

บทบรรณาธิการ

ทบทวนเพื่อไปต่อ: นิยามของเวชศาสตร์ครอบครัวที่แท้จริงคืออะไร? What is the global definition of Family Medicine?

สตาจ์ ศุภผล

บรรณาธิการวารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว

ประวัติศาสตร์พัฒนาการเวชศาสตร์ครอบครัว (Family medicine) ในระดับนานาชาติแต่แรกเริ่ม ในระยะต้น ๆ ของการกำเนิดของเวชศาสตร์ครอบครัวในระบบบริการทางการแพทย์ เมื่อประมาณปี ค.ศ. 1970 ต้องยอมรับว่ามีนิยามไม่ชัดเจน และต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาหลักการองค์ความรู้เพื่อให้เห็นความเป็นแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนาต่อยอดและหลักการเฉพาะที่แตกต่างจาก “แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (General practitioners) ที่ทำหน้าที่รักษาโรคทั่วไป และ เป็นด้านหน้าของการให้บริการสุขภาพ โดยไม่ต้องเรียนรู้อะไรเฉพาะทาง

นพ.เอียน แมคควินนีย์ (Ian McWhinney) ศาสตราจารย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวคนแรกของแคนาดา เป็นบุคคลสำคัญในการพัฒนาหลักการทางวิชาการของเวชศาสตร์ครอบครัวได้ให้นิยามของเวชศาสตร์ครอบครัวไว้ในปี ค.ศ. 1975 ว่า

“แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวมีลักษณะร่วมกันที่ว่า การบริการทางการแพทย์จะเน้นความพึงพอใจจากความสัมพันธ์ส่วนบุคคลกับผู้ป่วยมากกว่าจากด้านเทคนิคของการแพทย์ ให้ความสำคัญต่อกลุ่มคนมากกว่าต่อองค์ความรู้เฉพาะทาง ประสบการณ์ของพวกเขาทำให้พวกเขาเริ่มมองที่แตกต่างของการเจ็บป่วยซึ่งรวมถึงบริบทส่วนบุคคลและทางสังคมด้วย”

สำหรับนิยามของเวชศาสตร์ครอบครัวในระยะเริ่มต้นของเวชศาสตร์ครอบครัวในประเทศไทย ซึ่งเป็นช่วงที่มีพัฒนาการเวชศาสตร์ครอบครัวในระดับนานาชาติมากระดับหนึ่งแล้ว ได้ยึดหลักการ 3 ประการ คือ

(1) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและครอบครัว (Doctor-patient-family relationship) ซึ่งนำไปสู่การดูแลสุขภาพแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care) โดยการดูแลรักษาโรคที่เป็นองค์รวม ผสมผสาน ต่อเนื่อง ทุกมิติและทุกระดับของสุขภาพบุคคล (บุคคล ครอบครัว สังคม จิตวิญญาณ)

(2) การให้บริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพให้กับประชากรทุกกลุ่มอายุ (High quality primary care for all age groups) ก็คือ การให้บริการเบื้องต้นในทุกมิติของปัญหาสุขภาพ เป็นบริการด้านหน้าที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวกสำหรับทุกกลุ่มอายุช่วงวัย และกลุ่มปัญหาสุขภาพ

(3) การดูแลที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน (Community and population based practice) โดยการสร้างความร่วมมือการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกัน รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพทั้งในระดับครอบครัว และชุมชน

โดยนิยามของประเทศไทยจะเห็นได้ว่า ให้ความสำคัญกับบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างครอบคลุมทั้งในการเรื่องการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน และในเชิงระบบสุขภาพ โดยการเป็นแพทย์ดูแลรักษาเป็น “ด้านหน้า” ของระบบสุขภาพ ทำงานในเชิงรับและเชิงรุกการดูแลสุขภาพองค์รวม และถูกคาดหวังให้เป็นกำลังสำคัญของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary health care) ของระบบบริการสุขภาพ (Health care system)

ในบทความ “Developing family practice to respond to global health challenges: The Besrou Papers: a series on the state of family medicine

in the world” (Christine Gibson et al., 2016) ได้ทำการค้นหาทั้งคำจำกัดความของเวชศาสตร์ครอบครัวและประวัติศาสตร์ของเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลายประเทศทั่วโลก พบว่า การนิยามคำว่า “เวชศาสตร์ครอบครัว” ไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ก็มีคุณลักษณะสำคัญประการหนึ่งคือที่พบร่วมกัน คือ การมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับบริบทท้องถิ่นได้ทั้งในเรื่องสังคมวัฒนธรรม ปัญหาสุขภาพ ระบบการแพทย์ และระบบสุขภาพ ถึงแม้จะยังไม่มีความชัดเจนว่าเวชศาสตร์ครอบครัวมีหลักการเดียวกันทั่วโลกหรือไม่ และคุณลักษณะหลักที่กำหนดกฎเกณฑ์ดังกล่าวคืออะไร แต่ก็มีองค์ประกอบหนึ่งของเวชปฏิบัติครอบครัวที่เหมือนกัน คือ การดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกช่วงชีวิตและการจัดการความเจ็บป่วยทั่วไปของชุมชนหนึ่ง ๆ

การที่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้การดูแลสุขภาพสำหรับทุกคนในบริบทของชุมชน ทำให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวต้องความสามารถและองค์ความรู้ที่อาจมีความจำเพาะจงตามบริบทที่หลากหลายของแต่ละชุมชน ความสามารถของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เป็นผู้เติม “ช่องว่าง” การดูแลเบื้องต้นและปรับกลยุทธ์การให้บริการ และการจัดการองค์ความรู้ให้เข้ากับความเป็นความสำคัญของแต่ละชุมชนนั้น ถือเป็น “ความแตกต่างที่เหมือนกัน” ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวทั่วโลก

สำหรับเวชศาสตร์ครอบครัวในประเทศไทยที่ยึดหลักการ 3 ประการมาตั้งแต่ต้น จน 25 ปีผ่านไป ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาทางด้านสังคม ชุมชน ประชากร นโยบายด้านสุขภาพ และความท้าทายสำคัญ เช่น บทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ที่ถูกกำหนดไว้ใน รัฐธรรมนูญปี พ.ศ. 2560 และพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 การตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพของรัฐบาล การถ่ายโอนภารกิจบริการปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงค่านิยมในการทำเวชปฏิบัติครอบครัวของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในระบบสุขภาพไทย เหล่านี้ส่งผลต่อนิยามหรือหลักการเวชศาสตร์ของปัจจุบันและอนาคตหรือไม่ ก็เป็นสิ่งที่ควรนำมาพิจารณาและพูดคุยทำความเข้าใจให้เกิดความชัดเจนของเวชศาสตร์ครอบครัวของประเทศไทยในโอกาสที่ควรจะมีขึ้นในช่วงเวลาหัวเลี้ยวหัวต่อนี้

ดังนั้น แม้เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถเวชปฏิบัติได้หลายรูปแบบ แต่องค์ประกอบที่เป็นหนึ่งเดียวกันทั่วไป ได้แก่ การตอบสนองความรับผิดชอบต่อสังคมต่อความต้องการของท้องถิ่น การปรับโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพที่มีอยู่ และการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องที่จำเป็นต่อการประสบความสำเร็จในบทบาทนั้น โดยมีพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ของการดูแลสุขภาพเสมอ ด้วยแนวทางนี้ “เวชศาสตร์ครอบครัว” จะยังคงพัฒนาต่อไปเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่เสมอด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2548.
2. Gibson C, Arya N, Ponka D, Rouleau K, Woollard R. Approaching a global definition of family medicine: The Besroul Papers: a series on the state of family medicine in the world. Can Fam Physician. 2016;62:891-6.