บทที่ ๕
บทสรุป

๕.๑ สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค โดยมีคู่สนทนาหลักคือแพทย์และผู้ปกครองของผู้ป่วย แพทย์มีสถานภาพในปริบทการสนทนาสูงกว่าผู้ป่วยและผู้ปกครอง ด้วยสถานภาพในปริบทการสนทนาและบทบาทหน้าที่ของแพทย์ทำให้แพทย์เป็นผู้ควบคุมการสนทนามากกว่าคู่สนทนา ดังนั้น ในการศึกษานี้ผู้วิจัยจึงยึดแพทย์เป็นหลัก

๕.๑.๑ ลักษณะและองค์ประกอบของบทสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค

จากการศึกษาบทสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรคจำนวน ๕๐ บทสนทนา พบว่า บทสนทนามีองค์ประกอบ ๖ ส่วน ได้แก่

๑) การกล่าวทักทายและต้อนรับ แพทย์จะเป็นผู้เปิดการสนทนาด้วยการกล่าวทักทายและต้อนรับโดยจะกล่าวสั้นๆ ใช้เวลาไม่มากนัก

๒) การรวบรวมข้อมูลและตรวจวินิจฉัย แพทย์จะรวบรวมข้อมูลทั้งจากผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วย และตรวจร่างกายของผู้ป่วย

๓) การชี้แจงข้อวินิจฉัย เมื่อแพทย์รวมรวมข้อมูลและตรวจวินิจฉัยแล้ว จากนั้นแพทย์จะชี้แจงข้อวินิจฉัยแก่ผู้ปกครองว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร มีอาการอย่างไร เกิดการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุใด

๔) การอธิบายวิธีการรักษา แพทย์จะอธิบายวิธีการรักษาแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วย ได้แก่ แนะนำวิธีดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ปกครองและวิธีปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย อธิบายยา อธิบายอาการและระยะเวลาในการรักษา และนัดวันเวลาพบแพทย์ครั้งต่อไปด้วย

๕) การกล่าวก่อนอำลา แพทย์มักใช้ดัชนีปริจเฉทคำว่า “เอาล่ะ” , “อ้าว” , “โอเค” บอกจบการสนทนา ทำให้ผู้ฟังทราบว่าการสนทนานั้นได้สิ้นสุดลงแล้ว ในองค์ประกอบการกล่าวก่อนอำลานี้ แพทย์จะย้ำข้อวินิจฉัยและวิธีการรักษา ปลอบใจ ให้กำลังใจ และแจ้งขั้นตอนต่อไปที่ผู้ป่วยต้องปฏิบัติหลังจากเสร็จสิ้นขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยในห้องตรวจโรค

๖) การกล่าวอำลา ผู้ปกครองมักเป็นผู้กล่าวอำลาแก่แพทย์ก่อน โดยผู้ปกครองจะกล่าวขอบคุณและอำลาหรืออาจจะใช้อวัจนภาษาร่วมด้วย แพทย์จะตอบรับด้วยคำอำลาหรือคำลงท้ายหรืออาจจะใช้อวัจนภาษาในการตอบรับด้วยเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการเรียงลำดับองค์ประกอบพบว่าแต่ละองค์ประกอบมีการเรียงลำดับค่อนข้างตายตัว องค์ประกอบที่ ๑ "การกล่าวทักทายและต้อนรับ" ย่อมปรากฏเป็นองค์ประกอบแรก เนื่องจากเป็นการเริ่มต้นการสนทนา จากนั้นจึงเป็นองค์ประกอบที่ ๒ "การซักถามอาการและตรวจวินิจฉัย" เพราะหากไม่มีองค์ประกอบที่ ๒ นี้ ก็จะไม่มีองค์ประกอบอื่นตามมา ในขณะที่องค์ประกอบที่ ๕ และ ๖ "การกล่าวก่อนอำลา" และ "การกล่าวอำลา" ย่อมเกิดท้ายสุดตามลำดับเสมอ เพราะเป็นการปิดการสนทนา มีเพียงองค์ประกอบที่ ๓ และ ๔ เท่านั้นที่สามารถปรากฏไม่เรียงลำดับกันได้ กล่าวคือ องค์ประกอบที่๓ "การชี้แจงข้อวินิจฉัย" สามารถปรากฏอยู่ระหว่างองค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบที่ ๔ "การอธิบายวิธีการรักษา" แต่ก็พบเพียงจำนวน ๖ บทสนทนาเท่านั้น

๕.๑.๒ วิธีการสื่อสารระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค

วิธีการสื่อสาร หมายถึง การเลือกใช้รูปภาษาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสื่อสารของผู้พูด ผู้วิจัยพบว่าทั้งแพทย์และผู้ปกครองของผู้ป่วยต่างก็เลือกใช้รูปภาษาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละฝ่าย วิธีการสื่อสารทั้งของแพทย์และผู้ปกครองที่ปรากฏแต่ละองค์ประกอบการสนทนามีดังนี้

๕.๑.๒.๑ วิธีการสื่อสารของแพทย์

แพทย์ทำหน้าที่สื่อสารแก่ผู้รับสาร ๒ คน คือ ผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วย แพทย์มีวิธีสื่อสารกับผู้ป่วย ๑๐ วิธี ดังนี้

องค์ประกอบการกล่าวทักทายและต้อนรับ

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๑. การใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศผู้ป่วย	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย

องค์ประกอบการซักถามและตรวจวินิจฉัย

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๒. การใช้คำเรียกญาติ	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย
๓. การใช้ภาษาเด็ก	
๔. การใช้คำเลียนเสียง	เพื่อให้ผู้ป่วยตอบคำถามได้ง่ายขึ้น
๕. การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ	

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๖. การขอร้องแทนการออกคำสั่ง	เพื่อให้ผู้ป่วยยินยอมร่วมมือในการตรวจรักษา
๗. การกล่าวยกย่องชมเชย	
๘. การตั้งเงื่อนไข + วิธีการ ๑-๓	

อนึ่ง วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นกันเองทั้ง ๓ ประการ ได้แก่ การใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศของผู้ป่วย การใช้คำเรียกญาติ และการใช้ภาษาเด็กนั้น ปรากฏอยู่ในองค์ประกอบการอธิบายวิธีการรักษา และองค์ประกอบการกล่าวก่อนอำลาด้วยเช่นกัน เนื่องจากแพทย์ต้องใช้วิธีการสร้างความเป็นกันเองกับผู้ป่วยนี้ตลอดการสนทนา

องค์ประกอบการอธิบายวิธีการรักษา

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๙. การยกตัวอย่าง	เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่แพทย์สั่งชัดเจนยิ่งขึ้น
๑๐. การชี้แจงเหตุผล + วิธีการ ๑-๓	เพื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าต้องปฏิบัติตามสิ่งที่แพทย์สั่งเพราะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยเอง

องค์ประกอบการกล่าวก่อนอำลา

วิธีการ	วัตถุประสงค์
วิธีการ ๑ - ๓	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย

สำหรับองค์ประกอบที่ ๓ การชี้แจงข้อวินิจฉัย และองค์ประกอบที่ ๔ การกล่าวอำลา ไม่พบวิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ป่วย เนื่องจากในองค์ประกอบการชี้แจงข้อวินิจฉัย แพทย์จะชี้แจงข้อวินิจฉัยแก่ผู้ปกครอง และในองค์ประกอบการกล่าวอำลา แพทย์มักจะจะตอบรับการอำลาของผู้ป่วยรวมไปกับของผู้ปกครอง

แพทย์มีวิธีการสื่อสารกับผู้ปกครองของผู้ป่วย ๙ วิธี ดังนี้

องค์ประกอบการซักถามและตรวจวินิจฉัย

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๑. การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ	เพื่อช่วยผู้ปกครองนึกคำตอบ

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๒. การใช้ประโยคบอกเล่าในการถาม	เพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่แพทย์มี
๓. การทวนคำตอบ	เพื่อย้ำให้แน่ใจในคำตอบนั้น

องค์ประกอบการชี้แจงข้อวินิจฉัย

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๔. การใช้คำที่มีความหมายว่า "เล็กน้อย, ไม่เป็นไร"	เพื่อให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล
๕. การใช้คำว่า "ไม่เป็นไร"	

องค์ประกอบการอธิบายวิธีการรักษา

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๖. การยกตัวอย่าง	เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจสิ่งที่แพทย์กล่าวชัดเจนยิ่งขึ้นและเป็นการทบทวนสิ่งที่แพทย์เคยกล่าวไว้แล้ว
๗. การแบ่งประเด็น	เพื่อให้ผู้ปกครองจับใจความสำคัญได้ง่ายและครบถ้วน
๘. การตั้งคำถาม	เพื่อให้ผู้ปกครองสนใจติดตามประเด็นที่แพทย์กล่าว
๙.การเลี่ยงศัพท์และรายละเอียดทางการแพทย์	เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจง่ายขึ้น

องค์ประกอบการกล่าวก่อนอำลา

วิธีการ	วัตถุประสงค์
วิธีการ ๔-๕	เพื่อย้ำให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล

สำหรับองค์ประกอบที่ ๑ "การกล่าวทักทายและต้อนรับ" และองค์ประกอบที่ ๕ "การกล่าวอำลา"นั้น ไม่พบวิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ปกครอง เนื่องจากในการกล่าวทักทายและต้อนรับนั้น แพทย์มักจะกล่าวทักทายและต้อนรับผู้ปกครองรวมไปกับผู้ป่วย และในการอำลา แพทย์จะเป็นเพียงผู้ตอบรับการอำลาของผู้ปกครองเท่านั้น

จากการศึกษาลักษณะภาษาและวิธีการสื่อสารของกุมารแพทย์ จะเห็นได้ว่า ลักษณะเด่นในการใช้ภาษาของกุมารแพทย์ในการตรวจรักษาโรคคือ

๑) กุมารแพทย์มีการปรับภาษาจากภาษาที่ใช้สนทนากับผู้ปกครองเป็นภาษาเด็กเมื่อสนทนากับผู้ป่วย กล่าวคือ เมื่อแพทย์สนทนากับผู้ปกครอง แพทย์จะใช้คำศัพท์มาตรฐานและใช้น้ำเสียงปกติ แต่เมื่อใดก็ตามที่แพทย์สนทนากับผู้ป่วย แพทย์จะใช้ภาษาเด็กทั้งในด้านคำศัพท์และด้านการออกเสียง รวมทั้งการใช้คำเรียกญาติ "ลูก" เป็นสรรพนามแทนตัวผู้ป่วยและการใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสนิทสนมคุ้นเคย ไม่เกร็งเมื่อต้องสนทนากับแพทย์ น้ำเสียงที่แพทย์ใช้กับผู้ป่วยจะเป็นน้ำเสียงที่สนุกสนาน ร่าเริง แสดงการหยอกล้อผู้ป่วยอยู่เสมอ แพทย์จะปรับจากภาษาปกติที่ใช้สนทนากับผู้ปกครองมาเป็นภาษาเด็กเมื่อต้องการสนทนากับผู้ป่วยเช่นนี้ตลอดการสนทนา ลักษณะดังกล่าวนี้เป็นลักษณะเฉพาะของภาษาที่กุมารแพทย์ใช้กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค

๒) ในการอธิบายข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วย แพทย์จะอธิบายอย่างละเอียดและเป็นลำดับขั้นตอน โดยใช้วิธีการยกตัวอย่าง การชี้แจงเหตุผล และการแบ่งประเด็นเพื่อให้ผู้ฟังเข้าใจสิ่งที่แพทย์กล่าวอย่างชัดเจน จับใจความสำคัญได้ง่ายและครบถ้วน ดังจะเห็นได้ว่า การสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรคนั้นเป็นไปอย่างราบรื่น ไม่พบปัญหาในการสื่อสารอันเนื่องมาจากการอธิบายข้อมูลของแพทย์

๕.๑.๒.๒ <u>วิธีการสื่อสารของผู้ปกครอง</u>

ในการตอบคำถาม ผู้ปกครองมุ่งเน้นการให้ข้อมูลอาการป่วยเป็นอย่างมาก อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองคิดว่าเป็นประโยชน์ในการตรวจวินิจฉัยโรค จนทำให้ตอบคำถามได้ไม่ชัดเจนหรือไม่ได้ตอบคำถาม ในบางกรณี เมื่อแพทย์ถาม ผู้ปกครองจะไม่ตอบคำถามนั้น แต่จะใช้คำแสดงความรุนแรงของอาการเพื่อให้แพทย์ทราบว่าผู้ป่วยมีอาการมาก นอกจากนี้ เมื่อผู้ปกครองต้องการเสนอแนะวิธีการรักษาหรือต้องการให้แพทย์ปฏิบัติตามที่ตนต้องการ ผู้ปกครองจะเลือกใช้รูปประโยคคำถามแทนประโยคคำสั่ง เนื่องจากผู้ปกครองตระหนักว่าตนมีสถานภาพในการสนทนาต่ำกว่าแพทย์ อีกทั้งกำลังปฏิบัติเกินหน้าที่ของตน ผู้ปกครองจึงใช้รูปประโยคคำถามเพื่อให้สุภาพ นุ่มนวลมากขึ้น สิ่งที่สนับสนุนว่าผู้ปกครองมีการเลือกใช้ภาษาเพื่อแสดงความสุภาพอันเนื่องมาจากสถานภาพในการสนทนาที่ต่ำกว่าแพทย์ คือ การที่ผู้ปกครองกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถามและแจ้งให้แพทย์ทราบก่อนว่าจะถามคำถาม

วิธีการ	วัตถุประสงค์
๑. การให้ข้อมูลไม่ตรงกับคำถามของแพทย์	เพื่อให้แพทย์ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับอาการป่วยมากที่สุดและให้แพทย์ใส่ใจในการตรวจรักษาผู้ป่วยมากที่สุด
๒. การให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีอาการรุนแรง	
๓.การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อความสุภาพ ๓.๑ การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อเสนอแนะวิธีการรักษาแก่แพทย์ ๓.๒ การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อบอกให้แพทย์ปฏิบัติตาม	เพื่อความสุภาพ
๔. การเกริ่นก่อนการถาม ๔.๑ การกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถาม ๔.๒ การแจ้งแก่แพทย์โดยตรงว่าจะถามคำถาม	

ผู้ปกครองใช้วิธีการสื่อสารทั้ง ๔ วิธีทุกองค์ประกอบการสนทนา ยกเว้นองค์ประกอบการกล่าวทักทายและต้อนรับ และองค์ประกอบการกล่าวอำลา

๕.๑.๓ <u>ปัญหาที่พบในการสื่อสารระหว่างกุมารแพทย์และผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค</u>

ปัญหาในการสื่อสารมีทั้งปัญหาที่เกิดระหว่างแพทย์กับผู้ปกครองของผู้ป่วย และระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ปัญหาในการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ปกครองของผู้ป่วยมีดังนี้

๑) ผู้ปกครองตอบคำถามไม่ชัดเจนตรงประเด็นหรือไม่ตอบคำถามของแพทย์ เนื่องจากผู้ปกครองมุ่งเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการป่วยของผู้ป่วยมากเกินไปจนละเลยคำถามของแพทย์ ทำให้แพทย์ไม่ได้รับข้อมูลที่ต้องการหรืออาจทำให้การซักถามอาการนั้นใช้เวลานาน เนื่องจากแพทย์ต้องถามคำถามซ้ำอีกครั้ง จึงจะได้คำตอบที่ต้องการ

๒) ผู้ปกครองปฏิบัติเกินหน้าที่ในปริบทการสนทนา กล่าวคือ ผู้ปกครองมักจะเสนอวิธีการรักษาและการจัดยาแก่แพทย์ ซึ่งหน้าที่ดังกล่าวเป็นหน้าที่โดยตรงของแพทย์ การที่ผู้ปกครองปฏิบัติเกินหน้าที่นี้อาจส่งผลเสียทางด้านบรรยากาศในการสนทนาได้

๓) ผู้ปกครองอาจไม่ได้รับข้อมูลครบถ้วนเนื่องจากการผู้ปกครองถามแทรกผลัดของแพทย์ในขณะที่แพทย์กำลังอธิบายวิธีการรักษา การที่ผู้ปกครองได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ตรงตามที่แพทย์ชี้แจงนี้อาจส่งผลเสียในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้

ในการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์อาจพบปัญหาด้านการใช้คำศัพท์เนื่องจากผู้ป่วยเข้าใจความหมายของคำศัพท์ได้ไม่ดีเท่าผู้ใหญ่ แต่แพทย์สามารถตรวจสอบความเข้าใจได้จากผู้ปกครองของผู้ป่วย นอกจากปัญหาด้านภาษาแล้ว แพทย์อาจพบปัญหาเรื่องการไม่ยอมให้ความร่วมมือในการตรวจรักษาของผู้ป่วย ซึ่งแพทย์สามารถแก้ไขได้โดยใช้วิธีการสื่อสารดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น เช่น ใช้การขอร้องแทนการออกคำสั่ง ใช้การกล่าวยกย่องชมเชย และใช้การตั้งเงื่อนไข โดยแพทย์อาจขอความร่วมมือจากผู้ปกครองด้วย เช่น ในการตรวจร่างกาย แพทย์จะบอกให้ผู้ปกครองช่วยจับตัวผู้ป่วยให้อยู่ในท่าทางที่แพทย์ต้องการ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐาน ๒ ประการ ประการแรก ลักษณะและองค์ประกอบของการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์และผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรคมีลักษณะเฉพาะ ผู้วิจัยพบว่าการสนทนาของแพทย์ทั้ง ๕ คน เป็นเพศชาย ๓ คน เพศหญิง ๒ คน จากโรงพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง ต่างก็มีลักษณะและองค์ประกอบเหมือนกัน รวมทั้งมีวิธีการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ปกครองที่คล้ายกัน ดังได้กล่าวไว้ข้างต้น

ประการที่สอง แพทย์และผู้ป่วยมีปัญหาในการสื่อสาร ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยเป็นเด็กความสามารถในการเข้าใจความหมายของคำศัพท์ยังไม่ดีเท่าผู้ใหญ่และผู้ป่วยยังไม่เข้าใจว่าการให้ความร่วมมือกับแพทย์นั้นจะเป็นประโยชน์กับตัวผู้ป่วยเอง นอกจากปัญหาที่พบระหว่างกุมารแพทย์และผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยยังพบว่าแพทย์และผู้ปกครองก็มีปัญหาในการสื่อสารด้วยเช่นกัน แต่เป็นปัญหาที่เกิดจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และทัศนคติที่ไม่ตรงกัน

อย่างไรก็ตาม หากศึกษาบทสนทนาจากแหล่งข้อมูลที่ต่างออกไป เช่น โรงพยาบาลของรัฐ อาจจะได้ผลการศึกษาที่ต่างออกไป

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค ยังมีประเด็นอื่นที่น่าสนใจเกี่ยวกับการศึกษาการสนทนาระหว่างแพทย์และผู้ป่วย เช่น

๑) การศึกษาเปรียบเทียบการสนทนาในการตรวจรักษาโรคระหว่างบทสนทนาของกุมารแพทย์โรงพยาบาลเอกชนกับบทสนทนาของกุมารแพทย์โรงพยาบาลรัฐบาล

๒) การศึกษาการสนทนาในการตรวจรักษาโรคของแพทย์สาขาอื่น เช่น จิตแพทย์ เป็นต้น