

บทปริทัศน์

สหวิทยาการระหว่างสาขาวิชามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และ การแพทย์ เพื่อประยุกต์ในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์

ณตพล ศุภณัฐเศรษฐกุล

บทคัดย่อ

การจำแนกสาขาวิชาการศึกษาสามารถแบ่งออกเป็น ๓ ประเภทใหญ่ ได้แก่ สาขาวิทยาศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ และสาขามนุษยศาสตร์ ตามลักษณะและขอบเขตของข้อเท็จจริงที่ศึกษา วิธีการศึกษาหรือการแสวงหาความรู้ และการประเมินคุณค่าของผลงาน สาขาวิชาแพทยศาสตร์เป็นวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่งที่มุ่งเน้นการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ มาประยุกต์ในการบริหารสุขภาพ คือ การวินิจฉัยโรค บำบัดรักษา ป้องกันโรค การฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ภาวะการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วยนั้น มีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหลายมิติของมนุษย์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ ซึ่งความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถทำให้การปฏิบัติงานทางด้านแพทยศาสตร์บรรลุวัตถุประสงค์ได้ การบูรณาการความรู้จากสาขาวิชาอื่นโดยเฉพาะวิชาที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคม จึงมีความสำคัญต่อการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ให้ครอบคลุมทุกมิติที่เกี่ยวข้อง บทความนี้นำเสนอตัวอย่างของการบูรณาการความรู้ ได้แก่ ประวัติศาสตร์การแพทย์ ปรัชญาวิทยาศาสตร์และการแพทย์ เวชจริยธรรม สุนทรียศาสตร์ ศาสนา ภาษาและภาษาศาสตร์ทางการแพทย์ สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข พยาธิวิทยาโบราณ และมนุษยศาสตร์การแพทย์ พร้อมทั้งเสนอแนะกลวิธีการถ่ายทอดความรู้จากสหวิทยาการในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ โดยบรรจุเป็นรายวิชาในหลักสูตร หรือสอดแทรกในการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชา หรือจัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามความสนใจของนักศึกษา ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาให้เป็นบัณฑิตแพทย์ที่สามารถปฏิบัติวิชาชีพได้อย่างครอบคลุมทุกมิติของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

คำสำคัญ: สหวิทยาการ, มนุษยศาสตร์, สังคมศาสตร์ และการแพทย์, การเรียนการสอนแพทยศาสตร์, มนุษยศาสตร์การแพทย์

วันที่รับบทความ: ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๖

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๖

บทนำ

สาขาวิชาการ หรือสาขาการศึกษา (field of study) ในปัจจุบัน มีการจำแนกออกเป็นหลายสาขา ซึ่งในแต่ละสาขาวิชา มีการศึกษารายละเอียดที่ลึกซึ้ง และแยกออกเป็นสาขาย่อยอีกเป็นจำนวนมาก การจำแนกสาขาวิชาการ นิยมแบ่งออกเป็น ๓ ประเภทใหญ่ ได้แก่ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ (sciences) สาขาวิชาสังคมศาสตร์ (social sciences) และสาขาวิชามนุษยศาสตร์ (humanities) ตามลักษณะและขอบเขตของข้อเท็จจริงที่ศึกษา สาเหตุของข้อเท็จจริง และการประเมินคุณค่าของข้อเท็จจริงนั้น รวมทั้งวิธีการศึกษา และการแสวงหาความรู้ในแต่ละสาขาวิชา^๑

องค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือยูเนสโก (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization, UNESCO) ได้มีการจำแนกสาขาวิชาในการศึกษาและฝึกอบรม เรียกว่า International Standard Classification of Education (ISCED) Fields of Education and Training โดยเริ่มต้นพัฒนาขึ้นมาตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๙๗๖ และปรับปรุงครั้งสุดท้ายในปี ค.ศ. ๑๙๙๗ ที่ผ่านมา ซึ่งในปัจจุบัน UNESCO อยู่ในช่วงการปรับปรุงและเสนอร่าง ISCED Fields of Education and Training Classification (ISCED-F) เพื่อเริ่มใช้ในการเก็บข้อมูลและอ้างอิงในปี ค.ศ. ๒๐๑๓ นี้ โดยจำแนกกลุ่มสาขาวิชาเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับที่ ๑ กลุ่ม Broad field ประกอบด้วย ๑๑ สาขาวิชา (๑. Generic programmes and qualifications, ๒. Education, ๓. Arts and humanities, ๔. Social sciences, journalism and information, ๕. Business, administration and law, ๖. Natural sciences, mathematics and statistics, ๗. Information and communication technologies, ๘. Engineering, manufacturing and construction, ๙. Agriculture, forestry, fisheries and veterinary, ๑๐. Health and welfare และ ๑๑. Services), ระดับที่ ๒ กลุ่ม Narrow field ประกอบด้วย ๒๔ สาขาวิชา และระดับที่ ๓ กลุ่ม Detailed field ประกอบด้วยสาขาวิชาประมาณ ๑๑๐ สาขา^๒

สาขาวิชาแพทยศาสตร์ (medicine) เป็นสาขาวิชาหนึ่งทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ (health sciences หรือ health-care sciences) ที่มุ่งเน้นการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ได้มาประยุกต์ในการดูแลสุขภาพ วินิจฉัยโรค บำบัดรักษา ป้องกันโรค และความเจ็บป่วยของมนุษย์^{๓, ๔} ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว อาจจะสามารถวินิจฉัยให้การรักษาโรคทางร่างกายและจิตใจบางโรคได้ประสบความสำเร็จ แต่อาจไม่สามารถทำให้การปฏิบัติงานทาง

ด้านแพทยศาสตร์ในภาพรวมบรรลุวัตถุประสงค์โดยผู้่วยหายจากความเจ็บป่วย และมีสุขภาพดีได้ ทั้งนี้ เนื่องจากภาวะการมีสุขภาพดี (healthy) และภาวะการเกิดความเจ็บป่วย (illness) มีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหลายมิติของมนุษย์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ^{๕, ๖} การเตรียมแพทย์ที่มีความรู้และมีความเข้าใจครอบคลุมในมิติดังกล่าวอย่างครบถ้วน จึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพ ดังนั้น ในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ จึงควรมีการบูรณาการความรู้จากสาขาวิชาอื่น โดยเฉพาะวิชาที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (humanistic learning) เช่น วรรณกรรม ประวัติศาสตร์ ปรัชญา เพื่อปลูกฝังความไวต่ออารมณ์และความรู้สึก (sensitivities to feelings), ความตระหนักถึงขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม (social tradition), และพัฒนาทักษะในการพิจารณาประเด็นทางจริยธรรมที่ซับซ้อน (complex, ethical issues) ได้อย่างรอบคอบ^๗

บทความนี้จึงขอนำเสนอตัวอย่างของสหวิทยาการ (interdisciplinary studies) ระหว่างสาขาวิชาทางด้านมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และการแพทย์ ที่มีการศึกษาในปัจจุบัน โดยผู้ที่สนใจทั้งที่เป็นแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และนักวิชาการสาขาอื่น ทั้งนี้ ความรู้จากการบูรณาการของสหวิทยาการดังกล่าว สามารถนำมาใช้ประกอบการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อจะได้เป็นแพทย์ที่ถึงพร้อมทั้ง “ศาสตร์” (วิทยาศาสตร์) และ “ศิลป์” (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) ในการปฏิบัติงานวิชาชีพที่ประสบผลสำเร็จ

วิทยาศาสตร์ (Sciences) สังคมศาสตร์ (Social sciences) และมนุษยศาสตร์ (Humanities)

การจัดกลุ่มสาขาทางวิชาการ หรือความรู้เป็นหมวดหมู่วิชาในปัจจุบัน สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ประเภทใหญ่^{๘, ๙} ได้แก่ วิทยาศาสตร์ (sciences), สังคมศาสตร์ (social sciences), และมนุษยศาสตร์ (humanities)

๑. วิทยาศาสตร์ (Sciences)

ในพจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ให้ความหมายของ “วิทยาศาสตร์” ว่าเป็นความรู้ที่ได้โดยการสังเกตและค้นคว้าจากปรากฏการณ์ธรรมชาติแล้วจัดเข้าเป็นระเบียบ หรือเป็นวิชาที่ค้นคว้าได้หลักฐานและเหตุผลแล้วจัดเข้าเป็นระเบียบ^{๑๐} วิทยาศาสตร์ มุ่งพิจารณาหาข้อเท็จจริงและสาเหตุของข้อเท็จจริงที่เป็นรูปธรรม สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสของร่างกาย ซึ่งไม่ใช่นามธรรม ทั้งนี้อาศัย

การสังเกต และการทดลองตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ (scientific method) ที่สามารถพิสูจน์ และทำนายผลได้^๓

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สามารถแบ่งออกได้เป็น^{๓, ๔}

๑. วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ (natural sciences) ศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติของทั้งสิ่งที่มีชีวิต และไม่มีชีวิต โดยสามารถแบ่งกลุ่มสาขาวิชาย่อยออกเป็น

๑.๑ วิทยาศาสตร์กายภาพ (physical sciences) ได้แก่ ฟิสิกส์ (physics) เคมี (chemistry) ดาราศาสตร์ (astronomy) หรือวิทยาศาสตร์อวกาศ (space sciences) และ วิทยาศาสตร์โลก (earth sciences)

๑.๒ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ (biological sciences) ได้แก่ ชีววิทยา (biology) หรือในบางกรณีจะรวมสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งมีชีวิตทั้งหมดไว้อย่างกว้างขวาง เรียกว่า วิทยาศาสตร์สิ่งมีชีวิต (life sciences)

วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ บางครั้งอาจถูกจัดกลุ่มเป็น วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic sciences, fundamental sciences) หรือวิทยาศาสตร์บริสุทธิ์ (pure sciences) ตามคำจำกัดความที่กำหนดขึ้น

๒. วิทยาศาสตร์รูปนัย (formal sciences) ได้แก่ การศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับระบบ (system) หรือรูปแบบ (form) โดยพิสูจน์ข้อเท็จจริงบนพื้นฐานของการนิยาม กฎ หรือทฤษฎี ได้แก่ คณิตศาสตร์ (mathematics) ตรรกศาสตร์ (logic) สถิติ (statistics) วิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์ (computer sciences) และทฤษฎีสารสนเทศ (information theory)

๓. วิทยาศาสตร์ประยุกต์ (applied sciences) เป็นกลุ่มของสาขาวิชาที่มีการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในทางปฏิบัติเพื่อเกิดประโยชน์ แก่ปัญหา พัฒนาด้านเทคโนโลยี สร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์ รวมทั้งใช้ในการประกอบวิชาชีพ (professions) เช่น แพทยศาสตร์ (medicine) หรือวิทยาศาสตร์การแพทย์ (medical sciences) วิทยาศาสตร์สุขภาพ (health-care sciences) เกษตรศาสตร์ (agricultural sciences) และ วิศวกรรมศาสตร์ (engineering)

๒. สังคมศาสตร์ (Social sciences)

สาขาวิชาทางด้านสังคมศาสตร์ เป็นศาสตร์ว่าด้วยความรู้เกี่ยวกับสังคม^๕ โดยเน้นศึกษาแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่รวมกันอยู่เป็นสังคมมนุษย์ (human society) พิจารณาหาข้อเท็จจริงโดยอาศัยกระบวนการแสวงหาความรู้เชิงวิทยาศาสตร์ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาอธิบายปัญหา สาเหตุ

และประเด็นทางสังคมที่เกี่ยวข้อง จึงอาจเรียกได้ว่าเป็น วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสังคม^๖ ดังนั้น สังคมศาสตร์จึงมีความคล้ายคลึงกับวิทยาศาสตร์ในแง่ของวิธีการศึกษา ข้อเท็จจริง และสาเหตุของข้อเท็จจริงนั้นด้วยระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ (scientific method) และมีความแตกต่างจากมนุษยศาสตร์ในส่วนของวิธีการศึกษาและจุดมุ่งหมายของมนุษยศาสตร์ที่เน้นการประเมินคุณค่าเป็นหลักสำคัญ^๖

สาขาวิชาสังคมศาสตร์สามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ กลุ่มวิชา^{๖, ๗} ได้แก่

๑. กลุ่มวิชาบริสุทธิ์ ประกอบด้วย ๑. สาขาวิชาที่กล่าวถึงความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสังคมมนุษย์ ได้แก่ มานุษยวิทยา (anthropology) สังคมวิทยา (sociology) ๒. สาขาวิชาที่กล่าวถึงความรู้เฉพาะด้านใดด้านหนึ่งในสังคมมนุษย์ เช่น เศรษฐศาสตร์ (economics) รัฐศาสตร์ (political science) จิตวิทยา (psychology) ภูมิศาสตร์ (geography) ประวัติศาสตร์ (เกี่ยวกับสังคมมนุษย์) (history) และ ๓. สาขาวิชาผสม เช่น เศรษฐศาสตร์การเมือง (political economy) จิตวิทยาสังคม (social psychology)

๒. กลุ่มวิชาประยุกต์ ได้แก่ สาขาวิชาที่นำความรู้จากกลุ่มสาขาวิชาบริสุทธิ์มาใช้ประโยชน์ในชีวิตของมนุษย์ ตัวอย่าง การสังคมสงเคราะห์ (social work) นิเทศศาสตร์และการสื่อสารมวลชน (mass communication) การบริหารและการจัดการ (administration and management) เป็นต้น

๓. มนุษยศาสตร์ (Humanities)

มนุษยศาสตร์เป็นวิชาที่ว่าด้วยคุณค่าทางจิตใจและงานของคน^๘ ซึ่งไม่มุ่งเพียงจะศึกษาข้อเท็จจริงหรือสาเหตุเท่านั้น แต่จะมีการ “ประเมินคุณค่า” ข้อเท็จจริงดังกล่าวด้วยว่า ถูก ผิด ดี ชั่ว งาม หรือไม่งาม โดยจะศึกษามนุษย์ และผลงานสร้างสรรค์ของมนุษย์จากเหตุผลหรือความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และจินตนาการที่ถ่ายทอดออกมา ผ่านการประเมินคุณค่า และวิพากษ์วิจารณ์ ในแง่เป็นการส่งเสริมความเจริญ ความดีงาม หรือในแง่ที่ส่งผลให้เกิดความหายนะ และความล้มเหลวของมนุษย์^๙ สิ่งที่ทำให้มนุษยศาสตร์มีความแตกต่างจากวิทยาศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ได้แก่ ขอบเขตการศึกษาที่รวมถึงส่วนที่เป็นนามธรรม (abstraction) ของมนุษย์ และวิธีการศึกษาที่ไม่ได้อาศัยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แต่ใช้กระบวนการวิเคราะห์ (analytical) วิพากษ์วิจารณ์ (critical) และคาดการณ์ (speculative) เป็นหลักสำคัญในการศึกษา^๘

มนุษยศาสตร์ ประกอบด้วยวิชาศิลปะ (arts) วรรณกรรม

และวรรณคดี (literature) ประวัติศาสตร์ (history) ภาษาและภาษาศาสตร์ (language and linguistics) ศาสนา (religion) และปรัชญา (philosophy)^{๔, ๕} ซึ่งในแต่ละสาขาวิชาประกอบด้วยสาขาวิชาย่อยอีกเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ ยังมีศาสตร์ที่มีความเกี่ยวข้องกับมนุษยศาสตร์ ได้แก่ “ศิลปศาสตร์” (liberal arts) ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้ให้ความหมายว่าเป็นวิชาต่างๆ ซึ่งไม่ใช่วิชาทางเทคนิค หรือทางอาชีพ เช่น ภาษาศาสตร์ ปรัชญา ประวัติศาสตร์^๔

ทางปรัชญาตะวันออก “ศิลปศาสตร์” ยังหมายถึงตำราว่าด้วยวิชาความรู้ต่างๆ ในสมัยก่อนพุทธกาล มี ๑๘ ประการ^๖ ได้แก่ ๑. สุตติ วิชาฟังเสียงคนเสียงสัตว์รู้วาทหรือร้าย ๒. สัมมตติ วิชาเข้าใจในกฎธรรมเนียม ๓. สังขยา วิชาคำนวณ ๔. โยคยันตร์ วิชาการช่าง ๕. นิติ วิชาแบบแผนราชการ ๖. วิเสสิก วิชาการค้า ๗. คณัฏพพา วิชานาฏศิลป์ ๘. คณิกา วิชากายบริหาร ๙. ฌนุพเพธา วิชายิงธนู ๑๐. ปุราณ วิชาโบราณคดี ๑๑. ติกิจฉา วิชาการแพทย์ ๑๒. อิติหาสา วิชาตำนานหรือประวัติศาสตร์ ๑๓. โชติ วิชาดาราศาสตร์ ๑๔. มายา วิชาตำราพิชัยสงคราม ๑๕. ฉันทสา วิชาการประพันธ์ ๑๖. เกตุ วิชาพูด ๑๗. มันทา วิชาทำนายฝัน ๑๘. สัททา วิชาไวยากรณ์

ในพจนานุกรมศัพท์ศึกษาศาสตร์ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้กล่าวถึงความหมายของศิลปศาสตร์ (liberal arts) ในสมัยกลาง ว่าเป็นการศึกษาขั้นสูงสำหรับเสรีชน^๗ (ภาษาละติน คำว่า “liberalis” หมายถึง เหมาะแก่เสรีชน^๘) ซึ่งประกอบด้วยวิชาทั้งเจ็ดใน ๒ กลุ่มวิชา ได้แก่ ๑. ไตรศิลปศาสตร์ (trivium) ได้แก่ ไวยากรณ์ (grammar), ตรรกศาสตร์ (logic) และวาทศาสตร์ (rhetoric) และ ๒. จตุศิลปศาสตร์ (quadrivium) ได้แก่ เลขคณิต (arithmetics), เรขาคณิต (geometry), ดนตรี (music) และดาราศาสตร์ (astronomy) แต่ในปัจจุบัน ศิลปศาสตร์จะเน้นที่ ภาษาวรรณคดี สุนทรียศาสตร์ (aesthetics) สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ และคณิตศาสตร์^๔

“อักษรศาสตร์” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒ หมายถึง วิชาการหนังสือ เน้นในด้านภาษาและวรรณคดี^๙ (วรรณคดี หมายถึง วรรณกรรมซึ่งได้แก่งานหนังสือ งานประพันธ์ หรือบทประพันธ์ทุกชนิดทั้งที่เป็นร้อยแก้วและร้อยกรอง ที่ได้รับการยกย่องว่าแต่งดี และมีคุณค่าเชิงวรรณศิลป์ถึงขนาด^{๑๐})

แพทยศาสตร์

๑. แพทยศาสตร์ (Medicine)

แพทยศาสตร์ จัดอยู่ในสาขาวิชา “วิทยาศาสตร์ประยุกต์ (applied sciences)” หรือ “วิทยาศาสตร์สุขภาพ (healthcare sciences)” หรือวิทยาศาสตร์สิ่งมีชีวิต (life sciences)” ซึ่งมีปรัชญาพื้นฐานและกระบวนการแสวงหาความรู้ โดยอาศัยระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เช่นเดียวกับวิทยาศาสตร์สาขาอื่น แต่จะมุ่งเน้นการนำความรู้ที่ได้ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ วินิจฉัยโรค บำบัดรักษา และป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์^{๑๑, ๑๒}

คำว่า “medicine” ตามพจนานุกรมศัพท์แพทยศาสตร์ อังกฤษ-ไทย ไทย-อังกฤษ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ระบุศัพท์บัญญัติภาษาไทยที่มีความหมายเดียวกับคำว่า “medicine” ในภาษาอังกฤษไว้ ๕ ความหมาย^{๑๓} ได้แก่ ๑. ยารักษาโรค (เช่นเดียวกับคำว่า medication และ remedy) ๒. อายุรศาสตร์ หรือ อายุรกรรม (เช่นเดียวกับคำว่า internal medicine) ๓. แพทยศาสตร์ ๔. เวชศาสตร์ หรือเวชกรรม และ ๕. การแพทย์

อย่างไรก็ตาม ความรู้ทางวิทยาศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถบรรลุถึงความมุ่งหมายในการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรคของผู้ป่วยได้ เนื่องจาก ภาวะความสุขสมบูรณ์ของมนุษย์ (wellness) หรือสุขภาวะแบบองค์รวม (holistic health) ประกอบด้วย ๑. มิติด้านร่างกาย (physical) ๒. มิติด้านจิตใจ (mental) หรือทางด้านอารมณ์ (emotional) และปัญญา (intellectual) ๓. มิติด้านสังคม และเศรษฐกิจ (socioeconomic) และ ๔. มิติด้านจิตวิญญาณ (spiritual) ที่ประสานเชื่อมโยงกัน ไม่อาจแยกจากกันได้ ทั้งในภาวะที่มีสุขภาพดี และเมื่อเผชิญกับความเจ็บป่วย^{๑๔} ซึ่งมิติอื่นที่นอกเหนือจากทางด้านร่างกาย อาจจะศึกษาเข้าถึงได้ยากถ้าอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว ดังนั้น “medicine” ตามพจนานุกรมของ Dorland จึงได้นิยามความหมายหนึ่งว่าเป็นทั้งศิลปะและวิทยาศาสตร์ ในการวินิจฉัยและรักษาโรคเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี (the art and science of the diagnosis and treatment of disease and the maintenance of health)^{๑๕}

๒. แพทยศาสตรศึกษา (Medical education)

การศึกษา (education) ตามพจนานุกรมศัพท์ศึกษาศาสตร์ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง กระบวนการเรียนรู้เพื่อความรู้เชิงอกงามของบุคคลและสังคม เกิดจากประสบการณ์ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

ทั้งที่เป็นธรรมชาติและเทคโนโลยี การถ่ายทอดทางวัฒนธรรม การสั่งสอน ฝึกฝน อบรมปณินสัย การเลียนแบบ การปรับปรุงพฤติกรรม กระบวนการคิดและสร้างสรรค์ความรู้ เพื่อเสริมสร้างพัฒนาการทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และคุณธรรม ตามความสามารถของบุคคลทุกช่วงวัย ตลอดชีวิต^๔

แพทยศาสตรศึกษา (Medical education) จึงเป็นกระบวนการศึกษาวิชาการทางด้านแพทยศาสตร์ โดยราฮิน อโรรา และอารยะ ไช้มุกต์ ได้ให้คำจำกัดความ “แพทยศาสตรศึกษา” ตามนิยามของ Andrzej Wojtczak จาก Institute for International Medical Education (IIME) ว่าเป็นกระบวนการการศึกษาที่ประกอบด้วย การเรียน การสอน และการฝึกปฏิบัติ โดยมีการบูรณาการทั้งในส่วนของคุณภาพ ทักษะ ประสบการณ์ คุณภาพ ความรับผิดชอบ และค่านิยม ที่ถูกต้องเหมาะสม ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ของสังคม^๕

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าในกระบวนการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์ จะต้องมีการบูรณาการความรู้ทางวิชาการจากหลากหลายสาขา ทั้งวิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ที่ถึงพร้อมทั้ง “ศาสตร์” และ “ศิลป์” ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และเป็นแพทย์ที่ดีของสังคม

สหวิทยาการ (Interdisciplinary studies)

การผสมผสานเชื่อมโยงสาระความรู้จากศาสตร์ในสาขาที่แตกต่างกัน เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่เรียกว่า การบูรณาการ (integration) ซึ่งประกอบด้วย ๔ ลักษณะดังต่อไปนี้^๔

(๑) บูรณาการภายในสาขาวิชา (intradisciplinary integration) ได้แก่ การผสมผสานเนื้อหาสาระในหัวข้อต่างๆ ภายในสาขาวิชาเดียวกัน

(๒) บูรณาการระหว่างสาขาวิชา (interdisciplinary integration) ได้แก่ การผสมผสานเนื้อหาสาระระหว่าง ๒ สาขาวิชา โดยมีสาขาวิชาหนึ่งเป็นแกนหลัก

(๓) บูรณาการแบบพหุสาขาวิชา (multidisciplinary integration) ได้แก่ การผสมผสานเนื้อหาสาระตั้งแต่ ๒ สาขาวิชาขึ้นไป โดยมีสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งเป็นแกนหลัก

(๔) บูรณาการแบบข้ามสาขาวิชา (transdisciplinary integration) ได้แก่ การผสมผสานเนื้อหาสาระจากหลายสาขาวิชาเข้าด้วยกัน โดยไม่ยึดสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งเป็นแกน

การบูรณาการความรู้ทางวิชาการระหว่างสาขาวิชาทางด้านมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และการแพทย์ เกิดเป็นสหวิทยาการ (interdisciplinary studies) หรือพหุวิทยาการ

(multidisciplinary studies) มีมากมายในปัจจุบัน ซึ่งในบทความนี้ จะขอนำเสนอตัวอย่างของสหวิทยาการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ ดังนี้

๑. ประวัติศาสตร์การแพทย์ (History of medicine)

ศึกษาประวัติศาสตร์ ความเป็นมาของการแพทย์สากล โดยจำแนกตาม ๑. ลำดับเวลาและยุคสมัยทางประวัติศาสตร์ ได้แก่ การแพทย์ตะวันตกในช่วง ๘๐๐ ปีก่อนคริสตกาล ถึงปีคริสต์ศักราช ๑๘๐๐^๖ ซึ่งประกอบด้วยยุคกรีก (Greek) ยุคโรมัน (Roman) ยุคกลาง (middle ages) ยุคฟื้นฟูศิลปวิทยาการ (renaissance) การปฏิวัติทางวิทยาศาสตร์ (scientific revolution) และยุคเรืองปัญญา (enlightenment) และการแพทย์ตะวันตกในช่วงปีคริสต์ศักราช ๑๘๐๐ ถึงปัจจุบัน^๗ ซึ่งเป็นประวัติศาสตร์ในยุคสมัยใหม่ตอนปลาย (late modern history) ต่อเนื่องถึงประวัติศาสตร์ในสมัยปัจจุบัน หรือประวัติศาสตร์ร่วมสมัย (contemporary history) ๒. สาขาวิชาการทางด้านแพทยศาสตร์^๘ เช่น ประวัติความเป็นมาของกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิวิทยา ศัลยศาสตร์ ๓. ประวัติชีวิตและผลงานการค้นพบที่สำคัญในอดีตของแพทย์ชาวต่างประเทศ^{๙-๑๐} และของแพทย์ไทย^{๑๑-๑๔} ๔. ประวัติความเป็นมาของการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ และโรงเรียนแพทย์ในต่างประเทศ^{๑๕} และในประเทศไทย^{๑๖, ๑๗} ๕. ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย^{๑๘-๓๐} รวมทั้ง ๖. การวิเคราะห์อธิบายเหตุการณ์สำคัญในประวัติศาสตร์ไทย โดยอาศัยความรู้ทางวิชาการแพทย์ในปัจจุบัน^{๓๑}

๒. ปรัชญาวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (Philosophy of science and medicine)

ศึกษาเกี่ยวกับอภิปรัชญา (metaphysics) ที่ว่าด้วยเรื่องความแท้จริง (reality) ของภาวะหรือสิ่งที่ดำรงอยู่ (being) [หรือที่เรียกว่า ภววิทยา (ontology)] ว่าเป็นความจริงในลักษณะใด เป็นความจริงอันติมมะ (ultimate reality) หรือไม่ และการศึกษาเกี่ยวกับญาณวิทยา (epistemology) ที่ว่าด้วยทฤษฎีความรู้ (theory of knowledge) ของมนุษย์ทั้ง ธรรมชาติของความรู้ ต้นกำเนิดหรือบ่อเกิดความรู้ เกณฑ์กำหนดหรือขอบเขตของความรู้ และความสมเหตุสมผลของความรู้^{๓๒, ๓๓} ตัวอย่างประเด็นปัญหาทางปรัชญาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เช่น การเกิดโรค (disease) การมีสุขภาพดี (healthy) การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และการวิจัยทางการแพทย์ (medical research)^{๓๔}

๓. เวชจริยธรรม (Medical ethic)

ศึกษาเกี่ยวกับธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งบัญญัติไว้ในข้อบังคับ หรือระเบียบปฏิบัติขององค์การวิชาชีพที่เรียกว่า code of medical ethics รวมทั้งศึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ทางจริยศาสตร์ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งของปรัชญา และการนำหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการแพทย์ หรืออาจเรียกได้ว่า จริยศาสตร์ทางการแพทย์ (ethics in medicine)^{๓๖, ๓๗}

๔. สุนทรียศาสตร์ (Aesthetics)

เป็นสาขาหนึ่งของปรัชญาที่ศึกษาเกี่ยวกับความงามทั้งความงามในธรรมชาติ และความงามในผลงานทางศิลปะ (arts)^{๓๓, ๓๔, ๓๘} ซึ่งสามารถแบ่งผลงานทางศิลปะออกเป็น ๒ ประเภทใหญ่^{๓๔, ๓๘} ได้แก่

๑. วิจิตรศิลป์ วิศุทธศิลป์ ศิลปบริสุทธิ์ (fine arts) คือ ศิลปะแห่งความงามวิจิตรพิสดารที่สร้างสรรค์มาด้วยจิตใจของศิลปิน ด้วยแรงบันดาลใจจากสิ่งแวดล้อมเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของมนุษย์ แบ่งเป็น ๓ แขนงวิชาตามการรับรู้ผลงานทางศิลปะ ได้แก่

๑.๑ ทศนศิลป์ (visual art) ได้แก่ จิตรกรรม (painting) ประติมากรรม (sculpture) สถาปัตยกรรม (architecture) และภาพพิมพ์ (graphic art)

๑.๒ โสตศิลป์ (audio art) ได้แก่ ดนตรีหรือดุริยางคศิลป์ (music) วรรณกรรม (literature) กวีนิพนธ์ (poetry)

๑.๓ โสตทัศนศิลป์ (audio-visual art) หรือ ศิลปะการแสดง (performing art) ได้แก่ การละคร (theatre, drama) การเต้นรำและนาฏศิลป์ (dance) ภาพยนตร์ (film)

๒. ประยุกต์ศิลป์ (applied art) คือ ศิลปะที่มุ่งประโยชน์ทางใช้สอย และนำความงามทางศิลปะเข้าไปประยุกต์ตกแต่งให้มาใช้สอยยิ่งขึ้น เช่น งานศิลปะตกแต่งหรือมัณฑนศิลป์ (decorative art) อุตสาหกรรมศิลป์ (industrial art) พาณิชยศิลป์ และการโฆษณา (commercial art) ศิลปะหัตถกรรม (art crafts) และศาสนศิลป์ (religious art)

ในปัจจุบัน มีการบูรณาการสุนทรียศาสตร์เข้ากับการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ จัดตั้งปัญญาเวชศึกษา หรือการเรียนแพทย์ด้วยใจที่ใคร่ครวญ (contemplative medical education)^{๓๔} การเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่า (narrative)^{๔๐} ผ่านงานเขียนหรือวรรณกรรม^{๔๑} และเรียนรู้ผ่านผลงานทางศิลปะอื่น^{๔๒, ๔๓} ดนตรี (music) มีบทบาทสำคัญในการบำบัด

รักษาผู้ป่วย ที่เรียกว่า “ดนตรีบำบัด” (music therapy)^{๔๔} ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งของการแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) โดยอาจใช้เป็นการแพทย์เสริม (complementary medicine) ของการแพทย์กระแสหลัก (conventional medicine) หรือใช้เป็นการแพทย์แบบผสมผสาน (integrative medicine) กับการแพทย์กระแสหลักได้ นอกจากนี้ มีการนำศิลปะแขนงต่างๆ เช่น จิตรกรรม ประติมากรรม นาฏศิลป์ และหัตถกรรม มาประยุกต์ในทางเวชกรรมโดยเฉพาะทางด้านจิตเวชศาสตร์ ที่เรียกว่า “ศิลปะบำบัด หรือ ศิลปกรรมบำบัด” (art therapy) มาใช้เยียวยารักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทั้งทางจิตใจและร่างกายอย่างได้ผล^{๔๕, ๔๖}

๕. ศาสนา (Religion)

ศาสนา ตามพจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒ หมายถึง ลัทธิความเชื่อถือของมนุษย์อันมีหลักคือ แสดงกำเนิดและความสิ้นสุดของโลก เป็นต้น อันเป็นไปในฝ่ายปรมาตมประการหนึ่ง แสดงหลักธรรมเกี่ยวกับบุญบาป อันเป็นไปในฝ่ายศีลธรรมประการหนึ่ง พร้อมทั้งลัทธิพิธีที่กระทำตามความเห็น หรือตามคำสั่งสอนในความเชื่อถือนั้นๆ^๔ ศาสนาเป็นปรากฏการณ์ของมนุษย์ที่เกิดขึ้น และสืบทอดต่อเนื่องอย่างใกล้ชิดมาตั้งแต่สมัยโบราณ ในรูปแบบต่างๆ กันตามวิวัฒนาการของมนุษย์ โดยมีทฤษฎีที่อธิบายต้นกำเนิดของศาสนา เกิดจากความกลัว ความไม่รู้ การชดเชยความต้องการทางจิตใจของมนุษย์ ความเชื่อ (ศรัทธา) และความต้องการแสวงหาเป้าหมายของชีวิต^{๕, ๔๗}

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ศาสนามีความสัมพันธ์กับมนุษย์และสังคมอย่างลึกซึ้ง ทั้งในมุมมองของการเกิดโรคและความเจ็บป่วยในแต่ละบุคคล การรักษาโรคและบรรเทาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น รวมทั้งการระบาดของโรคภัยไข้เจ็บในชุมชนและสังคม จะมีประเด็นความเชื่อทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น โดยเฉพาะเมื่อโรคและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น เกินขอบเขตของความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่จะช่วยได้ ศาสนาก็จะเป็นที่พึ่งทางด้านจิตวิญญาณของมนุษย์ต่อไป^๕ นอกจากนี้ จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับศาสนาและสุขภาพพบว่า ศาสนามีผลต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างชัดเจน โดยมีผลกระทบทางด้านบวกมากกว่าทางด้านลบ^{๔๘}

ในประเทศไทย ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และมีความเชื่อตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในคัมภีร์พระไตรปิฎก ซึ่งมีการกล่าวถึงการแพทย์ในสมัยพุทธกาลโดยผ่านประวัติของหมอชวกโกมารภัจจ์ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำ

พระองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า และเป็นบรมครูแห่งการแพทย์แผนไทย^{๔๙, ๕๐} นอกจากนี้ ตามประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีหลักฐานที่เชื่อได้ว่า แนววิธีการวินิจฉัยโรคและการบำบัดรักษาโรคตามพื้นฐานของแพทย์แผนไทย มีการผสมผสานระหว่างลัทธิพื้นบ้าน ซึ่งเป็นความเชื่อดั้งเดิมของคนไทย กับทฤษฎีการแพทย์แบบดิกิจา ซึ่งเป็นปรัชญาทางพุทธศาสนาที่เผยแพร่เข้ามาภายหลัง^{๕๑} ภายหลังเมื่อเทคโนโลยีและวิทยาการมีความก้าวหน้ามากขึ้นในปัจจุบัน ศาสตร์ที่มีการประยุกต์พื้นฐานความเชื่อให้สอดคล้องกับการแพทย์ รวมทั้งมีการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องจากการวิจัยและเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ ตามทัศนะความเชื่อของแต่ละศาสตร์อีกด้วย^{๕๒-๕๔}

๖. ภาษา (Language) และภาษาศาสตร์ (Linguistics) ทางด้านการแพทย์

ในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ นักศึกษาจะต้องเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับ “ภาษา และคำศัพท์เฉพาะทางด้านการแพทย์” (medical language and medical terminology)^{๕๕} ซึ่งคำศัพท์เหล่านี้มีที่มาจาก ๑. รากศัพท์ในภาษากรีก และภาษาละติน (Greek and Latin word parts) เช่น osteoarthritis, hypertension ๒. คำศัพท์ที่มาจากชื่อของบุคคล (Eponyms) เช่น Alzheimer disease, Down syndrome ๓. คำศัพท์ที่มาจากตัวอักษรแรกของกลุ่มคำ (Acronyms) เช่น AIDS (acquired immunodeficiency syndrome), laser (light amplification by stimulated emission of radiation) และ ๔. คำศัพท์จากคำในภาษาอังกฤษปัจจุบัน เช่น nuclear scanner, complete blood count โดยอาจศึกษาคำศัพท์เหล่านี้ตามสาขาวิชาการ เช่น กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิวิทยา ตามสาขาเฉพาะทาง เช่น อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา หรือที่นิยมศึกษาได้แก่ ตามระบบของร่างกายมนุษย์ ซึ่งในแต่ละระบบจะศึกษาคำศัพท์ของโครงสร้างของร่างกายและอวัยวะในระบบนั้น คำศัพท์เรียกอาการและอาการแสดง คำศัพท์ชื่อโรคและภาวะความผิดปกติ คำศัพท์ในการตรวจวินิจฉัย และคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทั้งอายุรกรรมและศัลยกรรม^{๕๖} นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นมาของศัพท์แพทย์ภาษาไทย^{๕๗} การทับศัพท์^{๕๘} หลักการบัญญัติศัพท์แพทยศาสตร์ และการใช้พจนานุกรม^{๕๙}

การติดต่อสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ มีความจำเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบัน ดังนั้น การเรียนการสอน “ภาษาอังกฤษสำหรับวิชาชีพแพทย์

(English for medical profession)” ซึ่งเป็นภาษาอังกฤษเฉพาะกิจ (English for special purposes, ESP)^{๕๘} จึงมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น โดยศึกษาและฝึกปฏิบัติทักษะภาษาอังกฤษ (ฟัง-พูด-อ่าน-เขียน) เพื่อการสื่อสารในกระบวนการตรวจรักษาของแพทย์ ได้แก่ การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การอธิบายผลการวินิจฉัยโรค การแจ้งข่าวร้าย การวางแผนการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการนำเสนอรายงานผู้ป่วยในที่ประชุมแพทย์ (case presentation)^{๕๙-๖๐}

“ภาษาศาสตร์คลินิก (clinical linguistics)” เป็นสหวิทยาการที่ศึกษาความบกพร่องทางภาษาของผู้พูด หรือของผู้ป่วย ตั้งแต่ระดับที่แก้ไขได้ด้วยการชี้แนะ หรือการสอนโดยนักจิตบำบัด (speech therapist) หรือผู้สอนภาษา จนถึงระดับที่ต้องผ่าตัดแก้ไขความพิการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง^{๖๑} หรือในสาขาวิชา “พยาธิวิทยาการพูด หรือพยาธิวิทยาภาษา (speech pathology, language pathology)” จะศึกษาข้อบกพร่องทางด้านการพูด ซึ่งครอบคลุมในเรื่อง ภาษา การรับภาษา ความผิดปกติของการพูด การออกเสียง และการกลืน เป็นต้น^{๖๒}

๗. สังคมศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข (Medical and health social sciences)

สหวิทยาการระหว่างสาขาวิชาสังคมศาสตร์และการแพทย์ ก่อนข้างมีการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรมในปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากการเปิดหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ทั้งระดับปริญญาโท และปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา ซึ่งอาจเป็นหลักสูตรที่บรรจุอยู่ในคณะสังคมศาสตร์^{๖๓} หรือคณะแพทยศาสตร์^{๖๔} ตัวอย่างในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ของคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล^{๖๕} มีสหวิทยาการที่เปิดการเรียนการสอนใน ๖ วิชาเอก ดังนี้ ๑. สังคมวิทยาสุขภาพ (health sociology) ๒. มานุษยวิทยาการแพทย์ (medical anthropology) ๓. จิตวิทยาสุขภาพ (health psychology) ๔. นโยบายและการจัดการสาธารณสุข (health policy and management) ๕. สังคมศาสตร์ความเจ็บป่วยเรื้อรัง (social science of chronic illness) และ ๖. สังคมศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์ (social science of reproductive health) เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสร้างงานวิจัย สร้างกิจกรรม และพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านสังคมศาสตร์ การแพทย์ และสาธารณสุข ได้แก่ สำนัก

วิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข^๕ โดยเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ใน ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านปรัชญาวิทยาศาสตร์ กระบวนทัศน์สุขภาพ และสันติภาวะในระบบสุขภาพ
๒. ประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทย
๓. ด้านการส่งเสริมมิติทางสังคมและความเป็นมนุษย์ในระบบบริการสุขภาพ
๔. ด้านระบบสุขภาพภาคประชาชนและประชาสังคม
๕. ด้านสุขภาพ วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ

๘. พยาธิวิทยาตีคด้าบรรพ์ หรือพยาธิวิทยาโบราณ (Paleopathology) และ Paleomedicine

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นในมนุษย์โบราณ ช่วงก่อนประวัติศาสตร์ โดยอาศัยการศึกษาจากหลักฐาน โครงกระดูกที่ขุดค้นพบ หรือหลักฐานอื่นที่สามารถบ่งชี้การเกิดโรค หรือแบบแผนการเกิดโรคในสังคมมนุษย์ช่วงก่อนประวัติศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ทำให้เกิดความผิดปกติของกระดูกและฟันที่สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน การศึกษาในสาขาวิชานี้จะบูรณาการความรู้จากหลายสาขาวิชา ได้แก่ พยาธิวิทยา บรรพชีวินวิทยา (paleontology) โบราณคดี เคมี อณูชีววิทยา (molecular biology) และเทคโนโลยีภาพถ่ายทางรังสีวิทยา (radio imaging technology) นอกจากนี้ การศึกษาพยาธิวิทยาโบราณ อาจสามารถสะท้อนประเพณี ความเชื่อของมนุษย์เกี่ยวกับการเกิดโรค ความเจ็บป่วย และการบำบัดรักษาโรคของมนุษย์ในสมัยโบราณก่อนประวัติศาสตร์ (paleomedicine) ได้^๖

๙. มนุษยศาสตร์การแพทย์ (Medical humanities หรือ Humanities in medicine)

เป็นการระบุดึงสหวิทยาการ (interdisciplinary) ทางด้านการแพทย์ กับสาขาวิชาอื่นทั้งทางด้านมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะอย่างกว้างๆ ที่มีบทบาทสำคัญในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ หรือในด้านแพทยศาสตร์ศึกษา^{๗, ๘} โดยมีข้อคิดเห็น คำแนะนำ และเสนอแนะกลวิธีในการจัดการเรียนการสอนมนุษยศาสตร์การแพทย์สำหรับอาจารย์ที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งรวบรวมแหล่งข้อมูลเพื่อใช้เตรียมสื่อการสอน และศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม^{๙-๑๐} ทั้งนี้ การบูรณาการความรู้ดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะพัฒนานักศึกษาแพทย์ และบัณฑิตแพทย์ ให้เป็นแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (humanized doctor)^{๑๑, ๑๒} หรือแพทย์ที่มีมนุษยธรรมต่อผู้ป่วย (humane doctor)^{๑๓}

วิจารณ์

ความรู้ทางวิชาการในโลก เกิดจากความอยากรู้อยากเห็นของมนุษย์ ผ่านมุมมอง พื้นฐานความคิด ปรัชญา และความเชื่อของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน การจำแนกสาขาทางวิชาการ หรือการกำหนดขอบเขตความรู้ในแต่ละสาขาส่งผลทำให้ได้อย่างกว้างๆ เท่านั้น และนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันการจำแนกสาขาวิชาการก็มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ในสมัยกรีกโบราณ ถือว่าวิชาใดก็ตามที่ศึกษาเรียนรู้ เพื่อตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นของมนุษย์ มิใช่เพื่อประกอบอาชีพแล้ว ก็จัดเป็นวิชาทั้งสิ้น^{๑๔} หรือในสมัยพุทธกาลที่วิชาความรู้ในสาขาต่างๆ รวมอยู่ในวิชาศิลปศาสตร์^{๑๕} ต่อมาเมื่อความรู้ในสาขาวิชาใดมีเพิ่มมากขึ้น ก็แยกออกเป็นสาขาวิชาการต่างหากจากสาขาเดิม อย่างไรก็ตาม ความอยากรู้อยากเห็นในการแสวงหาความรู้ของมนุษย์แต่ละคนไม่จำเป็นต้องจำกัดอยู่เฉพาะสาขาวิชาในปัจจุบัน แต่สามารถที่จะศึกษาความรู้ในแง่มุม หรือประเด็นหัวข้อที่ตนเองสนใจได้ แต่สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ การนำองค์ความรู้ที่พัฒนาหรือสังเคราะห์ได้นั้น มาประยุกต์ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นเป็นสำคัญ

ตัวอย่างของสหวิทยาการในบทความนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการบูรณาการความรู้จากสาขาวิชาต่างๆ ซึ่งสามารถนำมาใช้ประกอบการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ในหลากหลายรูปแบบ ตัวอย่างเช่น

๑. บรรจุเป็นรายวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หรือในหลักสูตรการเรียนการสอนแพทยศาสตร์หลังปริญญา (postgraduate medical training) โดยให้เป็นรายวิชาบังคับตามหลักสูตร (compulsory course) หรือเป็นรายวิชาเลือก (elective course) ก็ได้

๒. สอดแทรกเนื้อหาในกระบวนกรเรียนการสอนของรายวิชาที่มีอยู่แล้วในหลักสูตร ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

- มอบหมายให้นักศึกษาค้นคว้าข้อมูล และรวบรวมความรู้ในหัวข้อที่กำหนด

- นักศึกษาวางแผน และจัดทำผลงานเพื่อนำเสนอองค์ความรู้ที่สังเคราะห์ได้ในรูปแบบต่างๆ เช่น รายงาน แฟ้มรวบรวมผลงาน บอร์ดนิทรรศการ ผลงานทางศิลปะ หรือการแสดง

- อาจารย์วิเคราะห์ ประเมินคุณค่าของผลงาน ประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา และให้ข้อมูลสะท้อนกลับ

- เผยแพร่ผลงานสู่สาธารณชน เพื่อรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้

ไตร่ตรอง ใคร่ครวญสิ่งที่ได้เรียนรู้ และคาดการณ์ถึง การนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา

๓. จัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือชมรมวิชาการ ตามความสนใจของนักศึกษาแต่ละคน โดยให้นักศึกษาได้ วางแผนจัดทำผลงาน และนำเสนอผลงานอย่างต่อเนื่อง ระหว่างการศึกษาในหลักสูตร

อย่างไรก็ตาม การเรียนการสอนแพทยศาสตร์ที่มีการสอดแทรก หรือเสริมองค์ความรู้จากสหวิทยาการต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้น ไม่ได้เป็นการยืนยันหรือรับประกันได้ว่าบัณฑิตแพทย์ทุกคนจะให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็น องค์กรครอบคลุมในทุกมิติ หรือเป็นแพทย์ที่มีหัวใจของความ เป็นมนุษย์ เพราะการเปลี่ยนแปลงความคิด หรือความเชื่อ ส่วนบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ระยะเวลา แต่บัณฑิต แพทย์ทุกคนได้บรรลุวัตถุประสงค์ของ “แพทยศาสตรศึกษา” คือ ได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้เพื่อความรู้ความแจ่มแจ้งของ กายบุคคลและสังคมจากการศึกษาแพทยศาสตร์

สรุป

บทความนี้ได้กล่าวถึงการแบ่งศาสตร์ความรู้ทางสาขา วิชาการออกเป็น ๓ สาขาใหญ่ ได้แก่ วิทยาศาสตร์ (sciences) สังคมศาสตร์ (social sciences) และมนุษยศาสตร์ (humanities) ตามพื้นฐานของการศึกษาข้อเท็จจริง หรือขอบเขตของ ความจริงที่แต่ละสาขาวิชายอมรับ และวิธีการแสวงหาความรู้ ในแต่ละสาขา ผู้เขียนได้ยกตัวอย่างสหวิทยาการ (interdisciplinary studies) ที่มีการบูรณาการความรู้ระหว่างสาขาวิชา ดังกล่าว เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ ที่ครอบคลุมทุกมิติในการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม รวมทั้งเพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาแพทย์ อาจารย์แพทย์ และบุคลากรอื่นที่มีความสนใจในสหวิทยาการเหล่านี้อยู่บ้าง แล้ว ได้ศึกษาค้นคว้า และพัฒนาองค์ความรู้เพิ่มมากขึ้น เพื่อยังประโยชน์แก่ผู้ป่วยในฐานะที่เป็นมนุษย์ปัจเจกชน และ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม

เอกสารอ้างอิง

- ปรีชา ช่างขวัญยืน, สมภาร พรหมทา, บรรณาธิการ. มนุษย์กับศาสนา. พิมพ์ครั้งที่ ๔ (ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๒). กรุงเทพมหานคร: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๒.
- United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO). International Standard Classification of Education (ISCED): Fields of Education and Training 2013, Consultation Draft [Internet]. 2013 [cited 24 April 2013]. Available from: <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/isced-fos-consultation-draft-2013-en.pdf>.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์, ชาย สัญญาวิวัฒน์. สังคมศาสตร์ เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๑.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ สารสนเทศ ราชบัณฑิตยสถาน; ๒๕๕๒ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๖]. เข้าถึงได้จาก: <http://rirs3.royin.go.th/dictionary.asp>.
- ลิลลี่ ศิริไล. การเป็นแพทย์: จากฮิปโปคราติสสู่ยุค โลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๒. หน้า ๖๓.
- ชาติชาย มุกสง. นิยามสุขภาพและความหมายของการ เจ็บป่วย. ใน: โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, บรรณาธิการ. วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา: แนวคิดทางสังคม และมานุษยวิทยาการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ ๓ (ฉบับ ปรับปรุง). นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.); ๒๕๕๑. หน้า ๕-๒๖.
- Hongladarom S, Phaosavasdi S, Taneepanichskul S, Tannirandom Y, Wilde H, Pruksapong C. Humanistic learning in medical curriculum. J Med Assoc Thai 2000;83:969-74.
- Wikimedia Foundation. Wikipedia, the free encyclopedia [Internet]. 2013 [cited 18 March 2013]. Available from: http://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์ศึกษาศาสตร์ ฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์; ๒๕๕๕.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์แพทยศาสตร์ อังกฤษ-ไทย ไทย-อังกฤษ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ ๓ (แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์; ๒๕๕๗.
- Anderson DM, Chief Lexicographer. Dorland's illustrated medical dictionary. 31st ed. Philadelphia: Saunders; 2007. p. 1135.

๑๒. รายน อโรร่า, อารยะ ไชยกุล, บรรณาธิการ. ๑๐๐ คำควรรู้ แพทยศาสตร์ศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลหาดใหญ่; ๒๕๕๙.
๑๓. Conrad LI, Neve M, Nutton V, Porter R, Wear A. The western medical tradition 800 BC to AD 1800. Cambridge: Cambridge University Press; 1995.
๑๔. Bynum WF, Hardy A, Jacyna S, Lawrence C, Tansey EM. The western medical tradition 1800 to 2000. Cambridge: Cambridge University Press; 2006.
๑๕. Duffin J. History of medicine : A scandalously short introduction. 2nd ed. Toronto: University of Toronto Press; 2010.
๑๖. อาทิตยา รัตนโรจนกุล, บรรณาธิการ. หนังสืออ่านประกอบการศึกษาเล่มที่ ๒ ประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์. มหาสารคาม: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; ๒๕๕๑.
๑๗. ไชยยุทธ ธนไพศาล. เกร็ดประวัติศาสตร์ศัลยกรรม Lagniappe in surgical history. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์; ๒๕๔๗.
๑๘. ธีรวัฒน์ บุระวัฒน์. ประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ ตอน การค้นพบที่ยิ่งใหญ่. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน; ๒๕๕๓.
๑๙. ทวี มุขระโกษา. แพทย์เอกของโลก. กรุงเทพมหานคร: สถาพรบุ๊คส์; ๒๕๕๔.
๒๐. Nuland SB. Doctors : The illustrated history of medical pioneers. New York: Black Dog & Leventhal Publishers; 2008.
๒๑. อาทิตยา รัตนโรจนกุล, บรรณาธิการ. หนังสืออ่านประกอบการศึกษาเล่มที่ ๓ สมเด็จพระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย. มหาสารคาม: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; ๒๕๕๑.
๒๒. สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก. ไวยาทยมติดล พระนิพนธ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์; ๒๕๕๒.
๒๓. ลันติสุข โสภณสิริ. หมอหัวใจมวลชน นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว. กรุงเทพมหานคร: สายธาร; ๒๕๕๔.
๒๔. พงศธร พอกเพิ่มดี, บรรณาธิการ. หลังประติมาสาธารณสุข ๒๐ เบื้องหลังการขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; ๒๕๕๓.
๒๕. Bonner TN. Becoming a physician: Medical education in Britain, France, Germany, and the United States, 1750-1945. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 2000.
๒๖. ชนิกา ตูจินดา, ประธานคณะกรรมการจัดทำหนังสือ. ๑๒๐ ปี ศิริราช 120 years of achievements. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๑.
๒๗. อนุพันธ์ ตันติวงศ์, ประธานคณะกรรมการจัดทำหนังสือ. ปุชนิยาจารย์ ๑๒๐ ปี โรงเรียนแพทย์ศิริราช. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๔.
๒๘. ยุวดี จอมพิทักษ์. การแพทย์ การสาธารณสุขเมืองไทย วิวัฒนาการความเป็นมาจากอดีต. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; ๒๕๔๕.
๒๙. ทวีศักดิ์ เผือกสม. เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม: ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๐.
๓๐. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ชัดชาย มุกสง, บรรณาธิการ. พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๘.
๓๑. Charuluxananan S, Chentanez V. History and evolution of western medicine in Thailand. Asian Biomedicine 2007;1:97-101.
๓๒. เอกชัย โค้ววิสารัช. ประวัติศาสตร์วิเคราะห์: กรณีสวรรคตพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว. ใน: สุพจน์ แจ่มเร็ว, บรรณาธิการ. ศิลปวัฒนธรรม ๒๕๕๕;๓:๑๓๒-๕๑.
๓๓. เจษฎา ทองรุ่งโรจน์. พจนานุกรมปรัชญาอังกฤษ-ไทย. กรุงเทพมหานคร: โบแดง; ๒๕๔๗.
๓๔. สุจิตรา อ่อนค้อม. ปรัชญาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: อักษราพิพัฒน์; ๒๕๔๘.
๓๕. Rudnick A. An introductory course in philosophy of medicine. J Med Ethics; Medical Humanities 2004;30:54-6.

๓๖. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. จากจรรยาแพทย์มาถึงยุคชีวจริยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน; ๒๕๔๘.
๓๗. ชัยรัตน์ ฉายากุล, กวีวัฒน์ วีรกุล, รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐ์สุวรรณ, วิเชียร ทองแดง, บรรณาธิการ. จริยธรรมทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดียนตุลา; ๒๕๕๕.
๓๘. กำจร สุนพงษ์ศรี. สุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) : หลักปรัชญาศิลปะ ทฤษฎีทัศนศิลป์ ศิลปวิจารณ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๕.
๓๙. สกล สิงหะ. จิตตปัญญาเวชศึกษา (Contemplative medical education). กรุงเทพมหานคร: แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์; ๒๕๕๐. หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๖]. เข้าถึงได้จาก: <http://info.thaihealth.or.th/library/10875>.
๔๐. วิเชียร เทียนจารุวัฒนา, บรรณาธิการ. เรื่องเล่าเร้าความดี โดย คณะอนุกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทยสภา. กรุงเทพมหานคร: ขอนแก่นการพิมพ์; ๒๕๕๔.
๔๑. ประเวศ วะสี. บนเส้นทางชีวิต. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน; ๒๕๕๔.
๔๒. Powley E, Higson R. The arts in medical education : a practical guide. Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
๔๓. ณตพล ศุภนิษฐ์เศรษฐกุล. สุนทรียศาสตร์ทางการแพทย์ (Aesthetics in medicine): จิตรกรรม (Painting) [อินเทอร์เน็ต]. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร; ๒๕๕๕ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๖]. เข้าถึงได้จาก: http://www.med.nu.ac.th/pathology/Humanities/file/สุนทรียศาสตร์ทางการแพทย์_8-3-55.pdf.
๔๔. บุษกร ปิณฑลันต์. ดนตรีบำบัด. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๓.
๔๕. เลิศศิริ บวรกิตติ. ศิลปะเพื่อการบำบัด ๑: ภูมิหลังและประวัติ [บทปริทัศน์]. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๒; ๔:๔๑๗-๒๒.
๔๖. พริ้มเพรา ดิษยวณิช. ทัศนศึกษาศิลปกรรมบำบัด [บทความพิเศษ]. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๔;๒:๓๓๔-๕.
๔๗. ชีระพงษ์ มีไธสง. มิติทางศาสนาและปรัชญาของโลก. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; ๒๕๕๑. หน้า ๔-๗.
๔๘. ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์. ศาสนากับสุขภาพของผู้สูงอายุ [บทปริทัศน์]. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๓;๓:๓๗-๓๔.
๔๙. วิทยา จารุพูนผล, อาทิตยา รัตนโรจนากุล, บรรณาธิการ. หนังสืออ่านประกอบการศึกษาเล่มที่ ๑ หมอชีวภิโณมารักษ์ บรมครูแห่งการแพทย์แผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. มหาสารคาม: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; ๒๕๕๓.
๕๐. ทวี วรคุณ. หมอชีวภิโณมารักษ์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สร้างสรรค์บุ๊คส์; ๒๕๕๑.
๕๑. ประทีป ชุ่มพล. ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย: การศึกษาจากเอกสารตำรายา. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; ๒๕๕๔.
๕๒. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธศาสนา. พิมพ์ครั้งที่ ๕ (อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพศาสตราจารย์นายแพทย์ ชุต อภัยสวัสดิ์ ป.ช., ป.ม.). กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก; ๒๕๕๐.
๕๓. เชิดชัย เลิศจิตรเลขา, สุรพจน์ สุวรรณพานิช. แนวคิดทางศาสนาคริสต์ นิกายคาทอลิกและโปรเตสแตนต์เกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์สมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; ๒๕๔๘.
๕๔. อรุณ บุญชม. แนวคิดทางศาสนาอิสลามเกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์สมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; ๒๕๔๘.
๕๕. Brooks ML, Brooks DL. Exploring medical language, a student-directed approach. 8th ed. St. Louis: Elsevier Mosby; 2012.
๕๖. ลัญญา สุขพนินันท์. ความเป็นมาของศัพท์แพทย์ภาษาไทย [บทความทั่วไป]. เวชบัณฑิตยสาร ๒๕๕๑;๒: ๘๑-๑๐๔.
๕๗. ภูเก็ท วาจานนท์. ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทับศัพท์ [บทความพิเศษ]. เวชบัณฑิตยสาร ๒๕๕๕;๒:๘๒-๘๔.
๕๘. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์ภาษาศาสตร์ (ภาษาศาสตร์ประยุกต์) ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (๑๙๗๗); ๒๕๕๓.
๕๙. Nagaviraj K, Bumrarpbatipak P. English handbook for doctors. Bangkok: Thammasat University Press; 2008.
๖๐. Glendinning EH, Holmström BAS. English in medicine. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2005.

๖๑. Glendinning EH, Howard R. Professional English in use: Medicine. Cambridge: Cambridge University Press; 2007.
๖๒. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข หลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๘ [อินเทอร์เน็ต]. พิษณุโลก: คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร; ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: http://www.social.nu.ac.th/th/soc_ant/paper/master_medical.pdf.
๖๓. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาาระบบและนโยบายสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๖ [อินเทอร์เน็ต]. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร; ๒๕๕๖ [เข้าถึงเมื่อ ๒๐ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: http://www.med.nu.ac.th/2008/Backoffice/UPLOAD_FILE/201338/Ph.D.HSP.pdf.
๖๔. ภาควิชาสังคมและสุขภาพ. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๑ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.sh.mahidol.ac.th/2554/view.php?id=332>.
๖๕. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ผู้อำนวยการ. สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๖ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.shi.or.th/>.
๖๖. Magner LN. Paleopathology and Paleomedicine. In: Magner LN. A history of medicine. 2nd ed. Boca Raton: Taylor & Francis Group; 2005. p. 1-23.
๖๗. ภาควิชาพยาธิวิทยา. มนุษยศาสตร์ทางการแพทย์ (humanities in medicine) [อินเทอร์เน็ต]. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; ๒๕๕๕ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.med.nu.ac.th/pathology/Humanities/index.html>.
๖๘. Gordon JJ, Evans HM. Learning medicine from the humanities. In: Swanwick T, editor. Understanding medical education evidence, theory and practice. West Sussex: Wiley-Blackwell; 2010. p. 83-98.
๖๙. Baum M. Teaching the humanities to medical students. Clinical Medicine 2002;2:246-9.
๗๐. Macnaughton J. The humanities in medical education: context, outcomes and structures. J Med Ethics: Medical Humanities 2000;26:23-30.
๗๑. วรพงษ์ เวชมาลินนท์, บรรณาธิการ. อุดมคตินักศึกษาแพทย์. กรุงเทพมหานคร: แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์ (มสส.); ๒๕๕๐. หรือ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://info.thaihealth.or.th/library/11071>.
๗๒. แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ. แพทย์ศาสตร์ศึกษาองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์ (มสส.); ๒๕๕๐. หรือ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ มี.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://info.thaihealth.or.th/library/12120>.
๗๓. Charlton BG. Holistic medicine or the humane doctor? [discussion paper]. Br J Gen Pract 1993;43:475-7.
๗๔. พัน ดอกบัว. ปวงปรัชญากรีก. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: ศยาม; ๒๕๔๔. หน้า ๖.

Abstract

Interdisciplinary studies: humanities, social sciences and medicine for applying in the medical instruction

Natapol Supanatsetakul

Department of Pathology, Faculty of Medicine, Naresuan University

Academic fields of study can be categorized into 3 main groups, including sciences, social sciences and humanities. Classification criteria are based on the characteristics and boundary of the fact which is studied, method of study and critical evaluation of the results. Medicine is a discipline of healthcare sciences that apply science-based knowledge in practicing healthcare in order to give a diagnosis, treatment, disease prevention, rehabilitation and health promotion. However, a condition of either being healthy or becoming ill is associated with several factors among different human dimensions, including human body, mind, emotional, social, economical and spiritual factors. To achieve goals in practicing of medicine, knowledge of sciences alone may not be enough. An integration of extensive knowledge, especially from humanities and social sciences is, therefore, crucial in medical education. This article presents some current examples of the interdisciplinary studies of humanities, social sciences and medicine. One can apply these interdisciplinary studies in the medical instruction by establishing a specific course, integrating into an existing course, or arranging as the extracurricular activities according to the student's interests. The ultimate goal is to develop a capability of medical graduates in order to practice with a complete holistic health care.

Key words: Interdisciplinary studies, Humanities, Social sciences and medicine, Medical instruction, Medical humanities