

ປກິດທະ

เราจะสอนจริยธรรมการแพทย์กันอย่างไร

กนกกร สวัสดิ์ไชย พ.บ.*

คำว่า “จริยะ” หมายถึง ความประพฤติ
 กิริยาที่ควรประพฤติ

“จริยศาสตร์” หมายถึงปรัชญาสาขาหนึ่ง
ว่าด้วยความประพฤติ และการครองชีวิตว่าอะไรชั่ว
อะไรถูก อะไรผิด อะไรควร อะไรไม่ควร

“เวชจริยศาสตร์” หมายถึง สิ่งที่ควรประพฤติ
ในวิชาชีพแพทย์

“จริยธรรม” หมายถึง ธรรมที่เป็นข้อ
ประพฤติปฏิบัติ

จริยธรรมทางการแพทย์เป็นสิ่งที่ถูกปลูกฝังควบคู่กับการเรียนแพทย์มาตั้งแต่ยุคของฮิปโปเครติส มีปฏิญญาสากลว่าด้วยมารยาทแพทย์ (Declaration of Geneva) พระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5, 6, 8, 9 และสมเด็จพระราชบิดา มาจนถึงกฎข้อบังคับแพทยสภาเรื่องการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงในยุคของข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี อีกทั้งการปฏิรูประบบสาธารณสุข ทำให้จริยธรรมทางการแพทย์ ถูกทบทวน เฟื่องเลี้ยงมากขึ้น และวิพากษ์วิจารณ์จากสังคมว่าสถาบันผลิตแพทย์ได้มีกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีจริยธรรมเพียงพอหรือไม่

สถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ทุกสถาบันต่าง
ตระหนักดีถึงปัญหาด้านคุณธรรม และจริยธรรมของแพทย์

ดังจะเห็นได้จากข้อสรุปจากการประชุมแพทยศาสตร์
 ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 6 ที่แนะนำให้มีการจัดการเรียน
 การสอนด้านคุณธรรม และจริยธรรม ในหลักสูตร
 แพทยศาสตรบัณฑิตอย่างเป็นรูปธรรม และสถาบันการ
 ศึกษาแพทยศาสตร์ทุกสถาบันต่างก็มีการดำเนินการใน
 เรื่องนี้ในรูปแบบต่าง ๆ กันออกไป ปัญหาด้านจริยธรรม
 มีความเกี่ยวเนื่องอย่างมากกับความสามารถในด้านการ
 สื่อสาร เพราะการสื่อสารที่ดีจะแสดงถึงความเอาใจใส่
 และความเห็นอกเห็นใจที่แพทย์มีต่อผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็น
 ความสามารถที่จำเป็นมากในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบ
 ถ้วนและเข้าใจได้ง่ายแก่ผู้ป่วย และญาติ นอกจากนี้ยังมี
 หัวข้อจริยธรรมทางการแพทย์อีกมากมาย เช่น การ
 บอกความจริง (ข่าวร้าย) การเปิดเผยความลับ การให้
 เช้นใบยินยอม ความสามารถในการตัดสินใจ การตัดสินใจ
 แทน การรักษาเพื่อชะลอความตาย จริยธรรมด้าน
 การวิจัย เป็นต้น

จะสอนอย่างไร ?

การเรียนการสอนจริยธรรมทางการแพทย์ ทำได้หลายรูปแบบได้แก่การบรรยาย ซึ่งมักจะน่าเบื่อไม่สนใจการอภิปรายจากกรณีศึกษาปัญหาผู้ป่วย จากการแสดงบทบาทสมมุติ จากวิดีโอ หรือ สอดแทรกในขณะสอนข้างเตียงโดยอาจารย์ทำให้ดูเป็นแบบอย่าง แต่ก็ยัง

* กลุ่มงานกุมารเวชกรรม/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

มีปัญหาว່ว่าใครจะเป็นผู้สอน วิธีไหนได้ผลดี

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (ศพค.) โรงพยาบาลพระปกเกล้า ให้มีกิจกรรมการเรียนการสอนด้านจริยธรรมสำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์ใช้ทุนของโรงพยาบาลหลายรูปแบบได้แก่

1. บรรยายในชั่วโมง ปฐมนิเทศโดยผู้อำนวยการและคณาจารย์ทุกปี
2. บรรยายและอภิปรายกรณีศึกษาปัญหาผู้ป่วยโดย ร.ศ.นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์ ทุกปี
3. บรรยายโดยวิทยากรนอกโรงพยาบาล
4. ให้อาจารย์เป็นแบบอย่าง
5. ให้มีการแทรกกระหว่างการสอนข้างเตียง/ขณะปฏิบัติงาน ขณะอภิปรายทางวิชาการ

ผู้เขียนได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของนิสิตแพทย์ปีที่ 4, 5 และ 6 ปีการศึกษา 2545 ของ ศพค. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 57 คน ถึงรูปแบบที่เหมาะสมต่อการเรียนการสอนด้านจริยธรรม โดยใช้แบบสอบถาม พบว่าจากจำนวนผู้ตอบ 43 คน (ร้อยละ 75.4) ดังตารางที่ 1 ได้เรียนรู้จริยธรรมมากที่สุด จากการสอนข้างเตียงขณะปฏิบัติงาน (ร้อยละ 86.0) เท่ากับอาจารย์เป็นแบบอย่างและเรียนรู้ด้วยตนเอง รองลงมาได้จากการบรรยายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณาจารย์ (ร้อยละ 81.4) เท่ากับการบรรยายและ

อภิปรายโดย ร.ศ.นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์ นอกจากนั้นได้เรียนรู้ขณะออกตรวจผู้ป่วยนอกและอภิปรายทางวิชาการ ไม่มีผู้ใดตอบว่าไปจดได้เรียนรู้เลย ดังตารางที่ 2

นิสิตแพทย์มีความเห็นว่าวิธีการเรียนรู้ที่มีผลต่อการเสริมสร้างจริยธรรมของนิสิตเองมากที่สุดได้แก่การมีอาจารย์เป็นแบบอย่าง(ร้อยละ 67.4) รองลงมาเป็นการสอนข้างเตียงขณะปฏิบัติงาน(ร้อยละ 58.1), การสอนขณะออกตรวจผู้ป่วยนอก(ร้อยละ 34.0)เท่ากับการเรียนรู้ด้วยตนเอง รองลงมาเป็นการบรรยายจากร.ศ.นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและการสอนระหว่างอภิปรายทางวิชาการ อย่างไรก็ตามมีนิสิตร้อยละ 11.6 เห็นว่าไม่มีวิธีใดมีผลต่อการเสริมสร้าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ ชาย	24 คน (55.8)
หญิง	18 (41.7)
ไม่ระบุ	1 (2.0)
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4	20/20 (100)
ชั้นปีที่ 5	14/14 (100)
ชั้นปีที่ 6	9/23 (39.1)
รวม	43(75.4)

ตารางที่ 2 วิธีที่นิสิตแพทย์ได้เรียนรู้จริยธรรม

วิธีการเรียนรู้	ร้อยละ
สอนข้างเตียง/ขณะปฏิบัติงาน	86.0
อาจารย์เป็นแบบอย่าง	86.0
เรียนรู้ด้วยตนเอง	86.0
บรรยายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณาจารย์	81.4
บรรยายจากร.ศ.นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์	81.4
ขณะออกตรวจผู้ป่วยนอก	76.7
ระหว่างอภิปรายทางวิชาการ	41.9
บรรยายจากวิทยากรนอกโรงพยาบาล	11.6
อื่น ๆ	9.3
ไม่ได้เรียนรู้เลย	0

ตารางที่ 3 วิธีการเรียนรู้ที่มีผลต่อการเสริมสร้างจริยธรรม

วิธีการเรียนรู้	ร้อยละ
อาจารย์เป็นแบบอย่าง	67.4
สอนข้างเตียง/ขณะปฏิบัติงาน	58.1
ขณะออกตรวจผู้ป่วยนอก	34.9
เรียนรู้ด้วยตนเอง	34.9
บรรยายโดย รศ.นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์	27.9
บรรยายโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณาจารย์	18.6
ระหว่างอภิปรายทางวิชาการ	11.6
บรรยายจากวิทยากรนอกโรงพยาบาล	9.3
ไม่มีวิธีใดมีผล	11.6

จริยธรรม ดังตารางที่ 3

นิสิตแพทย์มีข้อเสนอแนะให้ศูนย์แพทย์ฯ เพิ่ม
 เติมการแทรกจริยธรรมระหว่างการเรียนการสอนมากขึ้น
 ให้มีการบรรยายเฉพาะ ให้อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดี
 ให้มีรายวิชาจริยธรรมให้มีคาบจริยธรรมในแต่ละภาควิชา
 และมีการฝึกศึกษาทางจริยธรรมเพิ่มขึ้น และเสนอให้มีการ
 เข้าค่ายธรรมะ 1-2 วันด้วย

จากผลของการสำรวจนี้สอดคล้องกับหลักการ
 เรียนรู้ด้านจริยธรรม 5 ประการ(Concepts of 5 C's)
 ได้แก่

- Clinical case ควรเป็นกรณีศึกษาทางคลินิก
- Case real patient ควรเป็นผู้ป่วยที่เกิดขึ้น

จริง

- Continuous เรียนรู้ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง
- Coordinated ประสานร่วมมือกันระหว่าง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- Clinician as role model แพทย์เป็น
 ตัวอย่างที่ดี

โดยสรุป ผู้เขียนเห็นด้วยกับผลสำรวจความคิด
 เห็นของนิสิตแพทย์ ที่ว่าอาจารย์ควรเป็นแบบอย่างและ
 มีการสอดแทรกระหว่างการสอนข้างเตียง เพราะการ
 สอนจริยธรรม เป็นการสอนด้านพฤติกรรมเช่นเดียวกับ
 การพรีสอนให้ลูกพูดไพเราะ มีกิริยาดี แต่ผู้สอนที่อยู่
 ใกล้ชิดพูดจาหยาบคาย มีกิริยาไม่สุภาพ ลูกก็คงจะไม่
 รับคำสอน แต่จะปฏิบัติสิ่งที่เขาเห็นและซึมซับไปในที่สุด
 ดังนั้นผู้บริหารสถาบันการศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องคงจะ
 ต้องคำนึงถึงการสร้างแบบอย่างที่ดี เริ่มตั้งแต่การสรรหา
 อาจารย์ใหม่ การธำรงรักษาและพัฒนาอาจารย์ ตลอด
 จนให้อาจารย์ตระหนักว่าควรมีการสอดแทรกจริยธรรม
 ไประหว่างการสอนข้างเตียงหรือขณะปฏิบัติงานตลอด
 เวลาในสถานการณ์จริง



เฉลยคำตอบ

ฉบับที่ 1 ปีที่ 20 ม.ค. - มี.ค. 2546

ANSWER		ก	ข	ค	ง	จ
ชุดที่ 1 การป้องกันวัณโรคในบุคลากรการแพทย์	1					☒
	2					☒
	3	☒				
	4		☒			
	5				☒	
	6				☒	☒
	7				☒	
	8		☒			
	9					☒
	10					☒