



สถาบันการผลิตแพทย์ บทบาทหน้าที่ และการสื่อสารของแพทย์ : การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Medical Manufacturing Institutes, Roles, Duties and Doctor Communication : A Synthesis of Relevant Research

กนกกาญจน์ วรสีหะ¹ และ ทินวัฒน์ สร้อยกุดเรือ^{2*}

Kanokkarn Woraseeha and Thinnawat Sroikudrua

บทคัดย่อ

บทความเรื่อง สถาบันการผลิตแพทย์ บทบาทหน้าที่ และการสื่อสารของแพทย์ : การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อสถาบันการผลิตแพทย์ บทบาทหน้าที่และการสื่อสารของแพทย์ โดยเก็บข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ออนไลน์ 20 เรื่อง ผลการศึกษาสามารถจำแนกหมวดหมู่งานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ ได้แก่ สถาบันการผลิตแพทย์ จำนวน 4 เรื่อง งานวิจัยด้านบทบาทหน้าที่แพทย์ จำนวน 6 เรื่อง และงานวิจัยด้านการสื่อสารของแพทย์ จำนวน 10 เรื่อง การสังเคราะห์งานวิจัยสามารถเชื่อมโยงให้เห็นภาพแทน อุดมการณ์ มโนทัศน์ ทิศนคติ ที่มีต่อแพทย์ แม้ว่าจะมีงานวิจัยที่ศึกษาไม่มากนัก แต่สามารถมองเห็นทิศทางการศึกษาตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และอนาคต

คำสำคัญ: สถาบันการผลิตแพทย์ บทบาทหน้าที่ การสื่อสารของแพทย์ การสังเคราะห์งานวิจัย

¹ นักศึกษาหลักสูตร ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น kanokkarn.w@kku.ac.th

^{2*} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น thinsr@kku.ac.th

ผู้ประสานงานหลัก : ทินวัฒน์ สร้อยกุดเรือ

บทความวิชาการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนวิชา สัมมนาประเด็นเฉพาะทางภาษาและวรรณกรรมไทย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Abstract

nstitute, Roles, Duties and Communication of Physicians : A Synthesis of Related Research The objective is to study the roles, duties and communication of physicians. By collecting research data from an online thesis database of 20 topics, the results of the study can be classified into categories of research on doctors, namely, 4 medical institutes, 6 research on roles and responsibilities of physicians, and research on communication of physicians. 10 topics The research synthesis can be linked to visual representations, ideologies, concepts, and attitudes towards physicians. Although there is not much research to study. but can see the direction of education from the past, present and future

Keywords: Medical Institute, Roles and Duties, Doctor Communication, Research Synthesis



1. บทนำ

บทบาทหน้าที่แพทย์ถูกกล่าวถึงควบคู่กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทยในทศวรรษที่ 2500 เป็นต้นมา มีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปสู่ประเทศที่ทันสมัยตามนโยบายผู้นำประเทศ ก่อให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการศึกษา นิสิตนักศึกษาแพทย์คือกลุ่มเป้าหมายในการสร้างชาติ เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขของไทยให้เจริญทัดเทียมต่างประเทศ โดยมีคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันการอุดมศึกษา ทำหน้าที่ผลิตแพทย์จากกลุ่มชนชั้นกลางที่มีความรู้และนำมาสู่การก่อตั้งกลุ่มแพทย์ที่มีอุดมการณ์ และมีบทบาทต่อภาคสังคมและภาคประชาชนที่แตกต่างกันไป ในปัจจุบัน โดยเฉพาะการก่อตั้งแพทย์ชนบทที่ส่งผลต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ด้านนโยบายการใช้ทรัพยากรบุคคลที่ไม่ได้จำกัดเพียงวิชาชีพแพทย์ให้ถูกสร้างมาเฉพาะกลุ่มชนชั้นกลางเท่านั้น แต่แพทย์คือผู้รับใช้สังคม (ณัฐจุ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2560, น.115)

แพทย์ เป็นอาชีพที่ถูกกล่าวถึงในสังคมไทยปัจจุบันอย่างหลากหลายมิติ กล่าวได้ว่าสังคมคาดหวังกับบทบาทหน้าที่ของแพทย์เปลี่ยนไป จากอดีตแพทย์มีหน้าที่ในการวินิจฉัยโรค รักษาอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปัจจุบันสังคมคาดหวังให้แพทย์มีบทบาทหน้าที่มากกว่าที่เป็นอยู่ เมื่อความคาดหวังจากสังคมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทำให้แพทย์สื่อสารและมีปฏิสัมพันธ์กับคนไข้ ญาติคนไข้ที่มาขอรับบริการ ตลอดจนเพื่อนร่วมวิชาชีพในหน่วยงานที่เป็นโครงสร้างขนาดเล็ก ไปจนถึงการสื่อสารและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมในรูปแบบโครงสร้างขนาดใหญ่ผ่านระบบการสื่อสารมวลชน ได้สะท้อนภาพลักษณ์แพทย์ให้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ที่มีการศึกษาตัวบทสัมพันธ์กับวิชาชีพแพทย์ทางตรงและการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์ทางอ้อม เช่น การศึกษาสถาบันผลิตแพทย์ การศึกษาบทบาทหน้าที่แพทย์ การสื่อสารของแพทย์ เป็นต้น

การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้ ได้มีการคัดเลือกข้อมูลจากงานวิจัยในระบบฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ออนไลน์จำนวน 20 เรื่อง ในช่วงทศวรรษ 2500 เป็นต้นมา ที่มีเนื้อหาศึกษาและวิเคราะห์บริบทเกี่ยวข้องกับแพทย์โดยวิธีการสุ่มเลือกแบบไม่เจาะจงในแต่ละประเด็น และข้อมูลดังกล่าวไม่ได้เป็นตัวแทนเกี่ยวกับแพทย์ทั้งหมด แต่มีประโยชน์เกี่ยวกับการมองเห็นทิศทางการศึกษาค้นคว้างานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ในประเทศไทย รวมถึงแนวโน้มที่สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้เป็นอย่างดี

ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยจำนวน 20 เรื่อง กล่าวถึงบริบทแพทย์ 3 ด้าน ได้แก่ สถาบันผลิตแพทย์ บทบาทหน้าที่แพทย์ และการสื่อสารของแพทย์ การสังเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัย



ดังกล่าวทำให้เห็นแนวโน้มหรือทิศทางในการศึกษาวิเคราะห์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสร้างแพทย์ 1 คน ต้องผ่านกระบวนการสร้างหรือหล่อหลอมให้เป็นอาชีพที่รับใช้ประชาชน จากจุดเริ่มต้นจนถึงการเข้าสู่วิชาชีพแพทย์อย่างไร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2. แนวทางการศึกษาในอดีตถึงปัจจุบัน

2.1 แรงจูงใจในการเลือกเรียนแพทย์ จุดเริ่มต้นการเข้าสู่อาชีพแพทย์เป็นอีกประเด็นที่มีผู้สนใจศึกษา การค้นหาสาเหตุหรือแรงจูงใจคือจุดเริ่มต้นที่จะทำให้ได้คำตอบว่า มีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลให้คนในสังคมเลือกการศึกษาด้านการแพทย์ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกศึกษา เช่น ความคาดหวังของผู้ปกครอง ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเนื่องจากเห็นประโยชน์และคุณค่าต่อการเรียนแพทย์ ค่านิยมแพทย์เป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีรายได้ดี คนเรียนแพทย์คือคนเรียนเก่ง ตลอดจนเหตุผลด้านการอยากช่วยเหลือผู้ป่วยอันเป็นหัวใจสำคัญของการเลือกเรียน (ณัฐธิดา ลวานนท์, 2558, น.144) นอกจากนี้ยังพบปัจจัยด้านความเคารพศรัทธาต่อสถาบัน สถานภาพทางเศรษฐกิจครอบครัว กล่าวคือครอบครัวที่มีสถานะทางการเงินมั่นคง สามารถสนับสนุนในการเรียนแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ภัทรวรรณ บุญโยประการ, 2548, น.64)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจการเลือกเรียนแพทย์นิยมใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เพื่อวิเคราะห์แรงจูงใจหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องในรูปแบบแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เช่น แบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต แบบสอบถามวัดแรงจูงใจในการเรียน โดยให้ผลในรูปแบบค่าสถิติเพื่อวัดระดับแต่ละด้าน ทำให้มีการจัดกลุ่มข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลการศึกษาได้ง่าย

2.2 เส้นทางการศึกษาสู่อาชีพแพทย์ แรงจูงใจที่เป็นจุดเริ่มต้นก่อนเข้าเรียนแพทย์ ต่อเนื่องมาจนถึงการเรียนในระดับชั้นที่นักศึกษาแพทย์ต้องตัดสินใจเลือกสาขาเฉพาะทาง ทำให้นักศึกษาแพทย์บางรายมีสภาวะเครียด เริ่มตั้งแต่การเตรียมพร้อมในการสอบเข้าศึกษาต่อ และในขณะที่ศึกษาในวิชาชีพแพทย์ ความเครียดจึงมีมากขึ้น จากการจัดสรรเวลา การเรียนเน้นหนักทั้งภาคปฏิบัติและทฤษฎี โดยเฉพาะในช่วงระดับชั้นก่อนจบการศึกษา ภาคปฏิบัติที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์โดยการสวมวิญญาณแพทย์ (พนารัตน์ กลิงสุวรรณชัย, 2553, น.2) ทั้งนี้เพราะสถาบันผลิตแพทย์ต้องการหล่อหลอมความเป็นแพทย์ ให้เป็นแพทย์ที่มีความเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์ เช่น มหาวิทยาลัยนเรศวร มีการกระบวนการสอนที่เพิ่มเติมรายวิชาที่มีวัตถุประสงค์จะพัฒนาความเป็นมนุษย์ในชั้นปีที่ 1 ทุกสาขาวิชา รวมถึงในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เริ่มใช้รายวิชาดังกล่าวในหลักสูตรฉบับปรับปรุง ปีพุทธศักราช 2549 (เทิดศักดิ์ ผลจันทร์, 2550, น.1) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้หล่อหลอมแนวคิดให้แก่บัณฑิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 กล่าวคือ เมื่อพ้นสภาวะการเป็นนักเรียนแพทย์และ



เข้าสู่วิชาชีพในอนาคต การเรียนรู้ในศาสตร์แพทย์ไม่มีวันสิ้นสุด ต้องมีการศึกษาและพัฒนาตนเอง อยู่เสมอ ผ่านกระบวนการหล่อหลอมทั้งในด้านความรู้และกระบวนการคิดและตัดสินใจ เพราะการผลิตแพทย์ต้องใช้ระยะเวลาถึง 6 ปี (ดิณพัฒน์ แก้วยอด, 2552, น.2) ในขณะเดียวกันครูผู้สร้าง-แพทย์ก็เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการหล่อหลอมความเป็นแพทย์ให้สมบูรณ์ ดังที่ นติมา ติเยาว์ (2559, น.30) กล่าวในงานวิจัยเรื่อง การสะท้อนตนเองบนเส้นทางครูแพทย์ของผู้วิจัย ว่าในฐานะครูแพทย์ไม่ได้เป็นเพียงผู้ที่มีบทบาทในการถ่ายทอดองค์ความรู้ เป็นผู้ประเมิน เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานแพทย์ แต่ครูแพทย์ต้องเป็นผู้ที่รู้เท่าทันและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของข้อมูล ข่าวสาร เศรษฐกิจและสังคมได้เป็นอย่างดี แสดงให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่อันหลากหลาย

การหล่อหลอมคน 1 คนให้เป็นแพทย์โดยสมบูรณ์นั้นจึงไม่ใช่เรื่องง่าย นอกจากสถาบันการผลิตแพทย์ที่มีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้สรรพวิชาทางการแพทย์แล้ว การปลูกฝังจรรยาบรรณวิชาชีพของแพทย์มักเป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังจะได้รับในฐานะผู้รับบริการ ดังนั้นสถาบันผลิตแพทย์จึงมีวิสัยทัศน์หรือพันธกิจในการผลิตและพัฒนาแพทย์ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม โดยยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นสำคัญ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2564) การพัฒนาให้บัณฑิตมีคุณภาพ คุณธรรมสู่ความเป็นสากล (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2564) ผลิตบัณฑิตสาขาแพทยศาสตร์ โดยเน้นด้านเวชปฏิบัติทั่วไปและสุขภาพชุมชน ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการค้นคว้าวิจัยปัญหาด้านสุขภาพ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2564) สถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมและมาตรฐานระดับนานาชาติ สร้างงานวิจัยที่มีคุณค่า และให้บริการทางการแพทย์และวิชาการตอบแทนสังคม (คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2564)

เส้นทางการเข้าสู่อาชีพแพทย์จึงเป็นเรื่องที่ท้าทายความสามารถของนักเรียนที่มีความสนใจ เข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ค่านิยม ความคาดหวังจากครอบครัว และความรู้ความสามารถเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การเข้าศึกษาต่อคณะแพทย์ถูกกล่าวถึงในบริบทที่น่ายกย่อง น่าชื่นชม เห็นได้จากโรงเรียนหลายแห่งให้ความสำคัญกับการยกย่องนักเรียนที่สอบผ่านการคัดเลือกเข้าเรียน คณะแพทย์มากกว่าคณะอื่น ๆ เช่น มีการประชาสัมพันธ์แนะนำการศึกษาต่อโดยกล่าวถึงสถิติการสอบเข้าเรียนคณะแพทย์ การติดประกาศสอบติดคณะแพทย์ยกขึ้น สะท้อนภาพความเหลื่อมล้ำในระดับจุดเริ่มต้นเส้นทางอาชีพในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี



2.3 บทบาทหน้าที่แพทย์ แพทย์ในอุดมคติของคนไทยได้ถูกสะท้อนผ่านการอ่านวรรณกรรมในยุคเริ่มการสอนวรรณกรรมไทยรูปแบบใหม่ จิตรลดา สุวดีกุล (2518) เขียนงานวิจัยเรื่อง การสอนมนต์ทัศน์และหลักเกณฑ์จากวรรณกรรมไทยร่วมสมัยเรื่อง “เขาชื่อกานต์” ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่สี่ ในช่วงเวลาที่มีการศึกษาและเก็บข้อมูล เนื่องจากผู้วิจัยมีบทบาทเป็นครูผู้สอนจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้แสวงหาความรู้จากหนังสือทุกประเภท และการอ่านหนังสือทุกประเภท ไม่ได้ทำให้ผู้อ่านหมกมุ่นในเรื่องรักใคร่จากนิยายประโลมโลก การสอนวรรณกรรมรูปแบบใหม่ในยุคนี้ทำให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการคิด โดยผลการศึกษา เมื่อนักเรียนอ่านวรรณกรรมเรื่อง “เขาชื่อกานต์” ซึ่งมีเนื้อหาและตัวละครเกี่ยวกับแพทย์ พบค่าสถิติร้อยละ 40 ของการแสดงความคิดเห็นโดยทั่วไปเกี่ยวกับแพทย์ในอุดมคติ คือ แพทย์เป็นอาชีพที่เสียสละอย่างสูง โดยพบประเด็นที่น่าสนใจ สะท้อนถึงความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่แพทย์ ได้แก่ 1. แพทย์ที่ดีต้องรับผิดชอบต่อสังคมและต่อชีวิตคนไข้ 2. แพทย์ที่ดีต้องเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อคนไข้ 3. แพทย์ที่ดีต้องมีเมตตา 4. แพทย์ที่ดีต้องมีจรรยาบรรณทางการแพทย์

บทบาทหน้าที่กำหนดภาพลักษณ์ของแพทย์ และสะท้อนภาพความคิดความเชื่อบางประการในสังคมได้ เช่น งานวิจัยเรื่อง ภาพคนชายขอบในวรรณกรรมเยาวชน (ภัทรขวัญ ทองเถาว์, 2554) วิเคราะห์นวนิยายเรื่องอาบแสงจันทร์ในบริบทระบบสาธารณสุข สะท้อนภาพปัญหาการขาดแคลนแพทย์ มีแพทย์จำนวนน้อยที่อาสาไปอยู่ชนบทห่างไกล แพทย์ที่อาสาไปอยู่พื้นที่ห่างไกลมีบทบาทที่ทำให้ผู้คนหายเจ็บป่วย เป็นที่พึ่ง เป็นศาสตร์โลกตะวันตกที่มาแทนที่หรือควบคู่กับศาสตร์ดั้งเดิม และวิเคราะห์ภาพของแพทย์ในนวนิยายเรื่อง ฟุ้งสีน้ำเงิน ที่นึกถึงผลประโยชน์ตัวเองเป็นที่ตั้งอยู่ในระบบทุนนิยม ไม่มีความเสียสละ ขาดอุดมการณ์ในการรักษาเพื่อนมนุษย์

งานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ที่มีแพทย์เป็นผู้วิจัยได้ศึกษาโดยนำตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของตัวบทและเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เช่น งานวิจัยของ นติมา ตีเยาว์ (2559, น.30) เรื่อง การสะท้อนตนเองบนเส้นทางครูแพทย์ของผู้วิจัย ที่ได้มีการทบทวนบทบาทหน้าที่และมองย้อนชีวิตและพฤติกรรมของตนเองและภาพสังคมแพทย์ในอดีตถึงปัจจุบัน เช่นเดียวกับงานวิจัย เรื่อง การงานกับชีวิตด้านในของบุคลากรทางแพทย์ (พรพิศ ตรีบุพชาติสกุล, 2555, น.98) กล่าวถึงผลการศึกษาที่สะท้อนความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ หรือบทบาทหน้าที่ของแพทย์ เช่น ความตึงเครียดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณสุข การแข่งขันเพื่อเข้าสู่การพิจารณาตำแหน่งที่สูงขึ้น ความซาซินต่อการพบการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ของคนไข้ เป็นต้น



บทบาทหน้าที่ของแพทย์ในสังคมไทยไม่ได้จำกัดเฉพาะในสถานพยาบาลเท่านั้น หากแต่แพทย์ได้ทำหน้าที่ในสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ระบบสาธารณสุขของประเทศมีมาตรฐานเทียบเท่าสากล เช่น ในหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน มีการบรรจุตำแหน่งแพทย์เพื่อปฏิบัติงานสอดคล้องกับองค์กรของตน เช่น แพทย์นิติเวชในการชันสูตรพลิกศพคดีฆาตกรรม (มนตรี เหลืองพยุง, 2553) แพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ (สุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล, 2541) แสดงถึงปัจจัยที่แพทย์มีบทบาทหน้าที่สัมพันธ์กับภาพลักษณ์ในลักษณะต่างกัน เช่น รายได้หลัก รายได้เสริม สัญญาว่าจ้าง จรรยาบรรณวิชาชีพ สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ การวางกรอบนโยบายกรณีแพทย์อยู่ภายใต้การบริหารที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุขทำให้การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปด้วยความยากลำบาก สวนทางกับวัตถุประสงค์การยกระดับมาตรฐานเทียบเท่าสากล

เมื่อบทบาทหน้าที่แพทย์ปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัย แต่สิ่งที่ไม่เปลี่ยนไปคือแพทย์ยังเป็นที่ความหวังของคนในสังคม ในฐานะเป็นที่พึ่งพาอาศัย โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบัน แพทย์คือกลุ่มอาชีพที่ทำให้ข้อมูลหลักฐานมีความน่าเชื่อถือ การรายงานผลหรือการแสดงความคิดเห็นของแพทย์มักเป็นที่ยอมรับ แม้ว่าข้อมูลดังกล่าวอาจไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรักษาผู้ป่วยโดยตรง เช่น การเปิดสถานศึกษาในสถานการณ์ที่มีโรคระบาดโควิด-19 ต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์หรือรับรองโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นสำคัญ ตลอดจนคำแนะนำในการปฏิบัติงาน คำแนะนำต่อภาคประชาชน หากเป็นการรับรองผลจากกลุ่มแพทย์สังคมจะให้การยอมรับมากกว่าอาชีพอื่น ๆ ในฐานะนักวิชาการ

2.4 การสื่อสารของแพทย์ ปัจจุบันสังคมไทยให้การยอมรับกลุ่มอาชีพแพทย์ในบทบาทมากกว่าผู้ที่ทำหน้าที่วินิจฉัยโรค บริบททางสังคมไทยแพทย์เข้าไปเกี่ยวข้องกับโครงสร้างทางสังคมหลายรูปแบบ เช่น การเมืองการปกครอง ที่เปิดโอกาสให้กลุ่มเคลื่อนไหวทางสังคมมีส่วนร่วมในการเรียกร้องความยุติธรรม การเคลื่อนไหวทางสาธารณสุขโดยมีแพทย์เป็นสมาชิกหลัก นำโดยนายแพทย์ประเวศ วะสี มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อผลักดันนโยบายและปฏิรูประบบสุขภาพ (ณัฐจุ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2560) ข้อเรียกร้องส่งผลกระทบต่อภาคการเมืองและภาคประชาชน และมีบทบาทเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ในขณะเดียวกันระบบยุติธรรมได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม อันเนื่องมาจากข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับข้อพิพาทเป็นคดีความฟ้องร้องในกระบวนการยุติธรรม มีผลการศึกษาที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ข้อพิพาทสามารถยุติ หรือคลี่คลายได้ด้วยการเจรจาไกล่เกลี่ย เช่น วิจัยเรื่อง



การจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์ (ปริยากร กมุทชาต, 2559) ในขณะเดียวกันข้อพิพาทที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากการสนทนาของผู้มารับบริการและแพทย์ร่วมกับปัจจัยด้านอื่น ๆ แต่แพทย์มีข้อได้เปรียบในฐานะคู่สนทนาที่เป็นนักวิชาการ งานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์วาทกรรมปัญหาการฟ้องร้องแพทย์ผ่านรายการสนทนาทางโทรทัศน์ : ศึกษากรณีรายการถึงลูกถึงคน (ปวีณา แปลง-ประวัติ, 2551, น. 181) กล่าวในการอภิปรายผลระบบการศึกษาไว้ว่าแพทย์สามารถการวินิจฉัยอธิบายวิธีการรักษาด้วยถ้อยคำภาษาที่ใช้วัจนกรรมยืนยันความน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับบุคลิกภาพภายนอกที่มีการแต่งกายภูมิฐาน ใช้น้ำเสียงเรียบ ไม่ใส่อารมณ์ โดยเฉพาะเมื่อมีพื้นที่สื่อสารผ่านสื่อมวลชน แพทย์ที่อาจไม่ใช่คู่กรณีโดยตรงของผู้ขอรับบริการเมื่อสื่อสารออกไป ถือว่ามีข้อได้เปรียบในฐานะนักวิชาการ แตกต่างจากการสื่อสารขอผู้รับบริการที่มีการใช้ภาษาระดับสามัญที่มีวัจนกรรมการแสดงอารมณ์ซึ่งมีทั้งข้อได้เปรียบและเสียเปรียบได้ในระดับเท่ากัน

หากกล่าวถึงวัจนกรรมการสื่อสารของแพทย์นับว่ามีความน่าสนใจในแง่การสื่อสารเนื่องจากแพทย์สื่อสารระดับสนทนาเป็นหลัก โดยเฉพาะกับผู้ขอรับบริการที่มีความหลากหลาย จึงมีงานวิจัยที่ศึกษาการสนทนาของแพทย์ เช่น การศึกษาปริเขตการสนทนาระหว่างจิตแพทย์และผู้ป่วยนอกในการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชเบื้องต้น (สกวเดือน ชาธรรม, 2560) การสนทนาระหว่างแพทย์ และผู้ป่วยในการรักษาโรค (เพ็ญภา คล้ายสิงโต, 2549) การสื่อสารระหว่างสูตินารีแพทย์กับคนไข้ในการตรวจรักษาโรค (จิตตาภรณ์ กล่อมแดง, 2546) กระบวนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยมะเร็ง (ชัชฎา บุญญศาสตร์พันธุ์, 2546) การสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค (สิริมา เชียงเขาว, 2543) งานวิจัยข้างต้นสนใจการสื่อสารที่เป็นบทสนทนามีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยขอรับบริการเป็นหลัก มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปริเขตบทสนทนาทั้งหมด นอกจากงานวิจัยของ สกวเดือน ชาธรรม (2560) และชัชฎา บุญญศาสตร์พันธุ์ (2546) ที่กล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีแพทย์เฉพาะทางที่ต้นศึกษา ทฤษฎีการสื่อสารสำหรับแพทย์ที่ถูกบรรจุไว้ในหลักสูตรแพทย์เพื่อนำไปประกอบการวิเคราะห์อย่างละเอียด

นอกจากการสื่อสารในรูปแบบบทสนทนาแล้วพบว่า การสื่อสารในรูปแบบบทความ เว็บไซต์ อีเมล ที่พบในการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ เช่น การสื่อสารทางการแพทย์ในประเทศไทยที่มีลักษณะการสื่อสารของแพทย์ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การประชาสัมพันธ์ (สิริพร วงศ์อุไร, 2545) เป็นการสื่อสารผ่านลายลักษณ์อักษรที่มีการกลั่นกรองภาษาและวิธีการสื่อความหมายประกอบ เช่น การแทรกรูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว หรือสไลด์ผ่านเว็บไซต์ที่มีความน่าสนใจ ทำให้การสื่อสารของแพทย์เข้าถึงผู้รับสารได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หากมองในด้านการประชาสัมพันธ์



ข้อมูลข่าวสาร นับว่ามีประโยชน์ต่อองค์กรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะองค์กรขนาดใหญ่ เป็นการลดการใช้ทรัพยากร ประหยัดค่าใช้จ่าย ในขณะเดียวกัน แพทย์สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับประชาชนโดยไม่จำกัดเฉพาะในพื้นที่ เผยแพร่งานวิชาการทางการแพทย์ เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาแก่ผู้มาขอรับบริการ

3. แนวทางการศึกษาในอนาคต

เมื่อศึกษาและสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ องค์ความรู้ที่พบในการสรุปผลและอภิปรายผล ทำให้เห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันทั้งระบบ แพทย์ในการรับรู้และคาดหวังของสังคมไทย ล้วนมีปัจจัยส่งเสริมกันมาตั้งแต่กระบวนการผลิตความเป็นแพทย์ ในสถาบันบันการผลิตแพทย์ ถูกหล่อหลอมด้วยชุดความคิดไปในทิศทางเดียวกัน เหตุและปัจจัยในการเลือกเรียนแพทย การประกอบอาชีพแพทย์ สัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านครอบครัว สถานภาพการเงินครอบครัว และการได้รับการยอมรับจากคนในสังคม

แพทย์ ในสังคมไทย เป็นกลุ่มวิชาชีพชั้นสูง มีฐานะและสถานภาพทางสังคมที่ดี เป็นนักวิชาการที่ต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเสียสละ ความน่าเชื่อถือ ความหมายเหล่านี้สะท้อนให้เห็นกระบวนการสร้างที่มาจากความคิดหรือมุมมอง คือวิถีปฏิบัติหรือกระบวนการในการสร้าง “ความหมาย” อย่างมีระบบ (ณัฐพร พานโพธิ์ทอง, 2556, น.6) สิ่งที่ต้องค้นหาคำตอบ คือใครเป็นผู้สร้างความหมายเหล่านี้ ตลอดจนความหมายดังกล่าวได้มีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะตามบริบทที่แตกต่างในสังคมไทยอย่างไร

แพทย์มีวิธีการสื่อสารระหว่างผู้ขอรับบริการแตกต่างกัน แนวโน้มการศึกษาในอนาคตสามารถศึกษาการสื่อสารระหว่างแพทย์เฉพาะทางกับผู้ขอรับบริการในหลายด้าน เช่น แพทย์อายุรกรรมสื่อสารกับคนไข้สูงอายุ แพทย์สื่อสารกับผู้ป่วยเฉพาะโรค แพทย์สื่อสารกับญาติผู้ป่วยวิกฤต การสื่อสารระหว่างแพทย์กับบุคลากรทางการแพทย์ในองค์กร เช่น การสื่อสารระหว่างแพทย์กับพยาบาล การสื่อสารระหว่างแพทย์กับเจ้าหน้าที่

ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือเมื่อแพทย์ปรากฏอยู่ในข้อมูลข่าวสาร โดยมีสื่อมวลชนเป็นตัวกลางในการนำเสนอข้อมูล มักถูกนำเสนอให้มีความน่าสนใจ เห็นได้จากแพทย์เข้าไปเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ หรือมีบทบาทสำคัญต่อภาครัฐและภาคประชาชน โดยเฉพาะสื่อประเภทหนังสือพิมพ์ที่เป็นสื่อหลักมาอย่างยาวนาน แม้ว่าในปัจจุบันจะมีหนังสือพิมพ์บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเกิดขึ้น แต่ปรัชญาและหลักการทางวิชาชีพยังคงไม่เปลี่ยนแปลง ยังมีข้อได้เปรียบในการนำไปอ้างอิง ความน่าเชื่อถือ และการเน้นย้ำ (สุกัญญา บุรณเดชาชัย, 2552)



การศึกษาการนำเสนอข่าวแพทย์ในหนังสือพิมพ์ จะทำให้เห็นความสัมพันธ์ของการใช้ภาษาที่ซ่อนเร้นความคิด ความเชื่อ และทัศนคติแฝง มุ่งศึกษาวาทกรรมในฐานะกระบวนการทางสังคม มีการบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ ตามแนวทางภาษาศาสตร์และแนวคิดทฤษฎีทางสังคม (ณัฐพร พาน-โพธิ์ทอง, 2556, น.35) โดยใช้กรอบแนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์เพื่อทำความเข้าใจการนำเสนอข่าวแพทย์ในประเทศไทย

นอกจากนี้แนวทางการศึกษาในอนาคตไม่ได้จำกัดเฉพาะสื่อประเภทหนังสือพิมพ์เท่านั้น แต่สื่อมวลชนที่เป็นสื่อใหม่ มีบทบาทในการนำเสนอข่าวสารในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชนกระแสหลัก ได้แก่ นักข่าวหนังสือพิมพ์ นักข่าววิทยุกระจายเสียง และนักข่าววิทยุโทรทัศน์ ล้วนต้องรายงานข่าวอย่างฉับไว สื่อใหม่แทรกซึมเข้าไปในพื้นที่ของสถาบันธุรกิจ สถาบันการศึกษา การแพทย์ การทหาร การเมือง ฯลฯ (ณัฐชิตา วัฒนาชัยผล, 2560, น.64)

การเก็บข้อมูลงานวิจัยในอนาคต ไม่ควรเจาะจงไปที่ตัวบทในลักษณะรูปแบบข้อความหรือบทสนทนา หรือสอบถามข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับแพทย์เท่านั้น ควรเก็บข้อมูลให้รอบด้าน เช่น กลุ่มคนที่มีความเกี่ยวข้องกับสถาบันผลิตแพทย์ มุมมองของคนในสังคมต่ออาชีพแพทย์ การศึกษาเชิงเปรียบเทียบทั้งในและต่างประเทศ การศึกษาด้วยวิธีการเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมแพทย์เฉพาะทางทุกศาสตร์ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย

สรุป

จากการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาตัวบทเกี่ยวกับแพทย์จำนวน 20 เรื่อง พบว่า มีการจำแนกการศึกษาที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ งานวิจัยที่วิเคราะห์สถาบันการผลิตแพทย์ จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ โครงสร้างหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน แรงจูงใจการเลือกเรียนคณะแพทย์ แรงจูงใจขณะเรียนแพทย์ งานวิจัยที่วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ บทบาทหน้าที่แพทย์ในสถานพยาบาล หรือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บทบาทหน้าที่แพทย์ในหน่วยงานสังกัดอื่น ๆ แพทย์ในฐานะครูแพทย์ และงานที่วิจัยที่วิเคราะห์การสื่อสารของแพทย์ ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มีการศึกษาจำนวนมาก จำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ การสื่อสารของแพทย์ในรูปแบบบทสนทนา การสื่อสารในระดับข้อความ การสื่อสารระดับองค์กรเพื่อเชื่อมโยงไปยังภาครัฐและภาคประชาชน พัฒนาการของงานวิจัยในอดีตถึงปัจจุบันเริ่มจากการศึกษาสถาบันผลิตแพทย์โดยตรง แม้ว่าจะมีงานวิจัยที่ศึกษาไม่มากนัก แต่เป็นแนวทางให้การศึกษาในยุคหลังเพื่อแสดงถึงเหตุผลของการศึกษาในด้านอื่น ๆ งานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์สามารถเชื่อมโยงให้เห็นความสัมพันธ์บางประการที่สามารถสะท้อนภาพแทน



อุดมการณ์ มโนทัศน์ ทักษะคิต ที่ส่งผลกระทบในสังคมได้อย่างชัดเจน สามารถจำแนกได้ดังตารางต่อไป

ตารางที่ 1 แสดงการจำแนกประเภทงานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ จากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ออนไลน์ จำนวน 20 เรื่อง

เรื่อง/ประเด็น ที่เกี่ยวข้อง	สถาบัน การผลิตแพทย์	บทบาท หน้าที่แพทย์	การสื่อสาร ของแพทย์
1. การสื่อสารระหว่างสูตินรีแพทย์กับคนไข้ในการตรวจรักษาโรค			✓
2. การสอนมโนทัศน์และหลักเกณฑ์จากวรรณกรรมไทยร่วมสมัยเรื่อง “เขาชื่อกานต์” ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่สี่.		✓	
3. กระบวนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยโรคมะเร็ง			✓
4. แรงจูงใจในการเรียนแพทย์ของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	✓		
5. พลวัตกรอบความคิดและการเคลื่อนไหวของขบวนการแพทย์ชนบท : ความขัดแย้งและการเปลี่ยนผ่านทางการเมือง			✓
6. ความสนใจเลือกเรียนต่อสาขาเฉพาะทางในวิชาชีพแพทย์ บุคลิกภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552			✓
7. แนวทางการจัดการศึกษาที่เหมาะสมในการพัฒนานิสิตแพทย์สู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์	✓		
8. การสะท้อนตนเองบนเส้นทางครูแพทย์ของผู้วิจัย		✓	
9. การจัดการความขัดแย้งทางการเมืองแพทย์			✓
10. การวิเคราะห์วาทกรรมปัญหาการฟ้องร้องแพทย์ผ่านทางรายการสนทนาทางโทรทัศน์ : ศึกษากรณีรายการถึงลูกถึงคน			✓
11. การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	✓		
12. การงานกับชีวิตด้านในของบุคลากรทางการแพทย์		✓	
13. การศึกษาวิเคราะห์การสนทนาระหว่างแพทย์และผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค			✓
14. ภาพคนชายขอบในวรรณกรรมเยาวชน		✓	



เรื่อง/ประเด็น ที่เกี่ยวข้อง	สถาบัน การผลิตแพทย์	บทบาท หน้าที่แพทย์	การสื่อสาร ของแพทย์
15. ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเข้าเรียนแพทย์ โดยวิธี สอบตรงของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	✓		
16. บทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์นิติเวชในการ ชันสูตรพลิกศพคดีฆาตกรรม		✓	
17. การศึกษาปริณัยการสนทนาระหว่างจิตแพทย์และ ผู้ป่วยนอกในการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชเบื้องต้น			✓
18. การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย			✓
19. การสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจ รักษาโรค			✓
20. บทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถาน ประกอบการขนาดใหญ่ต่องานบริการอาชีวอนามัยใน ประเทศไทย		✓	
รวม	4	6	10

จากตารางข้างต้นทำให้เห็นประเด็นที่มีผู้สนใจศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับแพทย์ด้านการสื่อสารของแพทย์มากที่สุด โดยจากกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยทั้ง 20 เรื่อง พบงานวิจัยการสื่อสารของแพทย์ 10 เรื่อง ทั้งนี้หากมองในบริบทการสื่อสารนับว่ามีความน่าสนใจ เพราะแพทย์มีการจัดกลุ่มสาขาวิชาเฉพาะ ย่อมมีการสื่อสารที่แตกต่างไปตามผู้รับสาร โดยส่วนมากหมายถึงผู้ขอรับบริการหรือกลุ่มคนไข้ ที่มีหลากหลาย มีความอ่อนไหวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของโรคที่แตกต่างกัน ระดับความรุนแรงของโรคทั้งทางกายและทางจิตใจ เพศ วัย ย่อมเป็นปัจจัยหรือเป็นตัวแปรสำคัญที่แพทย์แต่ละคนจะมีกลวิธีสื่อสารออกมาในรูปแบบใด

อภิปรายผล

ปัจจุบันแพทย์ถูกกล่าวถึงในหลายบทบาทหน้าที่ ในแง่มุมมองของนักภาษาศาสตร์ว่าวิธีการสื่อสารของแพทย์ที่ไม่ได้อยู่ในสถานพยาบาลถูกสังคมจับตามองมากขึ้นเช่นกัน โดยเฉพาะวงการสื่อสารมวลชนในฐานะผู้รายงานข้อเท็จจริง รวมถึงการทำหน้าที่ตรวจสอบแพทย์ การนำเสนอข่าวแพทย์ สื่อมวลชนกล้านำเสนอภาพด้านลบ หรือทำหน้าที่เป็นกระบอกเสียงการเรียกร้องสิทธิของ



แพทย์ต่อภาคนโยบายรัฐ การเรียกร้องสิทธิของผู้ขอรับบริการที่เกี่ยวข้องกับการรักษามีมากยิ่งขึ้น ในขณะที่ความเป็นแพทย์ในสังคมไทย แพทย์เป็นอาชีพที่เสียสละ มีเกียรติ น่าเชื่อถือ ยังฝังรากลึก ในการผลิตซ้ำ จึงน่าสนใจว่าการสังเคราะห์งานวิจัยทั้ง 20 เรื่องข้างต้น อาจทำให้เห็นความสัมพันธ์ วาทกรรมแพทย์ในมุมมองของคนไทยว่ามีทิศทางหรือแนวโน้มเปลี่ยนไปในลักษณะใด



เอกสารอ้างอิง

- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2564). *คณะแพทยศาสตร์-จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. ค้นเมื่อ 13 กันยายน 2564, จาก <https://www.chula.ac.th/academic/faculty-of-medicine/>
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2564). *คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. ค้นเมื่อ 9 กันยายน 2564, จาก https://home.kku.ac.th/acamed/vision_57.htm
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2564). *คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มุ่งมั่นผลิตแพทย์ พร้อมเป็นผู้นำสู่สากล*. ค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564, จาก <https://www.cmu.ac.th/th/faculty/medicine/aboutus>
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2564). *วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567*. ค้นเมื่อ 13 กันยายน 2564, จาก http://medinfo.psu.ac.th/mission/mission2563/mission2563_2567.pdf
- จิตตาภรณ์ กล่อมแดง. (2546). *การสื่อสารระหว่างสูตินรีแพทย์กับคนไข้ในการตรวจรักษาโรค*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตรลดา สุวัติกุล. (2518). *การสอนมโนทัศน์และหลักเกณฑ์จากวรรณกรรมไทยร่วมสมัยเรื่อง “เขาซื้อกางเกง” ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่สี่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชามัธยมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัชฎา บุญญาศาสตร์พันธุ์. (2546). *กระบวนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยโรคมะเร็ง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐชดา วัฒนาชัยผล. (2560). *สื่อใหม่กับการเปลี่ยนแปลงกระบวนการสื่อข่าว*. *วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม*, 7(1), 64.
- ณัฐธิดา ลาวนนท์. (2558). *แรงจูงใจในการเรียนแพทย์ของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ณัฐพร พานโพธิ์ทอง. (2556). วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ตามแนวภาษาศาสตร์ : แนวคิดและการนำมาศึกษาวาทกรรมในภาษาไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐรุจ วงศ์ทางสวัสดิ์. (2560). พลวัตกรอบความคิดและการเคลื่อนไหวของขบวนการแพทย์ชนบท : ความขัดแย้งและการเปลี่ยนผ่านทางการเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดิณพัฒน์ แก้วยอด. (2552). ความสนใจเลือกเรียนต่อสาขาเฉพาะทางในวิชาชีพแพทย์ บุคลิกภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทิดศักดิ์ ผลจันทร์. (2550). แนวทางการจัดการศึกษาที่เหมาะสมในการพัฒนานิสิตแพทย์สู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาแพทยศาสตรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นติมา ดีเยาว์. (2559). การสะท้อนตนเองบนเส้นทางครูแพทย์ของผู้วิจัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตตปัญญาศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรียากร กมฺุทชาติ. (2559). การจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์. สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวีณา แปลงประวดี. (2551). การวิเคราะห์วาทกรรมปัญหาการฟ้องร้องแพทย์ผ่านทางรายการสนทนาทางโทรทัศน์ : ศึกษากรณีรายการถึงลูกถึงคน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พนารัตน์ กลิ่งสุวรรณชัย. (2553). การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พรพิศ ตริบุพชาติสกุล. (2555). การงานกับชีวิตด้านในของบุคลากรทางการแพทย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตตปัญญาศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.



- เพ็ญภา คล้ายสิงโต. (2549). การศึกษาวิเคราะห์การสนทนาระหว่างแพทย์และผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ภัทรขวัญ ทองเถาว์. (2554). ภาพคนชายขอบในวรรณกรรมเยาวชน. ปริญญาโทศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ภัทรวรรณ บุญโยประการ. (2548). ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเข้าเรียนแพทย์ โดยวิธีสอบตรงของ นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มนตรี เหลืองพุง. (2553). บทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์นิติเวชในการชันสูตรพลิกศพคดีฆาตกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สกาเดือน ชารธรรม. (2560). การศึกษาปัจจัยการสนทนาระหว่างจิตแพทย์และผู้ป่วยนอกในการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชเบื้องต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพร วงศ์อุไร. (2545). การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริมา เชียงเช่าว. (2543). การสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา บุรณเดชาชัย. (2552). พฤติกรรมการเปิดรับข่าวทางอินเทอร์เน็ตของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุริรัตน์ งามเกียรติไพศาล. (2541). บทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.