

กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

เหมือนฝัน ไม่สูญผล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2557

**Health Communication Process in Context of Thai traditional medicine**

**Muanfun Maisuenpon**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Doctor of Philosophy in Communication Arts Program  
Faculty of Communication Arts, Dhurakij Pundit University**

**2014**

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตรงตามเจตนารมณ์ โดยเริ่มต้นจากการจุดประกายและการเสริมสร้างพลังความคิด ความเชื่อ และความศรัทธา รวมถึงการสนับสนุนช่วยเหลือในทุกๆ ด้านจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ลำดับแรก ขอกราบขอบพระคุณผู้ใกล้ชิด เข้าใจในตัวตนและเห็นคุณค่าในงานตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จ ได้แก่ อาจารย์ ดร.มนต์ ขอเจริญ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.อุษา บิ๊กกินส์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่คอยดูแลช่วยเหลือและให้คำแนะนำด้วยความเมตตาเอาใจใส่ ด้วยความอดทนและเข้าใจมาโดยตลอด

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. กุลทิพย์ ศาสตร์ระรุจิ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้คำแนะนำ ดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่เริ่มต้นในกระบวนการเรียนปริญญาเอกจนถึงการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ รวมถึงกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ซึ่งประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.วิลาสินี อุดยานนท์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิษฐา หรุ่นเกษม ซึ่งเป็นนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อความสมบูรณ์ของวิทยานิพนธ์ในเชิงคุณค่าทางวิชาการและต่อสังคม รวมถึงผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่เสียสละเวลาเพื่อให้ข้อมูลอันมีคุณค่าแก่การวิจัยครั้งนี้

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันฑาทกาน ดวงรัตน์ คณบดีคณะนิเทศศาสตร์ รองศาสตราจารย์ ดร. พิระ จิระ โสภณ ผู้อำนวยการหลักสูตรนิเทศศาสตรศึกษาบัณฑิต และอาจารย์ ดร.อุษา รุ่งโรจน์การคำ ผู้ช่วยผู้อำนวยการหลักสูตรฯ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ ที่เมตตาและคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด รวมถึงสุทธัญญา ประไพ เลขานุการหลักสูตรฯ ที่ทำหน้าที่ประสานงานให้การดำเนินงานของวิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นไปด้วยความราบรื่น

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณเพชรรัตน์ ไม่สูญผล ผู้เป็นป้าซึ่งถือเป็นแม่ผู้ให้ชีวิตที่คอยสนับสนุนเรื่องการศึกษาโดยตลอด และคุณสมภพ สุขอัน สามิ ผู้คอยให้กำลังใจและเข้าใจในทุกๆ อย่าง กำลังใจตัวน้อยๆ ที่เติบโตพร้อมกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อย่างเด็กชายคนตรี ไม่สูญผล (ฟ้าใหม่) และที่ขาดไม่ได้คือขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ แห่ง Ph.d DPU Club ที่คอยให้กำลังใจกันและกันมาโดยตลอด รวมถึงนายวัฒนา ไม่สูญผล (บิดา) และนางสาวสิริพร เพชรรัตน์ (น้องสาว) เทวดาและนางฟ้า ที่คอยให้กำลังใจและเฝ้าดูความสำเร็จครั้งอยู่บนสวรรค์ ซึ่งที่กล่าวมาทั้งหมดนี้คือผู้ที่สร้างแรงบันดาลใจ และผลักดันให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๖
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๘
สารบัญภาพ.....	๘
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 ปัญหาคำวิจัย.....	9
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
1.4 ขอบนิยามของการวิจัย.....	10
1.5 ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย.....	10
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
2.1 แนวคิดเรื่องระบบการแพทย์แผนไทย.....	14
2.2 แนวคิดเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพและตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคม.....	31
2.3 แนวคิดเรื่องการสื่อสารสุขภาพ.....	57
2.4 แนวคิดเรื่องการสื่อสารเพื่อให้ความหมายเรื่องสุขภาพ.....	73
2.5 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	85
2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	91
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	93
3.1 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	94
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	96
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	115
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	119
3.5 การนำเสนอข้อมูล.....	119

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการวิจัย.....	120
4.1 ผลการศึกษาตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพ ภายในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	120
4.2 ผลการศึกษาระบบการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	149
4.3 ผลการศึกษาการให้ความหมายเรื่องสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	191
5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	214
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	214
5.2 อภิปรายผลการศึกษา.....	223
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	231
บรรณานุกรม.....	233
ภาคผนวก.....	244
ประวัติผู้เขียน.....	268

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ประวัติและพัฒนาการการแพทย์แผนไทยในประเทศไทย.....	15
2.2 แสดงความแตกต่างระหว่างกระบวนทัศน์ด้านสุขภาพแบบดั้งเดิม กับกระบวนทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพ.....	34
2.3 แสดงความแตกต่างระหว่างทฤษฎีเก่าและทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์.....	35
2.4 การเปรียบเทียบแบบจำลองเชิงการถ่ายทอดและเชิงพิธีกรรม.....	75
2.5 รูปแบบรหัสที่สื่อมวลชนใช้ในการ “ผลิต” คิวบท และรหัสที่ผู้รับสารใช้ในการ “อ่าน” สาร.....	84
3.1 ตารางจำแนกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล.....	99
3.2 ผู้ป่วย.....	104
3.3 ญาติผู้ป่วย.....	112
4.1 แสดงการให้ความหมายสุขภาพของแพทย์แผนไทยแบบเกื้อหนุน (Supportive meaning).....	213
4.2 แสดงการให้ความหมายสุขภาพของแพทย์แผนไทยแบบต่อรองความหมาย (Counter-balance meaning).....	213
5.1 แสดงสรุปผลการศึกษาชุดความหมายสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย.....	221
5.2 แสดงสรุปผลของลักษณะความหมายสุขภาพแบบเกื้อหนุน การแพทย์แผนไทย (Supportive meaning).....	222
5.3 แสดงสรุปผลของลักษณะความหมายสุขภาพแบบต่อรองความหมาย การแพทย์แผนไทย (Counter-balance meaning).....	223

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 ปริมาณทลของสุภาพ.....	33
2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสุภาพและปัจจัยกำหนดสุภาพ.....	36
2.3 ตัวกำหนดสุภาพเชิงสังคมในกรณีของประเทศแคนาดา.....	53
2.4 กรอบความคิดตัวกำหนดสุภาพเชิงสังคมในประเทศอังกฤษ.....	55
2.5 Model การสื่อสาร.....	57
2.6 รูปแบบจำลองเชิงวงกลมของออสกูดและชเรมม์.....	58
2.7 รูปแบบจำลองเชิงวงกลมของเรมม์.....	59
2.8 รูปแบบจำลอง SMCR ของเบอร์โล.....	59
2.9 แบบจำลองการสื่อสารทางเดียวเชิงเส้นตรงของเซนันและวีเวอร์.....	60
2.10 แผนภาพเกณฑ์บริบทของกระบวนการสื่อสาร.....	68
2.11 Northouse and Northouse’s model of health communication.....	70
2.12 แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดข่าวสาร (Transmission Model).....	73
2.13 แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model).....	74
2.14 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับมายาคติ.....	80
2.15 กรอบแนวคิดของการวิจัยเบื้องต้น (conceptual framework)	
กระบวนการสื่อสารสุภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	92
3.1 ขั้นตอนการดำเนินการงานวิจัย.....	93
3.2 โครงสร้างคลินิกการแพทย์แผนไทยนครดาวฯ ซอยลาซาน 43/1.....	95
3.3 โครงสร้างคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังสี.....	96
4.1 ช่องว่างทางสุภาพอันเกิดจากความสัมพันธ์กับตัวกำหนดสุภาพเชิงสังคม ที่มีผลต่อการสื่อสารสุภาพของการแพทย์แผนไทย.....	121
4.2 ตัวกำหนดสุภาพเชิงเศรษฐกิจที่มีผลต่อการสื่อสารสุภาพ ของการแพทย์แผนไทย.....	122
4.3 ปัญหาค่าครองชีพส่งผลกระทบต่อเกิดช่องว่างทางสุภาพ.....	122
4.4 ตัวกำหนดสุภาพที่เกิดจากความไม่เป็นธรรมในสิทธิการรักษา.....	125
4.5 ตัวกำหนดสุภาพเชิงเศรษฐกิจที่เกิดจากความไม่เท่าเทียมทางสุภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาการว่างงาน.....	129

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.6	
ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ อันเกิดจากระยะเวลาในการรักษา.....	131
4.7	
ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ อันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง.....	134
4.8	
ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อมอันเกิดจากความด้อยโอกาส ในการวางแผนด้านเงินทุนสำรองเพื่อสุขภาพ.....	136
4.9	
ตัวกำหนดสุขภาพเชิงนโยบายที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพ ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	138
4.10	
ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพ ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	142
4.11	
คุณลักษณะของผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	150
4.12	
คุณลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ.....	150
4.13	
การแสดงออกถึงคุณลักษณะของการมีความรู้รอบด้าน ของบุคลากรทางแพทย์แผนไทย.....	151
4.14	
การอ่านผลฟิล์ม X Ray.....	153
4.15	
การใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์.....	153
	ร่วมกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์แผนไทย
4.16	
คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยที่แสดงออกถึงประสบการณ์ในการรักษา.....	154
4.17	
คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยที่แสดงออกถึงจรรยาบรรณ ความเป็นแพทย์แผนไทย.....	155
4.18	
แสดงจำนวนแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะ ปฏิบัติหน้าที่ประจำคลินิก.....	158
4.19	
ลักษณะการแต่งกายของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติหน้าที่.....	159
4.20	
คุณลักษณะของผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ.....	160
4.21	
คุณลักษณะของผู้ที่ป่วยที่แสดงออกถึงความเชื่อ ในการรักษาของแพทย์แผนไทย.....	160

## สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.22 คุณลักษณะของผู้ที่ป่วยที่แสดงออกถึงการมีประสบการณ์ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย.....	162
4.23 คุณลักษณะของผู้ที่ป่วยที่แสดงออกถึงความใส่ใจ/ความสนใจ ในสุขภาพของตนเอง.....	164
4.24 คุณลักษณะของญาติผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทย ในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ.....	165
4.25 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	168
4.26 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเชิงพิธีกรรมของการแพทย์แผนไทย.....	168
4.27 การสาธิตพิธีกรรมปรุงยา.....	169
4.28 พิธีกรรมการปรุงยาแผนไทย.....	169
4.29 พิธีไหว้ครู/ครอบครูแพทย์แผนไทย.....	171
4.30 พิธีกรรมการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร.....	172
4.31 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อเทคโนโลยีของการแพทย์แผนไทย.....	172
4.32 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อใหม่ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	173
4.33 Facebook คลินิกการแพทย์แผนไทยนครดาว.....	174
4.34 การใช้สื่อใหม่ในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย.....	174
4.35 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีด้านวิทยุกระจายเสียง ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	176
4.36 การจัดรายการทั่วทิศถิ่นไทย ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย คลื่นความถี่ F.M. 92.5 MHz. ทุกวัน จันทร์เวลา 13.00-14.00 น.....	177
4.37 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการผลิตและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในบริบทคลินิกการแพทย์แผนไทยสาธารณสุข.....	179
4.38 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีภูมิปัญญาในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	181
4.39 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างคุณค่าของการแพทย์แผนไทย.....	185
4.40 ประเด็นสุขภาพกับความเชื่อและความศรัทธาที่เกิดขึ้น ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	185

## สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
4.41	การให้ความหมายของการนิยามความหมายสุขภาพดีของผู้สื่อสารสุขภาพ ในบริบทการแพทย์แผนไทย.....	192
4.42	การให้ความหมายหลักการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย.....	199
4.43	การให้ความหมายวิธีการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย.....	205