินิจฉัยโรค การรักษา และผ่าตัด มียาที่มีสรรพคุณจำนวนมาก แต่การรักษาก็เป็นเพียงการซ่อมแซมบ้าน การทำให้พื้นหายกลับไปเหมือนสภาพเดิมคงยาก โดยเฉพาะโรคในยุคใหม่และในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด หรือโรคมะเร็ง การรักษาต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก คนเข้าถึงบริการได้มีน้อย ตัวอย่างเช่น

โรคหัวใจและหลอดเลือด แม้จะมีวิธีการรักษาเลือดคั่งในสมอง ช่วยรักษาชีวิตไว้ได้ แต่ก็ใช่ว่าเป็นอัมพฤกษ์ในที่สุดก็เสียชีวิต ดังนั้นการไม่มีอาการเลือดคั่งในสมองจะดีกว่า

โรคมะเร็ง ไม่ว่าจะเป็นในอวัยวะส่วนใด การรักษาก็ต้องฉายแสง ผ่าตัด เมื่อฉายแสงและให้คีโม ต้องให้หลายครั้ง ใช้เวลาหลายเดือน ผู้ป่วยจะแพ้และทรมาณมาก เสียค่าใช้จ่ายสูง คีโมเป็นสารเคมีที่เป็นพิษ (ฆ่า) กับเซลล์มะเร็ง ขณะเดียวกันก็ทำลายเซลล์ดีในร่างกายไปด้วย ส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันถูกทำลายลง ผู้ป่วยจึงอาจติดเชื้อได้หลายชนิด และทำให้มีโรคซับซ้อนยิ่งขึ้น

โรคปัสสาวะเป็นพิษ หรือโรคไตวาย ซึ่งต้องวินิจฉัยหาสาเหตุ และอาจต้องถ่ายเลือดทุกอาทิตย์ เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มอีกมหาศาล เนื่องจากผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ได้อีกหลายปี

การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ ให้ทำกิจวัตรประจำวันก็เพิ่มความยากลำบากมากขึ้น เพราะหลายอย่างทำเองไม่ได้ ต้องมีคนช่วยเหลือ ท้ายสุดก็เสียชีวิต ดังนั้นจึงควรป้องกันไว้ก่อน ด้วยวิธีสาธารณสุขแนวใหม่ การป้องกันหรือบังคับไม่ให้มีอาการโรคเหล่านี้ และโรคเรื้อรังต่าง ๆ จะทำได้ง่ายกว่า ถูกกว่า ป้องกันง่าย ลดการป่วยและเสียชีวิตได้



4. สาธารณสุข สักสนและวนเวียน สาธารณสุขเป็นศาสตร์ที่มีการศึกษาเล่าเรียนกันมานาน ควบคุมมากับการแพทย์ ตั้งแต่สมัยโบราณไม่ว่ายุคใด สมัยใด จะมีเรื่องสาธารณสุขเกี่ยวข้องอยู่เสมอ มีความสำคัญและเป็นตัวชี้วัดความเจริญก้าวหน้าของประเทศตัวหนึ่ง แต่สาธารณสุขก็สักสน วนเวียนเรื่อยมา เนื่องจากเป็นเรื่องของคนส่วนมาก ทุกคนต้องเกี่ยวข้องและช่วยดูแลรักษาตนเอง เป้าหมายของสาธารณสุขมีลักษณะเป็น สาธารณะ (Public) ทำเพื่อคนหมู่มาก แต่รากฐานของศาสตร์ไม่แน่น ไม่แข็งแรง ทำให้ต่างคนต่างเห็นต่างคนต่างช่วยกันพาย

ในวงการการศึกษาทางสาธารณสุข เริ่มสักสนตั้งแต่ ตั้งชื่อคณะ ภาษาไทยใช้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ แต่ภาษาอังกฤษใช้ Faculty of Public Health ทำไมไม่ใช้ Faculty of Public Health Sciences เหมือนกับชื่อคณะของศาสตร์อื่น ๆ

หลักสูตรการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี แทนที่จะจัดแบบสาธารณสุขทั่วไป (General Public Health) ก็จัดเป็นแบบสาธารณสุขเฉพาะ (Specific or Concentrated Public Health)

บุคลากรที่จบปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตร์ แทนที่จะรอบรู้ในวิชาการสาธารณสุขพื้นฐานทั่วไปอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถประกอบวิชาชีพได้ทั้งนักสุขาภิบาล นักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นักสุขาภิบาล (อนามัย) สิ่งแวดล้อม นักสุขศึกษา นักอาชีวอนามัย นักป้องกันควบคุมโรค และอื่น ๆ ซึ่งเรียกรวม ๆ ว่า นักสาธารณสุข เหมือนกับผู้จบปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ รังสีเทคนิค กายภาพบำบัด หรือแพทยศาสตร์ ตอนจบปริญญาตรีจะเป็นแพทย์ทั่วไป (General Practitioner) รักษาโรคทั่วไป ไม่เฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง แต่พอทำงานไปนาน ๆ มีประสบการณ์และได้เรียนรู้เพิ่มเติมก็จะรักษาได้เฉพาะโรค มีความเป็น ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงความรู้ ผู้ชำนาญการ

ต่างจากบุคลากรที่จบปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตร์ กลับเป็นผู้ที่ทำงานได้เฉพาะเรื่อง เป็นนักอนามัย สิ่งแวดล้อม นักอาชีวอนามัย หรือนักสุขศึกษา ทันทีหลังเรียนจบ

ทำไมจึงเห็นต่างกับคนอื่น ๆ เพราะได้รู้มาจากแนวทางการจัดการศึกษาของ UNESCO ที่กล่าวว่า การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาจะแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับปริญญาตรี (Undergraduate) กับระดับบัณฑิตศึกษา (Graduate) ซึ่งจัดเป็นระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และหลังปริญญา โดย

ระดับปริญญาตรี จะประกอบด้วย วิชาการศึกษาทั่วไป หรือศิลปศาสตร์ วิชาพื้นฐานความรู้ วิชาองค์ความรู้ของสาขาวิชา และวิชาทั่วไป

ระดับบัณฑิตศึกษา จะประกอบด้วย วิชาพื้นฐานความรู้ และวิชาองค์ความรู้เฉพาะสาขา

องค์ความรู้เฉพาะเรื่อง ไม่ว่าสาขาวิชาใด จะจัดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา หากจัดตั้งแต่ปริญญาตรี เนื้อหาจะซ้ำซ้อนกัน เนื่องจากในระดับปริญญาตรี อาจนำเนื้อหาของปริญญาโทและเอกมาสอนได้

หลังปฏิรูประบบราชการ เกิดกรมสนับสนุนบริการ ปรับโฉมกรมอนามัย และโอนย้ายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหลายส่วนไปให้กระทรวงอื่น จึงเพิ่มความสับสนให้กับผู้เรียนจบสาธารณสุขศาสตร์มากยิ่งขึ้น จบแล้วไปทำงานที่กระทรวงสาธารณสุข ทำอะไร อยู่กรมไหน หน่วยงานไหนได้บ้าง และจะได้ทำงานอะไร มีแต่คำถาม ไม่ต้องพูดถึงความก้าวหน้าในชีวิตราชการ ยิ่งกว่นไปกันใหญ่ ตำแหน่งงานที่ควรจะเป็นได้เฉพาะผู้จบปริญญาตรี

สาธารณสุขศาสตร์ เหมือนอย่างผู้ที่จบการศึกษาในอาชีพอื่น คนที่จบวิทยาศาสตร์สุขภาพสายอื่นก็มาทำงานนี้ได้ นักวิชาการสาธารณสุขจึงมีบุคลากรที่จบการศึกษาหลายประเภท

ยังมี **พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน** ก็ยังสับสน เพราะสาธารณสุขศาสตร์ ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องรับผิดชอบงานทั้ง ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกาย เมื่อก่อนมีการทำงานป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก งานรักษาที่เดิมเคยปฏิบัตินั้น ต้องเป็นเพียงการปฏิบัติแทนแพทย์ พยาบาลไปก่อน เป็นการปฏิบัติที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่สาธารณสุขจังหวัดต้องเป็นแพทย์ จะให้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่แพทย์มาดำรงตำแหน่งนี้ไม่ได้ มิฉะนั้นงานรักษาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติจะผิดกฎหมาย

พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ที่มีการตราออกมา ทำให้สับสน พาให้นักสาธารณสุขห่างไกลจากวิชาการ สาธารณสุขศาสตร์มากขึ้น แทนที่จะทำงานป้องกัน ควบคุม และส่งเสริมสุขภาพให้เข้มแข็ง ทำให้ประชาชน รอบรู้ในการดูแลตนเอง เพื่อให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีชีวิตที่สะดวก ปลอดภัย โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่กลับไปเพิ่มงานรักษาและฟื้นฟูสุขภาพให้อีก ทั้งที่นักสาธารณสุขที่จบจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ของ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ไม่ได้เรียน หรือเรียนเรื่องการรักษาและฟื้นฟูมาบ้าง แต่ก็น้อยมาก น้อยกว่าที่มอบให้ ปฏิบัติที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมาก อย่างนี้จะไม่เป็นการคาดหวังไปหน่อยหรือว่า เปลี่ยนจาก

4

สถานีนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้ว จะทำให้ชีวิตราชการ ชีวิตการทำงานเจริญก้าวหน้า และทัดเทียมกับบุคลากรอื่นมากขึ้น

สาธารณสุขแนวใหม่ ตามที่อยากเห็น อยากให้เป็น อาจมีดমনต่อไป เพราะมีสถาบันอุดมศึกษาเปิดสอน หลายสิบแห่ง แม้อยู่ภายใต้การกำกับของสำนักงานอุดมศึกษา (สกอ.) ด้วยกัน แต่มีความหลากหลายในการผลิตบัณฑิตสาธารณสุข ด้วยผู้ผลิตมีแนวคิดและปรัชญาที่แตกต่างกัน อย่างนี้แล้วเมื่อใดสาธารณสุขแนวใหม่ จะเกิดขึ้น จึงอยากให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายช่วยกันคิด ช่วยกันหาแนวทางใหม่ ไม่ปล่อยไว้ หรือรอจนบัณฑิตใหม่ เรียกร่องหลังสำเร็จการศึกษาแล้วว่า *ไม่รู้ว่าจะทำงานอะไร หรือ ไม่มีงานทำ ว่างาน* หรือมีปัญหาอย่างอื่น

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาภิสุทธ์

ประธานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา