

ภาษาแพทย์

เขาวลัษณ์ กระแสรลัษณ์*

ภาษาเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการสื่อสาร การใช้ภาษาของคนในสังคมจะมีลักษณะ เช่นไรนั้น ทางภาษาศาสตร์สังคม พิจารณาว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางสังคม ๒ ประการ ได้แก่ ลักษณะทางสังคมของผู้พูด เช่น เพศ อายุ ถิ่นที่อยู่อาศัย อาชีพ เป็นต้น และบริบทสังคม (social context) หรือ บริบทของการใช้ภาษา เช่น วัตถุประสงค์ สถานการณ์การใช้ภาษา อันประกอบไปด้วย เรื่องที่พูด (topic) กาลเทศะ (setting) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง (social relationship) และทัศนคติ (psychological attitude) เป็นต้น

การพิจารณาลักษณะของ ภาษาแพทย์ สามารถพิจารณาได้ในสองมิติคือ มิติแรกมองจากมุมมองของผู้ใช้ภาษานั้นคือ พิจารณาจากลักษณะทางสังคมของผู้พูด และมิติที่สองคือ มองจากมุมมองของการใช้คือ พิจารณาจากบริบทสังคม อย่างไรก็ตาม การพิจารณาภาษาในสองมิตินี้ก็ไม่ได้แยกออกจากกันอย่างเด็ดขาด ยังคงคาบเกี่ยวกัน ทั้งนี้เพราะเมื่อพูดถึงการใช้ภาษาในการสื่อสาร ย่อมต้องมีทั้งผู้ส่งสารคือ ผู้พูด และผู้รับสาร คือ ผู้ฟัง ลักษณะของผู้พูดย่อมเป็นตัวกำหนดลักษณะของภาษาที่ใช้ แต่ในขณะเดียวกัน ผู้พูดก็ต้องคำนึงด้วยว่า กำลังใช้ภาษากับใคร พูดเรื่องอะไร ที่ไหน โอกาสใด สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะกำหนดลักษณะภาษาของผู้พูดด้วยเช่นกัน

ภาษาแพทย์ จัดเป็น ภาษาอาชีพ (professional language) คือเป็นภาษาที่ใช้โดยบุคคลที่มีอาชีพใดอาชีพหนึ่งย่อมมีลักษณะเฉพาะ ลักษณะเฉพาะของภาษา แพทย์ที่ชัดเจนที่สุด เมื่อมองจากมุมมองของผู้ใช้ภาษาคือ การใช้ คำศัพท์ภาษาอังกฤษ เฉพาะสาขา (technical term) ประปนในการพูดอยู่เสมอ เช่น admit หมายถึง

* อาจารย์ประจำภาควิชาภาษาไทย คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การรับตัวคนไข้เข้าเป็นผู้ป่วยใน ward หมายถึง หอผู้ป่วยใน drip หมายถึง การหยอดยาเข้าหลอดเลือด เป็นต้น

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ภาษาแพทย์มีลักษณะเฉพาะดังข้างต้นนี้คือ **อาชีพ** อันเป็นลักษณะทางสังคมของผู้พูด อาชีพแพทย์เป็นอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บและวิธีการรักษา ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันเหล่านี้ เราบรรบมาจากทางตะวันตก ภาษาที่ใช้จะเป็นภาษาละติน และภาษาอังกฤษ ตลอดจนเอกสารตำรา หรือวารสารทางการแพทย์จะเขียนเป็นภาษาต่างประเทศแทบทั้งสิ้น ดังที่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมโพธิ พุกกะเวส ได้กล่าวไว้ในการอภิปราย เรื่องอิทธิพลภาษาต่างประเทศในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนี้

อิทธิพลของภาษาต่างประเทศที่มีต่อภาษาวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น มีผลมาจากการเปลี่ยนจากการศึกษาอบรมการแพทย์แผนโบราณมาเป็นการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งได้รับการช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ โดยมูลนิธิดังกล่าวได้ส่งแพทย์ชาวตะวันตกมาให้การฝึกอบรมแพทย์ที่โรงพยาบาลศิริราช เดิมภาษาทางการแพทย์เป็นภาษาละติน ซึ่งต่อมาก็ใช้ภาษาอังกฤษด้วย เมื่อวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ผู้ที่อยู่ในวงการนี้จึงควรจะต้องเอาใจใส่หมั่นศึกษาติดตามความก้าวหน้าของวิชาการ โดยการอ่านจากวารสาร หรือเอกสารทางวิชาการ ซึ่งส่วนใหญ่มักจะพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษและภาษาอื่นๆ บ้าง...

(มหาวิทยาลัยมหิดล, (ม.ป.ป.), น. ๑๐๙)

ด้วยเหตุนี้แพทย์จึงคุ้นเคยกับการใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา ถึงแม้ว่าในระยะหลังจะมีความพยายามแปลคำศัพท์เหล่านี้เป็นภาษาไทย เพื่อให้การเผยแพร่ความรู้และวิทยาการใหม่ๆ ทางทางการแพทย์สามารถเผยแพร่ออกไปได้ในวงกว้าง เช่น **ยาชา โรคเบาหวาน เป็นต้น** หรือการบัญญัติศัพท์ขึ้นใช้ เช่น **จักษุแพทย์** หมายถึง หมอรักษาตา **วิสัญญีแพทย์** หมายถึง หมอวางยาสลบ เป็นต้น แต่ก็ประสบปัญหาคือคำศัพท์เฉพาะสาขาบางคำเมื่อแปลมาเป็นคำไทยแล้วก็ได้ความหมายไม่ชัดเจนจนต้องกลับไปดูที่มาว่ามาจากศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาคำใด รวมทั้งการที่แพทย์ต้องใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาอยู่เสมอจนเข้าใจความหมายเป็นอย่างดี จึงทำให้แพทย์เลือกใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาในการพูดและการเขียนมากกว่า จนกลายเป็นลักษณะเฉพาะ ดังที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร ได้เขียนไว้ในบทความ

เรื่องการแปลศัพท์แพทย์ภาษาต่างประเทศเป็นศัพท์ไทย ดังนี้

ศัพท์ในหนังสือพจนานุกรมศัพท์แพทย์เล่มนั้นในบางครั้งเมื่อแปลมาเป็นคำไทยแล้ว ผู้อ่านก็ไม่รู้ว่าหมายความว่าอะไรก็ต้องย้อนกลับไปดูภาษาอังกฤษ, เช่น ศัพท์อังกฤษใช้ว่า “absolute refractory period” แปลเป็นไทยว่า “ระยะดีอโดยเด็ดขาด”, คำ “collapse” แปลว่า “ฟุบแฟบ”. ได้มีอาจารย์ผู้ใหญ่ท่านหนึ่งมาแสดงปาฐกถา เรื่องหัวใจฟุบแฟบ (Heart collapse) โดยพยายามใช้คำไทยเกือบทั้งหมดของพจนานุกรมฉบับนั้นซึ่งมีคำแปลเกี่ยวกับหัวใจอยู่ ๖ คำ คือ heart block = ภาวะกีดกันหัวใจ, heart chambers = ห้องหัวใจ, heart failure = ภาวะหัวใจวาย, Heart - Lung Machine = เครื่องปอดหัวใจ, heart rate = อัตราหัวใจ, heart valves = ลิ้นหัวใจ. เสรีปาฐกถาแล้วมีการสอบถามถึงความเข้าใจในเรื่องปรากฏว่าเกือบทั้งหมดบอกว่าพูดอะไรไม่รู้เรื่อง. อาจจะเป็นเพราะผู้เข้าฟังมีความเคยชินกับศัพท์ภาษาอังกฤษมาตลอดเวลาที่ศึกษาและขณะออกมาปฏิบัติงาน.

(สุด แสงวิเชียร, ๒๕๒๘, น. ๒๙๗)

ลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เป็นการพิจารณาภาษาในมิติเดียวคือมองจากมุมมองของผู้ใช้ภาษาเท่านั้น แต่ถ้าต้องการจะเห็นลักษณะของภาษาแพทย์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ก็ควรจะมองจากมุมมองของการใช้ด้วย การมองภาษาแพทย์ในมิตินี้จะทำให้เห็นลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ในด้านอื่นๆ อีก ตามปกติอาชีพแพทย์เป็นอาชีพที่ต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลกลุ่มใหญ่ๆ ๒ กลุ่ม กลุ่มแรกคือ **กลุ่มบุคคลที่อยู่ในแวดวงอาชีพเดียวกับแพทย์** ได้แก่ แพทย์ แพทย์ฝึกหัด พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ **กลุ่มที่สองคือ กลุ่มบุคคลที่อยู่นอกวงการแพทย์** ได้แก่ ผู้ป่วยญาติของผู้ป่วย ตลอดจนบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้มีอาชีพเกี่ยวข้องกับวงการแพทย์ **สถานการณ์การใช้ภาษา และวัตถุประสงค์ในการสื่อสารระหว่างแพทย์กับบุคคลทั้งสองกลุ่มนี้ย่อมแตกต่างกันส่งผลให้ลักษณะภาษาที่แพทย์ใช้กับบุคคลทั้งสองกลุ่มนี้แตกต่างกันไปด้วย**

การใช้ภาษาของแพทย์ในการสื่อสารกับกลุ่มบุคคลที่อยู่ในแวดวงอาชีพเดียวกับแพทย์ได้มีผู้ทำวิจัยไว้ ใน **วิทยานิพนธ์เรื่องการใช้ภาษาของแพทย์: การปนภาษาระหว่างภาษาไทยและภาษาอังกฤษ** ของ ฉันทณี รักรัตนมัยิง วิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นการศึกษาการใช้ภาษาของอายุรแพทย์ (หมอรักษาโรคโดยทางยา) ในลักษณะการปนภาษาระหว่างภาษาไทยกับภาษาอังกฤษเมื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร โดยเปรียบเทียบ

ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่กับบุคคลในวงการแพทย์ คือแพทย์ฝึกหัดและพยาบาล และกับบุคคลนอกวงการแพทย์ คือผู้ป่วยและญาติ ผลการศึกษาพบว่า การใช้ภาษาของอายุรแพทย์มี การปนภาษา (code - mixing) คือการใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาและคำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไปปนกับภาษาไทย กับบุคคลในวงการอาชีพเดียวกันกับแพทย์มากกว่ากับบุคคลนอกวงการ ดังตัวอย่างคำศัพท์ต่อไปนี้ (ฉันทณี วัชรธรรมย์, ๒๕๓๘, น. ๔๓ - ๔๙)

คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา ได้แก่

๑. คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาที่มีการแปลความหมายในพจนานุกรมศัพท์แพทย์ อังกฤษ - ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๓๒ เช่น

Antibiotic	หมายถึง	ยาปฏิชีวนะ
Blood Sugar	หมายถึง	ระดับน้ำตาลในเลือด
Culture	หมายถึง	การเพาะเชื้อ
Hospital Acquired		
Infection	หมายถึง	การติดเชื้อในโรงพยาบาล
Ultrasound	หมายถึง	คลื่นเสียงความถี่สูง

๒. คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขาที่อายุรแพทย์กำหนดรูปแบบขึ้นใช้เอง เช่น

BUN	หมายถึง	(Blood Urea Nitrogen) สารยูเรียในเลือด
CT	หมายถึง	(Computerize Tomography) เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์
TB	หมายถึง	(Tuberculosis) วัณโรค
Tube	หมายถึง	(Endotracheal Tube) ท่อช่วยหายใจ
Ortho	หมายถึง	(Orthopedict) แผนกกระดูก
Dialysis	หมายถึง	(Peritoneal Dialysis) ล้างไต

๓. คำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไปที่นำมาใช้ในความหมายเฉพาะ เช่น

Refer (อ้างอิง พาดพิง)	หมายถึง	หนังสือรับรองการย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลหนึ่งไปยังอีกโรงพยาบาลหนึ่ง ซึ่งในการย้ายผู้ป่วยต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์เจ้าของไข้ก่อน
Vital sign (อาการแสดงของสิ่งมีชีวิต)	หมายถึง	อาการแสดงที่สำคัญของชีวิต เมื่อใช้ในทางการแพทย์จะหมายถึงสิ่งต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - Blood Pressure คือความดันเลือด ว่ามีความดันอยู่ในระดับใด - Pulse คือการเต้นของชีพจร ว่ามีการเต้นกี่ครั้งต่อนาที - Temperature คืออุณหภูมิภายในร่างกาย ว่าอยู่ในระดับใด

คำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไป เช่น

Check	หมายถึง	ตรวจสอบ
Consult	หมายถึง	ปรึกษา
Follow	หมายถึง	ติดตาม
Marker	หมายถึง	เครื่องหมาย
Plan	หมายถึง	วางแผน
Record	หมายถึง	บันทึก
Try	หมายถึง	ลองทำ
Week	หมายถึง	สัปดาห์

การที่อายุรแพทย์ใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา และคำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไปในการสื่อสารกับแพทย์ฝึกหัดและพยาบาล ผู้ทิวทยาธิพนธ์ได้ให้เหตุผลไว้ดังนี้

...ทั้งนี้เพราะอายุรแพทย์มีความมั่นใจว่าเมื่อใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขากับบุคคลในวงการเดียวกันแล้วสามารถสื่อความหมายกันได้ได้อย่างถูกต้อง

เนื่องจากบุคคลในวงการแพทย์จะต้องเคยศึกษาเกี่ยวกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษ เฉพาะสาขามาก่อน ในขณะที่บุคคลนอกวงการแพทย์จะไม่มีความรู้ หรือมีความรู้น้อย...

(ฉันทณี ภัทรธรรมยิ่ง, ๒๕๓๘, น. ๒๙)

แต่จะไม่ใช้กับผู้ป่วย หรือญาติของผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลนอกวงการแพทย์ ดังเหตุผลต่อไปนี้

...ทั้งนี้อาจเนื่องจากพื้นฐานการศึกษาของผู้ป่วยที่อายุรแพทย์ไม่สามารถคาดเดาได้ว่า ผู้ป่วยแต่ละรายมีความรู้ ความเข้าใจในภาษาอังกฤษได้ดีในระดับใด และหากอายุรแพทย์พูดไปจะสามารถสื่อความหมายได้หรือไม่ ดังนั้นอายุรแพทย์จึงพยายามหลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษ เมื่อสนทนากับผู้ป่วย...

(ฉันทณี ภัทรธรรมยิ่ง, ๒๕๓๘, น. ๒๖)

และที่สำคัญ การใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา และคำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไปนี้จะเกิดขึ้นใน สถานการณ์สังคมแพทย์ อันประกอบไปด้วย กาลเทศะ คือขณะปฏิบัติหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วย ณ ห้องตรวจโรคของโรงพยาบาลและที่ติดผู้ป่วยในโรงพยาบาล **เรื่องที่พูด** เป็นการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย **ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง** คืออายุรแพทย์กับแพทย์ฝึกหัดและพยาบาล นั่นคือผู้พูดและผู้ฟังเป็นบุคคลที่อยู่ในแวดวงอาชีพเดียวกัน สนทนาเกี่ยวกับเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของตนคือการตรวจรักษาโรค ซึ่งถือเป็น**วัตถุประสงค์** ในการสื่อสารด้วย ดังนั้น**คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา และคำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไป** ที่อายุรแพทย์ใช้จึงถือได้ว่าเป็นลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ ที่เรียกว่า **ภาษาเฉพาะกลุ่ม (Jargon)** คือเป็นภาษาที่ใช้สื่อสาร และเข้าใจกันเฉพาะภายในกลุ่มบุคคลอาชีพเดียวกัน ดังตัวอย่างต่อไปนี้ (ฉันทณี ภัทรธรรมยิ่ง, ๒๕๓๘, น. ๖๓ - ๖๔, ๖๙)

การสื่อสารในสถานการณ์สังคมแพทย์

- สถานการณ์ที่หนึ่ง

แพทย์ฝึกหัด : case นี้เป็นเบาหวานมา ๑๐ ปี แต่กินยาไม่สม่ำเสมอ
ครั้งนี้มาด้วยไข้แล้วมีบี๊สสวะขัด สงสัยมี UTI ร่วมด้วย คน
ไข้เหน้อยมาก

แพทย์ : น้ำตาลเท่าไรในเลือด

- แพทย์ฝึกหัด : สูงค่ะ Reflomat high ผล blood sugar ยังไม่ออก
 แพทย์ : มี acidosis มั้ย เป็น DKA หรือเปล่า
 แพทย์ฝึกหัด : คิดว่าใช่ค่ะ เลย treat แบบ DKA ไปก่อน ให้ antibiotic
 treat UTI ไปด้วย
 แพทย์ : ดีมาก case นี้ต้อง follow blood sugar บ่อยๆ ในวัน
 แรกอย่าลืมหัดให้ nurse record vital sign ด้วยละ
 แพทย์ฝึกหัด : ค่ะ
 - สถานการณ์ที่สอง
 แพทย์ฝึกหัด : case นี้ มีไข้มา ๓ อาทิตย์แล้ว ไม่มี specific symptom
 ตรวจร่างกายไม่พบสิ่งผิดปกติเลยครับ
 แพทย์ : ก็เป็น FUO ละซี แล้ว investigate อะไรบ้าง
 แพทย์ฝึกหัด : septic work up, chest X-RAY, Widal และ Weil
 Felix test
 แพทย์ : อย่าลืมหัด bone marrow aspiration และ culture ด้วย
 แพทย์ฝึกหัด : ครับผม แล้วไม่ทราบว่าจะรักษายังไงต่อ
 แพทย์ : ให้ empirical antibiotic ไปก่อนเลย รอจนกว่าผล lab
 จะกลับมาค่อยพิจารณาอีกครั้ง
 แพทย์ฝึกหัด : ครับผม
 แพทย์ : แล้วตรวจร่างกาย แน่ใจนะว่าไม่มี eschar
 แพทย์ฝึกหัด : แน่ครับ
 แพทย์ : OK

การมองภาษาในมิติของการใช้นี้ ทำให้เห็นลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์เพิ่มเติมคือ การใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไป เมื่อพิจารณาจะพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้แพทย์ใช้ภาษาที่มีลักษณะเช่นนี้คือ อาชีพ เพราะทั้งผู้พูดและผู้ฟังต่างก็เป็นแพทย์หรือบุคคลในวงการแพทย์ที่คุ้นเคยกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษ เนื้อหาตลอดจนวัตถุประสงค์ในการสื่อสารก็เกี่ยวข้องกับอาชีพแพทย์คือการตรวจรักษาโรค และนี่ก็คือปัจจัยเดียวกันกับเมื่อมองภาษาจากมุมมองของผู้ใช้ภาษาที่กล่าวมาแล้วในตอนต้นนั่นเอง

ส่วนการใช้ภาษาของแพทย์กับบุคคลที่อยู่นอกวงการแพทย์ได้มีผู้ทำวิจัยไว้คือ รายงานวิจัยเรื่องการใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์ ของ

กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา การใช้ภาษาแพทย์ในงานวิจัยนี้เป็นการใช้ภาษาของอายุรแพทย์กับผู้ป่วยนอกในคลินิกอายุรกรรมทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์คือการซักถามอาการของผู้ป่วยเพื่อวินิจฉัยสาเหตุของอาการเจ็บป่วย ตลอดจนการตรวจรักษาโรคของผู้ป่วยมิใช่เป็นการใช้ภาษาสื่อสารกับแพทย์ด้วยกัน ผลการศึกษาพบลักษณะของภาษาแพทย์หลายลักษณะ แต่ที่จะขอกล่าวถึงในบทความนี้คือ การซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วย และการยกตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง

การที่อายุรแพทย์มักจะพูดซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วยขณะตรวจรักษา ก็เนื่องมาจากวัตถุประสงค์ของแพทย์ที่ต้องการจะได้ข้อมูลของผู้ป่วยที่ถูกต้องที่สุดเพื่อการวินิจฉัยโรค ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวไว้ว่า

...ในการตรวจรักษาโรคนั้น แพทย์ต้องทำการซักประวัติอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแล้วบันทึกไว้ในบัตร ดังนั้นแพทย์จึงมีความจำเป็นที่จะต้องบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้อง เนื่องจากข้อมูลนั้นมีบทบาทในการตัดสินใจแนวทางการรักษาของแพทย์ การซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วยเป็นวิธีหนึ่งในการตรวจสอบความถูกต้องแน่นอนของข้อมูลที่ผู้ป่วยให้ แพทย์จะซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วยเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลที่ผู้ป่วยให้

(กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา, ๒๕๓๕, น. ๑๑๗)

คำกล่าวของผู้ป่วยที่แพทย์กล่าวซ้ำมักเป็นคำตอบของผู้ป่วยที่ตอบเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้ (กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา, ๒๕๓๕, น. ๑๑๘)

๑. แพทย์ : “ปวดก่อนหรือหลังอาหาร”
 ผู้ป่วย : “ปวดทั้งวันเลย”
 แพทย์ : “ปวดทั้งวันเลย กลางคืนปวดไหม”
๒. แพทย์ : “ท้องเสียหรือเปล่า”
 ผู้ป่วย : “ไม่เสีย”
 แพทย์ : “ไม่เสีย ถ่ายทุกวัน ปกติ”
๓. แพทย์ : “มันเหนียวง่ายขึ้นหรือโง่”
 ผู้ป่วย : “ไม่มีแรง”
 แพทย์ : “ไม่มีแรง อยู่เฉยๆ ก็ไม่มีแรง”

ส่วนการยกตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง แพทย์มักจะยกตัวอย่างประกอบที่เจาะจงลงไปทั้งสองกรณีคือ กรณีแรกเมื่อแพทย์รู้สึกว่าคุณข้อมูลที่แพทย์บอกผู้ป่วยอาจจะมี ความหมายกว้างและไม่ชัดเจนจนทำให้ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้อง ข้อมูลส่วนใหญ่ที่แพทย์ มักจะยกตัวอย่างประกอบมักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับอาหาร ดังตัวอย่าง (กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา, ๒๕๓๕, น. ๑๑๙ - ๑๒๐)

๑. “เพราะฉะนั้นจะต้องระวังเรื่องอาหาร อันดับหนึ่งนี่ ของมันนี่ ควรจะ เล็กเลยนะฮะ ซาหฺมุ ๓ ชั้น ข้าวมันไก่อะไรอย่างนี้”

๒. “ตกลงของหวานห้ามเด็ดขาดนะครับ ทองหยิบ ทองหยอด สังขยา พวกนี้นะครับ”

๓. “พวกเครื่องดื่ม ดื่มหรือเปล่าครับ เป๊ปซี่ น้ำหวาน น้ำเขียว น้ำแดง”

๔. “น้ำขวดชอบไหมฮะ น้ำขวด โคโล่า เป๊ปซี่”

๕. “แต่ของที่จะมีประโยชน์และทำให้มันหายเร็ว จะต้องเป็นประเภทเนื้อสัตว์ จะเป็นไก่ เป็นหมู เป็นเนื้อ เป็นปลา เป็นไข่ เป็นอะไรก็ได้”

อีกกรณีคือเมื่อแพทย์ต้องการข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงจากผู้ป่วย แพทย์จะตั้ง คำถามแบบเปิด (open question) ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องการคำตอบที่เป็นเนื้อหาใหม่ แต่การตอบรับหรือปฏิเสธ ในกรณีนี้ผู้ป่วยอาจจะนึกไม่ออกว่าจะตอบอย่างไร แพทย์ จึงช่วยให้นักคำตอบได้ง่ายขึ้นด้วยการให้ตัวอย่างหรือข้อเลือก (option) ที่เฉพาะเจาะจง ดังตัวอย่าง (กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา, ๒๕๓๕, น. ๑๒๐)

๑. “ปวดบ่อยนี้บ่อยขนาดไหน วันละครั้ง”

๒. “เจ็บนานแค่ไหน เป็นอาทิตย์ เป็นเดือน ๒ เดือน”

๓. “มันเป็นตอนไหน ตื่นนอนเข้ามาเป็นหรือว่าเป็นตอนไหน”

๔. “ท้องมันเป็นยังไง มันอืด มันแน่น”

๕. “คุณปวดอย่างอื่นบ้างไหม ปวดหัว ปวดหลัง ปวดข้อ”

จะเห็นได้ว่ากรณีที่แพทย์มีการยกตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจงก็เนื่องมาจากต้องการ ได้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจนและให้เกิดความเข้าใจตรงกันระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของการตรวจรักษาที่ได้ผลอย่างแท้จริง เช่นเดียวกันกับการซ้ำคำถามของผู้ป่วยนั่นเอง

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ที่มองจากมุมมองของการใช้คือระหว่างแพทย์กับบุคคลที่อยู่นอกวงการแพทย์ซึ่งในที่นี้คือผู้ป่วยนั้น เกิดมาจากปัจจัยที่สำคัญคือ **วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร** และ **สถานการณ์การใช้ภาษาระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย** อันประกอบไปด้วย **กาลเทศะ** คือในห้องตรวจโรคในคลินิกอายุรกรรมทั่วไปในช่วงเวลาเช้าก่อนเที่ยง **เรื่องที่พูด** คือการซักถามอาการของผู้ป่วยเพื่อวินิจฉัยโรคและตรวจรักษาโรค **ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง** คือแพทย์กับผู้ป่วย เพราะฉะนั้นการซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วย และการยกตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง จึงถือได้ว่าเป็นลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ที่เรียกว่า **ภาษาเฉพาะกิจ (restricted language)** คือ “...ภาษาที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งโดยเฉพาะ...” (กึ่งกาญจน์ เทพกาญจน, ๒๕๓๕, น. ๑๕๓)

กล่าวโดยสรุปภาษาแพทย์จัดเป็น **ภาษาอาชีพ** ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ ลักษณะเฉพาะของภาษาแพทย์ที่พิจารณาในบทความนี้มีสองลักษณะ ลักษณะแรกคือ **ภาษาเฉพาะกลุ่ม** ได้แก่การใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเฉพาะสาขา และการใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษทั่วไป อันเกิดมาจากปัจจัยคือ ลักษณะทางสังคมของผู้พูดหรือผู้ใช้ภาษา และสถานการณ์การใช้ภาษาที่เป็นสถานการณ์สังคมแพทย์ ลักษณะที่สองคือ **ภาษาเฉพาะกิจ** ได้แก่การซ้ำคำกล่าวของผู้ป่วย และการยกตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง อันเป็นผลมาจากปัจจัยคือ วัตถุประสงค์ในการสื่อสาร และสถานการณ์การใช้ภาษาระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

บรรณานุกรม

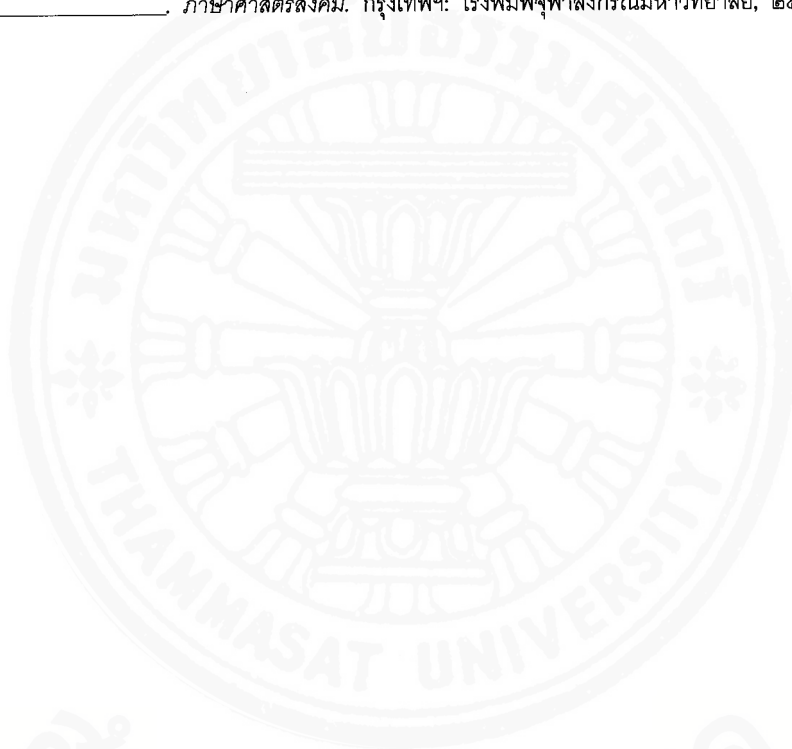
- กึ่งกาญจน์ เทพกาญจน. รายงานวิจัยการใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์. โครงการวิจัยในโครงการรณรงค์เพื่อภาษาและวรรณคดีไทย เนื่องในวโรกาสสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเจริญพระชนมายุครบ ๓๖ พรรษา ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ ของคณะอักษรศาสตร์. คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.
- ฉันทณี รักรธรรมยิ่ง. “การใช้ภาษาของแพทย์: การปนภาษาระหว่างภาษาไทยและภาษาอังกฤษ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๔.
- ปราณี กุลละวณิชย์ และคนอื่นๆ. ภาษาทัศนาว. พิมพ์ครั้งที่ ๒. โครงการตำราคณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: วัฒนธรรมการพิมพ์, ๒๕๓๕.
- มหิตล, มหาวิทยาลัย. รายงานการสัมมนาเรื่องการใช้ภาษาไทยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ ๑๙ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๒๔ ณ ห้องบรรยายจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไพศาลศิลป์การพิมพ์, (ม.ป.ป.).

สุด แสงวิเชียร. “การแปลศัพท์แพทย์ภาษาต่างประเทศเป็นศัพท์ไทย.” สารคดีวิรัช ๓๗ (เมษายน ๒๕๒๘) : ๒๙๗ - ๒๙๙.

อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. คำจำกัดความศัพท์ในภาษาศาสตร์สังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๒.

_____. ภาษาในสังคมไทย: ความหลากหลาย การเปลี่ยนแปลง และการพัฒนา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

_____. ภาษาศาสตร์สังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๓.



สำนักหอสมุด