

ชื่อวิทยานิพนธ์	จริยธรรมในการดูแลรักษาสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย
	: ศึกษากรณีอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภัจจ์)
ผู้วิจัย	รุ่งนภา คงไทย
ปริญญา	อักษรศาสตรมหาบัณฑิต (จริยศาสตร์ศึกษา)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	ชนุตรา อธิธิธรรมวิจิ กศ.ม.
	สุนหา ตั้งคณะสิงห์ Docteur en Sociologie
วันที่สำเร็จการศึกษา	12 พฤษภาคม พ.ศ. 2540

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการแพทย์แผนไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเป็นมา การถ่ายทอดความรู้ และจริยธรรมทางการแพทย์แผนไทย โดยศึกษาจากเอกสาร นอกจากนี้ยังได้ศึกษากระบวนการให้บริการ จริยธรรมของผู้ให้บริการ และปัญหาทางจริยธรรมในการให้บริการ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ให้บริการที่สถานพยาบาลบวรนิเวศบวรเวชกรรม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภัจจ์) จำนวน 12 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการร่วมกับการสังเกต ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

การศึกษาจากเอกสาร พบว่า การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ การแพทย์แบบประสพการณ์ การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ การแพทย์แบบโหราศาสตร์ และการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ ผู้ที่เป็นแพทย์แผนไทยในอดีตได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบุคคลในครอบครัว ในปัจจุบันการถ่ายทอดความรู้เป็นแบบพื้นบ้าน และศึกษาจากชมรมหรือโรงเรียนการแพทย์แผนไทย ส่วนจริยธรรมแพทย์แผนไทยใช้หลักพุทธจริยธรรม ซึ่งในเวลาต่อมาได้มีการกำหนดจรรยาแพทย์และจรรยาเภสัชแผนไทยขึ้น เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

การศึกษาภาคสนาม ที่สถานพยาบาลบวรนิเวศโบราณเวชกรรม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) พบว่าเป็นการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยผสมผสานการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์แผนไทย ส่วนจริยธรรมที่ใช้ในการให้บริการ ใช้หลักสมานัตตตาดำเนินสังคมวัตรธรรม วิมังสาในหลักอิทธิบาทธรรม และประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ความประพฤติที่ดีถือว่าเป็นความดีร้ายแรง คือ การรักษาโดยหลอกลวงไว้รอดความรู้ และบำบัดรักษาโดยไม่แน่ใจหรือไม่มีความรู้ ปัญหาจริยธรรมในการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยที่พบได้แก่ ปัญหาการขัดแย้งทางจริยธรรมกับวิถีทางของเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากการกำหนดค่ารักษาพยาบาลซึ่งอาจไม่พอเพียงต่อการพัฒนาการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมกับยุคสมัย แต่ขณะเดียวกันผู้ป่วยบางคนก็ยังไม่สามารถจ่ายได้ และแพทย์ก็ไม่อาจเรียกร้องเพิ่มได้ ปัญหาจริยธรรมอีกประการคือ ปัญหาการขาดความรักในวิชาชีพ ซึ่งทำให้ผู้ที่ผ่านกรอบการอบรมทางการแพทย์แผนไทยแล้ว ละทิ้งวิชาชีพไม่ให้บริการทางวิชาชีพแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้อาจโยงใยไปถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจที่ไม่เอื้ออำนวยความร่ำรวยให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพนี้