บทความวิจัย (Research Article)

กลวิธีการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพด้วยการละเมิดหลักการผ่านอินเทอร์เน็ต

Doctors' Response Strategies Regarding Thai Health Issues via the Violation Of Conversation Maxim on the Internet

พิมพ์พิชชา คูประเสริฐ[1*]
Pimpitcha Kuprasert[1*]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง "กลวิธีการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพด้วยการละเมิดหลักการผ่านอินเทอร์เน็ต" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการละเมิดหลักการ (Violating a maxim) และศึกษาวัตถุประสงค์ของการใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต โดยศึกษาข้อมูลจากวิดีโอคลิปในรายการสัมภาษณ์แพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ผลิตโดยคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันที่ผลิตแพทย์ที่ผ่านการประเมินจากสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) ในปีพ.ศ. 2562 และเผยแพร่สู่สาธารณชนตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2566 ในฐานข้อมูลของเว็บไซต์ www.youtube.com จำนวนทั้งสิ้น 15 วิดีโอคลิป ได้แก่ วิดีโอคลิปที่ผลิตโดยคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสำนักวิชาแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และวิเคราะห์โดยใช้กรอบแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนา (Cooperative Principle) ของพอล เอช ไกรซ์ (Paul H. Grice) ผลการศึกษาพบว่า แพทย์ใช้การละเมิดหลักการ 3 ประเภท ได้แก่ การละเมิดหลักปริมาณ การละเมิดหลักความสัมพันธ์ และการละเมิดหลักวิธีการเพื่อวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุด คือ ส่งเสริมให้ผู้ฟังซึ่งเป็นประชาชนทั่วไปที่รับชมรายการสามารถดูแลตนเองได้

[1] สาขาวิชาภาษาไทย คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย
Thai Department, Faculty of Arts, Mahidol university, Thailand
* Correspondence: E-mail address: titipamk23@gmail.com
(**Received:** 23 February 2026; **Revised:** 10 April 2026**; Accepted:** 5 August 2026)

คำสำคัญ: กลวิธีการตอบคำถาม แพทย์ สุขภาพ การละเมิดหลักการ อินเทอร์เน็ต

Abstract

This study, titled “Doctors’ Response Strategies Regarding Thai Health Issues via the Violation of Conversational Maxims on the Internet,” aims to examine violations of conversational maxims and to investigate the purposes behind doctors’ use of such violations in their responses to Thai health issues on the Internet. The data were derived from video clips of interview programs produced by medical faculties at medical schools accredited by the Institute for Medical Education Accreditation (IMEAc) in 2019. A total of 15 videos were publicly released on YouTube between July and December 2023, including content from the Faculty of Medicine Siriraj Hospital (Mahidol University), the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital (Mahidol University), the Faculty of Medicine (Chiang Mai University), and the School of Medicine (Walailak University). The analytical framework is grounded in the Cooperative Principle proposed by Paul H. Grice. The findings reveal that doctors utilize three types of maxim violations: the Maxim of Quantity, the Maxim of Relation, and the Maxim of Manner. These violations are employed for various communicative purposes, with the ultimate goal of encouraging the audience—comprising the general public who viewed the programs—to engage in appropriate self-care.

Keywords: response strategies, doctors, health, violation of conversational maxims, Internet

บทนำ

ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ปีพ.ศ. 2563 รัฐบาลออกมาตรการควบคุมและป้องกันการติดต่อของโรค ไม่ว่าจะเป็นการปิดประเทศและปิดพื้นที่เสี่ยง (Lockdown) ให้สวมหน้ากากอนามัย และลดการรวมกลุ่ม ส่งผลให้ประชาชนต้องทำงานและเรียนออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ตที่บ้าน ในช่วงเวลานี้ คนในสังคมต้องพึ่งพาอินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ตได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ทั้งใช้ในการนำเข้าข้อมูลต่าง ๆ ที่ตนเองต้องการ รวมทั้งค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต ทำให้อินเทอร์เน็ตกลายเป็นคลังข้อมูลขนาดใหญ่ที่ทุกคนสามารถเข้าไปค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ที่ตนเองต้องการได้ทุกที่ทุกเวลา โดยใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของตนเอง ข้อมูลในประเด็นหนึ่งที่คนในสังคมค้นหา คือ ข้อมูลที่มีประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ

ข้อมูลที่มีประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพในอินเทอร์เน็ตปรากฏการนำเสนอหลายรูปแบบ รูปแบบหนึ่งที่น่าสนใจ คือ วิดีโอคลิป โดยเฉพาะวิดีโอคลิปที่บุคลากรทางการแพทย์ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ ในการให้สัมภาษณ์ดังกล่าวประกอบด้วยบุคคล 2 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายแรก ผู้สัมภาษณ์เป็นตัวแทนของประชาชนที่ตั้งคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ประชาชนต้องการทราบ และฝ่ายที่สอง ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแพทย์ตอบคำถาม โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ผู้สัมภาษณ์ต้องการทราบ นอกจากนี้ในการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ยังร่วมพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพระหว่างกัน ซึ่งทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์ทราบว่า ผู้สัมภาษณ์เข้าใจประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพที่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้มากน้อยขนาดไหนและอย่างไร ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์สามารถเพิ่มเติมข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพให้ครบถ้วน หรือแก้ไขความเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อมูลประเด็นสุขภาพในกรณีที่ผู้สัมภาษณ์เข้าใจผิดได้ ลักษณะการสัมภาษณ์ดังกล่าวที่มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันทำให้การสัมภาษณ์เป็นรูปแบบการสนทนารูปแบบหนึ่งตามแนวคิดของปรัชญา อาภากุล (2550, น.83) ที่ว่า การสนทนาเป็นการปฏิสัมพันธ์รูปแบบหนึ่ง และมีวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในสิ่งที่สนใจร่วมกัน ในที่นี้คือ ประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ

เมื่อสังเกตกลวิธีการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพพบว่า แพทย์ตอบคำถาม โดยใช้แนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช ไกรซ์ ซึ่งแนวคิดนี้ได้กล่าวไว้ว่า การสนทนาเกิดจากการร่วมมือกันของผู้ร่วมสนทนา โดยผู้ร่วมสนทนาจะต้องเคารพหลักการความร่วมมือในการสนทนา เพื่อให้การสนทนาเป็นไปในทิศทางที่ต้องการ แต่ในบางครั้งก็พบว่า ผู้ร่วมสนทนาไม่ได้เคารพหลักการความร่วมมือในการสนทนาเพื่อสื่อความหมายเป็นนัยบางอย่างใน

การสนทนา (Paul H. Grice, 1975, p.41 - 58) และพบว่าในการตอบคำถามบางส่วนของแพทย์ซึ่งเป็นผู้ร่วมสนทนา แพทย์เลือกไม่เคารพหรือไม่ปฏิบัติตามหลักการความร่วมมือในการสนทนาด้วยการละเมิดหลักการ (Violating a maxim) ซึ่งการไม่เคารพหรือไม่ปฏิบัติตามหลักการความร่วมมือในการสนทนาดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความหมายชี้บ่งเป็นนัย แต่ผู้พูดตั้งใจก่อให้เกิดการเข้าใจผิดหรือเป็นการโกหก (สุจริตลักษณ์ ดีผดุง, 2549, น.44) ผู้วิจัยจึงสนใจว่า แพทย์เลือกใช้การละเมิดหลักการประเภทใดบ้าง และแพทย์มีวัตถุประสงค์ใดจึงเลือกใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ

ในการศึกษาภาษาของแพทย์นั้น ปรากฏงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ งานวิจัยของเยาวลักษณ์ กระแสสินธุ์ (2547) ซึ่งศึกษาเรื่อง “ภาษาแพทย์” ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ งานวิจัยของวรวรรณา เพ็ชรกิจ (2551) เรื่อง “การศึกษาอุปลักษณ์ที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์” โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับมโนอุปลักษณ์จากภาษาศาสตร์ปริชานและการใช้อุปลักษณ์ในการสื่อสารของวัจนปฏิบัติศาสตร์มาศึกษามุมมองของแพทย์และผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคมะเร็ง งานวิจัยของศรัญญา ฉั่วเจริญศิริ และกฤตยา อกนิษฐ์ (2562) ศึกษาเรื่อง “การถ่ายทอดความสุภาพในถ้อยคำแสดงความคิดเห็นในบริบททางการแพทย์: กรณีศึกษาบทบรรยายใต้ภาพภาษาไทยเรื่อง Grey’s anatomy” โดยใช้แนวคิด Grand Strategy of Politeness ของลีช ศึกษาการถ่ายทอดความสุภาพในถ้อยคำแสดงความคิดเห็นในบทบรรยายใต้ภาพจากบทสนทนาภาษาอังกฤษของละครชุดทางโทรทัศน์แนวชีวิตแพทย์ และงานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุข (2565) ซึ่งศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอุดมการณ์ในวาทกรรมแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง: การศึกษาแนววาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์” ใช้แนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์มาศึกษากลวิธีทางภาษาที่ถ่ายทอดอุดมการณ์การเลี้ยงลูกเชิงบวก

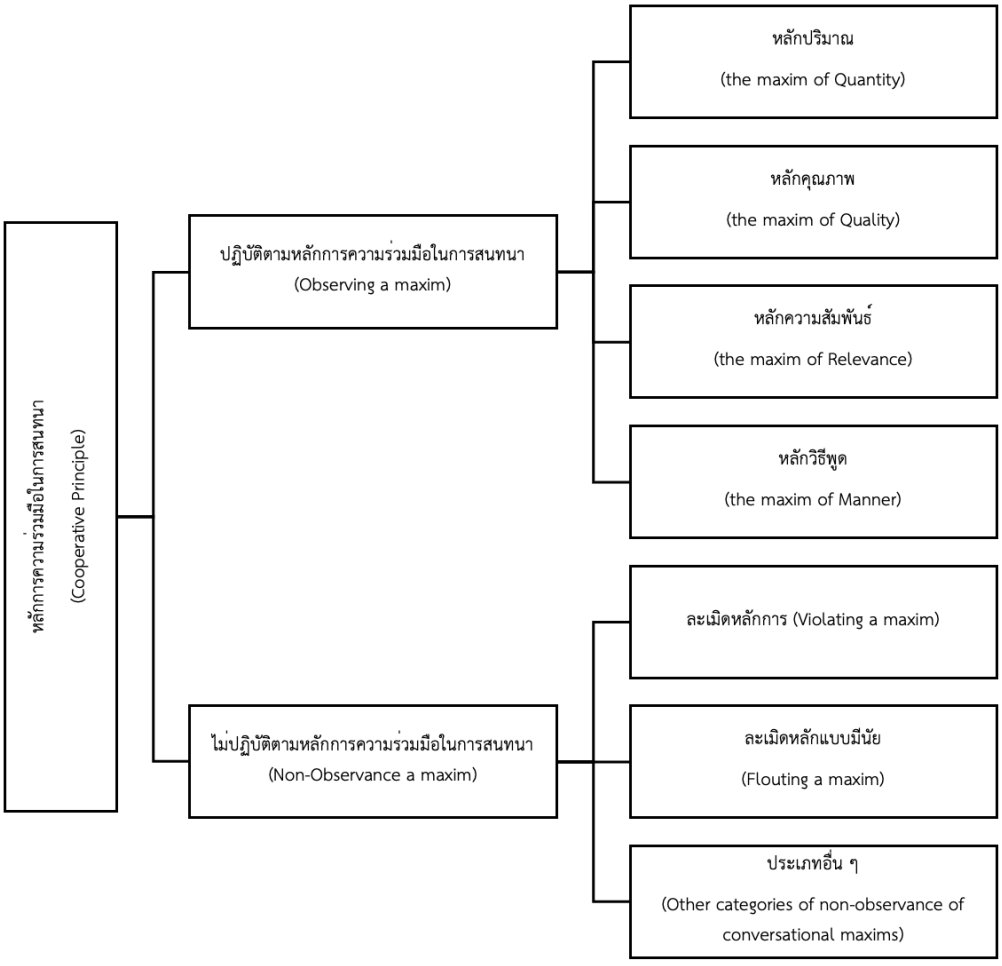
จากงานวิจัยในข้างต้นพบว่า ยังไม่มีผู้วิจัยคนใดนำแนวคิดเรื่องหลักการความร่วมมือในการสนทนามาวิเคราะห์การตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต ดังนั้นการศึกษากลวิธีการตอบคำถามของแพทย์ในประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตด้วยการละเมิดหลักการสนทนา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการใช้การละเมิดหลักการ (Violating a maxim) ในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต

2. ศึกษาวัตถุประสงค์ของการใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยนำแนวคิดเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามหลักการความร่วมมือในการสนทนาประเภทการละเมิดหลักการเท่านั้นมาวิเคราะห์ถ้อยคำ (utterance) ที่เป็นคำตอบของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ โดยศึกษาว่า แพทย์เลือกใช้การละเมิดหลักการ

ประเภทใดบ้าง และแพทย์มีวัตถุประสงค์ใดจึงเลือกใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช. ไกรซ์ ในการวิเคราะห์ มีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาและทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช. ไกรซ์ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาษา และการใช้ภาษาของแพทย์ในบริบทต่าง ๆ

2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากวิดีโอคลิปในรายการสัมภาษณ์แพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่เผยแพร่สู่สาธารณชนในปีพ.ศ. 2566 และปรากฏในฐานข้อมูลของเว็บไซต์ www.youtube.com

3. วิดีโอคลิปในข้อที่ 2 ที่นำมาศึกษาใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) และมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.1 วิดีโอคลิปในข้อที่ 2 ที่นำมาศึกษาเป็นวิดีโอคลิปรายการสัมภาษณ์ที่ผลิตและเผยแพร่สู่สาธารณชนโดยคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันที่ผลิตแพทย์ที่ผ่านการประเมินจากสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) ในปีพ.ศ. 2562 ซึ่งองค์กรนี้ได้รับการรับรองจากสมาพันธ์แพทยศาสตร์ศึกษาโลกว่า เป็นสถาบันที่ตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาแพทยศาสตร์ด้วยเกณฑ์มาตรฐานสากล และเป็นประเทศแรกในเอเชียตะวันออกฉียงใต้ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับโลก (ผู้จัดการออนไลน์, 2562)

3.2 วิดีโอคลิปที่นำมาศึกษาในข้อ 2 เป็นวิดีโอคลิปรายการสัมภาษณ์ที่แต่ละสถาบันเผยแพร่ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 เพื่อให้เห็นการใช้กลวิธีทางภาษาที่เป็นปัจจุบันมากที่สุด และเป็นวิดีโอคลิปที่มียอดการเข้าชมสูงสุดในแต่ละเดือนของแต่ละสถาบัน ซึ่งทำให้เห็นว่า ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่แพทย์นำเสนอนั้นเผยแพร่ไปสู่คนจำนวนมาก และอาจส่งผลต่อการนำข้อมูลรายละเอียดเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตัวเองของประชาชน วิดีโอคลิปที่นำมาวิเคราะห์มีจำนวนทั้งสิ้น 15 วิดีโอคลิป ซึ่งผลิตโดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสำนักวิชาแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

4. วิดีโอคลิปที่นำมาศึกษาในข้อ 3 เป็นวิดีโอคลิปรายการสัมภาษณ์ที่มีระยะเวลาในการดำเนินการสัมภาษณ์ตั้งแต่ 5 นาทีขึ้นไป เพื่อให้เห็นกลวิธีการใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพของแพทย์ได้หลากหลาย

5. นำวิดีโอคลิปรายการสัมภาษณ์ในข้อที่ 3 มาถ่ายถอดเสียงตามที่ผู้พูดพูด และเว้นวรรคตามการหยุดหายใจของผู้พูด

6. นำข้อมูลที่ได้ในข้อ 3 มาวิเคราะห์ถ้อยคำที่เป็นคำตอบของแพทย์ โดยใช้แนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช. ไกรซ์ ได้แก่ การละเมิดหลักการมาวิเคราะห์การตอบคำถามของแพทย์ และวิเคราะห์วัตถุประสงค์ที่แพทย์ใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถาม

8. เรียบเรียง สรุปผลวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

ในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตพบว่า แพทย์เลือกใช้การละเมิดหลักการ (Violating a maxim) 3 ประเภท ได้แก่ การละเมิดหลักปริมาณ การละเมิดหลักความสัมพันธ์ และการละเมิดหลักวิธีการ ดังนี้

1. การละเมิดหลักปริมาณ คือ แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการมากกว่าความต้องการของผู้ฟัง โดยให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นเพิ่มเติมจากที่ผู้ฟังต้องการ และใช้เพื่อวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน เช่น

ตัวอย่างที่ 1

ผู้สัมภาษณ์: แล้วถ้าคนที่เป็นสายตาสั้นแต่ว่าตัดสินใจทำพวกเลสิกหรือว่าเลสิกไปเรียบร้อยแล้วอันนี้มันจะช่วยลดความเสี่ยงคนนั้นไหม

แพทย์: ***ไม่เกี่ยวอะไรเลยฮะ ไม่เลย เพราะว่าไอ้การการทำแก้ปัญหาสายตาตรงนั้น ก็คือแทนที่เราจะใส่แว่นเราเลเซอร์ไปเจียแก้วตาดำข้างหน้าเพื่อปรับการโฟกัสภาพ มันเพื่อให้ถ้าไปปกติดีแต่ข้างในวุ้นตาก็อย่างเยอะลูกตาก็ยังยาวเหมือนเดิมทำให้มีผลเลยนะครับ แล้วก็ในคนจอรับภาพในคนที่เป็นสายตาสั้นมากๆ เนี่ยด้วยความที่ลูกตายาวจอรับภาพจะบางด้วยนะครับ เพราะฉะนั้นก่อนทำเลสิกทั้งหลายเราจะขยายม่านตาเพื่อดูความเสี่ยงว่ามีพื้นที่จอรับภาพฉีกอยู่แล้วไม่มีอาการมีพื้นที่จอรับภาพบางอยู่แล้วหรือเปล่า ถ้ามีขึ้นมาเราจะใช้เลเซอร์อีกแบบนึงฉายเข้าไปเพื่อยึดจอติดกับลูกตาให้แน่นเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องจอรับภาพฉีกหรือหลุดลอกระยะยาวครับ***

(รายการพบหมอรามา เรื่อง “วุ้นตาเสื่อม อายุที่ร่วงโรยไป” วันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (RAMA Channel, 2566ก))

ตัวอย่างที่ 1 ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้แพทย์เลือกตอบว่า คนสายตาสั้นแต่ทำเลสิกเรียบร้อยแล้ว จะช่วยลดหรือไม่ช่วยลดความเสี่ยงโรควุ้นตาเสื่อม แพทย์ใช้การละเมิดหลักปริมาณในการตอบคำถาม โดยให้ข้อมูลในประเด็นดังกล่าวมากกว่าความต้องการของผู้ฟัง คือ แพทย์นอกจากเลือกตอบว่า คนสายตาสั้นแต่ทำเลสิกไปเรียบร้อยแล้วไม่ช่วยลดความเสี่ยงโรควุ้นตาเสื่อมด้วยถ้อยคำว่า “ไม่เลย” แล้ว แพทย์ยังให้ข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมอีกด้วยว่า (1) การทำเลสิกของคนสายตาสั้นกับโรควุ้นตาเสื่อมไม่เกี่ยวข้องกัน (2) สาเหตุที่คนสายตาสั้นที่ทำเลสิกไปเรียบร้อยแล้วไม่ลดความเสี่ยงโรควุ้นตาเสื่อม และ (3) กระบวนการทำเลสิกของคนสายตาสั้น

แพทย์ใช้การละเมิดหลักปริมาณดังกล่าวเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟังเกี่ยวกับการทำเลสิกกับการลดความเสี่ยงโรควุ้นตาเสื่อม

ตัวอย่างที่ 2

ผู้สัมภาษณ์: อันนี้ก็ ถือว่า เป็น เบื้องต้นของความน่ากลัวในเรื่องของไขมันในเลือดสูง ฟังแล้วจริง ๆ อ่ะ ผมต้องไปตรวจล่ะ ไม่ใช่เฉพาะคนที่ อาจจะ มี น้ำหนักตัวที่เยอะ แต่ว่าคนผอมใช่ไหมครับอาจารย์ น้ำหนักตัวน้อยก็มีความเสี่ยงเหมือนกันใช่ไหมครับ

*แพทย์: **ใช่ค่ะ เพราะว่าไขมันในเส้นเลือด ไม่ใช่ไขมันที่พุง ไม่ใช่ไขมันชั้นผิวหนัง เพราะฉะนั้นไม่สัมพันธ์กับความอ้วนค่ะ***

(รายการสุขภาพดีกับหมอสวนดอก เรื่อง “ทำอย่างไรเมื่อไขมันในเลือดสูง” วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (Suandok Channel คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2566))

จากตัวอย่างที่ 2 พบว่า ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้หมอเลือกตอบว่า ไม่เฉพาะคนที่น้ำหนักตัวมากที่ต้องไปตรวจไขมันในเลือด แต่คนผอมน้ำหนักตัวน้อยเสี่ยงไขมันในเลือดสูงเช่นกันใช่หรือไม่ใช่ แพทย์ตอบคำถามดังกล่าวด้วยการละเมิดหลักปริมาณ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวมากกว่าความต้องการของผู้ฟัง คือ นอกจากแพทย์จะเลือกตอบว่า “ใช่ค่ะ” แล้ว แพทย์ยังให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมอีกด้วย คือ สาเหตุที่คนผอมน้ำหนักตัวน้อยมีความเสี่ยงไขมันในเลือดสูงเช่นเดียวกับคนที่น้ำหนักตัวมาก

แพทย์ใช้การละเมิดหลักปริมาณดังกล่าวเพื่อยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และใช้เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพกับผู้ฟัง ในที่นี้คือ บุคคลที่มีความเสี่ยงไขมันในเลือดสูง

ตัวอย่างที่ 3

ผู้สัมภาษณ์: แสดงว่าช่วง อายุ มีตั้งแต่เด็ก จนถึง เหมือนเริ่มฉีด 30 เข็มแรก 30 40 มีผล

แพทย์: ***มีผลค่ะ ซึ่ง จริง ๆ ก็คือ มันจากการวิจัยแหละว่า ช่วงอายุ 9 ช่วงอายุน้อยกว่า 15 ปีเหมือนการติดเชื้อ HPV เนี่ยะน้อยถ้าเทียบกับคนที่อายุมากกว่า 15 ปีหรือวัยรุ่น เนาะ ก็คือการที่คนไข้ไม่เคยติดเชื้อ HPV มาก่อนเนี่ยะ การกระตุ้นภูมิคุ้มกัน หนึ่ง ก็คือตอบสนองดีกว่า สอง ก็คือป้องกันได้ทันท่วงทีมากกว่าประมาณนั้น***

(รายการวลัยลักษณ์ รักษ์สุขภาพ เรื่อง “วัคซีน HPV” วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 (Walailak Chennel, 2566))

จากตัวอย่าง ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้แพทย์ตอบรับหรือปฏิเสธสมมติฐานของตนเองว่าช่วงอายุมีผลต่อการป้องกันเชื้อ HPV ของวัคซีนใช่หรือไม่ แพทย์ตอบคำถามด้วยการละเมิดหลักปริมาณ โดยให้ข้อมูลในประเด็นดังกล่าวมากกว่าความต้องการของผู้ฟัง คือ แพทย์นอกจากจะตอบรับสมมติฐานของผู้ฟัง ซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์แล้วว่า “มีผลค่ะ” แพทย์ยังให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับช่วงอายุกับการติดเชื้อ HPV และผลของวัคซีนในการป้องกันเชื้อ HPV ตามช่วงอายุ

การละเมิดหลักปริมาณของแพทย์ใช้เพื่อยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และใช้เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องกับผู้ฟัง ในที่นี้คือการป้องกันของวัคซีน HPV ในแต่ละช่วงอายุ นอกจากนี้ยังใช้เพื่อโน้มน้าวให้ผู้ฟังเข้ามารับบริการทางการแพทย์ เพื่อป้องกันโรค โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่ผู้ฟังจะได้รับ ในที่นี้คือ นำคนในครอบครัว ซึ่งมีอายุน้อยกว่า 15 ปีมารับวัคซีน HPV จะกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดีกว่า และป้องกันเชื้อ HPV ได้ทันท่วงทีมากกว่า

ตัวอย่างที่ 4

ผู้สัมภาษณ์: อันนี้คือความน่ากลัว

*แพทย์: **ใช่ อันนี้คือภัย ภัยเงียบ ว่าอย่างงั้นเถอะ นะคะ ค่ะ ถ้าไม่ได้เจาะเลือดตรวจประจำปีเนี่ยก็จะเป็นภัยเงียบที่เราไม่รู้เลย แล้วก็ อาการก็มาโป๊ะตอนที่เกิดโรคแทรกซ้อนแล้ว อันนี้ก็เป็นอันตรายมากค่ะ เออ ทำให้เกิด เออ ความพิกลพิการหรือถึง เสียชีวิตได้***

(รายการสุขภาพดีกับหมอสวนดอก เรื่อง “ทำอย่างไรเมื่อไขมันในเลือดสูง” วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (Suandok Channel คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2566))

ตัวอย่างในข้างต้น ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้แพทย์ตอบรับหรือปฏิเสธสมมติฐานของตนเองว่า ในขณะที่ไขมันแอลดีแอลสะสม ผู้ป่วยจะไม่มีอาการ จะไม่รู้ และสบายใจ สิ่งที่กล่าวมานี้เป็นสิ่งที่น่ากลัวใช่หรือไม่ แพทย์ใช้การละเมิดหลักปริมาณในการตอบคำถาม โดยให้ข้อมูลมากกว่าความต้องการของผู้ฟังในประเด็นดังกล่าว คือ แพทย์นอกจากตอบรับสมมติฐานของผู้ฟังว่า “ใช่” แล้ว ยังให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมอีกด้วยว่า (1) ถ้าไม่ได้เจาะเลือดตรวจประจำปี การมีไขมันแอลดีแอลสะสมจะเป็นภัยเงียบที่ผู้ป่วยไม่ทราบ และ (2) อาการที่เกิดจากไขมันแอลดีแอลสะสมจะปรากฏเมื่อผู้ป่วยมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้น ซึ่งเป็นอันตราย ทำให้พิการหรือเสียชีวิต

การละเมิดหลักปริมาณดังกล่าวแพทย์ใช้เพื่อยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และใช้เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพกับผู้ฟัง ในที่นี้คือ อันตรายจากการสะสมของไขมันแอลดีแอล นอกจากนี้ยังใช้เพื่อให้ผู้ฟังตระหนักถึงอันตรายของโรค ในที่นี้คือ การมีไขมันแอลดีแอลสะสมในร่างกายทำให้พิการหรือเสียชีวิตอีกด้วย

ตัวอย่างที่ 5

ผู้สัมภาษณ์: ก็ถือว่าอาการนี้มีหลากหลายเลย ทั้งหลายมุมหลายแง่หลายประเด็นรวมถึงแต่ละอันก็มีความละเอียดแตกต่างกันอีกได้เลยนะครับ แล้วอย่างเงี้ยะถ้าเกิดไปพบคุณหมอจะมีวิธีการวินิจฉัยอย่างไรได้บ้างครับ

*แพทย์: **ครับอันนี้เป็นคำถามที่ดีมากเลยนะครับเพราะว่า คุณพ่อคุณแม่หลายคนเนี่ยเอ่อ ยังมีความเชื่อหรือความคิดที่ว่าการวินิจฉัยโรคออทิสติกเนี่ยะ จะต้องได้จากการเจาะเลือดหรือการทำสแกนสมองครับ แต่ว่าวิธีการวินิจฉัยในปัจจุบันครับ จะใช้ เอ่อ ดูตามอาการแสดง***

ของผู้ป่วยครับโดยอ้างอิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยที่เป็นมาตรฐานครับสำหรับเกณฑ์การวินิจฉัย จะมี 4 ข้อหลัก ๆ ด้วยกันนะครับ อย่างแรกคือผู้ป่วยจะต้องมีความบกพร่องทางด้าน ทักษะทางสังคมและการสื่อสารครับ อย่างที่ 2 คือจะต้องมีปัญหาพฤติกรรมอย่างที่ได้กล่าวไปครับ อย่างที่ 3 เองเนี่ยอาการแสดงของผู้ป่วยคุณพ่อคุณแม่จะสามารถเริ่มสังเกตได้ตั้งแต่ ในช่วงวัยเด็กที่เตาะแตะหรือว่าช่วงวัยเด็กตอนต้นครับ และสุดท้ายอาการเหล่านี้จะต้องส่งผลกับการดำรงชีวิตประจำวันของเด็กครับ

(รายการสถานีศิริราช เรื่อง “โรคออทิสติกส์” วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (Siriraj Channel, 2566))

ใตัวอย่างที่ 5 ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้หมอระบุวิธีการวินิจฉัยโรคออทิสติกส์ แพทย์ตอบคำถามด้วยการละเมิดหลักปริมาณ โดยให้ข้อมูลมากกว่าความต้องการของผู้ฟังในประเด็นดังกล่าว คือ แพทย์นอกจากจะระบุวิธีวินิจฉัยโรคออทิสติกส์ในปัจจุบันแล้ว แพทย์ยังให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมอีกด้วย คือ (1) ชมว่า คำถามของผู้สัมภาษณ์เป็นคำถามที่ดี และ (2) สาเหตุที่คำถามของผู้สัมภาษณ์เป็นคำถามที่ดี เนื่องจากพ่อแม่หลายคนยังมีความเชื่อหรือความคิดว่า การวินิจฉัยโรคออทิสติกส์ต้องเจาะเลือดหรือสแกนสมอง แต่วิธีการวินิจฉัยในปัจจุบันจะวินิจฉัยตามอาการของผู้ป่วย โดยอ้างอิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยที่เป็นมาตรฐาน

แพทย์ใช้การละเมิดหลักปริมาณดังกล่าวในการตอบคำถามเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟังเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคออทิสติกส์ในปัจจุบัน และแก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้องที่ผู้ฟังได้รับทราบมาให้เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ในที่นี้คือ แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับวิธีวินิจฉัยโรคออทิสติกส์ที่พ่อแม่เชื่อมาแต่เดิม

2. การละเมิดหลักความสัมพันธ์ คือ แพทย์ให้ข้อมูลในประเด็นอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการทราบ และมีวัตถุประสงค์ในการใช้ที่แตกต่างกัน เช่น

ตัวอย่างที่ 6

ผู้สัมภาษณ์: มีคำถามเข้ามาครับ อาจารย์ครับ คุณต้นกล้าถามมาครับ บอกว่าเป็นคนชอบนั่งไขว่ห้างครับอาจารย์ เพราะว่ามันเป็นท่าที่นั่งแล้วรู้สึกสบายจะมีผลเสียมั้ย

แพทย์: ***คือตอนนี้เนี่ยการนั่งไขว่ห้างเนี่ยนะครับ มักจะไม่ถึงขนาดเป็นท่าที่เราห้ามนะครับ การนั่งไขว่ห้างแบบนั่งเก้าอี้นะฮะ การนั่งไขว้ขาขึ้นมาการนั่งไขว่ห้างเนี่ยสามารถทำให้เราเหมือนเหมือนนึกถึงตอนเวลาเราเล่นโยคะอ่ะ การนั่งไขว่ห้างเนี่ยเราไม่ได้ เราอยากให้นั่งขึ้นมาขยับไขว่ห้างบิดซ้ายบิดขวาแต่การนั่งท่าเดิมนานนานก็ยังเป็นสิ่งที่เราไม่แนะนำ เพราะ***

ฉะนั้นเนี่ยถ้าเราไขว่ห้างอยู่ท่าเดิมเป็นชั่วโมง น้ำหนักเนี่ยจะไปลงที่ข้อสะโพกและข้อไหล่ ทำให้เราอาจจะเจ็บข้อสะโพกและข้อไหล่ได้ เพราะฉะนั้นคำตอบ คือ ไม่ห้ามครับ แต่อย่าอยู่ท่านั่งไขว่ห้างให้นานเกินไปครับ

(รายการ Mahidol Channel เรื่อง “10 พฤติกรรมมทำกระดูกพัง แม้อายุไม่มาก” วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2566 (Mahidol Channel มหิดล แชนแนล, 2566))

ตัวอย่างที่ 6 ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้แพทย์เลือกตอบว่า ท่านั่งไขว่ห้างมีหรือไม่มีผลเสียต่อกระดูก แพทย์ตอบคำถามดังกล่าวด้วยการละเมิดหลักความสัมพันธ์ โดยให้ข้อมูลในประเด็นอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการทราบ คือ แพทย์ไม่ได้เลือกตอบว่า ท่านั่งไขว่ห้างมีหรือไม่มีผลเสียต่อกระดูก แต่กลับให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวว่า (1) แพทย์ไม่ได้ห้ามการนั่งท่าไขว่ห้าง ต้องมีท่านั่งไขว่ห้างหลายท่าทาง และไม่แนะนำให้นั่งไขว่ห้างท่าเดิมนาน ๆ และ (2) สาเหตุที่แนะนำไม่ให้นั่งไขว่ห้างท่าเดิมนาน ๆ ว่า จะทำให้เจ็บข้อสะโพกและข้อไหล่ได้ เนื่องจากน้ำหนักลงไปที่ข้อสะโพกและข้อไหล่

แพทย์ใช้การละเมิดหลักความสัมพันธ์เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟังเกี่ยวกับท่านั่งไขว้ห้างที่ถูกต้อง และเพื่อแนะนำแนวทางเกี่ยวกับสุขภาพให้ผู้ฟังเกี่ยวกับท่านั่งไขว่ห้างที่ไม่กระทบกับกระดูกให้กับผู้ฟังนำไปปฏิบัติ

ตัวอย่างที่ 7

ผู้สัมภาษณ์: วัคซีนตัวนี้กับ กับลูกของเรา กับคำว่ามะเร็งเนี่ยะมันก็จะ อ่า เขาเรียกว่าลดหรือป้องกันได้ เพราะใช้คำว่าป้องกัน วัคซีนตัวนี้นั่นเอง วัคซีน HPV นะคะ คำแนะนำของการฉีดวัคซีนค่ะสมมุติว่า เพื่อนแอนเดินทางไปหาคุณหมอเพื่อฉีดวัคซีนตัวนี้ค่ะ ต้องฉีดกี่เข็ม อะไรอย่างไรคะ

แพทย์: ก็ ขอเกริ่นนิดนึงค่ะ เอ่อ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับราชวิทยาลัยสูตินารี เขามีโครงการรณรงค์การฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูกซึ่งจะฉีดให้กับเด็กป.5 ก็อายุประมาณ 10 11 ขวบเนาะ ฉีดครอบคลุมประมาณ 90% ตอนนี้โรง เออ โรงเรียนของท่านก็อาจจะไม่ถึงแต่ตอนนี้โครงการกำลังดำเนินการอยู่ ใช่ เป้าหมายคือประมาณ 90% ของประเทศ อันนี้คือวัคซีนฟรีซึ่งเป็น 4 สายพันธุ์ เคยได้ยินโครงการของสภากาชาดนะคืออยู่กรุงเทพฯอะไรอย่างเงี้ยะก็ฟรีเหมือนกัน 4 สายพันธุ์

ผู้สัมภาษณ์: จะครอบคลุมเลย

แพทย์: ใช่ ใช่ แต่ว่า ก็ เค้าก็จะจำกัดอายุนิดนึงค่ะก็คือไม่เกินอายุ 26 ถ้าเกิดว่าของสภากาชาดไม่เกิน 26 ปี ถ้าเกิดว่า ของสาธารณสุขก็คือ อยู่ที่ป. 5 ใช่ ก็จะรณรงค์ฉีดทั่วประเทศ ส่วนสำหรับทั่วไป คนไข้ทั่วไปที่ อาจจะต้องใช้งบประมาณตัวเองอะไรอย่างเงี้ยอ่ะค่ะ ก็ฉีดได้ เออ ที่ โรงพยาบาลสาธารณสุขทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์วลัยลักษณ์ อ่า คลินิกสูตินรีเวชอะไรอย่างเงี่ยะก็ยังมี แต่ว่าขึ้นอยู่กับว่า ที่นั่นจะมีกี่สายพันธุ์แล้วก็ราคาแตกต่างกันไป การฉีดก็คือ ฉีดนับจากวันแรกค่ะเข็มที่ 1 แล้วก็อีก 2 เดือนเข็มที่ 2

ผู้สัมภาษณ์: เข็มที่ 1 นับเป็นวัน 0 เนาะ วันที่ 0

แพทย์: ใช่ วันที่ 0 วันแรก อ่า แล้วก็ เข็มถัดไปก็คือนัดที่ 2 เดือน อีกเข็มถัดไปก็คือ 6 เดือน ก็คือคอร์สนึงจะจบภายใน 6 เดือน

ผู้สัมภาษณ์: อ๋อ 6 เดือน

แพทย์: ใช่ 3 เข็ม

ผู้สัมภาษณ์: 3 เข็ม นะคะ ซึ่ง ซึ่งก็ถือว่า อ่า ครอบคลุม แล้วแหละ แล้วแต่ว่า จะเลือกว่าเป็นแบบ 4 สายพันธุ์หรือ 9 สายพันธุ์นั่นเอง

*แพทย์: **สำหรับคนที่มีงบประมาณจริง ๆ ก็อยาก แนะนำให้ลูก ๆ หลาน ๆ ของท่านก็คือ ได้ 9 สายพันธุ์ไปเลย***

(รายการวลัยลักษณ์ รักษ์สุขภาพ เรื่อง “วัคซีน HPV” วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 (Walailak Channel, 2566))

จากตัวอย่างดังกล่าว ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้แพทย์ตอบรับหรือปฏิเสธสมมติฐานของตนเองว่า วัคซีน HPV จำนวน 3 เข็มถือว่าครอบคลุมการป้องกันเชื้อ HPV แล้ว ขึ้นกับว่าผู้ฟังจะเลือกวัคซีน HPV แบบป้องกันเชื้อ HPV 4 สายพันธุ์ หรือ 9 สายพันธุ์ใช่หรือไม่ แพทย์ตอบคำถามด้วยการละเมิดหลักความสัมพันธ์ โดยให้ข้อมูลในประเด็นอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพที่กำลังสนทนากับผู้ฟังในขณะนั้น คือ แพทย์ไม่ได้ตอบรับหรือปฏิเสธสมมติฐานของผู้สัมภาษณ์ดังกล่าว กลับให้ข้อมูลอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าว คือ คำแนะนำของแพทย์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีน HPV ว่า บุคคลที่มีงบประมาณ แพทย์แนะนำให้ลูกหลานของบุคคลดังกล่าวได้รับวัคซีน HPV แบบป้องกันเชื้อ HPV จำนวน 9 สายพันธุ์

การละเมิดหลักความสัมพันธ์ของแพทย์ดังกล่าวใช้เพื่อแนะนำแนวทางเกี่ยวกับสุขภาพให้ผู้ฟัง คือ แนะนำให้บุคคลที่มีงบประมาณนำลูกหลานของตนเองไปรับวัคซีน HPV และเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ฟังเข้ามารับบริการทางการแพทย์ เพื่อป้องกันโรค ในที่นี้คือ นำลูกหลานมารับวัคซีน HPV เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อ HPV

ตัวอย่างที่ 8

ผู้สัมภาษณ์: ไม่จำเป็นต้องลดทีเดียวแบบ พรวดเดียวใช่ไหมครับ

แพทย์: อา ค่ะ ส่วนใหญ่เป้าหมายก็ ช่วงสัก 8 ถึง 10% ใน อา 6 เดือน ค่อย ๆ ทำไปค่ะ

ผู้สัมภาษณ์: ค่อย ๆ ทำ คุณผู้ชมไม่ต้องรีบ แต่ว่าเรา เราก็ต้องทำใช่ไหมครับ

แพทย์: ***แต่เป็นเรื่องยากนะคะหลาย ๆ หลาย ๆ ท่านที่ ต้องยอมรับเลยว่าหลาย ๆ ท่านที่ทำ พฤติกรรมชีวิต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิต เพื่อควบคุม อา ปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจได้เนี่ยะ อา และโรคหัวใจได้เนี่ยะถือว่ามีวินัยมากนะคะโดย โดยส่วนตัวเนี่ยะยอมรับ คนไข้หลายคนทำได้นะคะของตัวเองนะคะ ถือว่าเก่งมากเก่งกว่าหมอด้วยซ้ำนะคะบางครั้งค่ะ***

(รายการสุขภาพดีกับหมอสวนดอก เรื่อง “ทำอย่างไรเมื่อไขมันในเลือดสูง” วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (Suandok Channel คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่))

จากตัวอย่าง ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้เลือกตอบว่า ผู้ฟังที่น้ำหนักมากไม่ต้องรีบลดน้ำหนัก แต่ต้องลดน้ำหนักใช่หรือไม่ใช่ แพทย์ใช้การละเมิดหลักความสัมพันธ์ โดยให้ข้อมูลในประเด็นอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการทราบ คือ แพทย์ไม่ได้เลือกตอบว่า ผู้ฟังที่น้ำหนักมากไม่ต้องรีบลดน้ำหนัก แต่ต้องลดน้ำหนักใช่หรือไม่ แต่กลับให้ข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนักว่า (1) การลดน้ำหนักเป็นเรื่องยากกับหลายคน (2) หลายคนเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงเรื่องโรคหัวใจ และเป็นบุคคลที่มีวินัยมาก และ (3) คนไข้ที่อยู่ในความดูแลของแพทย์หลายคนที่มีปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจลดน้ำหนักได้ และกล่าวชมคนไข้เหล่านั้นว่า เก่งมาก และเก่งกว่าแพทย์ซึ่งเป็นผู้รักษา

การละเมิดหลักความสัมพันธ์ของแพทย์ใช้เพื่อแสดงความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ ในที่นี้คือ การลดน้ำหนักกับโรคหัวใจ และใช้เพื่อโน้มน้าวให้ผู้ฟังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันโรค ในที่นี้คือ ให้บุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจมาลดน้ำหนัก โดยกล่าวว่าคนไข้โรคหัวใจที่อยู่ในความดูแลของตนเองสามารถลดน้ำหนักได้ และกล่าวชมบุคคลเหล่านั้นว่า

เก่งมาก ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจที่เป็นผู้ฟังที่รับชมรายการอาจลองปฏิบัติตาม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจของตนเอง

3. การละเมิดหลักวิธีการ คือ แพทย์ให้ข้อมูลในประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการทราบไม่ชัดเจน โดยให้ข้อมูลที่ไม่บ่งชัดไปในทางใดทางหนึ่ง ทำให้ผู้ฟังไม่แน่ใจว่า แพทย์ต้องการให้ข้อมูลไปในทิศทางใด เพื่อหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น

ตัวอย่างที่ 9

ผู้สัมภาษณ์: ถ้าเกิดถามถึงความจำเป็นของการฉีดวัคซีนงูสวัดตอนนี้จำเป็นขนาดไหนครับ

แพทย์: ***(1) ก็จริง ๆ แล้วสำหรับข้อบ่งชี้ละกันนะคะ คือ ความจำเป็นเนี่ยมันก็คงขึ้นกับเราประเมินด้วยกับขึ้น กับตังค์ ขึ้นกับตังค์อันนี้ ยังไม่ถึง*** *(2) ก็คือ ถ้าเป็นคนทั่วไปเลยสำหรับตัวใหม่นะ ก็คือรับรองที่ 50 ปีขึ้นไปนะคะ แล้วก็แต่ว่าถ้าเป็นภาวะที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น อาจจะปลูกถ่ายอวัยวะได้รับยากดภูมิอันนี้ได้ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป*

(รายการพบหมอรามา เรื่อง “5 วัคซีนใหม่ เกราะป้องกันสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ” วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (RAMA Channel, 2566ข))

ในตัวอย่างที่ 9 พบว่า ผู้สัมภาษณ์ต้องการให้หมอระบุระดับความจำเป็นของการฉีดวัคซีนงูสวัด แพทย์ตอบคำถามด้วยการละเมิดหลักวิธีการ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ผู้ฟังต้องการทราบอย่างไม่ชัดเจนในข้อที่ (1) คือ แพทย์ไม่ได้ระบุระดับความจำเป็นของการฉีดวัคซีนงูสวัดอย่างชัดเจน กลับระบุว่า ระดับความจำเป็นของการฉีดวัคซีนขึ้นกับการประเมินและเงินของผู้ฟังเอง ซึ่งไม่บ่งชัดว่า ระดับความจำเป็นของการฉีดวัคซีนงูสวัดมีมากหรือน้อยเท่าใด

แพทย์ใช้การละเมิดหลักวิธีการเพื่อหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและจรรยาบรรณของแพทย์ และเกิดความเสียหายกับผู้ฟัง กล่าวคือ ถ้าแพทย์ให้ข้อมูลว่า การฉีดวัคซีนมีความจำเป็นมาก หรือมีความจำเป็นน้อย หรือไม่มีความจำเป็น แล้วในภายหลังผู้ฟังพบว่า ข้อมูลที่แพทย์ให้ดังกล่าวไม่ถูกต้อง อาจทำให้แพทย์ที่ให้ข้อมูลเสียชื่อเสียงและผิดต่อหลักจรรยาบรรณของแพทย์ได้ หรือถ้าแพทย์ให้ข้อมูลว่า การฉีดวัคซีนมีความจำเป็นมาก ทำให้ผู้ฟังรีบไปฉีดวัคซีนนี้ แล้วในภายหลังผู้ฟังพบว่า ข้อมูลที่แพทย์ให้ดังกล่าวไม่ถูกต้อง อาจทำให้ผู้ฟังเสียเงินโดยใช่เหตุไปกับการฉีดวัคซีนนี้ นอกจากนี้ถ้าแพทย์ให้ข้อมูลว่า การฉีดวัคซีนมีมีความจำเป็นน้อย หรือไม่มีความจำเป็น อาจทำให้ผู้ฟังไม่ไปฉีดวัคซีนนี้ ซึ่งอาจทำให้ผู้ฟังเป็นโรคนี้ ส่งผลให้สุขภาพของผู้ฟังเสียหาย

การศึกษาการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพของไทยผ่านอินเทอร์เน็ต โดยใช้การละเมิดหลักการทั้ง 3 หลักการ ได้แก่ การละเมิดหลักปริมาณ การละเมิดหลักความสัมพันธ์ และการละเมิดหลักวิธีการพบว่า แพทย์ใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเพื่อวัตถุประสงค์ตามตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงวัตถุประสงค์การใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามของแพทย์ผ่านอินเทอร์เน็ต

หลักการความร่วมมือในการสนทนา	วัตถุประสงค์
การละเมิดหลักการ	1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟัง
	2. ยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง
	3. แนะนำแนวทางเกี่ยวกับสุขภาพให้ผู้ฟังนำไปปฏิบัติ
	4. โน้มน้าวให้ผู้ฟังเข้ามารับบริการทางการแพทย์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันและรักษาโรค
	5. ให้ผู้ฟังตระหนักถึงอันตรายของโรค
	6. แก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้องที่ผู้ฟังได้รับทราบมาให้เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง
	7. แสดงความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ
	8. หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “กลวิธีการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพด้วยการละเมิดหลักการผ่านอินเทอร์เน็ต” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการละเมิดหลักการ และศึกษาวัตถุประสงค์ของการใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต ผลการศึกษาพบว่า ในส่วนของการศึกษาการละเมิดหลักการพบว่า แพทย์เลือกใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต 3 ประเภท ได้แก่ การละเมิดหลักปริมาณ การละเมิดหลักความสัมพันธ์ และการละเมิดหลักวิธีการ โดยไม่พบการเลือกใช้การละเมิดหลักคุณภาพในถ้อยคำที่แพทย์ใช้ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ และในส่วนของการศึกษาวัตถุประสงค์ของการละเมิดหลักการที่แพทย์เลือกใช้ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตนั้นพบว่า แพทย์เลือกใช้การละเมิดหลักการประเภทต่าง ๆ เพื่อวัตถุประสงค์ 8 ประการ ได้แก่ ประการแรก ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟัง ประการที่สอง ยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ประการที่สาม โน้มน้าวให้ผู้ฟังเข้ารับบริการทางการแพทย์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันและรักษาโรค ประการที่สี่ แนะนำแนวทางเกี่ยวกับสุขภาพให้ผู้ฟังนำไปปฏิบัติ ประการที่ห้า ให้ผู้ฟังตระหนักถึงอันตรายของโรค ประการที่หก แก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้องที่ผู้ฟังได้รับทราบมาให้เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ประการที่เจ็ด แสดงความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ และประการสุดท้าย หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ไม่เป็นความจริง

จากผลการศึกษาดังกล่าว ยังมีบางประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม ดังนี้

1. การละเมิดหลักการที่แพทย์ใช้ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพนั้น ตามแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช ไกรซ์ การละเมิดหลักการเป็นการไม่ปฏิบัติตามหลักที่ไม่ก่อให้เกิดความหมายชี้บ่งเป็นนัย แต่เป็นการไม่ปฏิบัติตามหลักที่ผู้พูดตั้งใจก่อให้เกิดการเข้าใจผิด หรือเป็นการโกหก (สุจริตลักษณ์ ดีผดุง, 2549, น.44) จากการศึกษาการละเมิดหลักการที่แพทย์เลือกใช้ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพพบว่า การละเมิดหลักการนั้นไม่ก่อให้เกิดความหมายชี้บ่งเป็นนัยตามแนวคิดของไกรซ์ แต่แพทย์ไม่ได้ใช้การละเมิดหลักการตั้งใจก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หรือโกหกเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดของไกรซ์ กล่าวคือ แพทย์ตั้งใจใช้การละเมิดหลักการในแต่ละประเภทนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ แก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ และแนะนำโน้มน้าวในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ฟังเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพอย่างชัดเจน และนำสิ่งที่รับทราบจากแพทย์ไปดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกัน

และรักษาโรคเป็นเบื้องต้น นอกจากนี้แพทย์ยังตั้งใจใช้การละเมิดหลักการหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลบางอย่างกับผู้ฟัง เนื่องจากข้อมูลเหล่านั้นอาจทำให้แพทย์เสียชื่อเสียงและผิดจรรยาบรรณของแพทย์ และอาจทำให้เกิดผลเสียกับสุขภาพของผู้ฟังอีกด้วย

2. ในการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพโดยใช้การละเมิดหลักการพบว่าไม่ปรากฏการเลือกใช้การละเมิดหลักการประเภทหลักคุณภาพ อาจเนื่องมาจากการละเมิดหลักคุณภาพตามแนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล เอช ไกรซ์นั้น ผู้พูดตั้งใจให้ข้อมูลรายละเอียดที่ไม่ตรงกับความจริง หรือโกหกในประเด็นที่ผู้ฟังต้องการทราบ ถ้าแพทย์ให้ข้อมูลในลักษณะดังกล่าวอาจทำให้เกิดผลเสียกับสุขภาพของผู้ฟัง เมื่อผู้ฟังนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ดูแลตนเอง และอาจทำให้แพทย์เสียชื่อเสียงและผิดจรรยาบรรณของแพทย์จากการเป็นบุคคลที่ให้ข้อมูลที่ไม่เป็นความจริงตามที่แพทย์ได้เรียนรู้มาตามหลักวิชาการกับประชาชน ดังนั้น แพทย์จึงไม่เลือกใช้การละเมิดหลักคุณภาพในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ

3. เมื่อศึกษางานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้ภาษาของแพทย์เช่นเดียวกับงานวิจัยนี้ของผู้วิจัยพบว่า ปรากฏงานวิจัย 2 งานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยของวรวรรณา เพ็ชรกิจ (2551) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาอุปลักษณ์ที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์” โดยศึกษามุมมองที่แพทย์และผู้ป่วยมีต่อมะเร็ง เจตนาปริเฉทเกี่ยวกับโรคมะเร็งของแพทย์และผู้ป่วย และความสัมพันธ์ของเจตนากับการใช้อุปลักษณ์และมโนอุปลักษณ์โรคมะเร็ง งานวิจัยดังกล่าวแม้ว่าจะศึกษาการใช้ภาษาแพทย์เช่นเดียวกัน แต่เป็นการศึกษาในบริบทที่แตกต่างกัน ข้อมูลที่นำมาศึกษาแตกต่างกัน และศึกษาโดยใช้แนวคิดที่แตกต่างกัน กล่าวคือ งานวิจัยของวรวรรณาศึกษาในบริบทที่แพทย์กล่าวถึงประเด็นสุขภาพเฉพาะโรคมะเร็งเท่านั้น แต่งานวิจัยของผู้วิจัยศึกษาในบริบทที่แพทย์กล่าวถึงประเด็นสุขภาพทั่วไป ส่วนข้อมูลที่งานวิจัยของวรวรรณานำมาศึกษานั้นนำมาจากบทบรรยายและงานเขียนเกี่ยวกับโรคมะเร็งของแพทย์ บทสนทนาระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย บทบรรยายสาธารณะที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งของแพทย์ และหนังสือและแผ่นพับเกี่ยวกับโรคมะเร็งของแพทย์ แต่ข้อมูลที่งานวิจัยของผู้วิจัยนำมาศึกษามาจากรายการสัมภาษณ์ที่แพทย์ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ นอกจากนี้งานวิจัยของวรวรรณาใช้แนวคิดมโนอุปลักษณ์จากภาษาศาสตร์ปริชานและการใช้อุปลักษณ์ในการสื่อสารของวัจนปฏิบัติศาสตร์มาศึกษา แต่งานวิจัยของผู้วิจัยใช้แนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล. เอช. ไกรซ์ ในการศึกษา

ส่วนงานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็นและศิริพร ภักดีผาสุข (2565, น.1 - 20) ซึ่งศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอุดมการณ์ในวาทกรรมแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง: การศึกษาแนววาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์” ได้ศึกษาการนำเสนออุดมการณ์การเลี้ยงลูกเชิงบวกจากตัวบท และกลวิธีทางภาษาที่ใช้ถ่ายทอดอุดมการณ์เลี้ยงลูกเชิงบวก แม้ว่างานวิจัยดังกล่าวจะเป็นการใช้ภาษาแพทย์เช่นเดียวกับงานวิจัยของผู้วิจัย แต่มุ่งศึกษาการนำเสนออุดมการณ์ และกลวิธีทางภาษาที่ใช้ถ่ายทอดอุดมการณ์ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของผู้วิจัยที่มุ่งศึกษากลวิธีการใช้ภาษาและวัตถุประสงค์ในการใช้ภาษาของแพทย์ นอกจากนี้งานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุขใช้แนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์มาวิเคราะห์การใช้ภาษาของแพทย์ ส่วนงานวิจัยของผู้วิจัยใช้แนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนาของพอล. เอช. ไกรซ์ ยิ่งไปกว่านั้นแม้ว่างานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุขและของผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตเช่นเดียวกัน แต่มาจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ งานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุขเก็บข้อมูลจากเพจเฟซบุ๊กที่ได้รับความนิยม ส่วนงานวิจัยของผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากรายการสัมภาษณ์ที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ Youtube

ทั้งนี้ แม้ว่างานวิจัยของวรวรรณา เพ็ชรกิจ งานวิจัยของนิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุก และงานวิจัยของผู้วิจัยจะแตกต่างกันหลายประเด็น แต่มีส่วนเสริมให้เห็นแง่มุมการใช้ภาษาของแพทย์ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

4. แพทย์ใช้การละเมิดหลักการในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพเพื่อวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย ทั้งนี้เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายสูงสุด คือ ส่งเสริมให้ผู้ฟัง ซึ่งเป็นประชาชนทั่วไปที่รับชมรายการสามารถดูแลตนเองได้ กล่าวคือ แพทย์ใช้การละเมิดหลักการเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ฟัง ยืนยันข้อมูลกับผู้ฟังว่า ข้อมูลที่ผู้ฟังได้รับทราบมาเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง แก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้องที่ผู้ฟังรับทราบมาให้เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่ไม่เป็นความจริง โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดให้ผู้ฟังนำข้อมูลที่ถูกต้องที่แพทย์ให้ นำข้อมูลที่ยืนยันว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง นำข้อมูลที่แก้ไขให้ถูกต้องแล้ว และนำข้อมูลที่ถูกต้องตามความจริงไปใช้พิจารณาเลือกการกระทำที่ใช้ดูแลตนเองที่ก่อให้เกิดผลดีกับชีวิตและสุขภาพของตนเอง

นอกจากนี้แพทย์ยังใช้การละเมิดหลักการเพื่อให้ผู้ฟังตระหนักถึงอันตรายของโรค โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดให้ผู้ฟังตระหนักว่า ต้องเริ่มดูแลตนเอง มิฉะนั้นจะได้รับอันตรายจากโรค ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียกับชีวิตและสุขภาพของตนเอง

ยิ่งไปกว่านั้น แพทย์ยังใช้การละเมิดหลักการเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ฟังเข้ารับบริการทางการแพทย์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแนะนำแนวทางเกี่ยวกับสุขภาพให้ผู้ฟัง โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดให้ผู้ฟังพิจารณาเลือกการกระทำที่ใช้ดูแลตนเองตามที่แพทย์ให้ข้อมูล ซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดผลดีกับชีวิตและสุขภาพของตนเองแล้ว ยังสามารถป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคให้ผู้ฟังได้อย่างทันท่วงทีอีกด้วย

การละเมิดหลักการที่แพทย์เลือกใช้ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพจึงมีส่วนส่งเสริมให้ผู้ฟังริเริ่มและตระหนักที่จะดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวของตนเอง

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ไม่เพียงแต่ทำให้เห็นการใช้กลวิธีภาษาและวัตถุประสงค์ของแพทย์ในการตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพเท่านั้น แต่ยังทำให้เห็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของแพทย์ที่ใช้กลวิธีทางภาษาในการตอบคำถาม นั่นคือ ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งจะส่งผลให้คนในสังคมมีชีวิต มีภาวะสุขภาพ และสวัสดิภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ควรศึกษาวิจัยภาษาไทยโดยใช้แนวคิดหลักการความร่วมมือในการสนทนา เพื่อให้มีงานวิจัยที่นำแนวคิดนี้มาวิเคราะห์อย่างกว้างขวาง ซึ่งจะทำให้เห็นแนวทางที่จะนำแนวคิดนี้ไปใช้ในการวิเคราะห์ภาษาไทยมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษากลวิธีการตอบคำถามของแพทย์เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตในประเด็นสุขภาพทั่วไป จึงน่าจะศึกษาต่อไปว่า ถ้าเป็นประเด็นสุขภาพจิตที่ตอบคำถามผ่านอินเทอร์เน็ต แพทย์จะใช้หลักการความร่วมมือในการตอบคำถามในรูปแบบใดบ้าง และมีวัตถุประสงค์ในการใช้หลักการความร่วมมือในการตอบคำถามอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

นิธิชญา ใจเย็น และศิริพร ภักดีผาสุก. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอุดมการณ์ในวาทกรรมแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง: การศึกษาแนววาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์. *วารสารอักษรศาสตร์และไทยศึกษา*, *44*(2), 1-20. https://so08.tci-thaijo.org/index.php/artssu/article/view/249/185

ปรัชญา อาภากุล. (2550). *ทักษะการใช้ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร (การพูด - การเขียน)* (พิมพ์ครั้งที่ 11). ฝ่ายบริหาร มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

ผู้จัดการออนไลน์. (2562, 15 มีนาคม). *เผย 16 คณะแพทย์ มหา'ลัยไทย ผ่านมาตรฐานระดับโลก*. https://mgronline.com/qol/detail/9620000025707

เยาวลักษณ์ กระแสสินธุ์. (2547). ภาษาแพทย์. *วรรณวิทัศน์*, *4*, 49 – 59.

วรวรรณา เพ็ชรกิจ. (2551). *การศึกษาอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์* [วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรัญญา ฉั่วเจริญศิริ และกฤตยา อกนิษฐ์. (2562). การถ่ายทอดความสุภาพในถ้อยคำแสดงความคิดเห็นในบริบททางการแพทย์: กรณีศึกษาบทบรรยายใต้ภาพภาษาไทยเรื่อง Grey's Anatomy. *วารสารภาษาและวัฒนธรรม*, *38*(2), 67–93. https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JLC/article/view/241643/164008

สุจริตลักษณ์ ดีผดุง. (2549). *วัจนปฏิบัติศาสตร์เบื้องต้น*. สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล.

Grice, P. H. (1975). Logic and Conversation. In P. Cole & J. L. Morgan (Eds.), *Syntax and semantics* (pp. 41-58). Academic Press.

Mahidol Channel. (2566, 17 สิงหาคม). *10 พฤติกรรมทำกระดูกพัง แม้อายุไม่มาก | Mahidol Channel LIVE* [Video]. YouTube. https://youtube.com/live/2Fbb6ZNg2uw?si=nTRJ735H8Q_nobuH

RAMA Channel. (2566ก, 14 กรกฎาคม). *วุ้นตาเสื่อม อายุที่ร่วงโรยไป 14/07/66 พบหมอรามาฯ | by RAMA Channel* [Video]. YouTube. https://youtube.com/watch?v=8vfXXMkrhFE&si=L1dmscNQNvA1ORFd

RAMA Channel. (2566ข, 2 กรกฎาคม). *5 วัคซีนใหม่ เกราะป้องกันสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 29/09/66 พบหมอรามาฯ | by RAMA Channel* [Video]. YouTube. https://youtube.com/watch?v=VDHgNPEIPws&si=LSSlWmcQ5UdV_eHt

Siriraj Channel. (2566, 6 กรกฎาคม). *รายการสถานีศิริราช ตอน โรคออทิสติกส์ (Autistic)* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=N7bm2aq0YC8

Suandok Channel คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2566, 2 กรกฎาคม). *ตอน ทำอย่างไร? เมื่อไขมันในเลือดสูง* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=kUC9JlLUUH8

Walailak Channel. (2566, 20 พฤศจิกายน). *รายการ วลัยลักษณ์รักษ์สุขภาพ ตอน วัคซีน HPV* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=KeTDRoEUnlc&t=5s