

บทความพิเศษ

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการสอนจริยธรรมทางการแพทย์

สุรพล สุรงค์ศรีรัฐ

กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

อาชีพแพทย์เป็นอาชีพที่เก่าแก่คู่กับมนุษย์ ทั้งนี้เพราะการเกิด แก่ เจ็บและตายเป็นสามัญลักษณ์ที่อยู่คู่กับคน ไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้ ผู้รักษาโรคเริ่มต้นจากไม่รู้อะไรเกี่ยวกับโรคเลยเช่น พ่อมด หมอผี หมอเถื่อน จนพัฒนาเป็นหมอยา หมอแผนไทยและคัชนานกันแต่ไปได้เร็วกว่าคือแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นสิ่งผลักดันให้มีการวิจัย พิสูจน์ ทดลอง จดบันทึกและตีพิมพ์เป็นหลักฐาน พร้อมทั้ง การพัฒนาความรู้ (knowledge) ความสามารถ (skills) ก็คือความเป็นแพทย์ (attitude, moral) หรือมีจริยธรรมของความเป็นแพทย์แต่เดิม “จริยธรรมทางการแพทย์หมายถึงหลักเกณฑ์ความประพฤติที่แพทย์พึงประพฤติปฏิบัติ (Code of Ethics) เพื่อความเจริญรุ่งเรืองของวิชาชีพและเพื่อมดุงไว้ซึ่งเกียรติคุณของวิชาชีพอันจะก่อให้เกิดความรู้ลึกซึ้งเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ป่วยและสังคม” (สิวลี ศิริไล 2542) เนื่องจากความเจริญทางวัตถุเป็นไปได้ง่ายและอำนวยความสะดวกให้กับผู้คนทุกอาชีพ แพทย์ก็เป็นอาชีพหนึ่งที่ถูกปัจจัยปรุงแต่งของสังคมครอบงำไม่น้อยกว่าอาชีพอื่น แต่โดยอาชีพแล้วมักจะต้องมีคุณธรรมประจำตัว แต่คุณธรรมนี้ในยุคปัจจุบันดูเหมือนจะหายไป หรือน้อยลง ทำให้มีการเรียกร้องหรือฟ้องร้องถึงโรงถึงศาลมากขึ้น (วิฑูรย์ 2544 ชูชัย 2537) บทความนี้จึงเป็นการทบทวนและเสนอแนะการเรียนการสอนจริยธรรมทางการแพทย์ตามความคิดเห็นของผู้เขียน

พรหมมินทร์ หอมหวาน (ผลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์) ได้รวบรวมไว้ในวิทยานิพนธ์การร้องเรียนแพทย์กรณีเวชปฏิบัติทางหนังสือพิมพ์ พบว่า สาเหตุการฟ้องร้องแพทย์โดยผ่านทางสื่อ

หนังสือพิมพ์เป็นวิธีที่ทำได้ง่ายและมากที่สุด โดยการร้องเรียนกับผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์โดยตรง(61.3%) และ หนังสือพิมพ์เสนอข่าวเอง 38.7% โดยแจ้งข้อหาว่าแพทย์ตรวจรักษาไม่ได้มาตรฐาน 37.33% แพทย์บกพร่องต่อหน้าที่ 24% สงสัยว่าผลร้ายเกิดจากความผิดพลาดของแพทย์ 18.66% และข้อมูลจากข้อสรุปการสัมมนาเกี่ยวกับจริยธรรมเรื่อง ปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการประกอบ วิชา ชีพ เวช กรรม ใน ประเทศไทย เมื่อ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2540 ซึ่งจัดโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ แพทย์สภา สรุปจากข้อมูลผู้ประกอบเวชกรรม 2541 คนถึงสาเหตุปัญหาที่มีการฟ้องร้องแพทย์ส่วนใหญ่เกิดจากแพทย์ขาดจริยธรรมและความรับผิดชอบ 63.9% และแพทย์ขาดความรู้ความสามารถ 13.1% และได้เสนอแนวทางป้องกันการฟ้องร้อง ดังนี้ ปรับปรุงระบบการสอนจริยธรรม 46.2% จัดการศึกษาต่อเนื่องให้เป็นระบบ 18.9% และปรับปรุงระบบการคัดเลือก 9.5% ดังนั้นจึงมีคำถามที่จะต้องตอบเกี่ยวกับการสอนจริยธรรมทางการแพทย์สามประการคือ 1. สอนอะไร 2. สอนอย่างไร 3. วัดผลอย่างไร

1. สอนอะไร

“จริยธรรมทางการแพทย์หมายถึงกฎเกณฑ์ภาคบังคับหรือกึ่งบังคับผสมผสานกับปรัชญาด้านจริยศาสตร์ซึ่งมีอยู่ในตัวแพทย์เอง ซึ่งระบบคุณธรรมอันนี้จะทำให้แพทย์สร้างค่านิยมส่วนตัวขึ้นมาใช้ในการตัดสินใจด้านจริยธรรม ค่านิยมส่วนตัวของแพทย์นี้อาจไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ค่านิยมของสังคมและความเห็นของแพทย์คนอื่นๆก็ได้ กาลเวลาทำให้จริยธรรมทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไป” (สุจินต์ อุบลวัตร 2542)

แพทย์สภาได้กำหนดคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรมไว้ดังนี้ (2536)

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 11 ธันวาคม 2547 ได้ตีพิมพ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2547
ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ พ.อ.สุรพล สุรงค์ศรีรัฐ กองอายุรกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

คุณธรรม หมายถึง คุณงามความดีที่วิญญูชนพึงสำนึกในจิตใจของตนในด้านความจริง ความดีและความงาม และใช้เป็นหลักในการดำรงชีวิต

จริยธรรม เป็นแนวทางแห่งความประพฤติที่ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมที่พึงปรารถนาได้แก่

1. การไม่ลัทธิธรรม ซึ่งเป็นความจริงแท้แน่นอนที่เป็นไปตามธรรมชาติ จะช่วยให้เกิดปัญญาที่ถูกต้องและสมบูรณ์ ฐึ้นบัพญคุณโทษ คลายความเห็นแก่ตัว สร้างสรรค์สันติสุข
2. การใช้ปัญญาในการแก้ปัญหาโดยใช้ข้อมูล เหตุผล การพินิจพิจารณาโดยถ่องแท้รอบคอบทั้งทางกว้างและทางลึก ไม่ใช่ใช้อารมณ์ ความเชื่อถือแบบอย่างที่เคยปฏิบัติกันมา ลางสังหรณ์ หรือการลองผิดลองถูก
3. เมตตากรุณา ได้แก่ ความปรารถนาดีอยากให้คนมีความสุข สงสารเห็นใจอยากช่วยเหลือปลดเปลื้องทุกข์ให้ผู้อื่น
4. สติสัมปชัญญะ ได้แก่ ความรู้ตัวอยู่เสมอ รู้ทันความคิด อารมณ์และอิริยาบถ สามารถควบคุมความรู้สึกลึกนึกคิด ตลอดจนการทำงานของตัวเองไว้ได้
5. ความไม่ประมาท ได้แก่ การระมัดระวังให้รอบคอบไว้ไม่ให้เกิดความผิดพลาดไว้ เพราะการกระทำใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ เป็นสิ่งละเอียดอ่อนและสำคัญมาก หากพลาดพลั้งแล้วไม่สามารถแก้กลับคืนได้
6. ความซื่อสัตย์ สุจริต สำนึกและทำความดี ความถูกต้องเปิดเผยและจริงใจ วางตัวอยู่เหนือความไม่เที่ยงทั้งหลาย เป็นหลักการที่จะทำให้ชีวิตส่วนตัว และการงานดำเนินไปด้วยดีไม่ต่างพร้อยหรือเกิดอุปสรรค
7. ความอดกลั้นและสำรวม ได้แก่ การมีจิตใจหนักแน่น อดทน เมื่อมีสิ่งไม่พอใจมากระทบกระทั่งก็สามารถสงบ ใจรักษาความดีให้คงที่ไว้ได้ ไม่ผันแปรวิปริต จะเพิ่มพูนความดีให้แผ่ไพศาลทวีขึ้นย่อมมีแต่คนรักใคร่สรรเสริญ
8. ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ปิยาจา ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และวางตนโดยสมควรเป็นหลักธรรมที่มนุษย์ทั้งหลายต้องกระทำ เพื่อความสงบสุขและเจริญพัฒนาในกลุ่มมนุษย์ที่ร่วมเกิดแก่เจ็บตายด้วยกัน เป็นสิ่งที่จำเป็นยิ่งขึ้นสำหรับแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ต้องบำบัดการเจ็บและการตายของมนุษย์
9. ความขยันหมั่นเพียรและความมัธยัสถ์ ความเพียรพยายามเป็นคุณธรรมอันสูงสุดในพระพุทธศาสนา ที่จะ

ทำให้คนพ้นทุกข์ และความพยายามเป็นคุณธรรมอันสูงสุดในพระพุทธศาสนา ที่จะทำให้คนพ้นทุกข์ ความพยายามค้นคว้าและทำงานโดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย

10. ความละอายต่อบาป และความเกรงกลัวต่อบาป ไม่ยอมทำบาป ด้วยเห็นบาปหรือการกระทำที่ไม่เหมาะสมเป็นของสกปรก จนทำให้ใจเศร้าหมอง และกลัวว่าเมื่อทำไปแล้วจะส่งผลเป็นความทุกข์ทรมานใจแก่ตัวเอง จะส่งเสริมให้เกิดความบริสุทธิ์และถูกต้องทั้งทางจิตใจและการกระทำ
11. ความสามัคคีและความเสียสละ คือ จริยธรรมที่ผูกพันระหว่างบุคคลกับหมู่คณะ

ไกรยุทธ ธีรตยา คินันท์ (2531) ได้กล่าวถึงคุณธรรมที่เรียบเรียงจากพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พระราชทานแก่บุคคลในโอกาสต่างๆ เกี่ยวกับคุณธรรมระดับบุคคลเพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมมีดังนี้

คุณธรรมชุดที่ 1 ความขยันหมั่นเพียร ความอดทน ความสามารถพึ่งตนเองและการมีวินัย คุณธรรมชุดนี้ทำหน้าที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำการใดๆ ให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่ตั้งความหวังไว้โดยไม่ท้อแท้หวาดต่ออุปสรรคใดๆ ที่เกิดขึ้น

คุณธรรมชุดที่ 2 ฉันทะ ความศรัทธา สัจจะ ความรับผิดชอบ ความสำนึกในหน้าที่และความกตัญญู คุณธรรมชุดนี้ทำหน้าที่เสมือนปัจจัยหล่อเลี้ยงให้เกิดแรงผลักดันอันเนื่องมาจากการมีคุณธรรมชุดแรกในตัวบุคคล

คุณธรรมชุดที่ 3 ความมีสติ ความรอบคอบ และความตั้งใจให้ดี คุณธรรมชุดนี้ทำหน้าที่คอยเหนี่ยวรั้งไม่ให้แรงผลักดันที่ก่อตัวในบุคคลนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ไม่พึงปรารถนา

คุณธรรมชุดที่ 4 ความเมตตา ความปรารถนาดีต่อกัน ความเอื้อเฟื้อกัน ความไม่เห็นแก่ตัว ความไม่เอาัดเอาเปรียบผู้อื่น และความอะลุ่มอล่วย ถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน คุณธรรมชุดนี้ทำหน้าที่เป็นปัจจัยที่สนับสนุนบุคคลได้เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของตัวเอง

สรุปการเรียนรู้การสอนจริยธรรมทางการแพทย์ ประกอบด้วย องค์ประกอบดังนี้

- 1.1 สอนทฤษฎี เช่น กฎข้อบังคับแพทย์สภา กฎหมายเกี่ยวกับแพทย์และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สิทธิผู้ป่วย
- 1.2 สอนทักษะ เช่น ทักษะในการเรียน ทักษะการติดต่อ

สื่อสารกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการเป็นผู้นำ ทักษะการเป็นผู้บริหารจัดการ ทักษะการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ และ ทักษะการใช้ชีวิต-ทำงานให้มีความสุขเป็นต้น

- 1.3 ปลูกฝังความรู้สึกกับผิดชอบต่อหน้าที่ ทั้งหน้าที่ต่อตนเอง ครอบครัว สถาบัน สังคมและประเทศชาติ ปลูกฝังความปรารถนาดี มีเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว ซื่อสัตย์ในอาชีพ อดทน อดกลั้นและสำรวม ละอายและเกรงกลัวต่อบาป และมีสิ่งยึดเหนี่ยวของจิตใจ ไม่ประมาทและมีสติสัมปชัญญะ สามารถควบคุมอารมณ์และความนึกคิดของตนเอง

2. สอนอย่างไร

อดีต:

- แบบอย่างที่ดีของครู (Role Model)
- ความใกล้ชิดสนิทสนม
- รักษาแบบพ่อ-ลูก (เมตตา) ไม่คำนึงถึงผลตอบแทนมากนัก

ปัจจุบัน:

- 2.1 การสอนทฤษฎี ทำได้ด้วยการบรรยาย การจัดการอภิปรายกลุ่มใหญ่ อภิปรายกลุ่มย่อย เป็นต้น
- 2.2 การสอนทักษะ ทำได้ด้วยการจัดการเรียนการสอนกลุ่มย่อย กรณีศึกษา ประสบการณ์ตรง เป็นต้น
- 2.3 การปลูกฝังความรู้สึกที่ดีหรือคุณธรรมที่พึงประสงค์ ต้องเริ่มต้นด้วยการมีแม่แบบที่ดี กรณีศึกษา ประสบการณ์ตรงจากการทำงาน การฝึกจิต การอบรมธรรม(เวินา จีระแพทย์และสมัครใจ พิศาล 2537) และเราให้เห็นทุกข์ เห็นสังขารของชีวิต เป็นต้น

3. วัดผลอย่างไร

- 3.1 ระยะสั้น ได้แก่ วัดความพึงพอใจ ความรู้สึกก่อนเรียน และหลังเรียน วัดความรู้สึกของผู้ร่วมงาน คนไข้ ญาติ คนไข้
- 3.2 ระยะยาว ได้แก่ วัดความรู้สึกของผู้ร่วมงาน คนไข้ ญาติ คนไข้ กรณีฟ้องร้องของแพทย์สภา หนังสือ-พิมพ์รางวัล แพทย์ดีเด่น ที่แต่ละสถาบันได้รับ

เอกสารอ้างอิง

1. ลิวลี ศิริไล จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 7 สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2542.
2. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ แสง บุญเฉลิมวิภาส อเนก ยมจินดา วีรวรรณ บุญศรี และ อภิวัน อินสร งานวิจัยคดีแพทย์ บุคลากรแพทย์ถูกฟ้อง สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา กรุงเทพฯ เรือนแก้วการพิมพ์ 2544.
3. ชูชัย สุภวงศ์ คุณภาพบริการทางแพทย์และจริยธรรมของแพทย์ วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2(4):ตุลาคม-ธันวาคม 2537:300-9.
4. พรหมมินทร์ หอมทวน ผลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ การร้องเรียนแพทย์กรณีเวชปฏิบัติ:ศึกษาจากการร้องเรียนในหนังสือพิมพ์ พ.ศ. 2533-2540. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2542.
5. สุจินต์ อุบลวัตร พลตรี "การเปลี่ยนแปลงของจริยธรรมด้านการแพทย์และแนวทางการจัดการ" วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร 2537 โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
6. เกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา พ.ศ. 2536
7. ไกรยุทธ ธีรตยา คีนันท์ 2531 แนวพระราชดำริด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สถาบันไทยคดีศึกษาและฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ
8. เวินา จีระแพทย์และสมัครใจ พิศาล (2537) ผลการอบรมธรรมะต่อความสามารถในการนำธรรมะไปใช้ในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน สารศิริราช ปีที่ 46 ฉบับที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2537

จากหนังสือการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ครั้งที่ 2
เรื่อง “การประกันคุณในการเสริมสร้างจริยธรรมนิสิต นักศึกษาแพทย์” วันที่ 1-2 ธันวาคม 2540