

2-1-1984

## พัฒนาการของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมในคณะแพทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในรอบ 25 ปี พ.ศ. 2501-2526

ศิกษา ภมรสติตย์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

ภมรสติตย์, ศิกษา (1984) "พัฒนาการของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมในคณะแพทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในรอบ 25 ปี พ.ศ. 2501-2526," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 28: Iss. 2, Article 3.  
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol28/iss2/3>

This Special Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

บทความพิเศษ

พัฒนาการของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม  
ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ในรอบ 25 ปี พ.ศ. 2501-2526

ศึกษา ภมรสถิตย์\*

**Bhamornsathit S. Development of preventive and social medicine teaching program in Faculty of Medicine, Chulalongkorn University in the past 25 years from 1958 to 1983. Chula Med J 1984 Feb; 28 (2); 113-129**

*Teaching Program of Preventive and Social Medicine in Faculty of Medicine, Chulalongkorn University in the past 25 years from 1958-1983 was recorded in this issue. The Department of Preventive and Social Medicine was established first in 1958 as a unit in Department of Medicine, and later the unit was separated to be one Department in Faculty of Medicine in 1965. The old curriculum of teaching program named "Public Health and Hygiene" was reviewed and changed to be "Preventive and Social Medicine" in 1958. The main subjects in teaching program are epidemiology, environmental sanitation, biostatistics, maternal and child health, and public health administration. The practical teaching, field demonstration in public health was modified named "Family and Community Study" for the last year class of medical student in 1961 and then the program was developed as a teaching program of Community Medicine I, II for fourth and fifth-year class students in 1976 and community medicine III for sixth-year class students in 1983*

*The development of Preventive Medicine Teaching Program in the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University was gradually modified toward the target for supporting the "Health for All in the year 2000."*

\* ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในรอบ 25 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ. 2501 ถึง พ.ศ. 2526 การสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการปรับปรุงและพัฒนา มาเป็นลำดับจนถึงปัจจุบัน ผู้เขียนจึงขอบันทึก ความก้าวหน้าของวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ไว้ใน โอกาสที่ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เป็นผู้จัดทำหนังสือเล่มนี้

### จุดเริ่มของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันในหลักสูตร แพทยศาสตร์ของไทย

ความคิดริเริ่มให้มีการสอนวิชาเวชศาสตร์ ป้องกัน (Preventive Medicine) ขึ้นในหลักสูตร การศึกษาแพทยศาสตร์ของประเทศไทย เป็นผลมาจากการประชุมอบรมศึกษาแพทย- ศาสตร์ครั้งที่ 1 ที่บางแสน จังหวัดชลบุรี เมื่อ วันที่ 25 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2499

ในการประชุมครั้งนั้น นายแพทย์ แมนสัน มีดส์ (Dr. Manson Meads) ที่ ปรีกษาทางการแพทย์จากองค์การยูซอม (USOM) ของสหรัฐอเมริกาได้อภิปรายในที่ ประชุมว่า “หลักสูตรการศึกษาแพทย์ในขณะ นั้น (พ.ศ. 2498) ไม่ได้จัดให้ศึกษาการแพทย์ ในแง่ของการป้องกันด้วย เมื่อนักศึกษาแพทย์ เรียนจบไปแล้วเขาไม่อาจปฏิบัติกรป้องกันได้ ตามความจริงนั้น อายุรศาสตร์ป้องกันควรจัด

สอนในทุกแผนกทางคลินิก และควรจะไม่ จำเป็นต้องมีแผนกต่างหากสำหรับวิชานี้ แต่ ประสบการณ์ที่เล่ามาได้แสดงให้เห็นว่าต้องมี อาจารย์ประจำสำหรับสอนวิชานี้ และมีการนำ แนวคิดในด้านการป้องกันเข้าสู่แผนกต่าง ๆ”

ก่อนที่จะมีการประชุมการศึกษาอบรม แพทยศาสตร์ ครั้งที่ 1 นายแพทย์แมนสัน มีดส์ ในฐานะที่ปรึกษาทางการแพทย์จาก สหรัฐอเมริกา ได้นำความคิดที่จะให้มีการสอน วิชาเวชศาสตร์ป้องกันขึ้นในหลักสูตรมาปรึกษากับศาสตราจารย์นายแพทย์ทวี ตุมราควิน หัวหน้าแผนกวิชาอายุรศาสตร์ในขณะนั้น โดย เสนอให้ทุนแก่อาจารย์ในแผนกวิชาอายุรศาสตร์ 1 ทุน เพื่อไปศึกษาเพิ่มเติมในวิชาอายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกัน และสาธารณสุขในประเทศ สหรัฐอเมริกา เพื่อกลับมาตั้งแผนกวิชา เวชศาสตร์ป้องกันในคณะแพทยศาสตร์ โรง- พยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นแห่งแรก และในคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชและคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในปีต่อไป

ในปี พ.ศ. 2498 ผู้เขียนซึ่งเป็นอาจารย์ แผนกอายุรศาสตร์ประจำหน่วยโรคปอดเป็นผู้ ได้รับทุนดังกล่าว ไปศึกษาวิชาอายุรศาสตร์ (Internal Medicine) 1 ปี วิชาสาธารณสุข และการสอนเวชศาสตร์ป้องกันอีก 1 ปี ณ

มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนียและมหาวิทยาลัย  
ฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา แล้วกลับมา  
เตรียมการจัดตั้งหน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน  
ขึ้นเป็นแขนงวิชาหนึ่ง ในแผนกอายุรศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ ร.พ. จุฬาลงกรณ์ตามข้อ  
ตกลง และข้อแนะนำจากการประชุมการศึกษา  
อบรมแพทยศาสตร์ครั้งที่ 1 ที่เสนอแนะนำ  
ว่า:-

“ควรตั้งแขนงปริเวเนตีฟ เมดิซิน  
(Preventive Medicine) ในแผนกอายุรศาสตร์  
ทั้งสองโรงเรียน (จุฬาฯ และศิริราช) ก่อนจน  
กว่ามีอาจารย์ที่ได้รับการศึกษาที่เหมาะสมเพียง  
พอแล้วจึงแยกเป็นแผนกอิสระ”\*

#### เตรียมการจัดตั้งหน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

ในการเตรียมการจัดตั้งหน่วยวิชาเวช-  
ศาสตร์ป้องกันในปี พ.ศ. 2501 ผู้เขียนได้  
ดำเนินการตามข้อแนะนำจากที่ประชุมที่บาง-  
แสนที่แนะนำไว้ว่า:-

“ความต้องการขั้นแรกในแขนงนี้ในค่าน  
อาจารย์ควรมีหัวหน้าแขนง (หน่วยวิชา) 1 คน  
และผู้ช่วย 1 คน แต่ละคนควรได้รับการฝึกฝน  
มาแล้วในวิชาอายุรศาสตร์และสาธารณสุข  
อาจารย์สมทบจากแผนกทางคลินิกต่าง ๆ ที่จะ  
ร่วมมือช่วยสอนในวิชาพิเศษอื่น ๆ ให้กลมกลืน

กัน อาจารย์พิเศษจากกรมอนามัย และโรงเรียน  
สาธารณสุขศาสตร์”\*

ในปี 2501 คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.  
จุฬาลงกรณ์ ได้อนุมัติให้จัดตั้งหน่วยวิชาเวช-  
ศาสตร์ป้องกันขึ้นเป็นแขนงวิชาหนึ่งในแผนก  
อายุรศาสตร์ตามคำแนะนำของการประชุมครั้งที่  
1 ที่บางแสน โดยมีหัวหน้าหน่วยวิชาดำเนินการ  
จัดหลักสูตรการเรียนการสอนโดยปรับปรุง  
จากหลักสูตรเดิม คือ วิชาสาธารณสุขและสุข  
วิทยา

เพื่อให้ผู้อ่านได้ทราบถึงการพัฒนา  
หลักสูตรการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันในคณะ  
แพทยศาสตร์จุฬาฯ ในรอบ 25 ปี ผู้เขียนขอ  
จัดการพัฒนาเป็นระยะดังต่อไปนี้

#### ระยะที่ 1 ก่อนการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน (พ.ศ. 2490-2500)

ในปี พ.ศ. 2490 คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการสถาปนาขึ้น  
เป็นคณะแพทยศาสตร์อีกคณะหนึ่งในมหา-  
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ตามพระราชดำริของ  
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล  
หลักสูตรการสอนวิชาแพทยศาสตร์ของจุฬาฯ  
ในขณะนั้นส่วนใหญ่คล้ายกับหลักสูตรของคณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราช โดยเฉพาะหลักสูตรวิชา

\* ข้อแนะนำ ข้อ (ง) ในหนังสือรายงานการอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของไทยครั้งที่ 1 ที่บางแสน จังหวัด  
ชลบุรี โดย นายแพทย์จิตต์ ตูจินดา พ.ศ. 2499

สาธารณสุขและสุขวิทยาก็เช่นเดียวกัน ได้จัดสอนในชั้นปีที่ 5 และ 6 โดยมีอาจารย์ในคณะฯ รับดำเนินการจัดโปรแกรมการสอนให้มีชั่วโมงการบรรยาย การดูงานสาธิตนอกสถานที่ในเวลาค่ำภาคฤดูร้อน วิชาหลักที่สอนได้แก่ วิชาสถิติชีพ วิชาการสุขาภิบาล วิชาระบาดวิทยา และวิชาการบริหารงานสาธารณสุข ซึ่งสอนโดยอาจารย์พิเศษจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข จากฝ่ายสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ และอาจารย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

สำหรับการฝึกปฏิบัติงานสนามมีเพียงการสาธิต โดยจัดให้นักศึกษาปีที่ 6 แบ่งกลุ่มออกไปดูงานสาธารณสุขที่เทศบาลนครกรุงเทพฯ เกี่ยวกับงานการสุขาภิบาล งานการบริหารสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุข งานการควบคุมโรคติดต่อ งานการประปา งานเรือนจำ และดูงานตามโรงงานอุตสาหกรรม ระหว่างเวลาปีภาคฤดูร้อนเป็นเวลา 2 สัปดาห์

## ระยะที่ 2 เริ่มต้นของวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

พ.ศ. 2501-2510

การเปลี่ยนแปลงการสอนจากวิชาสุขวิทยาและสาธารณสุข เป็นวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2501 การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเริ่มขึ้นภายหลังที่องค์การยูนิเซฟแห่งรัฐสหรัฐอเมริกาได้ให้ความช่วยเหลือในการจัดตั้งหน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันขึ้นในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยจัดให้ที่ปรึกษานายแพทย์เกสตัน เวย์มาสเตอร์ ศาสตราจารย์ทางเวชศาสตร์ป้องกันและสาธารณสุข มาร่วมปรึกษาทบทวนหลักสูตรเดิมกับผู้เขียนและศาสตราจารย์นายแพทย์อานนท์ ปัทมสุนทรสาร อาจารย์ผู้จัดสอนตามหลักสูตรเดิมเป็นผู้จัดทำหลักสูตรใหม่

ในปี พ.ศ. 2501-02 คณะผู้จัดทำหลักสูตรวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ได้พิจารณาทบทวนหลักสูตรเดิมแล้วได้จัดทำรายงานเป็นข้อเสนอแนะแนวทางการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันในประเทศไทยไว้ 1 ฉบับ ซึ่งผู้เขียนขอแปลและนำมาลงไว้ดังต่อไปนี้

### ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ (Summary and Recommendation)\*

ข้อแนะนำต่อไปนี้จะทำขึ้นสำหรับการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เริ่มสอนในปีการศึกษา 2501-2502

\* จากรายงาน A guide for the teaching of Preventive Medicine in Thailand, โดย Glen R. Leymaster MD, M.P.H. Arnona Pratatsundarasam M.D., M.P.H., Suksa Bhamornsathit M.D., M.P.H. หน้า 1-2 ปี พ.ศ. 2501

ข้อ 1) ชื่อหลักสูตรให้เปลี่ยนจากวิชา  
สุขวิทยาและสาธารณสุข (Hygiene and Public  
Health) เป็นเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive  
Medicine)

ข้อ 2) ให้จัดตั้งหน่วยเวชศาสตร์ป้องกัน  
ขึ้นในแผนกวิชาอายุรศาสตร์ โดยแต่งตั้งให้  
อาจารย์ 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบจัดหลักสูตร  
เนื้อหาและวิธีการเรียนการสอน

ข้อ 3) ให้สอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน  
ในชั้นปีที่ 4, 5, 6 โดยหน่วยวิชาเวชศาสตร์  
ป้องกัน

วิชาที่สอนแต่ละรายวิชาไม่ว่าจะเปลี่ยน  
หรือไม่ก็ตามให้นำมาทบทวนและจัดทำใหม่  
โดยเน้นเนื้อหาที่จำเป็นสำหรับชั้นปริญญาตรี  
ให้จัดเพิ่มเนื้อหาในรายวิชาที่สามารถนำไป  
ประยุกต์กับทางเวชศาสตร์คลินิกคดเนื้อหาของ  
รายวิชาที่เป็นหลักสูตรของระดับหลังปริญญาตรี  
ที่ต้องการฝึกฝนพิเศษทางสาธารณสุข

รายวิชาที่แนะนำในหลักสูตรเวชศาสตร์  
ป้องกัน

1. วิชาชีวสถิติ (Biostatistics) จำนวน  
12 ชม. ในชั้นปีที่ 4

2. วิชาการสุขาภิบาล (Sanitation)  
จำนวน 12 ชม. ในชั้นปีที่ 5 (โดยให้ยกเลิก  
สอนวิชาสุขวิทยา-Hygiene)

3. วิชาวิทยาการระบาด (Epidemiology)  
จำนวน 24 ชม. ในชั้นปีที่ 5

4. แนะนำวิชาสาธารณสุข (Introduction  
to Public Health) จำนวน 12 ชม. ในชั้น  
ปีที่ 6

5. การสาธิตภาคสนาม (Field Demon-  
stration) จำนวน 5 ครั้งต่อกลุ่ม สำหรับชั้น  
ปีที่ 6

6. เวชศาสตร์ป้องกันคลินิก (Preventive  
Medicine Clinics) สอนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง  
สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่มาปฏิบัติงานที่แผนก  
วิชาอายุรศาสตร์

สำหรับรายวิชาการบริหารงานสาธารณสุข  
(Public Health Administration) ควรจะนำ  
มาทบทวน และจัดให้สั้นลง สอนในชั้นปีที่ 6  
วิชาการสุขาภิบาล (Sanitation) นำไปสอนใน  
ชั้นปีที่ 4 การสอนในชั้นปีที่ 5 ในวิชา  
สาธารณสุข นำไปรวมกับการสาธิตสนาม  
(Field Demonstration) และตัดออกให้สั้นลง  
สอนในชั้นปีที่ 5

การสอนในชั้นปีที่ 6 เช่นวิชาอนามัยแม่  
และเด็ก (Maternal and Child Health) เชื่อ  
ว่าน่าจะสอนได้ดีที่สุดในแผนกวิชากุมารเวช-  
ศาสตร์ซึ่งให้เป็นส่วนหนึ่งของการสอนทาง  
คลินิกของวิชากุมารเวชศาสตร์สำหรับการสอน  
การบริหารงานซึ่งมีความสำคัญในด้านสาธารณสุข-

สุข ให้นำไปสอนในชั้นปีที่ 6 ในหัวข้อวิชา การแนะนำการสาธารณสุข (Introduction to Public Health)

คำแนะนำเกี่ยวกับการสอนการดูแลสุขภาพเทศบาลกรุงเทพ ควรจัดไว้ในระหว่างปีภาคฤดูร้อนระหว่างชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 นั้นควรจะให้ปรับปรุง

โปรแกรมการสอนดังกล่าวข้างต้น ให้ใช้สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ในการฝึกงานด้านสุขภาพสำหรับในปีการศึกษาต่อไป การสอนวิชาสุขภาพจะมีจำนวน 12 ชั่วโมง และวิชาระบาดวิทยา 12 ชั่วโมง

### การนำวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ประยุกต์กับการสอนทางคลินิก

ข้อแนะนำแนวการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันใหม่ตามที่คณะผู้จัดรายงานไว้ ส่วนใหญ่เป็นการนำหลักสูตรเดิมมาปรับปรุงให้เหมาะสม มีการเพิ่มเติมการสอนที่นำวิชาเวชศาสตร์ป้องกันไปประยุกต์กับทางคลินิกในการสอนเวชศาสตร์ป้องกัน ชั้นปีที่ 6 ได้แก่ การสอนเวชศาสตร์ป้องกัน คลินิก (Preventive Medicine Clinic) เนื้อหาของการสอนพอสรุปได้ว่าการสอนเป็นการเสนอปัญหาทางคลินิก โดยอาจารย์เวชศาสตร์ป้องกัน เป็นการมอง

ปัญหาของคนไข้ที่มารับการวินิจฉัยโรคโดยแน่นอนแล้ว อาจารย์จะอภิปรายคนไข้เกี่ยวกับวิทยาการระบาดของโรค การตรวจทางคลินิก การป้องกันโรคแก่ผู้สัมผัส ครอบครัว บุคลากรของโรงพยาบาลและในชุมชน อภิปรายถึงการแยกคนไข้ การฉีดวัคซีน การป้องกันการฟิการ การรักษาพยาบาล การสุขศึกษาและการให้บริการแก่ชุมชน

การสอนเวชศาสตร์ป้องกัน คลินิกนี้จัดไว้ในขณะที่นักศึกษาปฏิบัติงานที่แผนกอายุรศาสตร์ เป็นการประยุกต์วิชาเวชศาสตร์ป้องกัน เข้ากับการสอนทางคลินิก ทำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคควบคู่ไปกับการรักษาโรค และสามารถให้คำแนะนำ การป้องกันโรคแก่คนไข้ในความดูแลตลอดจนถึงครอบครัวและชุมชน ได้การจัดสอนแบบนี้จึงเหมาะสมและเกิดประโยชน์ เป็นการปรับปรุง การสอนจากหลักสูตรเดิม โดยเพิ่มการสอนนี้ และได้รับการปรับปรุงในเวลาต่อมาโดยเปลี่ยนจากการนำเสนอโดยอาจารย์มาให้ให้นักศึกษาเป็นผู้เสนอและจัดทำเป็นรายงานในโรคต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั้งโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ อาจารย์จะเป็นผู้อภิปรายเพิ่มเติมและตอบปัญหาต่าง ๆ จากนักศึกษา

## เริ่มการสอนวิชามนุษย์นิเวศวิทยา (Human Ecology)

ในปี พ.ศ. 2505 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์แก่ประเทศไทยโดยจัดให้ที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข 1 คน ชื่อ Professor G.W. Gale\* ชาวอังกฤษ ศาสตราจารย์ทางสาธารณสุขจากมหาวิทยาลัยแมคาเรย์ ประเทศอูกันดา มาช่วยเหลือ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และศิริราช ในการปรับปรุงหลักสูตรการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

ภายหลังที่ Prof. Gale และหัวหน้าหน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ได้ปรึกษาและทบทวนหลักสูตรที่กำลังสอนอยู่ในขณะนั้นแล้ว ได้เป็นที่ตกลงกัน ในการจัดให้มีการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ตั้งแต่ชั้นปีที่ 3 ถึงชั้นปีที่ 6 โดยจัดให้มีการสอนรายวิชาใหม่ขึ้นในหลักสูตรชั้นปีที่ 3 คือ วิชามนุษย์นิเวศวิทยา (Human Ecology) เป็นเวลา 16 ชั่วโมง วิชานี้ได้เริ่มสอนเป็นครั้งแรกในหลักสูตรวิชาเวชศาสตร์ป้องกันของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ

วิชามนุษย์นิเวศวิทยาเป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีปฏิกริยาซึ่งกันและกัน สอนให้นักศึกษาได้เข้าใจถึงผลกระทบของสิ่งแวดล้อม

ต่อมนุษย์ทำให้เกิดโรคหรือส่งเสริมให้สุขภาพอนามัยดี

การสอนวิชามนุษย์นิเวศวิทยาได้ปรับปรุงเนื้อหาเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์และแนวโน้มสอนมาเป็นลำดับจนถึงปัจจุบัน

## เริ่มการสอนภาคปฏิบัติของวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

เพื่อให้เป็นไปตามคำแนะนำของการจัดหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันเมื่อ พ.ศ. 2501 ว่าให้จัดหลักสูตรมีการสอนภาคปฏิบัติของวิชาให้มากขึ้นกว่าการดูงานสาธิตตามสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งนักศึกษาอาจไม่ได้ประสบการณ์ที่แท้จริง Professor Gale จึงได้นำการสอนภาคปฏิบัติชื่อว่า “การศึกษาครอบครัวและชุมชน” *“Family and Community study”* มาปรึกษากับผู้เขียนเพื่อจัดการสอนภาคปฏิบัติในชั้นปีที่ 6 การสอนภาคปฏิบัติของวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน จึงเริ่มสอนมาตั้งแต่ปี 2504-05 โดยจัดให้นักศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่มาปฏิบัติงานในแผนกอายุรศาสตร์จำนวน 10-15 คน ออกไปศึกษาครอบครัวของประชาชนในชุมชนบริเวณซอย 11 (สยามสแควร์ในปัจจุบัน) ซึ่งใช้เป็นสนามฝึกปฏิบัติงาน ในปีต่อ ๆ มา สนามฝึกปฏิบัติงานได้เปลี่ยนสถานที่เป็นชุมชน

\* Professor G.W. Gale Visiting Professor จากองค์การอนามัยโลก



บริเวณซอยพระเจ็น ลุมพินี และชุมชน  
ปอเนโก่ คลองเตยเป็นลำดับ

การศึกษาครอบครัวและชุมชนที่จัดให้  
นักศึกษาได้ปฏิบัตินี้มีจุดประสงค์ให้นักศึกษา  
ได้มีโอกาสเรียนรู้ถึงความเป็นอยู่ของประชากร  
ในชุมชนเขตเมืองโดยจัดให้ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง  
กับสุขภาพอนามัย เช่น ด้านประชากร-  
ศาสตร์ เศรษฐกิจสังคม การสุขาภิบาล  
สิ่งแวดล้อม และความเจ็บป่วยของสมาชิกใน  
ครัวเรือนการศึกษานี้ทำให้นักศึกษาได้มีโอกาส  
เรียนรู้สภาพความเป็นอยู่ของคนในสภาพที่ยัง  
ไม่มีการเจ็บป่วยในที่อยู่อาศัยของเขาทำให้นัก  
ศึกษามีความเข้าใจถึงสาเหตุของโรคของ  
คนไข้ที่อยู่ในชุมชนจากการได้ศึกษาสภาพความ  
เป็นอยู่ที่แท้จริง ทำให้เข้าใจถึงระดับวิทยา  
ของโรคนั้น ๆ ช่วยให้เข้าใจในการรักษาและ  
ป้องกันโรค ได้ดีกว่า การศึกษาคนไข้ที่  
โรงพยาบาล

### การสอนภาคปฏิบัตินำมาสู่แนวความคิดของ เวชศาสตร์ชุมชน

การสอนภาคปฏิบัติของวิชาเวชศาสตร์  
ป้องกัน ในชื่อการศึกษาครอบครัวและชุมชน  
เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2504 จนถึงปีการศึกษา  
พ.ศ. 2508 จึงเริ่มมีการปรับปรุงเกี่ยวกับ  
สถานที่ฝึกปฏิบัติงานจากชุมชนในเมืองออกสู่  
ชุมชนชานเมืองและชนบทที่อำเภอบางพลีในปี

พ.ศ. 2507 และอำเภอแก่งคอย ในปี พ.ศ.  
2514 เหตุผลของการปรับปรุงเนื่องจากชุมชน  
ในเมืองได้เปลี่ยนสภาพเป็นชุมชนการค้า ทำให้นัก  
ศึกษาได้ศึกษาใน ประชากรแต่เพียงก้าน  
เดียว และอีกประการหนึ่งก็คือผู้จัดการเรียน  
การสอนภาคปฏิบัติของวิชานี้ มีจุดประสงค์ให้  
นักศึกษาได้ออกสู่ชนบทเพื่อศึกษาการให้  
บริการอนามัยชุมชนในชนบท ซึ่งจะเหมาะสม  
กว่าการเรียนรู้แค่เพียงการ ให้บริการอนามัย  
ชุมชนในเมืองเพียงอย่างเดียว การเปลี่ยนแปลง  
นี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นแนวทางนำไปสู่เวชศาสตร์  
ชุมชนในโอกาสต่อไป

### หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันแยกตั้งเป็น แผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

หลังจากที่หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน  
เป็นแขนงวิชาหนึ่งในแผนกวิชาอายุรศาสตร์ได้  
นาน 9 ปี หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันทั้งใน  
คณะแพทยศิริราชและจุฬาฯ ได้เติบโตขึ้นมี  
การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนกว้างขวางขึ้น  
มีบุคลากรเพิ่มขึ้นพอเพียงที่จะแยกออกเป็น  
แผนกอิสระตามคำแนะนำของการประชุมการ  
อบรมศึกษาแพทยศาสตร์ครั้งที่ 2 ที่ศาลา  
สันติธรรมเมื่อ พ.ศ. 2507 และโดยการ  
ดำเนินงานของหัวหน้าหน่วยวิชาเวชศาสตร์  
ป้องกันทั้ง 2 แห่ง มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์  
จึงได้อนุมัติให้หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันแยก  
ตั้งเป็นแผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมโดย

มีประกาศในพระราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2508

### ระยะที่ 3 – การเปลี่ยนแปลงเวลาสอนภาคปฏิบัติ-พ.ศ. 2511-2520

ภายหลังที่แผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมได้แยกออกมาแล้ว ทำให้มีชั่วโมงการสอนทั้งภาคบรรยายและปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น การจัดการเรียนการสอนได้สะดวกยิ่งขึ้น การสอนดำเนินมาโดยไม่มี การเปลี่ยนแปลงจนถึงปีการศึกษา 2514 หลังจากที คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้โอนมาเป็นคณะหนึ่งในสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในสมัยของคณบดี ศาสตราจารย์นายแพทย์ทวี ตุมราควิน ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ครั้งที่ 1 โดยจัดให้มีการปฏิบัติงานของนิสิตในแผนกวิชาคลินิกเพิ่มขึ้นในชั้นปีที่ 5 และ 6 และจัดให้นิสิตแบ่งกลุ่มมาปฏิบัติงานโดยไม่มีการบรรยาย

แผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จึงได้ปรับปรุงการสอนทั้งภาคบรรยายและปฏิบัติตั้งแต่ชั้นปีที่ 3 ถึง ปีที่ 6 ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักสูตรของคณะ โดยได้จัดปรับปรุงหลักสูตรใหม่ ให้มีการบรรยายในชั้นปีที่ 3 และ 4 จำนวน 48 ชั่วโมง และในชั้นปีที่ 5 บรรยาย 18 ชั่วโมง ในชั้นปีที่ 6 มีการปฏิบัติงาน 90 ชั่วโมง แบ่งเป็นเวลาการ

ปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ ๆ ละ 30 ชั่วโมง โดยมีนิสิตผ่านมาปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ ๆ ละ 11-12 คน ตลอดปีการศึกษา จำนวน 9 กลุ่ม

การสอนภาคปฏิบัติของวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ในระยะหลังจากที่มีการเปลี่ยนแปลงการสอนแบบเป็นกลุ่ม (Block) เป็นการสอนในชั้นปีที่ 6 จัดโปรแกรมการสอนเป็น 3 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 1 และ 2 เป็นการจัดสอนทีละคน เป็นการอภิปรายและการสอนเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก การดูงาน สาธารณสุข และการให้บริการอนามัยชุมชนในเขตเมือง

### การฝึกปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยอำเภอในชนบท

แผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ได้มีโอกาสจัดสอนภาคปฏิบัติให้นิสิตแพทย์ที่ผ่านมาปฏิบัติงานที่ภาควิชาเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ออกปฏิบัติงานในชั้นปีที่ 6 ที่สถานีอนามัยอำเภอเป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยทางแผนกได้เลือกอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี เป็นสถานที่ปฏิบัติงานในปี พ.ศ. 2514 และ 2515 ตามลำดับต่อมา ได้มีการปรับปรุงคงเหลืออำเภอแก่งคอยเพียงแห่งเดียวจนถึงปี พ.ศ. 2520 จึงเปลี่ยนมาใช้โรงพยาบาลอำเภอในจังหวัดชลบุรี

การปฏิบัติงานของนิสิตที่สถานีอนามัยอำเภอเป็นการนำการสอนการศึกษาครบครัน

และชุมชนไปปรับปรุงจากการศึกษาในเมืองไปเรียนในชนบท เพื่อให้บัณฑิตได้ศึกษาชุมชนชนบทอย่างแท้จริง จากการประเมินปรากฏเป็นที่สนใจแก่นิสิตที่ได้ประสบการณ์นำไปปฏิบัติงานได้เมื่อจบการศึกษาในสถานื่อนามัยอำเภอที่ไปปฏิบัติงาน

### การศึกษางานบริหารงานโรงพยาบาลอำเภอ

การจัดโปรแกรมภาคปฏิบัติให้นิสิตไปปฏิบัติงานประจำที่สถานื่อนามัยอำเภอชั้นหนึ่ง (ร.พ. ชุมชนในปัจจุบัน) ในหลักสูตรของวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ทำให้นิสิตได้เรียนรู้ระบบการบริหารงานของสถานื่อนามัยไปพร้อมๆ กับการไปปฏิบัติงานในชุมชน นิสิตจะได้ประสบการณ์ในการบริหารงานทั่วไป งานบุคคล งานการเงิน การบัญชีและการปฏิบัติงานเป็นที่มบุคคลากรสาธารณสุข

### ความเป็นมาของ โครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนและการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัยฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปีการศึกษา พ.ศ. 2517 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้อนุมัติให้มีโครงการทดลองขึ้นโครงการหนึ่งชื่อว่า “โครงการพัฒนาบริการ

อนามัยชุมชนและการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัย”<sup>\*</sup> โครงการนี้เป็นโครงการนำร่อง (Pilot project) มีกำหนด 5 ปี เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2517 ถึง พ.ศ. 2521 เป็นหน่วยงานอยู่ในสังกัดฝ่ายวิชาการ จุฬาฯ มีคณะกรรมการบริหาร 1 ชุด ศาสตราจารย์นายแพทย์ประพนธ์ ปิยรัตน์ เป็นผู้อำนวยการโครงการนี้เป็นโครงการวิจัยและศึกษาทดลองเพื่อพัฒนาการจัดบริการด้านการแพทย์และอนามัย และจัดการศึกษาอบรมแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว มุ่งพัฒนาระบบการศึกษาอบรมบุคลากรแบบสหสาขาวิชา (Multi-disciplinary) สำหรับวิชาการแพทย์และอนามัยกับสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถทำงานร่วมกันในระบบบริการอนามัยของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อแสดงแบบระบบบริการอนามัยที่มีประสิทธิภาพสำหรับชุมชนบางแห่งของประเทศ แสดงแนวทางจัดหลักสูตรและวิธีการศึกษาอบรมบุคลากรที่มีจิตใจจดจ่อต่อชุมชนสำหรับการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพในระบบบริการอนามัยและแนะนำวิธีการจัดรูปองค์กรและการบริหารงานในมหาวิทยาลัยเพื่อพัฒนาโครงการศึกษาแบบที่เป็นสหสาขาวิชา

\* จากหนังสือรายงานของโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนและการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัย ของฝ่ายวิชาการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2521

### การเกี่ยวข้อระหว่างโครงการ พัฒนาระบบบริการ อนามัยชุมชนกับแผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม

โครงการนี้ได้กำหนดเป้าหมายไว้ 4 ข้อ พอสรุปได้ว่า ให้โครงการเป็นหน่วยงานของ มหาวิทยาลัยดำเนินงานโดยอิสระอย่างใกล้ชิดกับคณะวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะคณะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และอนามัย ใช้ทรัพยากรค้ำบุคคลจากคณะแพทย์ ให้อาจารย์และนิสิตมีประสบการณ์ด้านจัดหลักสูตร การเรียนการสอนในระบบบริการอนามัยชุมชนวิจัยค้นคว้าสาขาวิชาต่าง ๆ เพื่อพัฒนาชุมชนและสร้างหลักสูตรเพื่อผลิตบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัย

จากเป้าหมายของโครงการที่ได้กำหนดไว้ทำให้คณะแพทยศาสตร์เข้าไปมีส่วนในการบริหารงานของโครงการ โดยอาจารย์เป็นกรรมการประจำ 5 คน และอาจารย์จากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน 3 คน อยู่ในคณะกรรมการบริหารในตำแหน่งรองผู้อำนวยการ เลขานุการ และหัวหน้าฝ่ายการวิจัยและประเมินผล และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตั้งนั้นการดำเนินงานของโครงการ ฯ จึงเป็นภาระของอาจารย์ในแผนกวิชาและการจัดโปรแกรมการศึกษาเวชศาสตร์ชุมชน 1, 2 และ 3 ก็เป็นการเรียนการสอนของนิสิตคณะแพทย์ในหลักสูตรของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โดยมีนิสิต

จากคณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ และคณะสัตวแพทยศาสตร์มาร่วมในฐานะผู้สังเกตการณ์

### จุดเริ่มต้นของโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ ชุมชนในคณะแพทยศาสตร์

ในระยะที่ 3 ระหว่าง พ.ศ. 2517-2521 กล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงในการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะภาคปฏิบัติในชั้นปีที่ 6 ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่อาจารย์ในแผนกวิชาได้เข้าไปมีส่วนในการจัดบริหารโครงการพัฒนาระบบบริการอนามัยชุมชน ฯ ตามนโยบายของโครงการได้จัดโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน สำหรับสอนนิสิตคณะแพทยศาสตร์ได้แก่การจัดโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน 1, 2 และ 3 ตามรายงานของคณะกรรมการโครงการ ฯ ที่ได้สรุปไว้ในรายงานว่า :-

“ในด้านการจัดหลักสูตรและวิธีการอบรมบุคลากรนี้ได้จัดโปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชน 1, 2 และ 3 ให้แก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์และคณะอื่น ๆ ที่ได้เข้าร่วมในการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชน 1 และ 2 ด้วย เช่น คณะครุศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์และคณะวิศวกรรมศาสตร์ สำหรับการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 3 ได้จัดโปรแกรมไว้สำหรับ

นิสิตของคณะแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 5 เพียงคณะเดียวจากการประเมินผลของการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 1, 2 และ 3 แล้วปรากฏว่าได้ผลดีสามารถนำมาจัดเป็นหลักสูตรวิชาเวชศาสตร์ชุมชน I และ II ในการสอนของคณะแพทยศาสตร์ได้โดยคณะแพทยศาสตร์ได้รับข้อเสนอและเห็นชอบจัดไว้เป็นโปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชน I และ II ในโครงการเวชศาสตร์ชุมชนของคณะแพทยศาสตร์สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ในหลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2521 เป็นต้นไป\*\*

#### ระยะที่ 4 ยุคของเวชศาสตร์ชุมชน พ.ศ. 2521-2526

เมื่อโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชน ฯ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้สิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2521 คณะแพทยศาสตร์โดยภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมและคณาจารย์จากภาควิชาต่าง ๆ ในคณะแพทยศาสตร์ได้จัดตั้งโครงการเวชศาสตร์ชุมชนและคณะกรรมการบริหารโครงการเวชศาสตร์ชุมชนชุดแรกเมื่อปีการศึกษา 2519 เพื่อดำเนินการ

ตามการเรียนการสอนโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน I และ II ต่อไปตามที่ได้ประสบผลสำเร็จมาแล้วจากการสอนในโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชน ฯ

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าระยะที่ 4 ของการพัฒนาการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันระยะนี้เป็นยุคของเวชศาสตร์ชุมชน ซึ่งเป็นภาคปฏิบัติของเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งนี้เป็นไปตามที่ประชุมการอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของไทยครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 9-11 พฤศจิกายน 2514 ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้รายงานไว้ว่า “ที่ประชุมเห็นว่าควรจะเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการหลักสูตรที่จะดำเนินการต่อไป แต่ได้มีความเห็นว่าควรจะมีการสอดแทรกวิชาที่เน้นหนักไปทางเวชศาสตร์ชุมชน โดยเฉพาะการวางแผนครอบครัว Occupational และ accidental medicine ตลอดจน preventive medicine และควรเน้นหนักไปทางด้านรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชนด้วย”\*\*

และจากการประชุมอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของไทยครั้งที่ 4 ที่โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ระหว่างวันที่ 29 ตุลาคม-2 พฤศจิกายน

\* จากหนังสือรายงานของโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนและการศึกษาของบุคคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัย ฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2521

\*\* จากหนังสือ การประชุมการอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของไทย ครั้งที่ 3 “เรื่องการผลิตแพทย์ให้เหมาะสมกับความต้องการของสังคมไทยในระยะ 10 ปี” หน้า 129

2522 ได้เสนอแนะไว้ในหนังสือรายงานหน้า 210 ข้อ 3.1.4 ว่า “เพื่อให้นักศึกษาได้มีความรอบรู้เกี่ยวกับประชากรเป้าหมายอย่างแจ่มชัด ควรจัดให้ได้มีการเรียนรู้วิทยาการสังคมเพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ชุมชน (Community diagnosis) และควรเรียนวิทยาการจัดการด้วย ทั้งนี้ผู้ให้ความเห็นเป็น 2 ทาง ว่า วิทยาการทั้ง 2 นี้ ควรเรียนในขณะที่เป็นนักศึกษาหรือในขณะที่ปฏิบัติงานจริง”

### การสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ

การเริ่มต้นของเวชศาสตร์ชุมชนที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ อาจกล่าวได้ว่า เริ่มมาจากศึกษาครอบครัวและชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505 แล้วก็ได้ เพราะในเนื้อหาของวิชาได้แก่การสำรวจชุมชนเพื่อหาปัญหาอนามัยของชุมชนแล้วนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาเหล่านั้น แต่การสอนในขณะนั้นมิได้จัดเป็นโปรแกรมการสอนออกมาให้เห็นเด่นชัดเหมือนในระยะที่ได้ปรับปรุงมาจากโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนมาเป็นการสอนโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน I สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน II สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในระยะแรกที่ตารางสอนใช้เวลา 3 สัปดาห์ และเปลี่ยนมาเป็นชั้นปีที่ 5

เมื่อได้เวลาเป็น 4 และ 6 สัปดาห์ ในปีการศึกษา 2522 เป็นต้นมา

### โครงการเวชศาสตร์ชุมชนในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปี พ.ศ. 2519 คณะแพทยศาสตร์ได้จัดให้มีโครงการเวชศาสตร์ชุมชนขึ้นโดยมีคณะกรรมการบริหารและกรรมการดำเนินการ ซึ่งมีหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เป็นประธานกรรมการโดยตำแหน่ง และมีคณาจารย์จากภาควิชาต่าง ๆ เป็นกรรมการมีจำนวนทั้งหมดประมาณ 20 คน สำนักงานของโครงการเวชศาสตร์ชุมชนตั้งอยู่ที่ตึกเวชศาสตร์ป้องกัน

ความคิดในการจัดให้มีโครงการเวชศาสตร์ชุมชนนี้ได้มาจากการที่อาจารย์วิทยากรจากหลายภาควิชาได้ออกไปช่วยสอนนิสิตในการปฏิบัติงานภาคสนามในโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนของมหาวิทยาลัย และเพื่อให้การดำเนินงานของการสอนเวชศาสตร์ชุมชนของคณะ ได้เป็นไปตามความมุ่งหมายเดิมเมื่อแรกเริ่มของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันที่ว่า วิชาเวชศาสตร์ป้องกันควรจะสอนในทุกแผนกไม่จำเป็นต้องสอนเฉพาะในแผนกเวชศาสตร์ป้องกันเพียงแผนกเดียว จากความคิดดังกล่าวแล้ว ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันจึงเสนอโครงการเวชศาสตร์ชุมชนขึ้นและได้รับอนุมัติจาก

คณะกรรมการแพทยศาสตร์ให้เป็นโครงการเรียนการสอนอยู่ในฝ่ายวิชาการของคณะ และมีคณะกรรมการบริการและดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 จนถึงปัจจุบัน

### โปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนในโครงการเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ

ภายหลังที่โครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชน และการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัยได้จัดตั้งขึ้นแล้วในปี พ.ศ. 2517 ฝ่ายการศึกษาวิจัยและฝึกอบรมบุคลากรของโครงการฯ ร่วมกับ คณะกรรมการการศึกษาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนของคณะแพทยศาสตร์ ได้จัดให้มีโปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนขึ้นในหลักสูตรวิชาเวชศาสตร์ป้องกันฯ สำหรับสอนนิสิตคณะแพทยศาสตร์เมื่อ พ.ศ. 2518

โปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนนี้จัดสำหรับสอนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4 และ 5 โปรแกรมนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้นิสิตที่ผ่านหลักสูตรนี้และจบเป็นแพทย์แล้ว สามารถออกไปปฏิบัติงานรับผิดชอบต่ออนามัยของชุมชนในชนบทได้ โดยรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการบริการอนามัยเบื้องต้น คิดแก้ปัญหาอนามัยชุมชนได้โดยวิธี Problem-solving approach สามารถทำการสำรวจแล้ววินิจฉัยปัญหาอนามัย

ของชุมชนวางแผนและแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชนได้ในรูปของทีมบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัย เพื่อให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนนั้นมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

โปรแกรมการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนเมื่อเริ่มแรกที่จัดให้มีขึ้นในปี พ.ศ. 2518 นั้นได้จัดไว้เป็น 3 ตอน ซึ่งเกี่ยวข้องต่อเนื่องกันคือ

โปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 1 เป็นการสำรวจปัญหาอนามัยชุมชนจัดสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3

โปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 2 เป็นการวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน จัดสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4

และโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 3 เป็นการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน จัดสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5

ภายหลังได้ดำเนินการสอนไปเสร็จแล้วทั้ง 3 โปรแกรม ปรากฏผลสำเร็จด้วยดี และเมื่อโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนฯ ได้สิ้นสุดโครงการลง เพื่อความเหมาะสมและปรับปรุงโปรแกรมการสอนให้ดียิ่งขึ้น คณะกรรมการโครงการเวชศาสตร์ชุมชน จึงได้รวมโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 1 และ 2 เป็น โปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน I สอนนิสิต

แพทย์ชั้นปีที่ 4 และโปรแกรมเวชศาสตร์  
ชุมชน II สอนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5  
**การปรับปรุงโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์  
ชุมชน**

โปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน  
ได้รับการปรับปรุงมาตลอดเวลา 8 ปี ตั้งแต่  
เริ่มจัดให้มีการสอนตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ. 2518  
การปรับปรุงส่วนใหญ่จะเน้นหนักไปในการเพิ่ม  
เวลาและเนื้อหาของโปรแกรมให้มากขึ้น โดยเฉพาะ  
สำหรับโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน II

สำหรับ โปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน I  
คงใช้เวลาการเรียนการสอน 1 สัปดาห์ตลอดมา  
โดยใช้เวลาเรียนที่คณะ 4 วัน และ เรียนภาค  
สนามในชุมชนชนบท 3 วัน ระยะเวลาที่กำหนด  
สอนมีการเปลี่ยนแปลงจากเดือนเมษายน มา  
เป็นเดือน พฤษภาคม ทั้งนี้เมื่อโปรแกรมนี้  
ได้จัดไว้ในหลักสูตรเป็นวิชาบังคับตั้งแต่ปี  
พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา

สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลงทุกปีของโปร-  
แกรม I ได้แก่สถานที่ปฏิบัติงานภาคสนามใน  
ชุมชน ทั้งนี้เพื่อความเหมาะสมและให้นิสิต  
มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาอนามัยต่าง ๆ  
กัน อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงสถานที่  
คงยึดหลักการเดิมที่ว่าต้องเป็นชุมชนที่ไม่ห่าง-  
ไกลจากสถานศึกษาโดยสามารถไปกลับได้ภาย  
ในวันเดียว และมีความสะดวกในการจัดที่พัก

อาหาร และความปลอดภัย ในปีแรกเริ่มการ  
สอน พ.ศ. 2518 คณะกรรมการได้เลือกสถาน  
ที่หมู่บ้านของอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี  
ต่อมาอีก 2 ปีได้เปลี่ยนมาเป็นหมู่บ้านของ  
อำเภอพนมสารคาม และต่อมาอีก 1 ปี จนถึง  
ปัจจุบันได้ใช้สถานที่หมู่บ้านในอำเภอต่าง ๆ  
ของจังหวัดชลบุรีเป็นประจำ

สำหรับโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน II มี  
การปรับปรุงให้เพิ่มชั่วโมงการปฏิบัติงานจาก  
เดิม 3 สัปดาห์ เป็น 4 สัปดาห์ ในเวลาต่อมา  
และเป็น 6 สัปดาห์ ในปัจจุบัน และเพื่อความ  
เหมาะสมในการจัดแบ่งเวลาเรียนให้แต่ละภาค  
วิชา โปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน II จึงจำเป็นต้อง  
เลื่อนลงมาจากการสอนในปีที่ 6 ในระยะ  
เริ่มแรกมาสอนในชั้นปีที่ 5 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522  
เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน

### **เวชศาสตร์ป้องกันจากอดีตถึงปัจจุบัน และ อนาคต**

พัฒนาการของหลักสูตรวิชาเวชศาสตร์  
ป้องกันและสังคมในคณะแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ  
ในรอบ 25 ปี กล่าวได้ว่าได้รับการปรับปรุง  
มาโดยตลอดตั้งแต่ระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4 การ  
ปรับปรุงที่ได้รับการพัฒนาพอมองเห็นได้ เริ่ม  
จากระยะที่ 2 ตั้งแต่ พ.ศ. 2501 ภายหลังที่  
ศาสตราจารย์นายแพทย์เลี้ยมาสเตอร์ ได้แนะนำ  
ให้มี *การสอนเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก* ต่อมา



ในระยะที่ 2 การปรับปรุงให้มีการสอนวิชาใหม่คือ *มนุษย์นิเวศวิทยา* ในชั้นปีที่ 3 และการสอนภาคปฏิบัติ *การศึกษาครอบครัวและชุมชน* ในชั้นปีที่ 6 ใน พ.ศ. 2505 โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ จี. คับเบิลยู. เกล. ซึ่งการสอนภาคปฏิบัติขึ้นเป็นการเริ่มของการสอนเวชศาสตร์ชุมชนในรูปแบบที่ยังไม่มีการจัดเป็นโปรแกรมแน่ชัดจน การพัฒนาต่อมาในระยะที่ 3 หลังจากมีโครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชนและการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การสอนภาคปฏิบัติของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันได้รับการปรับปรุงจากการศึกษาครอบครัวและชุมชนในชนบทมาเป็น *โปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน I และ II* และเพิ่มเวลาปฏิบัติงานภาคสนามจาก 3 สัปดาห์เป็น 6 สัปดาห์

สำหรับการสอนภาคบรรยายของวิชาเวชศาสตร์ป้องกันคงมีวิชาหลักเหมือนเดิม ตั้งแต่ระยะที่ 2 ตามคำแนะนำของคณะปรับปรุงหลักสูตรการสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันในประเทศไทยแนะนำไว้ได้แก่วิชาชีวสถิติ วิชา การสุขาภิบาล วิชาการระบาดวิทยาและการบริหารงานสาธารณสุข เป็นต้น

ในระยะที่ 4 ในปี 2525 การสอนวิชาเวชศาสตร์ป้องกันได้พัฒนาจากการสอนระดับปริญญาตรี ถึงการสอนหลังปริญญาโดยจาก

วิชาเวชศาสตร์ป้องกันเป็นการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระบาดวิทยาคลินิกและกระบวนการวิจัยชุมชนให้แก่อาจารย์และนักวิจัยในคณะแพทยศาสตร์ และการสอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเวชปฏิบัติทั่วไปตั้งแต่เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจนถึงปัจจุบัน ต่อมาในปี 2525 มีแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันคลินิกและระบาดวิทยาในปี 2526

ในอนาคตปี พ.ศ. 2527 ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน จะจัดโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน III สำหรับบัณฑิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ซึ่งเป็นการพัฒนาอีกก้าวหนึ่งและในอนาคตวิชานี้คงต้องรับการปรับปรุงและพัฒนาต่อไปอีกจนบรรลุเป้าหมาย

## สรุป

วิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เริ่มสอนหลักสูตรในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 จนถึงปัจจุบันเป็นเวลานานกว่า 25 ปี การสอนวิชาขึ้นได้รับการพัฒนามาโดยลำดับในทุกด้านเริ่มจากการก่อตั้งเป็นแขนงวิชาหนึ่งหรือหน่วยวิชาในแผนกวิชาอายุรศาสตร์เมื่อ พ.ศ. 2501 ต่อมาในปี พ.ศ. 2503 แยกออกมาตั้งเป็นภาควิชาหนึ่งในคณะแพทยศาสตร์

ด้านบุคลากรอาจารย์และข้าราชการเริ่ม  
จากมีหัวหน้าหน่วยวิชา 1 คน จนถึงปัจจุบัน  
มีอาจารย์ 12 คน และมีข้าราชการจำนวน 8 คน

ด้านอาคารสถานที่ของภาควิชาเริ่มจาก  
ห้องเล็ก ๆ ที่ใช้เป็นสำนักงานในแผนก  
อายุรศาสตร์มาเป็นตึกเวชศาสตร์ป้องกัน 3 ชั้น  
มีห้องประชุม ห้องบรรยาย ห้องอาจารย์  
ห้องสมุด ห้องปฏิบัติการ

ในด้านการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน  
จากวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมสอน

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4 เป็นวิชาเวชศาสตร์  
ชุมชน I, II สอนในชั้นปีที่ 4, 5 และในปี  
พ.ศ. 2527 สอนเวชศาสตร์ชุมชน III ในชั้น  
ปีที่ 6

อย่างไรก็ตามการสอนวิชาเวชศาสตร์  
ป้องกันของคณะแพทยศาสตร์เพิ่งจะดำเนินมา  
ได้เพียง 25 ปี และยังคงไม่เห็นเป้าหมายที่  
แจ่มชัด วิชาจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาปรับ-  
ปรุงต่อไปอีกจนกว่าจะบรรลุเป้าหมาย เพื่อ  
สนับสนุนคำขวัญขององค์การอนามัยโลกที่ว่า  
“สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543”

## บรรณานุกรม

1. รายงานการประชุมการอบรมการศึกษาแพทยศาสตร์ของไทย ครั้งที่ 1 ที่บางแสน จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2499
2. รายงานการประชุมการอบรมการศึกษาแพทยศาสตร์ของไทย ครั้งที่ 2 ที่ศาลาต้นนครธรรม กรุงเทพฯ พ.ศ. 2507
3. รายงานการประชุมการอบรมการศึกษาแพทยศาสตร์ของไทย ครั้งที่ 8 ที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2514
4. รายงานการประชุมการอบรมการศึกษาแพทยศาสตร์ของไทย ครั้งที่ 4 ที่โรงพยาบาลแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพฯ พ.ศ. 2522
5. รายงานของโครงการบริการอนามัยชุมชน และการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัยของฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2521
6. รายงานโปรแกรมการสอนเวชศาสตร์ชุมชน 2 และ 8 ของฝ่ายการศึกษา โครงการพัฒนาบริการอนามัยชุมชน และการศึกษาของบุคลากรฝ่ายการแพทย์และอนามัยฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2520, 2521
7. แดงการณั คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2493-2494 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2493-2494
8. แดงการณั คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทย์ พ.ศ. 2499-2500
9. แดงการณั คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2512
10. คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2522
11. Leymaster GR, Pratsundarasarn A, Bhamornsathit S. A guide for the teaching of preventive medicine in Thailand. Chulalongkorn University, Faculty of Medicine. 1958. p. 1-2
12. Bhamornsathit S, A report on the field training scheme (family and community study) in preventive medicine for the academic year 1962/63/ Chulalongkorn University, Faculty of Medicine 1962. p. 1-2  
จุฬาลงกรณ์เวชสารได้รับต้นฉบับเมื่อวันที่ 1 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2526