

บทที่ ๓

วิธีการสื่อสารระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค

วิธีการสื่อสาร หมายถึง การเลือกใช้รูปภาพเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสื่อสารของผู้พูด ดังนั้นการศึกษาวิธีการสื่อสารระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรคจึงเป็นการศึกษาการเลือกใช้รูปภาพของกุมารแพทย์และผู้ป่วยในการสนทนาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละฝ่าย อนึ่ง เนื่องจากการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค มีคู่สนทนาหลักคือ แพทย์ และผู้ปกครองของผู้ป่วย ฉะนั้น ในบทที่ ๓ วิธีการสื่อสารระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรคนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงวิธีการสื่อสารของผู้ร่วมสนทนาหลักทั้ง ๒ ฝ่าย

ก่อนที่จะกล่าวถึงวิธีการสื่อสารของแพทย์และผู้ปกครองของผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงบริบทของการสนทนาในการตรวจรักษาโรคก่อนเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการศึกษาวิธีการสื่อสาร

บริบทของการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค

๑. ฉากหรือกาลเทศะ

ข้อมูลเป็นบทสนทนาที่เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง ทั้ง ๒ แห่งนี้มีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ เป็นพื้นที่บริเวณกว้าง แบ่งเป็นห้องตรวจโรค ๓ ห้องติดกัน มีแพทย์ประจำอยู่ทุกห้อง และมีที่นั่งรอหน้าห้อง ต่างกันที่โรงพยาบาลแห่งแรกมีเครื่องเล่นสำหรับเด็กอยู่มุมหนึ่งไม่ไกลจากห้องตรวจโรค ในขณะที่โรงพยาบาลแห่งที่สองมีโทรทัศน์ตั้งไว้บริการผู้ป่วยและผู้ปกครอง ภายในห้องตรวจรักษาโรคมีโต๊ะแพทย์ เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้ผู้ป่วยและผู้ปกครอง และเตียงตรวจโรค ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถระบุตำแหน่งแน่นอนได้ เพราะผู้วิจัยมิได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมขณะที่มีการตรวจรักษา ได้แต่เพียงสังเกตจากตอนเปิดและปิดประตูห้อง

จำนวนผู้ป่วยที่มารอรับการตรวจรักษามีจำนวนไม่มากนัก ผู้ป่วยส่วนมากมีการนัดหมายการตรวจรักษาล่วงหน้าและไม่พบกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน แพทย์ ผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วยมีเวลาในการสนทนาดูค่อนข้างมาก การตรวจรักษาจึงเป็นไปอย่างไม่มีรีบเร่ง เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยไม่มากนัก และมีแพทย์เพียงพอในการให้บริการผู้ป่วย

เวลาที่บันทึกเทปนั้นอยู่ระหว่าง ๘.๐๐ - ๒๔.๐๐ นาฬิกา เนื่องจากแพทย์ที่อนุเคราะห์ในการศึกษาคั้งนี้มีทั้งแพทย์ประจำและแพทย์เวรกลางคืน

๒. ผู้ร่วมเหตุการณ์

ผู้ร่วมเหตุการณ์แบ่งเป็น ๒ ฝ่าย ได้แก่ ผู้ให้บริการ คือ แพทย์ ๑ คน บางกรณีอาจมีพยาบาลหรือบุรุษพยาบาลร่วมด้วย และฝ่ายผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วย บางกรณีมีผู้ป่วยคนเดียว บางกรณีมีผู้ป่วย ๒ คน เช่นเดียวกับผู้ปกครองที่บางกรณีมีผู้ปกครองคนเดียว บางกรณีมีผู้ปกครอง ๒ คน ผู้ปกครองส่วนมากเป็นบิดามารดา นอกจากนั้นเป็นญาติ เช่น ย่า, ป้า, น้ำ เป็นต้น ดังนั้นผู้ร่วมเหตุการณ์มีประมาณ ๓-๕ คน

๓. จุดมุ่งหมาย

คู่สนทนาทั้งสองฝ่ายต่างก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกันในการสนทนา คือ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยโดยเร็ว นอกจากนี้ แพทย์อาจมีจุดมุ่งหมายอีกประการคือ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค และส่งเสริมให้ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องลักษณะเพื่อป้องกันมิให้เจ็บป่วยอีกในอนาคต

๔. น้ำเสียงหรือท่วงทำนองในการสื่อสาร

น้ำเสียงโดยรวมในการสนทนาเป็นไปอย่างเป็นกันเอง ทั้งสองฝ่ายใช้น้ำเสียงหลากหลายขึ้นอยู่กับสถานการณ์และอารมณ์ขณะสนทนา เช่น แพทย์จะขอร้องหรือชมเชยผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงอ่อนหวาน นุ่มนวล หรือผู้ปกครองที่กังวลเกี่ยวกับอาการป่วยอย่างมากจะเล่าอาการด้วยน้ำเสียงเคร่งเครียด หรือตื่นตระหนก เป็นต้น

๕. บรรทัดฐานของปฏิสัมพันธ์และการตีความ

ในที่นี้ก็คือ แพทย์มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยโดยการซักถามอาการ ตรวจวินิจฉัย และอธิบายวิธีการรักษา (รายละเอียดอยู่ในบทที่ ๒) ส่วนผู้ป่วยและผู้ปกครองมีหน้าที่ให้ข้อมูลอาการป่วย ตอบคำถามของแพทย์ ซักถามเมื่อสงสัยหรือไม่เข้าใจสิ่งที่แพทย์กล่าว และให้ความร่วมมือในสิ่งที่แพทย์สั่ง เช่น ให้ผู้ป่วยลุกไปนอนที่เตียง อ้าปาก ถอดเสื้อ หรือให้ผู้ปกครองช่วยจับตัวผู้ป่วยให้อยู่นิ่งๆ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า ด้วยสถานภาพและบทบาทหน้าที่ของแพทย์ในบริบทการสนทนาในการตรวจรักษาโรค ทำให้แพทย์เป็นผู้ดำเนินและควบคุมการสนทนา โดยเป็นผู้กำหนดหัวข้อและระยะเวลาในการส่งสารและการรับสาร ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีหน้าที่ให้ความร่วมมือเพื่อให้การสนทนาดำเนินต่อไป

ตารางที่ ๒ แสดงวิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ป่วยและผู้ปกครองของผู้ป่วยโดยแบ่งตามองค์ประกอบการสนทนา

ผู้รับสาร องค์ประกอบ	ผู้ป่วย		ผู้ปกครอง	
	วิธีการ	วัตถุประสงค์	วิธีการ	วัตถุประสงค์
๑.การกล่าวทักทายและต้อนรับ	๑.การใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศผู้ป่วย	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย	_____	_____
๒.การซักถามและตรวจวินิจฉัย	๒.การใช้คำเรียกญาติ ๓.การใช้ภาษาเด็ก	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย	๑.การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ	เพื่อช่วยผู้ปกครองนึกคำตอบ
	๔.การใช้คำเลียนเสียง ๕.การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ	เพื่อให้ผู้ป่วยตอบคำถามได้ง่ายขึ้น	๒.การใช้ประโยคบอกเล่าในการถาม	เพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่แพทย์มี
	๖.การขอรื้อแทนการออกคำสั่ง ๗.การกล่าวยกย่องชมเชย ๘.การตั้งเงื่อนไข + วิธีการที่ ๑ - ๓	เพื่อให้ผู้ป่วยยินยอมร่วมมือในการตรวจรักษา	๓.การทวนคำตอบ	เพื่อย้ำให้แน่ใจในคำตอบนั้น
	_____	_____	๔.การใช้คำที่มีความหมายว่า "เล็กน้อย ,ปกติ" ๕.การใช้คำว่า "ไม่เป็นไร"	เพื่อให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล
๔.การอธิบายวิธีการรักษา	๙.การยกตัวอย่าง	เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่แพทย์สั่งชัดเจนยิ่งขึ้น	๖.การยกตัวอย่าง ๗.การแบ่งประเด็น	เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจสิ่งที่แพทย์กล่าวชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ปกครองจับใจความสำคัญได้ง่าย,ครบถ้วน
	๑๐.การชี้แจงเหตุผล + วิธีการที่ ๑ - ๓	เพื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าต้องปฏิบัติตามสิ่งที่แพทย์สั่งเพราะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยเอง	๘.การตั้งคำถาม ๙.การเลี้ยงคัพพ์และรายละเอียดทางการแพทย์	เพื่อให้ผู้ปกครองสนใจติดตามสิ่งที่แพทย์กล่าว เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจง่ายขึ้น
	วิธีการที่ ๑ - ๓	เพื่อสร้างความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย	วิธีการที่ ๔ - ๕	เพื่อย้ำให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล
๕.การกล่าวก่อนอำลา	_____	_____	_____	_____
๖.การกล่าวอำลา	_____	_____	_____	_____

๓.๑ วิธีการสื่อสารของแพทย์

จากข้อมูลพบว่า แพทย์ทำหน้าที่สื่อสารแก่ผู้รับสาร ๒ คน ได้แก่ ผู้ป่วยและผู้ปกครอง แพทย์จะมีวิธีสื่อสารกับผู้รับสารทั้ง ๒ คนต่างกัน ผู้ป่วยที่เป็นเด็กนั้นยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะทราบว่ากระบวนการตรวจรักษานี้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง อีกทั้งสภาพจิตใจและอารมณ์อาจอยู่ในภาวะไม่ปกติเนื่องจากอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ผู้ปกครองถึงแม้จะเป็นผู้ใหญ่เหมือนกับแพทย์ แต่ด้วยความแตกต่างทางด้านความรู้ความสามารถในการรักษาโรค รวมทั้งทัศนคติที่มีต่ออาการเจ็บป่วยที่ต่างกัน จึงทำให้พบว่า แพทย์มีวิธีสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ปกครองในรูปแบบที่แตกต่างกัน

จากตารางแสดงวิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ป่วยและผู้ปกครองโดยแบ่งตามองค์ประกอบของบทสนทนา พบว่าวิธีที่แพทย์ใช้มีทั้งสิ้น ๑๙ วิธี แบ่งเป็นวิธีการสื่อสารกับผู้ป่วย ๑๐ วิธีและวิธีการสื่อสารกับผู้ปกครอง ๙ วิธี แต่ละวิธีมีรูปแบบและลักษณะการใช้ ดังนี้

๓.๑.๑ วิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ป่วย

จากข้อมูลพบว่า แพทย์จะเริ่มการสนทนาโดยสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าแพทย์มิใช่คนแปลกหน้า หากแต่แพทย์เป็นเหมือนคนที่รู้จักกัน สนิทสนมเป็นพวกเดียวกับผู้ป่วย พบว่าแพทย์ใช้วิธีการ ๓ วิธีเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสร้างความเป็นกันเอง ดังนี้

๓.๑.๑.๑ การใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศของผู้ป่วย

แพทย์จะใช้คำลงท้ายโดยแปรไปตามเพศของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าแพทย์เป็นพวกเดียวกับตน รักใคร่เอ็นดูตนจึงพูดด้วยถ้อยคำไพเราะอ่อนหวาน ดังนี้

แพทย์หญิง + เด็กชาย	แพทย์มักเลือกใช้คำลงท้าย ครับ
แพทย์หญิง + เด็กหญิง	แพทย์มักเลือกใช้คำลงท้าย ค่ะ, ค่ะ
นายแพทย์ + เด็กหญิง	แพทย์มักเลือกใช้คำลงท้าย ค่ะ, ค่ะ
นายแพทย์ + เด็กชาย	แพทย์มักเลือกใช้คำลงท้าย ครับ

นอกจากนี้พบว่า แพทย์จะใช้คำลงท้าย “จ๊ะ” กับผู้ป่วยทั้งชายและหญิง เพื่อแสดงความสนิทสนมกับผู้ป่วย

๓.๑.๑.๒ การใช้คำเรียกญาติ

แพทย์ใช้คำเรียกญาติ “ลูก” เป็นสรรพนามแทนตัวผู้ป่วย แสดงถึงความรักใคร่เอ็นดูที่มีต่อผู้ป่วย

(๓๕)

พ: ...ถูกใจเย็นเย็นนะคะ เอร ร้องอ้ำดั่งดั่งเลย...

(บทสนทนาที่ ๔)

(๓๖)

พ: ปวดตรงไหนค้ำบ- -ปวดตรงไหนลูก

(บทสนทนาที่ ๒๖)

๓.๑.๑.๓ การใช้ภาษาเด็ก

ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก พบว่าแพทย์มักใช้ภาษาเด็กสื่อสารกับผู้ป่วย

๓.๑.๑.๓.๑ ด้านคำศัพท์ เช่น แพทย์ใช้คำว่า "รูจ้ำ" แทนคำว่า "สวัสดิ์"

ใช้คำว่า "จ๊กกะจี" แทนคำว่า "จับ ลูบคลำ" หรือ "การตรวจร่างกาย" หรือใช้คำศัพท์ที่เด็กคุ้นเคยมากกว่า เช่น ใช้คำว่า "ใหญ่" แทนคำว่า "กว้าง" เป็นต้น

(๓๗)

พ: ...อ้าว ของหนูเอาวิตามินซีด้วยมั้ยะคะ ทำไ้คะ

ผบค: จ๊ะจ๋า

→ พ: รูจ้ำก่อน จักก่อน

(บทสนทนาที่ ๗)

(๓๘)

พ: เอ้า ดูให้ป่าดู จ๊กกะจีหน่อยเร็ว:

(บทสนทนาที่ ๑)

(๓๙)

พ: ...เออ หยั่งงั้นแหละ แล้วอ้า เดียวก่อน เดียวก่อนอย่าเพิ่งปิด อ้าก่อนอ้าก่อน เออ แลบลิ่นยาวยาว อ้าอ้าใหญ่ใหญ่อ้าใหญ่ใหญ่

(บทสนทนาที่ ๘)

๓.๑.๑.๓.๒ ด้านการออกเสียง บางกรณีแพทย์จะออกเสียงตามแบบเด็ก

เช่น การพูดไม่ชัด เช่น คำว่า "ครับ" เป็น "ค้ำบ, คับ", คำว่า "หรือเปล่า" เป็น "ฮะป่าว" เป็นต้น หรือ การตัดคำเหลือแต่เพียงพยางค์ท้าย เช่น คำว่า "สวัสดิ์" เป็น "หวัดดี", คำว่า "วิตามินซี" เป็น "ซี" เป็นต้น

(๔๐)

พ: อิม เป็นไงคับ

(บทสนทนาที่ ๒๙)

(๔๑)

พ: หวัดดีคับ เอรางวัลอะป่าว

(บทสนทนาที่ ๓)

(๔๒)

ผป: อะเออะเออะมินชีอะ→ พ: เหวอคับ เอาชีเลยเหวอ

(บทสนทนาที่ ๗)

จากข้อมูลพบว่า นอกจากแพทย์จะสร้างความเป็นกันเองกับผู้ป่วยด้วยวิธีการใช้คำเรียกญาติ การใช้คำลงท้ายแปรไปตามเพศผู้ป่วย และการใช้ภาษาเด็กแล้ว แพทย์ยังสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในหลายรูปแบบเพื่อทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกเกร็งเกินไป เช่น การเล่นเกมส์ การเล่นทายปัญหา การพูดตลก เป็นต้น

(๔๓)

พ: ...อ่า นิดเดียววะคะ เอานิดนึ่ง -หมูนคอดูชิ- -อ่า จ๊ะเอ๋: ...

(บทสนทนาที่ ๑๐)

(๔๔)

พ: ...อ่า ฟังปอดหน่อยสิครับ ฟังปอดทำยังไงอ่อย เอะเสื่อขึ้นนะ นั่นตัวอะไร ตัวอะไร
ครับ ตัวอะไรอ่อย

(บทสนทนาที่ ๑๘)

(๔๕)

พ: ...อ่า เก่งมาก ไซวิที้โครงเลย

(บทสนทนาที่ ๕)

(๔๖)

พ: ...กินยาได้ ไม่ต้องฉีดยา นะ ตกลงกินยาเนอะ กินนะ ให้กินเวลานี้ก็ถึงเข็มฉีดยา
ต้องเอาไปไว้ดูมะ

(บทสนทนาที่ ๖)

หากพิจารณาจากตารางข้างต้น จะพบว่าแพทย์ใช้วิธีการสร้างความ
ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยตั้งแต่การกล่าวทักทายและต้อนรับจนกระทั่งถึงการกล่าวก่อนอำลา โดย
แพทย์มักจะใช้คำเสียงอ่อนหวาน นุ่มนวลเสมอ ยกเว้นเพียงองค์ประกอบการชี้แจงข้อวินิจฉัยเท่านั้น
ที่แพทย์กล่าวกับผู้ปกครอง

๓.๑.๑.๔ การใช้คำเลียนเสียง

ในการซักถามอาการผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก แพทย์จะใช้คำเลียนเสียงแทน
คำศัพท์บางคำเพื่อให้เด็กเข้าใจคำถามได้ชัดเจนยิ่งขึ้นและตอบคำถามได้ง่ายกว่าการถามโดยใช้คำ
ศัพท์ที่เด็กไม่คุ้นเคยหรือไม่เข้าใจความหมาย

(๔๗)

→ พ: ตื่นเข้ามาอืดเข้ยมั่งอะเปล่า
 ผป: ไม่อะคะ

(บทสนทนาที่ ๒๒)

คำว่า “อืดเข้ย” เป็นคำที่ทราบกันดีว่าเป็นเสียงของการจาม การที่แพทย์
เลือกใช้คำนี้เพื่อมิให้เด็กสับสนระหว่างคำว่า “ไอ” และ “จาม” ดังนั้น การที่แพทย์ใช้คำว่า “อืดเข้ย”
แทนคำว่า “จาม” จึงชัดเจนสำหรับเด็ก และบางครั้งอาจรวมไปถึงผู้ใหญ่ด้วย

(๔๘)

พ: ...นอนกลางคืนหายใจครืดคราด:ครืดคราด:มัย

(บทสนทนาที่ ๒๓)

คำว่า “ครืดคราด” เป็นคำเลียนเสียงเสียงหายใจไม่สะดวกเหมือนมีบาง
สิ่งติดขัดที่จมูก แพทย์ใช้คำนี้ในความหมายที่ใกล้เคียงคำว่า “หายใจเสียงดัง”

๓.๑.๑.๕ การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ

จากข้อมูลพบว่าในการซักถามอาการผู้ป่วย แพทย์จะใช้คำถามแบบ

ปรนัยมากกว่าคำถามแบบอัตนัย กล่าวคือ แพทย์จะใช้คำถามแบบให้เลือกตอบเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตอบคำถามได้ง่ายขึ้นและชัดเจนมากขึ้น

(๔๙)

→ พ: อิม-ปวดมากเวลาตื่นเช้า ปวดตรง ตรงด้านขวาหรือตรงกลางนะครับ

ผป: (??)

พ: กลางกลางนะ

(บทสนทนาที่ ๓๔)

(๕๐)

→ พ: ...บ่อยขึ้นหรือน้อยลง- ขอโทษ(??)บ่อยขึ้นหรือน้อยลง-หรือว่าไม่ได้สังเกต

ผป: ไม่ได้สังเกต

(บทสนทนาที่ ๑๒)

(๕๑)

→ พ: เหรอ ตรงนี้อะ มันเจ็บลักษณะเจ็บไม่มากรีเปล่า เจ็บยังไง เวลาเจ็บ เจ็บแบบไม่สบายท้องหรือว่าเจ็บแบบปวดชัดเจนเลย

ผป: (??)

พ: ไม่ค่อยสบายท้องมากกว่าเหรอ

(บทสนทนาที่ ๔๑)

๓.๑.๑.๖ การขอร้องแทนการออกคำสั่ง

แพทย์จะใช้วิธีการขอร้องแทนการออกคำสั่งกับเด็ก โดยใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล อ่อนหวาน เพื่อให้เด็กไม่รู้สึกรู้สีกว่าถูกบีบบังคับผินใจและยินยอมปฏิบัติตามคำขอนั้น

(๕๒)

พ: ดูในคอนิดนึงสิครับ ...

(บทสนทนาที่ ๓๕)

(๕๓)

พ: อ่า ไหนขอฟังตุ๊บตุ๊บตุ๊บตุ๊บหน่อยสิคะ ตุ๊บตุ๊บหน่อยเร็วคนเก่ง

(บทสนทนาที่ ๑๖)

(๕๔)

พ: หมุนตัวน้อยนะคะ...

(บทสนทนาที่ ๔๐)

๓.๑.๑.๗ การกล่าววยกย่องชมเชย

แพทย์จะกล่าววยกย่องชมเชยเมื่อเด็กปฏิบัติตามคำขอร้องของแพทย์ แม้สิ่งนั้นจะมีได้เป็นการใช้ความสามารถใดๆสำหรับผู้ใหญ่ก็ตาม เช่น การยกมือไหว้ การอ้าปากและเปล่งเสียง เป็นต้น แพทย์กล่าววยกย่องชมเชยเพื่อให้เด็กภาคภูมิใจในการกระทำนั้น และไม่ลังเลที่จะปฏิบัติตามคำขอร้องของแพทย์ในลำดับต่อไป ทำให้แพทย์ตรวจรักษาได้ง่ายขึ้นและเป็นไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ ผู้วิจัยเห็นว่ากรณีที่แพทย์กล่าววยกย่องชมเชยเด็กจะทำให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อแพทย์ ซึ่งจะเป็นผลดีในการตรวจรักษาครั้งต่อไปไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษากับแพทย์คนเดิมหรือแพทย์คนอื่น

(๕๕)

พ: ...อ้า อ้าปากกว้างกว้าง โอ้โฮ เก่งจังเลย แลบลิ้นออกมายาวยาว...

(บทสนทนาที่ ๑๖)

(๕๖)

พ: นิดเดียว ห้านาที แป๊บเดียวไม่นาน ห้านาที พอเอาออกบ๊ีบหายเป็นปลิดทิ้งเลย- -
เด็กนี้อายุก็ขวบแล้วอะ

ผปค: ยังไม่ห้าขวบเลยอะ

→ พ: อืม เก่ง อด อดทนดี พุดรู้เรื่องดี

(บทสนทนาที่ ๓๐)

(๕๗)

พ: ...มาเอานี้มา บ้าให้มันได้ไปยังอะ บ้าจำไม่ได้และ ได้ยังครับ

ผปค: ได้แล้ว

→ พ: ได้แล้วเหอ หมอดีมาก เด็กคนนี้เค้าชื่อสัตย์

(บทสนทนาที่ ๕)

การกล่าววยกย่องชมเชยนี้ แพทย์อาจกล่าวตลอดการสนทนากับผู้ป่วย ตั้งแต่การกล่าวทักทายจนถึงการกล่าวอำลา แต่จากข้อมูลจะพบการกล่าววยกย่องชมเชยในการตรวจ

ร่างกายมากที่สุด เพราะเป็นช่วงที่แพทย์ขอให้ผู้ป่วยทำตามคำขอร้องมากที่สุด อนึ่ง มีข้อสังเกตประการหนึ่งเกี่ยวกับการใช้น้ำเสียงของแพทย์ขณะยกย่องชมเชยผู้ป่วย กล่าวคือ จากข้อมูลพบว่า หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก แพทย์จะกล่าวยกย่องชมเชยด้วยโทนเสียงสูง น้ำเสียงรื่นเริงสนุกสนาน ในขณะที่หากผู้ป่วยเป็นเด็กโต แพทย์จะกล่าวยกย่องชมเชยด้วยน้ำเสียงหนักแน่น จริงจัง

๓.๑.๑.๘ การตั้งเงื่อนไข

เมื่อแพทย์ต้องการให้เด็กทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง บางครั้งแพทย์จำเป็นต้องตั้งเงื่อนไขบางอย่างขึ้นมาเพื่อจูงใจให้เด็กยินยอมปฏิบัติตามที่แพทย์ต้องการ

(๕๘)

พ: ป้ามีรางวัลให้ เอ้อ แต่จับมือสองข้างก่อน อ้าปากให้ป้าดูฟันก่อน
(บทสนทนาที่ ๑)

(๕๙)

➔ พ: ...อ้าว ของหนูวิตามินซีด้วยมั๊ยคะ ทำไงคะ

ผป: จ๊ะจ๋า

➔ พ: จุก่อน จุก่อน

(บทสนทนาที่ ๗)

(๖๐)

พ: ร้องแנם มา หม่ำหม่ำหม่ำหม่ำนี่ หมอให้กินขนม จับหัวนี้เงาะ นิดเดียว หมอดูคอชนิดเดียวครับ...

(บทสนทนาที่ ๔๐)

จะเห็นได้ว่า แพทย์ใช้วิธีการทั้ง ๓ วิธี คือ การขอร้องแทนการออกคำสั่ง การกล่าวยกย่องชมเชย และการตั้งเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ป่วยยินยอมร่วมมือในการตรวจรักษา ซึ่งผู้วิจัยคิดว่า น่าจะเป็นวิธีการเฉพาะที่ใช้สำหรับผู้ป่วยที่เป็นเด็กเท่านั้น เนื่องจากผู้ป่วยเป็นเด็ก มีวุฒิภาวะ ความคิด ความเข้าใจต่างไปจากผู้ใหญ่ อีกทั้งยังมีอาการเจ็บป่วย อันนำมาซึ่งสภาพอารมณ์และจิตใจที่ไม่ปกติ เด็กจะไม่ทราบว่าควรกระทำใดที่ทำได้แล้วเป็นประโยชน์แก่ตนเอง การตรวจร่างกายก็เช่นกัน การที่แพทย์ซึ่งนับได้ว่าเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จักมาจับต้องร่างกายหรือออกคำสั่งใดๆย่อมไม่ใช่เรื่องง่าย ดังนั้นจึงพบว่าแพทย์มีวิธีที่หลากหลายในการทำให้ผู้ป่วยร่วมมือ

๓.๑.๑.๙ การยกตัวอย่าง

เมื่อการสนทนาดำเนินมาถึงการอธิบายวิธีการรักษา ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็กโต แพทย์จะอธิบายวิธีปฏิบัติตัวอย่างง่ายๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและนำไปปฏิบัติ จากข้อมูลพบว่า แพทย์จะอธิบายโดยใช้การยกตัวอย่างประกอบคำอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ดีขึ้น

(๖๑)

พ: ห้ามกินน้ำอัดลมนะ กินแล้วอาเจียน อาจจะมีน้ำ น้ำอัดลมก็ได้เนี่ย

ผปค๒: อาเจียนเนี่ย

ผปค๑: เป็บชีชอบกิน

→ พ: เป็บชี โคล่า สไปรท์ เซเว่นอัพ มามา ยาย่า ไวไว พวกนี้ห้ามกิน

(บทสนทนาที่ ๒๔)

(๖๒)

พ: ละก็ไม่กินอาหารสำเร็จรูปอะ พวกกุกุโกะ ซ็อคโกแลต เชียงไส้ ปักกิ่ง...

(บทสนทนาที่ ๒๗)

จากตัวอย่าง (๖๑) และ (๖๒) แพทย์ให้ตัวอย่าง “น้ำอัดลม” เช่น “เป็บชี โคล่า สไปรท์ เซเว่นอัพ” และ “อาหารสำเร็จรูป” เช่น “กุกุโกะ ซ็อคโกแลต เชียงไส้ ปักกิ่ง” หากแพทย์สั่งว่า ห้ามรับประทาน “อาหารสำเร็จรูปและน้ำอัดลม” เด็กอาจเข้าใจไม่ตรงกันหรืออาจไม่เข้าใจเลยก็เป็นได้ด้วยข้อจำกัดทางด้านคำศัพท์ ดังนั้น การยกตัวอย่างจะทำให้เด็กเข้าใจได้ดีขึ้น เนื่องจากเด็กคุ้นเคยกับชื่อสินค้าเหล่านี้ที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ เป็นอย่างดี

๓.๑.๑.๑๐ การชี้แจงเหตุผล

นอกจากวิธีการยกตัวอย่างแล้ว พบว่า แพทย์จะใช้วิธีชี้แจงเหตุผลประกอบคำอธิบาย เพื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าต้องปฏิบัติตามสิ่งที่แพทย์สั่งเพราะจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยเอง

(๖๓)

→ พ: ...กินยาเดี๋ยวสองสามวันก็หายแล้วครับ นี่หนู ต้มน้ำเยอะเยอะนะครับ

ผป: ครับ

→ พ: นะ ต้มน้ำเยอะเยอะแล้วก็หลังอาหารบ้วนปากทุกครั้ง จะทำให้หายเร็วขึ้นนะ...

(บทสนทนาที่ ๕๐)

(๖๔)

พ: ...กินผักกินผลไม้เยอะเยอะ ผลไม้โดยเฉพาะส้มฝรั่ง กินมากมาย ผลไม้หวานอย่าง
กล้วยหอมอย่ากิน เพราะเรายิ่งอ้วน ยิ่งกินยิ่งอ้วน นั้นไม่ได้ประโยชน์ ประโยชน์คือส้ม
เขียวหวาน ส้มโอ ฝรั่ง...

(บทสนทนาที่ ๒๗)

จะเห็นได้ว่า แพทย์จะใช้วิธีการสื่อสารเฉพาะกับเด็กทั้ง ๑๐ วิธีนี้ในทุก
องค์ประกอบการสนทนา ยกเว้นองค์ประกอบการชี้แจงข้อวินิจฉัยเพราะองค์ประกอบนี้แพทย์จะ
กล่าวแก่ผู้ปกครอง การที่แพทย์จำเป็นต้องใช้วิธีการดังกล่าว เนื่องจากผู้ป่วยเป็นเด็ก ยังไม่มีวุฒิ
ภาวะ ความรู้และความเข้าใจว่าการตรวจรักษานี้จะเป็นผลดีแก่ตนเอง หากยินยอมให้ความร่วมมือ
กับแพทย์ก็จะทำให้การตรวจรักษานั้นเป็นไปด้วยดี อีกทั้งผู้ป่วยกำลังเจ็บป่วย จิตใจและอารมณ์อาจ
ไม่ปกติ ไม่พร้อมที่จะสนทนา ดังนั้นแพทย์จึงต้องใช้วิธีการในการสื่อสารกับผู้ป่วยที่พิเศษแตกต่าง
ไปจากผู้ใหญ่เพื่อให้การสื่อสารดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์

ผลการวิจัยพบว่า วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นกันเองกับผู้ป่วนั้น
สัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ของแพทย์ ดังจะเห็นได้จากลักษณะภาษาที่ผู้ป่วยใช้สนทนากับแพทย์ ผู้
ป่วยจะใช้ภาษาแบบเป็นกันเองเช่นเดียวกับที่ใช้กับคนที่สนิทสนม

(๖๕)

พ: ...กินน้ำแข็งอะไรมัย ช่วงนี้ เยอะอะเปล่า

→ ผป: ไม่เยอะอะ

.....

พ: ตกลงน้ำแข็งไม่กินนะ

ผป: ค่ะ

พ: กินน้ำอุ่น

→ ผป: ก็เคยเป็นหยิ่งทีนี้ ings แล้วต้องมานอนโรงพยาบาล

(บทสนทนาที่ ๔๒)

(๖๖)

พ: ...เมื่อวานที่โรงเรียนกินอะไรบ้าง

ผป: กินข้าว

ผปค: ข้าวกับอะไรครับ

พ: ข้าว ข้าวกับอะไรครับ
 → ผป: เค้าจำไม่ได้แล้วอะ

(บทสนทนาที่ ๒๔)

(๖๗)

ผป: ทำไมเดี๋ยวนี้น้ำมูกไหลเยอะอะ

(บทสนทนาที่ ๒๗)

จากตัวอย่าง (๖๕) (๖๖) และ (๖๗) จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยใช้ภาษาแบบเป็นกันเองกับแพทย์ เนื่องจากแพทย์ใช้วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสนิทสนมคุ้นเคย ไม่เกร็ง ลักษณะภาษาที่ผู้ป่วยพูดคุยกับแพทย์จึงเป็นแบบกันเองเช่นเดียวกับที่ใช้พูดกับผู้ปกครอง ตัวอย่างที่ (๖๕) ผู้ป่วยใช้คำลงท้าย “อะ” ซึ่งเป็นคำลงท้ายที่ใช้พูดกับผู้ที่สนิทสนมคุ้นเคย แทนคำลงท้าย “คะ” และใช้คำย่อ “โรงพยาบาล” แทน “โรงพยาบาล” ตัวอย่าง (๖๖) ผู้ป่วยใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “เค้า” เช่นเดียวกับที่พูดกับผู้ปกครองและใช้คำลงท้าย “อะ” แทนคำลงท้าย “ครับ” และตัวอย่าง (๖๗) ผู้ป่วยใช้คำลงท้าย “อะ” แทนคำลงท้าย “ครับ” ในการลงท้ายประโยคคำถามที่ใช้ถามแพทย์

อนึ่ง การที่แพทย์จะเลือกใช้วิธีการสื่อสารใดกับผู้ป่วยนั้น มิได้ขึ้นอยู่กับอายุหรือความร่วมมือของผู้ป่วย กล่าวคือ ไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นเด็กเล็กหรือเด็กโต แพทย์ก็จะใช้วิธีการสื่อสารข้างต้นกับผู้ป่วยเสมอ และถึงแม้ผู้ป่วยจะให้ความร่วมมือในการตรวจรักษาเป็นอย่างดี แพทย์ก็จะใช้วิธีการสื่อสารต่างๆ เหล่านี้กับผู้ป่วยเช่นกัน เช่น การขอร้องแทนการออกคำสั่ง การกล่าวยกย่องชมเชย เป็นต้น เนื่องจากแพทย์ต้องการสร้างบรรยากาศที่ดีในการสื่อสาร ทำให้ผู้ป่วยไม่เครียด หรือเกร็งเมื่อต้องสนทนากับแพทย์ อีกทั้งวิธีการสื่อสารเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยสื่อสารกับแพทย์ได้ง่ายและชัดเจนขึ้น เช่น การใช้คำเลียนเสียง การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยให้ผู้ป่วยรับสารจากแพทย์ได้ดียิ่งขึ้น เช่น การยกตัวอย่าง การชี้แจงเหตุผล เป็นต้น ดังนั้นแพทย์จึงใช้วิธีการสื่อสารดังกล่าวกับผู้ป่วยทุกคนโดยมิได้คำนึงถึงอายุและความร่วมมือของผู้ป่วย

๓.๑.๒ วิธีการสื่อสารที่แพทย์ใช้กับผู้ปกครอง

แพทย์มีวิธีการสื่อสารกับผู้ปกครอง ๙ วิธี ได้แก่

๓.๑.๒.๑ การใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ

จากข้อมูลพบว่าในองค์ประกอบการซักถามและตรวจวินิจฉัย แพทย์จะใช้คำถามแบบให้เลือกตอบทั้งกับผู้ป่วยและผู้ปกครอง โดยแพทย์จะใช้คำถามแบบให้เลือกตอบกับผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตอบคำถามได้ง่ายขึ้นดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น แต่สำหรับจุดมุ่งหมายในการใช้คำถามแบบให้เลือกตอบกับผู้ปกครองนั้น นอกจากจะใช้เพื่อช่วยให้ผู้ปกครองตอบคำถามได้ง่ายขึ้นเช่นเดียวกับที่ใช้ถามผู้ป่วยแล้วยังพบว่าแพทย์จะใช้เพื่อช่วยนึกข้อมูลสำคัญในกรณีที่ผู้ปกครองลืมหรือจำไม่ได้

(๖๘)

→ พ: มีเสียง-เสมหะมั้ยะ หรือว่าไอแห้งแห้ง
 ผค: มีเสมหะ

(บทสนทนาที่ ๑๑)

(๖๙)

→ พ: เมื่อวาน-เวลาไอนี้ ไอมากช่วงกลางวันหรือกลางคืน
 ผค: เค้จะไอกกลางคืนคะ

(บทสนทนาที่ ๒๒)

จากบทสนทนาที่ (๖๘) และ (๖๙) จะเห็นได้ว่าแพทย์ใช้คำถามแบบให้เลือกตอบเพื่อช่วยให้ผู้ปกครองตอบคำถามได้ง่ายขึ้น

(๗๐)

พ: มีเป็นหวัดอะไรมาก่อนมั้ยะ หนึ่งถึงสองอาทิตย์
 ผค: ก่อนหน้านี้นี้
 พ: มีมั้ยะ มีมั้ยะ
 ผค: ก่อนหน้านี้นี้เป็นหวัด (??)
 → พ: เป็นมะ เป็นมั้ยะ มีตอนไหน อะ หนึ่งอาทิตย์หรือสองอาทิตย์
 ผค: วันช่วงฝนตกใหม่ใหม่ นะคุณหมอบ ก็นานแล้วนี่
 → พ: เข้า หลังสงกรานต์หรือก่อนสงกรานต์
 ผค: เนี่ย หลังสงกรานต์
 พ: หลังสงกรานต์ก็หนึ่งอาทิตย์
 ผค: เออ เพราะว่าที่ว่าช่วงสงกรานต์แล้ว-ฝนตก หลังสงกรานต์...

(บทสนทนาที่ ๑๒)

ตัวอย่าง (๗๐) แพทย์ต้องการทราบระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีอาการป่วย ซึ่งผู้ปกครองจำวันที่แน่นอนไม่ได้ แพทย์จึงใช้วิธีกะประมาณว่าเป็นมาหนึ่งหรือสองอาทิตย์ ผู้ปกครองก็ยังคงตอบไม่ได้ แพทย์จึงถามคำถามแบบให้เลือกตอบโดยใช้ช่วงวันสงกรานต์เป็นหลักว่ามีอาการก่อนหรือหลังสงกรานต์ เมื่อผู้ปกครองตอบว่าหลังสงกรานต์ แพทย์จึงทราบว่าผู้ป่วยเริ่มมีอาการป่วยมาประมาณหนึ่งอาทิตย์แล้ว จะเห็นได้ว่าแพทย์ใช้คำถามแบบให้เลือกตอบเพื่อช่วยผู้ปกครองนึกข้อมูลสำคัญที่ผู้ปกครองลืมหรือจำไม่ได้เพื่อให้ได้ข้อมูลอาการป่วยที่เป็นจริงหรือใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด

๓.๑.๒.๒ การใช้ประโยคบอกเล่าในการถาม

ขณะที่ผู้ปกครองตอบคำถามและเล่าอาการป่วยนั้น จากข้อมูลพบว่าแพทย์จะใช้ประโยคบอกเล่าในการถาม เพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่แพทย์มีและแพทย์ค่อนข้างมั่นใจในสมมติฐานนั้น จะเห็นได้จากการที่แพทย์เลือกใช้รูปประโยคบอกเล่าซึ่งมีลักษณะคล้ายการบรรยายอาการหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลำดับต่อไปต่อจากผู้ปกครอง แทนการใช้รูปประโยคคำถาม (๗๑)

ผปค๑: กลางคืนเค้าไอเยอะ

ผปค๒: ตั้งแต่เย็นแล้วอะ ไอ

ผปค๑: กลางคืนก็เยอะ ถี่ขึ้น

→ พ:  พอเช้าเข้านี้ซาหน่อย

ผปค๑: ไม่ซา ก็ยังไออยู่

(บทสนทนาที่ ๕)

(๗๒)

พ: ...แล้วไอเป็นไงและ

ผปค: เมื่อคืน ตอนกลางคืนจะไอเยอะอะหมอ เมื่อกวานก็มาฉีตเข็มหนึ่ง

พ: อ่าเจียนมัย

ผปค: ไม่อ่าเจียน

→ พ: กลางวันนี่ไม่ไอเท่าไร

ผปค: ค่ะ กลางวันไม่ค่อยไอเท่าไร

(บทสนทนาที่ ๖)

(๓๓)

พ: ไม่มี ไวรัสปีนี้ตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ครับ

ผปค๒: จำไม่ได้ละ

ผปค๑:

มันนาน
นานแล้ว(??)

ผปค๒:

ตั้งแต่เค้าแดงแดงนะฮะ

→ พ:

เพราะว่า
หลังจากนั้นไม่ได้ ไม่ได้ตรวจอีก

ผปค๒: ไม่ได้ตรวจเลยเพราะย้ายลงมากกรุงเทพฯ

(บทสนทนาที่ ๓๗)

๓.๑.๒.๓ การทวนคำตอบ

จากข้อมูลพบว่า เมื่อผู้ปกครองตอบคำถามของแพทย์ แพทย์จะทวนคำตอบเพื่อย้ำให้แน่ใจอีกครั้ง เนื่องจากแพทย์ต้องการข้อมูลที่ชัดเจน แม่นยำ เช่น วันที่เริ่มป่วย ระยะเวลาที่ป่วย และลักษณะอาการป่วย เป็นต้น เพราะข้อมูลเหล่านี้จะมีผลต่อการวินิจฉัยโรค

(๓๔)

พ: แล้วตอนมีอาเจียนเมื่อไหร่

ผปค: ก็ประมาณวัน-อาทิตย์

→ พ: อาทิตย์

พ: ...แล้วตอนนี้เค้าถ่ายมากขึ้น-รีเปล่า

ผปค: ก็เป็นน้ำเหมือนเดิม

→ พ: เป็นน้ำเหมือนเดิม

(บทสนทนาที่ ๑)

(๓๕)

พ: ...เป็นไงจ๊ะ

ผปค: เป็นหวัดคะ

→ พ: เป็นหวัดนะคะ ก็วันแล้วคะ

ผปค: เมื่อกวานนี้คะ

→ พ: เมื่อกวานเองนะ น้ำมูกสีอะไรคะ

ผปค: น้ำมูก- -ใสใส

→ พ: ใสใสนะ ...

(บทสนทนาที่ ๑๘)

๓.๑.๒.๔ การใช้คำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย.ปกติ”

จากข้อมูลพบว่า ในองค์ประกอบการชี้แจงข้อวินิจฉัย และองค์ประกอบย่อยการย้ำข้อวินิจฉัยและวิธีการรักษาในองค์ประกอบการกล่าวอ่าลานั้น แพทย์จะใช้คำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย” หรือ “ปกติ” ประกอบการชี้แจงด้วย เช่น คำว่า “แค่” , “เท่านั้นเอง”, “ธรรมดา” เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล เนื่องจากผู้ป่วยมิได้มีอาการรุนแรงอย่างที่ผู้ปกครองกังวล

(๗๖)

พ: ...เป็นแค่ทอนซิลอักเสบนะครับ

(บทสนทนาที่ ๓๒)

(๗๗)

พ: เอ้อ มีลมในท้องเค้าเท่านั้นเอง...

.....

พ: เป็นไข้ลม ไม่มีอะไรหรอก

(บทสนทนาที่ ๔๖)

(๗๘)

พ: ...ช่วงนี้อะนะ ไข้หวัดธรรมดา

(บทสนทนาที่ ๔๔)

ตัวอย่าง (๗๖) (๗๗) และ (๗๘) จะเห็นได้ว่าแพทย์ต้องการแจ้งให้ผู้ปกครองทราบว่าอาการที่ผู้ป่วยเป็นนั้น มิได้รุนแรงมากหรือเป็นอันตราย ทั้งนี้พบว่าการที่แพทย์ใช้คำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย, ธรรมดา” นั้น มักจะมีสาเหตุมาจากขณะที่ผู้ปกครองเล่าอาการป่วยแก่แพทย์ ผู้ปกครองได้กล่าวสมมติฐานของตนด้วย ซึ่งสมมติฐานที่ผู้ปกครองมีนั้นมักจะรุนแรงมากกว่าที่ผู้ป่วยเป็นจริง เช่น ตัวอย่าง (๗๖) ผู้ปกครองกล่าวสมมติฐานของตนแก่แพทย์ว่าผู้ป่วยอาจจะเป็นไข้เลือดออก แต่เมื่อตรวจวินิจฉัยแล้วพบว่า ผู้ป่วยเป็นหวัด มิได้เป็นไข้เลือดออกซึ่งรุนแรงกว่าไข้หวัดหรือตัวอย่าง (๗๘) ผู้ปกครองกล่าวสมมติฐานของตนแก่แพทย์ว่าผู้ป่วยอาจจะเป็นไข้สมองอักเสบ แต่เมื่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยแล้วพบว่า ผู้ป่วยเป็นหวัด มิได้เป็นไข้สมองอักเสบซึ่งรุนแรงกว่าไข้หวัด แพทย์จึงใช้คำว่า “แค่” และ “ธรรมดา” เพื่อให้ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวลว่าผู้ป่วยมิได้มีอาการรุนแรงอย่างที่ผู้ปกครองกังวล

๓.๑.๒.๕ การใช้คำว่า “ไม่เป็นไร”

นอกจากการใช้คำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย, ปกติ” แล้ว พบว่า แพทย์จะใช้คำว่า “ไม่เป็นไร” เพื่อให้ผู้ป่วยครองคลายความวิตกกังวลด้วยเช่นกัน โดยแพทย์จะแจ้งให้ผู้ป่วยครองทราบว่า ผู้ป่วยเป็นอะไร เช่น เป็นหวัด หรือคออักเสบ และใช้คำว่า “ไม่เป็นไร” ควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยครองคลายความกังวล

(๗๙)

พ: อ่า ไม่เป็นไรนะครับ คออักเสบอะนะครับ

(บทสนทนาที่ ๓๓)

(๘๐)

พ: ...ไม่เป็นไรนะครับ ในคอนี้ต่อมทอนซิลอักเสบนะครับ...

(บทสนทนาที่ ๓๙)

บางกรณีพบว่า แพทย์อาจใช้ทั้งคำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย, ปกติ” ควบคู่กับการใช้คำว่า “ไม่เป็นไร” ในการแจ้งข้อวินิจฉัย

(๘๑)

พ: ...ไม่เป็นไร เป็นหวัดธรรมดาอะ

(บทสนทนาที่ ๑๔)

(๘๒)

พ: ...ไม่เป็นไรนะครับ เป็นแค่ทอนซิลอักเสบนะครับ

(บทสนทนาที่ ๓๒)

อย่างไรก็ดี ไม่ว่าจะแพทย์จะแจ้งและย้ำข้อวินิจฉัยโดยใช้คำที่มีความหมายว่า “เล็กน้อย, ปกติ” หรือคำว่า “ไม่เป็นไร” หรืออาจใช้ทั้ง ๒ อย่างนั้น ต่างก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน นั่นคือ เพื่อให้ผู้ป่วยครองคลายความวิตกกังวลที่มีต่ออาการป่วยของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยมิได้เป็นโรคร้ายแรง หรือเป็นตามสมมติฐานของผู้ปกครองซึ่งรุนแรงเกินอาการที่เป็นจริง

๓.๑.๒.๖ การยกตัวอย่าง

ในองค์ประกอบการอธิบายวิธีการรักษา แพทย์ใช้วิธีการยกตัวอย่างประกอบคำอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยครองเข้าใจได้ดียิ่งขึ้นและทบทวนในสิ่งที่แพทย์เคยแนะนำไปแล้ว

(๘๓)

พ: เข้านี้ยังไม่ป้อนข้าวก็ได้ ให้ทานของที่เป็นน้ำน้ำ นะสะ จะเป็นน้ำเปล่า น้ำข้าว น้ำแกง น้ำนม น้ำเกลือแร่ก็ได้ ให้ทานที่เป็นน้ำ นะ ... พรุ่งนี้ส่วนใหญ่อะไรก็เริ่มดีขึ้นและก็จะเริ่มทานอาหารได้ แล้วก็ข้าวที่ทานเนี่ย ให้งดไข่ ผัก ผลไม้กล้วยส้มไปก่อน นะ ให้ทานข้าวต้ม โจ๊กหมู โจ๊กปลา โจ๊กไก่ อะไรก็ได้ นะสะ...

(บทสนทนาที่ ๔)

(๘๔)

→ พ: ได้ค่ะ ผลไม้สุกต้องเน้นตรงนิ่มนิ่มนิดนึง ไม่ให้เอาผลไม้มีเม็ดนะคะ เช่นกลางสาด อะไรก็ได้ นะคะ กลางสาดไรต้องระวังนิดนึง เพราะเม็ดนี้เด็กเค้ายังกลืน

ผปค:

=เค้าอยากให้อินมะม่วง

พอดี
อะได้

พ:

ผปค: ยัง

ไม่ได้ถามหมอก็ยังไม่กล้า

→ พ: มะม่วง มะม่วงหรือว่าอะไรดีนิ่มนิ่ม แอ๊ปเปิ้ล มะละกอ ได้...

(บทสนทนาที่ ๑๕)

(๘๕)

พ: แต่เรื่องทั้งหมดแนะนำไว้ยังเหมือนเดิมนะ ในบ้านต้องไม่สูบบุหรี่ ไม่

ผปค:

=จุดดูเทียบ ไม่จุดยากันยุ่ง ไม่ใช้สเปรย์ ไม่ใช้ที่นอนหมอนที่เป็นนุ่น ไม่ใช้แป้งฝุ่น ไม่กินของสำเร็จรูป...

(บทสนทนาที่ ๒๑)

จากตัวอย่าง (๘๓) (๘๔) และ (๘๕) แพทย์อธิบายโดยการแจกแจงเพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจดียิ่งขึ้น เช่นตัวอย่าง (๘๓) และ (๘๔) แพทย์แจกแจงเพื่อให้ผู้ปกครองทราบว่าสิ่งที่แพทย์สั่งนั้นควรมีลักษณะอย่างไร และเช่นสิ่งใดบ้าง เพราะในบางครั้งผู้ปกครองอาจนึกไม่ออกหรือไม่แน่ใจว่าที่แพทย์สั่งนั้นหมายรวมถึงสิ่งใดบ้างหรือสามารถทดแทนกันได้หรือไม่ และจากตัวอย่าง (๘๕) แพทย์แจกแจงเพื่อทบทวนข้อปฏิบัติบางประการที่ผู้ปกครองทราบดีแล้วแต่อาจลืมเลือนไปหรืออาจนึกไม่ถึง เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจและจดจำดีขึ้น

๓.๑.๒.๗ การแบ่งประเด็น

ในการอธิบายเรื่องที่ยาวและมีรายละเอียด แพทย์จะแบ่งเป็นประเด็นเพื่อให้ผู้ฟังจับใจความสำคัญได้ง่ายและครบถ้วน

(๘๖)

→ พ: ...อ่า มาดู มาดูอีกเรื่องหนึ่ง เรื่องฟันนะคะ นี่ฟันจะเริ่มขึ้นแล้ว ต้องดูแลฟันด้วย ดูแลตั้งแต่เล็กเล็กจนถึงโตเด็กรุ่นใหม่จะฟันไม่ผุแล้วไม่เหมือนรุ่นเก่าเก่านะ ต้องทำยังไงบ้าง อันที่หนึ่งคือ อย่าลืมเช็ดฟันให้ลูกด้วยผ้าชุบน้ำสะอาด เช้าก่อนนอน เช็ดฟัน เช็ดกระพุ้งแก้ม ลึน เช็ดให้ทั่วเลยนะคะ เอ่อ อันที่สอง ควรจะให้อาหารเป็นมื้อมือ ไม่ใช่ว่า

ใครกินขนมก็มาป้อนเด็กทีหนึ่ง เด็กก็จะติดนิสัย ┌ กินจุบกินจิบ
└ เนี่ย คราวก่อนที่ว่าเป็นเนี่ย พี่สาว
หนู หนูไม่อยู่บ้าน แล้วพอกับแม่หนูไม่ห้าม เอาไอ้เนี่ยอะคะ มะขาม มะขามใส่ปาก
หลาน ชี้ไหลเลย

พ: ┌ ไอ้ไม่ไหว เด็กยังเล็กไป ไม่ได้

ผปค: คนแถวบ้านหนูเค้าให้กินเป็บซี่ หนู ต้องไปอยู่โรงพยาบาล-เล็กกว่าลูกหนูอีก

พ: เอ่อ-ต้องระวังนิดนึง ดีดี ┌ นะ

ผปค: └ (??)

→ พ: อันที่สามนะ อันที่สาม เดี่ยวจะให้ฟลูออไรด์ไป ฟลูออไรด์นี่เป็นตัวที่ทำให้เคลือบฟันเด็กแข็งแรง...

(บทสนทนาที่ ๑๕)

(๘๗)

ผปค: (??)จะร้อง(??)

→ พ: ถ้ากลางคืนเค้าร้องมากนี่นะ บางทีเวลาเด็กไข้สูงบางที(??)เนี่ย เพราะว่าไข้มันสูง เด็กจะปวด นะ แล้วไม่สบายตัว เหมือนเราเข้าไปจับแล้วผ่าผ่าร้อน ไม่ค่อยสบายตัว หมอจะมียาไปให้ ทีนี้ยาที่ให้คุณ(??)ไปเลยฮะ (??)ไปเลยฮะ เพราะว่าเวลาเด็กไข้สูงสูงเนี่ย เด็กจะไม่สบายตัว อันที่สองนี้ เด็กที่ต่ำกว่าหกขวบมีไข้แล้วหงุดหงิดต้องระวังใช้ด้วย จั๊นนี่คุณแม่ทานยาลดไข้ เช็ดตัวแล้วกินยา ยา(??)ที่หมอให้เนี่ยนะ กินแล้วเนี่ยนะฮะ เด็กจะสบายตัวขึ้น...

(บทสนทนาที่ ๓)

(๘๘)

→ พ: เอ๋-เด็กเป็นไข้หวัดใหญ่- -รู้จักมั้ยคะไข้หวัดใหญ่ [คืออะไร] เพราะฉะนั้นจะมี=

ผปค:

[??]

=ใช้อยู่ประมาณ- -เอ๋ อีกรสองถึงสามวัน พอหมดฤทธิ์ยาปุ๊บไข้ขึ้นใหม่ ไข้จะค่อนข้าง

ข้างเยอะ [อืม] อันที่สองพอหมดฤทธิ์ยาปุ๊บเริ่มไอกับน้ำมูกใหม่ ต้องให้เด็ก=

ผปค:

=พักเยอะเยอะอย่าเพิ่งออกออกไปวิ่งเล่น แล้วก็กินนมกับน้ำเยอะเยอะเลย ข้าวกิน

น้อยไม่เป็นไร แต่นมกับน้ำต้องกินเยอะเยอะนะคะ ไม่เกินวันพุธเดี๋ยวจี๋ก็ถึง...

(บทสนทนาที่ ๑๑)

๓.๑.๒.๘ การตั้งคำถาม

ในระหว่างการอธิบาย แพทย์จะตั้งคำถามซึ่งเป็นคำถามที่ไม่ต้องการคำตอบจากผู้ปกครอง แพทย์จะตั้งคำถามแทนผู้ปกครองในประเด็นที่แพทย์คิดว่าผู้ปกครองกำลังสงสัยหรือในประเด็นที่แพทย์กำลังจะกล่าวต่อไป เพื่อให้ผู้ปกครองคิดตามและสนใจฟังคำอธิบายนั้น

(๘๙)

ผปค: อู๋ ยงแ่งทั้งวันเลย

→ พ: พวกนี้ถ้าเป็นหวัดทั่วไปเนี่ยนะฮะ แล้วก็แต่จะกินได้น้อยเพราะว่าเค้าเจ็บป่วยนะ หมอจะมียาให้ทาน ที่นี้ เรื่องไข้ ทำไม่ถึงออกเป็นช่วงนี้ช่วงนั้น คือเชื้อโรคนี้นะเหมือน คนนะนี่คนมีหลายประเทศ(?)มีหลายเชื้อชาติ เพราะงั้นเชื้อมันก็มีหลายหลายอย่าง...

(บทสนทนาที่ ๓)

(๙๐)

→ พ: เอ๋-เด็กเป็นไข้หวัดใหญ่- -รู้จักมั้ยคะไข้หวัดใหญ่ [คืออะไร] เพราะฉะนั้นจะมี=

ผปค:

[??]

=ใช้อยู่ประมาณ- -เอ๋ อีกรสองถึงสามวัน พอหมดฤทธิ์ยาปุ๊บไข้ขึ้นใหม่ ไข้จะค่อนข้าง

ข้างเยอะ...

(บทสนทนาที่ ๑๑)

จากตัวอย่าง (๘๙) และ (๙๐) จะเห็นได้ว่าแพทย์ตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองคิดตามและชักจูงความสนใจให้ติดตามไปกับเรื่องที่แพทย์กำลังกล่าว แล้วตอบเองหรืออธิบายรายละเอียดแก่ผู้ปกครองต่อเรื่องทันที

๓.๑.๒.๙ การเลี้ยงชีพและรายละเอียดทางการแพทย์

จากการศึกษาพบว่า แพทย์จะให้ข้อมูลคร่าวๆพอสังเขป โดยไม่อธิบายถึง ลงไปในรายละเอียดทางวิชาการมากนัก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์มุ่งเน้นประเด็นหลักเป็นสำคัญ เช่น วิธีการดูแลผู้ป่วย การให้ยา เป็นต้น ศัพท์และรายละเอียดทางการแพทย์นี้มีใช้ประเด็นหลักที่ แพทย์ต้องการแจ้งแก่ผู้ปกครอง ดังนั้นแพทย์จึงไม่กล่าวถึงโดยละเอียด

(๙๑)

พ: ข้อดีของนมแม่ก็คือ มีอาหารครบถ้วน นะ ช่วยให้เด็กมีภูมิคุ้มกันต้านทาน ช่วยให้เด็ก ฉลาด จะมีสารบางอย่างซึ่งในนมวัวไม่มี กระตุ้นให้สมองเจริญ

(บทสนทนาที่ ๒๕)

(๙๒)

พ: ...เดี๋ยวจะให้ฟลูออไรด์ไป ฟลูออไรด์นี่เป็นตัวที่ทำให้เคลือบฟันเด็กแข็งแรง เพราะ เค้าวิจัยออกมาแล้วว่าน้ำในกรุงเทพฯนี่ฟลูออไรด์ไม่พอ...

(บทสนทนาที่ ๑๕)

ตัวอย่าง (๙๑) แพทย์มิได้บอกกับผู้ปกครองว่า “สารบางอย่าง” นั่นคือสารอะไร ตัวอย่าง (๙๒) แพทย์ใช้สรรพนาม “เค้า” แทนชื่อหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรายละเอียดปลีกย่อยทางวิชาการหรือแหล่งอ้างอิงข้อมูลอาจไม่จำเป็นนักสำหรับผู้ปกครอง เพราะข้อมูลเหล่านี้เป็นเพียงคำอธิบายเสริมหรือเป็นเหตุผลสนับสนุนประเด็นหลักที่แพทย์ต้องการนำเสนอแก่ผู้ปกครองเท่านั้น

อนึ่ง ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตประการหนึ่งคือ ด้วยสถานภาพของแพทย์ทั้งทางสังคมและในการสนทนา ทำให้แพทย์ไม่จำเป็นต้องบอกรายละเอียด เพราะแม้สิ่งที่แพทย์กล่าวจะไม่ มีแหล่งอ้างอิง แต่สำหรับผู้ปกครองแล้วคำชี้แจงนั้นย่อมน่าเชื่อถือเสมอ

จากข้อมูลพบว่า หากแพทย์เป็นผู้อธิบายเอง แพทย์จะเลี้ยงชีพและไม่มุ่งเน้นรายละเอียดทางการแพทย์มากนักดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น แต่ถ้าผู้ปกครองถามคำถามที่เกี่ยวข้องกับรายละเอียดทางการแพทย์หรือมีประเด็นที่ต้องอธิบายด้วยรายละเอียดทางการแพทย์ แพทย์จะตอบคำถามนั้นโดยให้รายละเอียดทางการแพทย์มากขึ้น

(๙๓)

ผปค: อะอย่าง อย่างถ้า อย่างแบบผู้ใหญ่เป็นเนี่ยนะอะ [] เป็นแบบน้ำมูกใสใส=

พ: [สะ]

= เป็นแบบน้ำมูกใสใสเนี่ยแล้วพอกำลังขื่นๆเนี่ย [] มัน อากาจะหนักกว่า=

พ: [อ้อ]

= [เดิมอีกหรือว่าไง

พ: [แสดงว่า แสดงว่าเชื้อส่วนใหญ่จะเปลี่ยน ตอนแรกน้ำมูกใสจะเป็นเชื้อไวรัส ซึ่งเชื้อไวรัสเนี่ยอาจจะไม่ต้องกินยาก็ได้ พักผ่อนก็พอ แต่พอเป็นน้ำมูกข้นปึบ แสดงว่ามันมีเชื้อแบคทีเรียเข้าไปและ ถ้ามีเชื้อแบคทีเรียเข้าไปมันจะต้องกินยาแก้อักเสบละ นะ จะต่างกัน...

(บทสนทนาที่ ๔๘)

จากตัวอย่าง (๙๓) ผู้ปกครองถามเกี่ยวกับระดับความรุนแรงของอาการป่วยโดยสังเกตจากลักษณะน้ำมูก แพทย์จึงอธิบายว่าลักษณะน้ำมูกทั้ง ๒ แบบเกิดจากเชื้อโรคต่างชนิดกันคือ “ไวรัส” และ “แบคทีเรีย” ซึ่งจะส่งผลให้เกิดอาการต่างกันและวิธีการรักษาต่างกัน

(๙๔)

พ: แก้อีละ หมอให้มาแล้ว

ผปค: ค่ะ

พ: อืม

ผปค: แต่ก็ได้ให้ยาแก้อักเสบติดเชื้อมา

➔ พ: อ้อ ไม่ต้อง พวกนี้ไม่ต้อง เพราะว่าไอตัวนี้ไง ตัวนี้(??) โทษนะ ปกติพวกนี้เกิดจากเชื้อไวรัสไง เพราะงั้นมันยาฆ่าเชื้อไวรัสจะไม่มี เพราะเชื้อไวรัสต้องรักษาตามอาการ อันนี้หมอไม่แน่ใจว่าจะอะไร มันไม่ได้เกิดจากแบคทีเรีย เพราะงั้นยาแก้อักเสบนี้ไม่ต้องทาน นะ...

(บทสนทนาที่ ๔๐)

ตัวอย่าง (๙๔) ผู้ปกครองเล่าว่าแพทย์คนก่อนมิได้ให้ยาแก้อักเสบติดเชื้อมา แพทย์คนนี้จึงกล่าวอย่างไม่จำเป็น และให้รายละเอียดทางการแพทย์เพิ่มเติมว่า สาเหตุที่ไม่ต้องรับประทานยาแก้อักเสบ เพราะผู้ป่วยมิได้ติดเชื้อ “แบคทีเรีย” อาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ขณะนี้เกิดจากเชื้อ “ไวรัส” ดังนั้นจึงต้องรักษาตามอาการที่ปรากฏ

หลานที่เจ็บป่วยและต้องการให้แพทย์เอาใจใส่อย่างดีที่สุด ในการศึกษาวิธีการสื่อสารของผู้ปกครอง นั้น ผู้วิจัยจะพิจารณาว่าผู้ปกครองมีวิธีการเลือกใช้ภาษาอย่างไรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของตน

ตารางที่ ๓ แสดงวิธีการสื่อสารที่ผู้ปกครองของผู้ป่วยใช้กับแพทย์

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

หมายเหตุ ผู้ปกครองใช้วิธีการสื่อสารทั้ง ๔ วิธีทุกองค์ประกอบการสนทนา ยกเว้นองค์ประกอบการกล่าวทักทายและต้อนรับ และองค์ประกอบการกล่าวอำลา

๓.๒.๑ การให้ข้อมูลไม่ตรงกับคำถามของแพทย์

จากข้อมูลพบว่า เมื่อแพทย์ซักถามอาการ ผู้ปกครองจะตอบคำถามโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้แพทย์ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับอาการป่วยมากที่สุดและใส่ใจในการตรวจรักษาผู้ป่วยมากที่สุด การที่ผู้ปกครองมุ่งเน้นการให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่แพทย์นี้ อาจทำให้การตอบคำถามนั้นไม่ได้ใจความชัดเจน หรือไม่ตรงประเด็นที่แพทย์ถาม

(๙๖)

พ: ปวดเที่ยวนี้เป็นมาที่วันแล้วอะ

➔ ผปก: ช่วงอาทิตย์สองอาทิตย์ที่ผ่านมาปวดถี่มากเลย สองวันปวดที่เนีย นี่ก็ปวดทั้งสองคนเลย

(บทสนทนาที่ ๒๙)

ตัวอย่าง (๙๖) แพทย์ถามว่า “ปวดเที่ยงนี้เป็นมากี่วันแล้วอะ” เพื่อต้องการทราบระยะเวลาที่ผู้ป่วยปวดศีรษะ แต่ผู้ปกครองก็มีได้ตอบคำถามของแพทย์อย่างชัดเจนว่าผู้ป่วยปวดมากี่วันแล้ว ผู้ปกครองกลับตอบว่า ปวดถี่มากช่วงอาทิตย์สองอาทิตย์ที่ผ่านมา อาจทำให้เข้าใจได้ว่า ช่วงก่อนหน้าสองอาทิตย์นี้ก็ปวดเช่นกัน แต่ไม่ถี่มากเท่าสองอาทิตย์ที่ผ่านมานี้ก็ไม่ได้ ผู้ปกครองมุ่งเน้นแต่การให้ข้อมูลเพิ่มเติมคือเรื่องความถี่ในการปวด จนลืมตอบคำถามหลักที่แพทย์ต้องการทราบคือเรื่องระยะเวลาที่ปวด

(๙๗)

พ: เลือดกำเดายังไหลอยู่เรื่อย

ผปค: ฮะ

พ: อาทิตย์นี้เป็นมาถี่หนแล้วอะ

→ ผปค: เพิ่ง ตั้งแต่มาหาเพิ่งจะเป็นแต่เปลี่ยนข้าง- -หมอ เกี่ยวกับ

ผป:

Z
ตอนแรกมันออกสอง

ผปค: Z
เกี่ยวกับว่าเมื่อปีที่แล้ว เค้า เค้าเล่นกะน้องเค้าอะ ลูกชายพี่อะ เล่นแล้วมีปัญหา แล้วพอเค้าสะบัดมือ แล้วตั้งแต่นั้นคิดจะไหลก็ไหล

(บทสนทนาที่ ๒๙)

ตัวอย่าง (๙๗) แพทย์ต้องการทราบจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมีอาการเลือดกำเดาไหลภายในอาทิตย์นี้ แต่ผู้ปกครองตอบคำถามไม่ชัดเจน เพราะคำว่า “เพิ่งจะเป็น” อาจหมายความว่า “เป็นครั้งแรก” ในขณะที่คำว่า “เปลี่ยนข้าง” อาจทำให้เข้าใจว่า “เป็นมาหลายครั้งแล้ว โดยครั้งก่อนหน้านั้นเกิดอีกข้างหนึ่ง แล้วจึงเปลี่ยนเป็นข้างนี้” จะเห็นได้ว่าเป็นคำตอบที่ไม่ชัดเจนเพราะผู้ปกครองไม่ได้ตอบเป็นจำนวนครั้งที่แน่นอน เนื่องจากผู้ปกครองมุ่งเน้นแต่การให้ข้อมูลเพิ่มเติมนั่นคือเหตุการณ์ที่ผู้ปกครองคิดว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้ป่วย นอกจากนี้ผู้ปกครองยังใช้คำแสดงอาการรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุหรือไม่สามารถควบคุมอาการได้ คือ “ตั้งแต่นั้นคิดจะไหลก็ไหล”

การที่ผู้ปกครองมุ่งเน้นการให้ข้อมูลแก่แพทย์อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองคิดว่า ยิ่งให้ข้อมูลแก่แพทย์มากเท่าไร ก็จะทำให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ดีมากยิ่งขึ้นนั่นเอง แต่จากตัวอย่างจะเห็นว่า การมุ่งเน้นให้ข้อมูลเพิ่มเติมนี้ส่งผลต่อการตอบคำถามของผู้ปกครอง กล่าวคือ เมื่อผู้ปกครองใส่ใจในการให้ข้อมูลเพิ่มเติมมากเกินไป อาจทำให้ตอบคำถามได้ไม่ชัดเจน หรือบางกรณีก็ไม่ได้ตอบคำถามนั้น

๓.๒.๒ การให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีอาการรุนแรง

เมื่อแพทย์ถาม ผู้ปกครองจะไม่ตอบคำถามของแพทย์ แต่กลับเล่าอาการของผู้ป่วยโดยใช้คำแสดงความรุนแรงของอาการให้ เห็นว่ามีอาการมากเพื่อให้แพทย์ใส่ใจในการตรวจรักษามากที่สุด

(๙๘)

พ: ยาที่เหนืหรือครับ

ผปค๑: ก็ไปโรงพยาบาลศิริราช

ผปค๒: ไปศิริราชตอนดึก

พ: ยาหมดแล้วรียังครับ

→ ผปค๒: ก็คือว่า ทานมาสามวันแล้วไม่ได้ ไม่ผลอะไรเลยคะ

→ ผปค๑: ใช้ไม่ลดเลย

→ ผปค๒: กลับเป็นหนักขึ้นนะ รู้สึกยิ่งกลางคืนแพ้มากเลย

(บทสนทนาที่ ๓๒)

ตัวอย่าง (๙๘) แพทย์ถามว่าผู้ป่วยรับประทานยาที่ได้มาจากโรงพยาบาลศิริราชหมดหรือยัง ผู้ปกครองทั้ง ๒ คนไม่ได้ตอบรับหรือปฏิเสธ แต่กลับเล่าอาการของผู้ป่วยให้ เห็นว่ามีอาการมาก ถึงแม้รับประทานยามาเป็นเวลา ๓ วันแล้ว ไม่ได้ผลอะไรเลยสักอย่างเดียว ใช้ก็ไม่ลดลงแม้แต่น้อย ไม่เพียงเท่านั้น อาการก็กลับรุนแรงมากขึ้นกว่าเดิมอีกด้วย

(๙๙)

พ: ไอจนหน้าแดงเลยเหวอ

→ ผปค๑: ไอ:

→ ผปค๒: ไอยาวเลยครับ

→ ผปค๑: ไอน่าสงสาร

(บทสนทนาที่ ๒๓)

ตัวอย่าง (๙๙) แพทย์ถามว่า “ไอจนหน้าแดงเลยเหวอ” ผู้ปกครองทั้ง ๒ คนไม่ได้ตอบรับหรือปฏิเสธ แต่ใช้วิธีเน้นเสียงหนักและลากเสียงคำว่าไอ และตอบว่า “ไอยาว” ใช้คำแสดงอารมณ์และความรู้สึกว่า “ไอน่าสงสาร” แทน

(๑๐๐)

พ: อาทิตย์นี้เป็นมากี่หนแล้วอะ

→ ผปค: เพิ่ง ตั้งแต่มาหาเพิ่งจะเป็นแต่เปลี่ยนข้าง- -หมอ เกี่ยวกับ
 ผป: Z ตอนแรกมันออกสอง

ผปค: Z^๓ เกี่ยววะว่าเมื่อปีที่แล้ว เค้า เค้าเล่นกะน้องเค้าอะ ลูกชายพีอะ เล่นแล้วมีปัญหา แล้วพ่อเค้าสะบัดมือ แล้วตั้งแต่นั้นคิดจะไหลก็ไหล

(บทสนทนาที่ ๒๙)

ตัวอย่าง (๑๐๐) ผู้ปกครองกำลังเล่าเหตุการณ์ที่ตนเชื่อว่าทำให้ผู้ป่วยมีอาการเลือดกำเดาไหล โดยผู้ปกครองใช้คำแสดงอาการรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุหรือไม่สามารถควบคุมอาการได้ คือ “ตั้งแต่นั้นคิดจะไหลก็ไหล” เพื่อบอกให้แพทย์ทราบว่าผู้ป่วยมีอาการหนักมาก

๓.๒.๓ การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อคุณภาพ

จากข้อมูลพบว่า ผู้ปกครองจะใช้รูปประโยคคำถามในการแสดงเจตนาต่างๆ ดังนี้

๓.๒.๓.๑ การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อเสนอแนะวิธีการรักษาแก่แพทย์

ผู้ปกครองจะเสนอหรือแนะนำวิธีการรักษาแก่แพทย์โดยใช้รูปประโยคคำถามโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความสุภาพแก่คู่สนทนา เนื่องจากผู้ปกครองทราบว่า แพทย์มีสถานภาพในบริบทการสนทนาเหนือกว่าตน ดังนั้น ในการเสนอแนะวิธีการรักษาซึ่งมิใช่หน้าที่ของผู้ปกครอง ผู้ปกครองจะต้องบอกด้วยวิธีการที่สุภาพและนุ่มนวลที่สุดโดยการเลือกใช้รูปประโยคคำถามแทนประโยคคำสั่ง

(๑๐๑)

พ: เออ เพราะว่าช่วงที่ว่างสงกรานต์แล้ว-ฝนตก หลังสงกรานต์- -เลยอยากให้คุณ
 หมอให้เจาะเลือดแกดูดีมัย เพราะว่(??)

(บทสนทนาที่ ๑๒)

ตัวอย่าง (๑๐๑) ผู้ปกครองใช้รูปประโยคคำถามในการเสนอแนะให้แพทย์ตรวจเลือดผู้ป่วย

๓.๒.๓.๒ การใช้รูปประโยคคำถามเพื่อขอให้แพทย์ปฏิบัติตาม

ผู้ปกครองจะใช้รูปประโยคคำถามในการขอให้แพทย์ปฏิบัติตามสิ่งที่ตนต้องการ เพื่อให้เกิดความสุภาพแก่คู่สนทนา

(๑๐๒)

พ: อ้อ เข้า เสร็จแล้ว
 → ผปค: [ค่า
 เดี่ยวคุณหมอคะ เดี๋ยวช่วยจัดยาเพิ่มให้พี่เค้าด้วยได้มั๊ยคะ เค้า
 มีน้ำมูกไหลอย่าง [เดี่ยว
 พ: [น้ำหนักเท่าไรพี่เค้า

(บทสนทนาที่ ๑๗)

(๑๐๓)

→ ผปค: คุณหมอ ใ้ พี่ชายคนที่บ้านแบบ (??)เค้าอยากจะได้ยาเสริมภูมิคุ้มกัน คุณหมอมะ
จ่ายให้มั๊ยอะ
 พ: เค้าหนักเท่าไร

(บทสนทนาที่ ๑๘)

ตัวอย่าง (๑๐๒) และ (๑๐๓) ผู้ปกครองใช้รูปประโยคคำถามในการขอให้แพทย์จัดยาให้

๓.๒.๔ การเกริ่นก่อนการถาม

จากข้อมูลพบว่า ผู้ปกครองให้ความเคารพและเกรงใจที่จะถามคำถามแก่แพทย์ ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้ปกครองใช้วิธีการเกริ่นก่อนการถาม เพื่อให้เกิดความสุภาพ ดังนี้

๓.๒.๔.๑ การกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถาม

ในการถามคำถามของผู้ปกครองนั้น ผู้ปกครองมักจะกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถาม เช่น

(๑๐๔)

ผปค: เฮ้ คุณหมอมะ ยายาพลูออโรดีทีให้เป็นเม็ดเม็ดนี้เค้าสามารถอมได้เปล่าคะ
 (บทสนทนาที่ ๑๗)

(๑๐๕)

ผปค: คุณหมอมะ คุณหมอมียาวิตามินมัย ทำไมเค้าผอมอะ
 (บทสนทนาที่ ๓๕)

การที่ผู้ปกครองกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถาม ทั้งๆที่ไม่จำเป็นต้องตั้งคำถามเรียกผู้รับผลติดต่อไปเพราะคู่สนทนาของผู้ปกครองในบริบทนี้คือแพทย์คนเดียวเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้ปกครองทราบดีว่าแพทย์มีสถานภาพในการสนทนาสูงกว่าตน การถามคำถามอาจขัดจังหวะหรือรบกวนการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ ดังนั้นผู้ปกครองจึงกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถามเพื่อแสดงความเคารพและแสดงให้เห็นทราบว่ากำลังจะถามคำถาม

๓.๒.๔.๒ การแจ้งแก่แพทย์โดยตรงว่าจะถามคำถาม

นอกจากการกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถามแล้ว บางกรณีผู้ปกครองจะแจ้งแก่แพทย์ก่อนว่าจะถามคำถาม แล้วจึงถามคำถามนั้น

(๑๐๖)

ผปค: หมอมคะ คือ เอื้อะ ขอถามหน่อยคะ ใ้ ยาเรื่องอีสุกอีใส ถ้าหายจากไขก็ฉีดได้เลย
รีว่า

(บทสนทนาที่ ๘)

(๑๐๗)

ผปค: เดี่ยวเดี่ยว ถามคุณหมอนิด

(บทสนทนาที่ ๔๔)

จากตัวอย่าง (๑๐๖) และ (๑๐๗) จะเห็นว่าเมื่อผู้ปกครองต้องการจะถาม ผู้ปกครองจะแจ้งให้แพทย์ทราบก่อนว่าตนกำลังจะถาม ทั้งๆที่ผู้ปกครองจะถามคำถามนั้นแก่แพทย์โดยไม่ต้องแจ้งก่อนก็ย่อมได้ ดังจะเห็นได้ชัดในตัวอย่างที่ (๑๐๖) ผู้ปกครองใช้คำว่า “ขอ” เพื่อขออนุญาตถามคำถามแก่แพทย์ อีกทั้งผู้ปกครองยังใช้คำว่า “หน่อย” และ “นิด” ดังตัวอย่าง (๑๐๖) และ (๑๐๗) ตามลำดับ เพื่อแสดงให้เห็นทราบว่า ขอรบกวนเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

จะเห็นได้ว่า ทั้งการเลือกใช้รูปประโยคคำถามเพื่อเสนอแนะวิธีการรักษา และเพื่อขอให้แพทย์ปฏิบัติตาม การกล่าวเรียกแพทย์ก่อนถามคำถาม และการแจ้งแก่แพทย์โดยตรงว่าจะถามคำถามนั้น เนื่องมาจากผู้ปกครองตระหนักว่าตนมีสถานภาพในบริบทการสนทนาที่ต่ำกว่าแพทย์และในบางกรณีผู้ปกครองปฏิบัติเกินหน้าที่ของตน ดังนั้นผู้ปกครองจึงต้องเลือกใช้ภาษาให้สุภาพเหมาะสมกับคู่สนทนา

อนึ่ง ผู้วิจัยเห็นว่า หากศึกษาจากบทสนทนาจำนวนมากกว่าที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้อาจจะได้ผลการศึกษาลากหลายรูปแบบ เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า มีปัจจัยหลายประการในการเลือกใช้ภาษากับผู้ที่มีสถานภาพในการสนทนาที่สูงกว่าผู้พูด เช่น ในกรณีของผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ปกครองอาจจะไม่เลือกใช้ภาษาในรูปแบบดังกล่าว

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ทั้งแพทย์และผู้ปกครองของผู้ป่วยต่างก็พยายามใช้วิธีการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ตนเองบรรลุวัตถุประสงค์โดยคำนึงถึงสถานภาพที่แตกต่างกันระหว่างตนเองและคู่สนทนาเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ทั้งแพทย์และผู้ปกครองจะพยายามเลือกใช้วิธีการสื่อสารที่คิดว่าดีที่สุดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสนทนา แต่ผู้วิจัยพบปัญหาบางประการอันเนื่องมาจากวิธีการสื่อสารที่คู่สนทนาเลือกใช้ ดังจะได้กล่าวในบทต่อไป