

การเรียนการสอนเวชจริยศาสตร์ของ สองคณะแพทยศาสตร์แรกของไทย

รชนี อัสวรุ่งนรินทร์, วทม. (พยาธิวิทยาคลินิก)*

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ของ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาลซึ่งมีการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 โดยที่มินิสิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒจำนวน 62 คน และนักศึกษาแพทย์ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพ- มหานครและวชิรพยาบาลจำนวน 40 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.8 และเพศชายร้อยละ 40.2 โดยใช้การสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่านิสิตนักศึกษาแพทย์มีความสนใจ ในการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์อย่างมาก

Abstract **Teaching of medical ethics in the first two medical schools in Thailand**

Ruchanee Ausavarungnirun, M.S. (Clinical Pathology)*

This study was carried out to evaluate teaching of medical ethics in faculty of medicine, Srinakharinwirot University and in Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital. The research was carried out on a group of 62 Srinakharinwirot University medical students and a group of 40 Vajira Hospital medical students who were in the fourth year. 59.8% of the students are female and 40.2% are male. Questionnaires and personal interviews were used for this study. The result showed that medical students had much interest in learning about medical ethics.

(MJS 2000 ; 7 : 111 - 117)

บทนำ

ในการสำรวจหลักสูตรแพทยศาสตร์ของไทย ปรากฏว่ามีการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์น้อยมาก ตลอด จนวนวารสารหรือตำราที่เกี่ยวข้องก็หาได้ยาก¹ การเรียนรู้ ทักษะการตัดสินใจทางเวชจริยศาสตร์นั้นต้องการความ

รู้พื้นฐานทางวิชาปรัชญา จริยศาสตร์ (ethics) ทักษะ การโต้ตอบ (interaction skill) การสื่อสารความหมาย (communication) บางวิชาสายมนุษยศาสตร์และสังคม ศาสตร์ จึงจะนำไปเชื่อมโยงกับวิชาทางคลินิกได้และ สามารถตัดสินใจในการรักษาผู้ป่วยได้

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

* ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

* Department of Pathology, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

และวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์และได้จัดให้มีการเรียนการสอนขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมชัดเจนเป็นแห่งแรก เมื่อวันที่ 4 ถึง 14 มกราคม 2543 โดยสอนนิสิตนักศึกษาปีที่ 4 ก่อนที่จะขึ้นปีที่ 5 เป็นเวลา 2 สัปดาห์ จำนวน 2 หน่วยกิตซึ่งคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ทั้งสองแห่งนี้ได้ร่วมมือร่วมใจกันร่างหลักสูตรขึ้นมา

การจัดหลักสูตรเวชจริยศาสตร์นี้ได้อาศัยการกระตุ้นโดยนำเอาปัญหาที่เป็นจริงหรือกรณีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงมาเป็นโจทย์ตั้งต้นเพื่อกระตุ้นให้นิสิตนักศึกษาได้คิดแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นการฝึกทักษะการคิดเชิงระบบและสรุปแนวความคิดใหม่เพื่อประยุกต์ใช้ในโอกาสต่อไป วิธีการคิดวิเคราะห์ต้องใช้ในการเรียนในกลุ่มย่อย (small group) ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้ทุกคนเกิดความคิดเชิงระบบได้

ความจริงการเรียนรู้เวชจริยศาสตร์เป็นการเรียนรู้ทักษะการใช้ปัญญา (cognitive skill) มากกว่า การเปลี่ยนเจตคติหรือค่านิยม (affective) ของนิสิตนักศึกษาดังนั้นการจัดหลักสูตรการสอนหากจัดวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนเวชจริยศาสตร์อยู่ในหมวดจิตพิสัย (affective domain) ก็จะไม่สามารถเปลี่ยนเจตคติของนิสิตนักศึกษาได้มาก Culver² กล่าวว่าคุณลักษณะทางศีลธรรมและจริยธรรมของนิสิตนักศึกษามีการพัฒนาแล้วก่อนเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา ดังนั้นหลักสูตรทางเวชจริยศาสตร์ไม่ควรออกแบบโดยหวังที่จะปรับเปลี่ยนโครงสร้างศีลธรรมและจริยธรรมของนิสิตนักศึกษา แต่การพัฒนาหลักสูตรเวชจริยศาสตร์ต้องเน้นที่การค้นหาปัจจัยเกื้อหนุนเพื่อให้ให้นิสิตนักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองมีทักษะวิธีคิดและวิธีโต้ตอบ (interaction skill) เพื่อให้ให้นิสิตนักศึกษาที่มีพื้นฐานทางศีลธรรมและจริยธรรมที่ได้อยู่แล้ว ได้คิดตัดสินใจโต้ตอบดีขึ้นสำหรับประโยชน์ในการตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรมในอนาคต

การสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ที่ดีที่สุดและได้ผลที่สุดตามหลักการของการศึกษาและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปคือการสอนเพื่อให้เกิดทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาจริยธรรมและการให้เหตุผลซึ่งนักจริยศาสตร์ที่เป็นแพทย์ได้เสนอว่าทักษะการคิด การแก้ไขปัญหาการวิเคราะห์ วิจาร์ณ ได้ตอบ (interaction skill) ควร

จะถือเป็นทักษะทางวิชาชีพ (professional skill)^{3,4} ด้วยหลักการนี้มีผู้พยายามใช้วิธีสอนเวชจริยศาสตร์ให้นักศึกษาที่เรียนอยู่ในพรีคลินิก โดยสอนทฤษฎีหลักการและแนวความคิดใหม่ๆ เป็นแบบบูรณาการ⁵ หรือใช้วิธีนี้ในการสอน clinical ethics เพื่อเชื่อมโยงเนื้อหาวิชาทางเวชจริยศาสตร์ให้เข้ากับเวชปฏิบัติทางคลินิก⁶

นอกจากนี้ยังมีวิธีการสอนเวชจริยศาสตร์อีกหลายชนิดได้แก่บรรยายและสัมมนา กลุ่มย่อย ทำ round ไปพร้อมกับอาจารย์⁷ grand round ทางเวชจริยศาสตร์ morning report ward round กับนักจริยศาสตร์ (ethicist)⁸ ผู้ป่วยจำลอง (simulated patient)⁹ การใช้ audio-and videotape¹⁰

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนิสิตนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ที่มีต่อเนื้อหาวิชาในหลักสูตรเวชจริยศาสตร์ซึ่งได้จัดขึ้นในปีแรกเพื่อที่จะได้ปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัสดุและวิธีการ

1. คณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ได้ช่วยกันร่างหลักสูตรเวชจริยศาสตร์โดยใช้เวลาประมาณ 1 ปีครึ่ง จึงได้เริ่มมีการเรียนการสอนวิชานี้ในปีการศึกษา 2542

2. ในการศึกษานี้มีนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 62 คน และนักศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 40 คน เป็นนิสิตนักศึกษาหญิงทั้งสิ้น 61 คน ชาย 41 คน

3. การเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ใช้เวลาทั้งสิ้น 2 สัปดาห์โดยจัดให้มีการเรียนการสอนที่ห้องประชุมตึกสุติกรรมชั้น 5 วชิรพยาบาลเป็นเวลา 1 สัปดาห์และที่ศูนย์ฝึกอบรมสถาบันพัฒนาข้าราชการ กทม. หอนงจอก 1 สัปดาห์

4. แบบสอบถาม ประกอบด้วยรายการประเมิน และระดับความพึงพอใจในรายการประเมินมีรายละเอียดครอบคลุมทุกเรื่องโดยจะมีการแจกแบบประเมินแก่นิสิต นักศึกษาทุกรายหัวข้อย่อยที่สอนและมีการสัมภาษณ์ นิสิตนักศึกษาในวันสุดท้ายของการเรียนการสอนด้วย ส่วนในระดับความพึงพอใจที่ให้นิสิตนักศึกษาเลือก มีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5

5. การนำเสนอข้อมูลในงานวิจัยนี้ใช้เป็นค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ

ผลการศึกษา

จากการแจกแบบสอบถามให้กับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 62 คนและนักศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 40 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาทั้งหมดร้อยละ 100 ในสัปดาห์แรกที่วชิรพยาบาลและประมาณร้อยละ 80 ในสัปดาห์ที่สองที่หนองจอก

ตารางที่ 1 เป็นการประเมินภาพรวมของการเรียนการสอนวิชาเวชจรีศาสตร์ซึ่งมีระดับความพึงพอใจสูงมากคือต่ำสุดที่ค่าเฉลี่ย 3.6 และสูงสุดที่ค่าเฉลี่ย 4.5 (จากคะแนนเต็ม 5) จากการสัมภาษณ์ นิสิตนักศึกษาในวันสุดท้ายของการเรียนการสอนทำให้ทราบว่าแต่เดิมนิสิตนักศึกษาเข้าใจว่าการเรียนการสอน วิชาเวชจรีศาสตร์คงจะจัดที่พักรักษาที่ไม่สะดวกสบายให้แค่ เมื่อได้พักในห้องพักรักษาที่สะดวกสบายกว้างขวางมีเครื่องปรับอากาศจึงเป็นการปลุกความคาดหวัง ทุกคนเลย เพคะแนนความพึงพอใจในสถานที่พักรักษา ส่วน รายการประเมินในหัวข้อความเหมาะสมของวิชาที่สอน ความรู้ที่ได้รับและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในอนาคตพบว่า มีระดับความพึงพอใจสูงมากคือได้ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.18 ถึง 4.36 และจากการสัมภาษณ์ นิสิตนักศึกษาในช่วงสุดท้าย ต่างก็ให้ความเห็นเหมือนกันว่าได้รับทั้งความรู้ ความสนุกสนาน และสาระประโยชน์ มากมายในการเรียนวิชาเวชจรีศาสตร์นี้และขอให้ อาจารย์จัดให้มีการเรียนการสอนเช่นนี้ต่อไปอีกและ ทุกคนต่างชื่นชมอาจารย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่านในวิชานี้

ตารางที่ 2 และตารางที่ 3 เป็นการประเมินระดับ

ความพึงพอใจของนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกรายหัวข้อย่อยที่สอนที่วชิรพยาบาลจะเห็นได้ว่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงทุกหัวข้อย่อยที่สอน ที่สูงที่สุดคือหัวข้อ ประวัติการแพทย์แผนไทยผู้สอนคือแพทย์หญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ ซึ่งอาจารย์เตรียมการสอนมาอย่างดียัง สอนสนุกได้สาระประโยชน์มากและ slide ที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนทำได้ดีมาก อีกประการหนึ่งอาจารย์ ได้สอนเวลาเข้าคนแรกซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดของการ บรรยายด้วย ผู้วิจัยสังเกตว่านิสิตศึกษาแพทย์ให้ความสนใจในการบรรยายหัวข้อนี้มากที่สุดจริงตามคะแนน ความพึงพอใจที่ได้จากแบบสอบถาม นอกจากนี้ยังมี อาจารย์ท่านอื่นๆ ในวชิรพยาบาลสนใจมาฟังการ บรรยายนี้และชื่นชมมากด้วย ในการเรียนการสอน หัวข้อทักษะการติดต่อสื่อสารโดย รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา แก้วเทพ ศาสตราจารย์ที่มีความเป็นแพทย์ โดย นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร และศาสตราจารย์ กับความเป็นแพทย์โดย พระราชกวี ก็เป็นหัวข้อที่นิสิต นักศึกษาให้คะแนนเฉลี่ยระดับความพอใจสูงมากเช่นกัน

ตารางที่ 1 ประเมินภาพรวมของโครงการฝึกอบรม เวชจรีศาสตร์

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ
1. ความเหมาะสมของวิชาที่สอน	4.23
2. ความรู้ที่ได้รับ	4.18
3. การนำความรู้/หลักการไปใช้ประโยชน์ในอนาคต	4.36
4. รูปแบบการเรียนการสอน	3.97
5. การจัดกิจกรรมเสริม	4.17
6. สถานที่เรียน	4.34
7. สถานที่พัก	4.54
8. ระยะเวลาของการเรียน (2 สัปดาห์)	3.60
9. ช่วงเวลาที่จัดการเรียน (หลังสอบปี 4 เสร็จ)	3.80
10. อาหาร	4.08
11. ความสะดวกในการเดินทาง	4.16
12. ความประทับใจในการเรียน วิชาเวชจรีศาสตร์	4.17

ตารางที่ 2 ประเมินการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ที่วชิรพยาบาล

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	introduction to medical ethics	เวชจริยศาสตร์	กรณีตัวอย่างปัญหาทางเวชจริยศาสตร์	กรณีตัวอย่างและการวิเคราะห์ปัญหาทางเวชจริยศาสตร์	ศาสนาพุทธกับความ เป็นแพทย์ (พระราชกวี)
1. ความเหมาะสมของวิชา		3.39	3.69	3.84	3.96	3.98
2. ความเหมาะสมของวิทยาการ		3.95	4.01	3.89	4.09	4.45
3. รูปแบบการเรียนการสอน		3.12	3.21	3.34	3.22	3.79
4. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้สอน		2.89	3.02	3.59	3.19	3.83
5. โสตทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน		2.95	3.13	3.19	3.31	3.55
6. ความประทับใจในการเรียนการสอน		3.27	3.44	3.47	3.73	4.02
7. การนำความรู้/หลักการไปใช้		3.36	3.57	3.85	3.86	3.40

ตารางที่ 3 ประเมินการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ที่วชิรพยาบาล

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	หลักสากลของจริยธรรมทางการแพทย์	ประวัติการแพทย์สากล	ศาสนาพุทธกับความ เป็นแพทย์ (อ.บุญยงค์)	แพทย์แผนไทยในปัจจุบัน	ประวัติการแพทย์แผนไทย	ทักษะการติดต่อสื่อสาร
1. ความเหมาะสมของวิชา		3.60	3.50	4.02	3.78	4.53	4.43
2. ความเหมาะสมของวิทยาการ		3.79	3.90	4.49	4.12	4.78	4.66
3. รูปแบบการเรียนการสอน		3.34	3.15	3.74	3.66	4.44	4.08
4. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้สอน		3.37	3.06	3.57	3.46	4.08	3.98
5. โสตทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน		3.29	3.21	3.49	3.53	4.55	3.87
6. ความประทับใจในการเรียนการสอน		3.36	3.27	3.98	3.81	4.64	4.37
7. การนำความรู้/หลักการไปใช้		3.58	3.39	4.04	3.84	4.45	4.44

ตารางที่ 4 และตารางที่ 5 เป็นการประเมินระดับความพึงพอใจของนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกราย หัวข้อย่อยที่สอนที่หนองจอก จะเห็นได้ว่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงทุกหัวข้อย่อยที่สอนหรือทำกิจกรรม

ที่สูงที่สุดคือกิจกรรมกีฬาสังสรรค์และกิจกรรมอำลา (Farewell Party) คือได้คะแนนเฉลี่ย 4.11 ถึง 4.68 (ดังในตารางที่ 5) กิจกรรมอำลานี้เป็นกิจกรรมที่นิสิตนักศึกษาช่วยกันคิดช่วยกันจัดขึ้นเองโดยที่อาจารย์ช่วย

อำนวยความสะดวกในเรื่องอาหารและสถานที่ รวมทั้ง
ร่วมกิจกรรมกับนิสิตนักศึกษาด้วย คะแนนเฉลี่ย 4.68 ที่
ได้ เป็นหัวข้อความประทับใจในการทำกิจกรรม ซึ่งเป็น

คะแนนเฉลี่ยสูงสุดของการเรียนการสอนเวชจริยศาสตร์
2 สัปดาห์นี้ด้วย หนึ่งคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในกิจกรรม
อื่นๆ นั้นก็มีคะแนนสูงด้วยเช่นกัน (ดังในตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 ประเมินการเรียนการสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ที่หนองจอก

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	การประเมินทางจริยธรรม	หลักการตัดสินใจ ทัศนคติ ภาวะโลภภัย แก้ไขปัญหา	Decision Making	Case Study	บนหนทางแห่งวิชาชีพ แพทย์	กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม	อภิปราย : บทบาทแพทย์ต่อการเคารพสิทธิของผู้ป่วย
1. ความเหมาะสมของวิชา		4.04	3.95	3.89	4.39	3.86	4.31	4.51
2. ความเหมาะสมของวิทยาการ		4.29	4.06	3.82	4.42	4.47	4.59	4.56
3. รูปแบบการเรียนการสอน		3.80	3.78	3.59	4.30	3.78	4.09	4.15
4. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้สอน		3.63	3.58	3.39	3.74	3.71	3.96	4.00
5. โสตทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน		3.79	3.61	3.47	3.68	3.55	3.67	4.00
6. ความประทับใจในการเรียนการสอน		4.04	3.81	3.58	4.16	4.13	4.23	4.32
7. การนำความรู้/หลักการไปใช้		4.06	3.92	3.84	4.43	4.16	4.39	4.45

ตารางที่ 5 ประเมินการทำกิจกรรมที่หนองจอก

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	กิจกรรม Walk Rally และกิจกรรมสันทนาการ	กิจกรรมแสดงละครกรณีจากแพทยสภา	กิจกรรมกีฬา สันทนาการและ กิจกรรมอำลา (Farewell Party)
1. ความเหมาะสมของกิจกรรม		3.94	4.14	4.12	4.67
2. ความเหมาะสมของผู้ประสานงานกิจกรรม (อาจารย์แนะนำ)		4.18	4.28	3.94	4.55
3. ความเหมาะสมของเนื้อหาในกิจกรรม		3.75	4.20	4.07	4.49
4. ความเหมาะสมในการมีส่วนร่วม		4.04	4.27	4.00	4.65
5. รูปแบบการทำกิจกรรม		3.92	4.09	3.94	4.63
6. ความเหมาะสมจำนวนนิสิตต่อกลุ่ม		3.92	4.18	3.88	4.49
7. การแบ่งงาน, กลุ่มสัมพันธ์หรือทีมงาน		3.9	4.15	3.88	4.45
8. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้		3.74	4.00	3.12	4.19
9. ความประทับใจในการทำกิจกรรม		3.94	4.19	3.63	4.68
10. การนำความรู้/หลักการ (ที่เรียนรู้จากการทำกิจกรรม) ไปใช้		3.63	4.02	4.13	4.11

ในการอภิปรายเรื่องบทบาทแพทย์ต่อการเคารพสิทธิของผู้ป่วยโดยรองศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส และแพทย์หญิงพรทิพย์ โรจนสุนันท์ นั้นได้รับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงมาก (ดังในตารางที่ 4) การบรรยายในหัวข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และบนหนทางแห่งวิชาชีพแพทย์โดยรองศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ได้รับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงรองลงมา แม้ว่าการบรรยายเรื่องบนหนทางแห่งวิชาชีพแพทย์ จะเริ่มตอน 1 ทุ่มก็ตาม ผู้วิจัยสังเกตเห็นนิสิตนักศึกษาแพทย์ชอบการบรรยายนี้มาก ในส่วนของ case study โดยรองศาสตราจารย์ นายแพทย์โยธิน เบญจวง และ นายแพทย์เพชรพงษ์ กำจรกิจการ ก็เป็นส่วนที่ได้รับคะแนนความพึงพอใจสูงมากเช่นกัน (ดังในตารางที่ 4)

ในวันสุดท้ายของการเรียนการสอนอาจารย์ได้เปิดโอกาสให้นิสิตนักศึกษาแพทย์ประเมินผลหลักสูตรเวชจริยศาสตร์โดยตรงโดยการสัมภาษณ์เป็นเวลา 3 ชั่วโมง นิสิตนักศึกษาทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน อาจารย์ผู้ดูแลในช่วงนี้คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธนวัฒน์ สุวรรณจรัส และ นายแพทย์เพชรพงษ์ กำจรกิจการ จากการสัมภาษณ์พบว่า นิสิตนักศึกษามีความเห็นคล้ายคลึงกัน กล่าวคือตอนแรกไม่อยากจะเรียนวิชาเวชจริยศาสตร์เพราะได้เอาช่วงปิดเทอมของเขามาเรียน 2 สัปดาห์ แต่พอได้เรียนก็รู้สึกว่าได้ได้รับความรู้และทราบสิ่งที่ควรปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ ชอบวิชาที่สอนมาก รู้สึกว่ามีประโยชน์มาก สามารถนำไปใช้ในอนาคตได้ อยากจะให้อาจารย์จัดสอนเช่นนี้เพิ่มอีกเพราะเกรงว่ากว่าจะพบปัญหาคงอีกนาน ทำให้กระบวนการคิดอาจเบี่ยงเบนไปได้ โดยเฉพาะกฎหมายทางการแพทย์ควรให้มีเรียนอีกครั้งตอนปี 6 นิสิตนักศึกษาแพทย์ต้องการให้อาจารย์ทุกคนได้สอนในวิชาเวชจริยศาสตร์ต่อไปเรื่อยๆ นิสิตนักศึกษาทุกคนชื่นชมคณะกรรมการจริยธรรมและเจ้าหน้าที่ทุกท่านตลอดจนสถานที่เรียน อาหารและที่พักมาก

ในการประเมินจากแบบสอบถาม มีนิสิตนักศึกษาแพทย์บางรายให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าต้องการให้มีการฝึกสมาธิด้วยหรือมีการสอนวิธีการทำให้เกิดสมาธิวิธีต่างๆ ด้วย ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ จัดเป็นกิจกรรมให้มีขึ้นในช่วงปิดเทอมปีที่ 2 อยู่แล้วให้นิสิตแพทย์ไปศึกษาธรรมนั่งสมาธิในวัดแต่ไม่ได้บังคับให้ไปทุกคนให้เป็นไปตามความสมัครใจ

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือ (Reliability) เพราะขนาดตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนร้อยละ 100 ที่ศิริพยาบาลและประมาณร้อยละ 80 ที่หนองจอก ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ครอบคลุมประชากรที่ศึกษา อีกทั้งผู้วิจัยเป็นผู้ที่อยู่กับนิสิตแพทย์ตลอดเวลาที่ประเมินผลหลักสูตรโดยการสัมภาษณ์นิสิตนักศึกษาแพทย์และอยู่ทุกวันที่มีการเรียนการสอน ยกเว้นช่วงที่มีกิจกรรม walk rally และ Farewell party เท่านั้นที่ไม่ได้ร่วมกิจกรรม แต่ได้พูดคุยกับนิสิตนักศึกษาแพทย์และอาจารย์แพทย์เพื่อจะได้ทราบรายละเอียดต่างๆ

ผลการศึกษานี้พบว่านิสิตนักศึกษาแพทย์ชอบรูปแบบการเรียนการสอนในวิชาเวชจริยศาสตร์นี้มาก สมควรที่จะส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเช่นนี้ต่อไปทุกปี ผู้วิจัยยังสังเกตว่ามีประโยชน์ของการเรียนการสอนวิชานี้เพิ่มอีกอย่างคือนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและนักศึกษาแพทย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลมีโอกาสได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันช่วยกันทำกิจกรรมต่างๆ มีความรักความสามัคคีและความเข้าใจกันมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่านซึ่งเป็นกรรมการในคณะกรรมการจริยธรรมที่ได้ร่วมแรงร่วมใจกันร่างหลักสูตรเวชจริยศาสตร์และอุทิศตัวในการสอนจนประสบความสำเร็จสมความตั้งใจ ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์วิทยากรที่กรุณาเสียสละเวลามาสอนวิชาเวชจริยศาสตร์ให้กับคณะแพทยศาสตร์ทั้งสองของเรา สุดท้ายขอขอบคุณนิสิตนักศึกษาแพทย์ที่ช่วยตอบแบบสอบถามจำนวนมากอย่างเต็มใจและให้ความเห็นที่ดียิ่งในการสัมภาษณ์วันสุดท้ายของการเรียนการสอน

คณะกรรมการจริยธรรม

นายแพทย์สมเกียรติ	ชาตรีธร	ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภักตร์เพ็ญ	ทิพย์มนตรี	รองประธานกรรมการ
แพทย์หญิงอังคณา	พงศ์ชาติโรจน์	กรรมการ
แพทย์หญิงเจิดฉวี	ตันเดชาบุรัตน์	กรรมการ
นายแพทย์วิศาล	มหาสิทธิ์วัฒน์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์นายแพทย์โยธิน	เบญจวัง	กรรมการ
อาจารย์ ดร.ลัดดาวัลย์	ผิวทองงาม	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธวัชวัฒน์	สุวรรณจรัส	กรรมการ
นายแพทย์เพชรพงษ์	กำจรกิจการ	กรรมการ
นายแพทย์พนมทวน	ชูแสงทอง	กรรมการ
นายแพทย์ยุทธนา	สาวะดี	กรรมการ
นายแพทย์อนุสรณ์	ตานีพันธุ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์รัชณี	อัครวุ่นรินทร์	กรรมการและเลขานุการ
นางสาวปิยวรรณ	มงคลศรี	ผู้ช่วยเลขานุการ

เอกสารอ้างอิง

- Hongladarom, T: Ethical decision-making and its teaching, J. Thai Med. Assoc. August 1998 ; 81 : 647-51.
- Culver M et al: Basic curricular goals in medical ethics : N. Engl J Med 1985 ; 312 : 253-6.
- Siegler, M : A legacy of Osler : Teaching clinical ethics at bedside. JAMA 1978 ; 239 : 951-6.
- Pellegrine ED : Clinical ethics : Clinical ethics at bedside. JAMA 1988 ; 260 : 837-9.
- Mitchell KR et al : Teaching bioethics to medical students : The newcastle experience. Medical Education 1992 ; 26 : 290-300.
- Myser C et al : Teaching clinical ethics as professional skill : Bridging the gap between knowledge about ethics and its use in Clinical practice. J Med Ethics 1995 ; 21 : 97-103.
- Brody H : Teaching medical ethics : Future challenges. JAMA 1974 ; 229 : 177-9.
- Perkin H : Teaching medical ethics during residency. Acad Med 1989 ; 64 : 262-6.
- Medical ethics subcommittee : American board of pediatrics. Teaching and evaluation of interpersonal skill and ethical decision-making in pediatrics. Pediatrics 1987 ; 79 : 829-33.
- Walker RM et al : Development of a teaching program in clinical medical ethics at the University of Chicago. Acad. Med. 1989 ; 64 : 723-9.