

กรณีศึกษาเปรียบเทียบ: การปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทย ของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ

A Comparative Case Study: Code Mixing Between Thai and English of the Private Hospital's Nurses in Bangkok

เคยา ปัตตนะ¹

K-ya Pattanae¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อเปิดเผยอิทธิพลของปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยมีผลต่อการปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพฯรอบในและรอบนอก และเปิดเผยถึงทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการปนภาษาของพยาบาล วิธีการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกเทป 100 ชั่วโมงจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนรอบใน 10 คนๆ ละ 10 ชั่วโมง และ 100 ชั่วโมงจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนรอบนอก 10 คนๆ ละ 10 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 200 ชั่วโมง

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรทางสังคมของผู้ป่วย ได้แก่ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมีอิทธิพลต่อการปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานของการศึกษา กล่าวคือ พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนรอบในมีการใช้คำภาษาอังกฤษในการสนทนากับผู้ป่วยซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง มากกว่าพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนรอบนอกซึ่งผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนรอบนอก เป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนรอบในมีความพึงพอใจในการใช้คำภาษาอังกฤษของพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนรอบนอก ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบปัจจัยทางสังคมอีกหนึ่งประการที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาของพยาบาล คือ ปัจจัยของตัวผู้ป่วยพยาบาลจะปนภาษาอังกฤษเมื่อผู้ป่วยเป็นฝ่ายเริ่มใช้ภาษาอังกฤษในการสนทนาก่อน เสมือนต้องการความเป็นส่วนหนึ่งในการสนทนานั้นๆ

คำสำคัญ: การปนภาษา, การสลับภาษา, การสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย

¹ นิสิตปริญญาโท คณะภาษาศาสตร์ สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล
เบอร์โทรศัพท์ 081-7215202 Email: k_ya@hotmail.com

² Graduate student, Linguistics, Research Institute for Languages and Cultures of Asia, Mahidol University
Tel. 081-7215202 Email: k_ya@hotmail.com

Abstract

The purposes of the study were to reveal the influence of social factors of patients, their level of education and social-economic class, on English-Thai code mixing between nurses who work at the central medical private hospital and local medical private hospital in Bangkok and to reveal the patient's attitude towards the nurse-patient interactions. The data for this study were collected over 200 hours: 100 hours from 10 nurses who have worked at the central medical private hospital and 100 hours from 10 nurses who have worked at the local medical private hospital. In total, there were 200 hours.

The results revealed that the social variables of the patients: level of education and socio-economic class influenced the code mixing of nurses as was stated in the hypothesis. According to the occurrences of English mixed words, noun, verb, and adjective are the predominant categories. Regarding the patient attitudes, nurses who worked at the high socio-economic class used English mixed code more than nurses who worked at the local medical private hospital which represented the patients with a low level of education and low socio-economic class. Moreover, the patients in the central medical private hospital were more satisfied towards English mixing of nurses than the patients in the local medical private hospital. Another variable which might have motivated English-Thai code mixing by nurses found in this study was the interlocutors who had a direct influence on the choice of language use of nurses. Nurses tended to mix languages to conform with preferences of a patient who first introduced English words into the conversation as they wanted to maintain in-group communication.

Keywords: code mixing, code switching, the nurse-patient interactions

บทนำ

ในปัจจุบันภาษาอังกฤษมีบทบาทสำคัญในด้านการสื่อสาร การศึกษา และทางธุรกิจ นอกเหนือไปจากภาษาไทย ซึ่งเป็นภาษาแม่ (mother tongue) ของคนไทย ปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้เกิดการปนภาษา (code-mixing) ดังที่ Fasold (2527) ได้อธิบายไว้ว่า การปนภาษา (code-mixing) คือ การนำเอาคำ, วลี หรือประโยคซึ่งเป็นภาษาต่างประเทศมาปนกันกับภาษาแม่ (mother tongue) ของผู้พูด โดยการปนของภาษาเริ่มขึ้นตั้งแต่สมัยก่อนราวต้นพุทธศักราช 2155 เมื่อการเข้ามาของอาณานิคมต่างชาติในประเทศไทย โดย

เริ่มการปนของภาษาในราชสำนักไทยที่มีการติดต่อกันของเชื้อพระวงศ์ไทย หรือแม้กระทั่งขุนนางชั้นสูงที่จบการศึกษาจากต่างประเทศ ส่งผลให้ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่พูดหรือเขียนโดยใช้ภาษาเดียว (monolingual speech community) กลายเป็นประเทศพหุภาษา (multilingual speech community)

โลกในปัจจุบันเป็นโลกยุคโลกาภิวัตน์ที่มีกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีสารสนเทศที่รวมถึงการสื่อสาร เป็นโลกเปิดเสรีทางธุรกิจการค้า ประเทศต่างๆ พากันหลั่งไหลเข้ามาสู่ประเทศไทย เพื่อธุรกิจการค้า แม้กระทั่งการศึกษาก็ไม่เว้นทำให้

ภาษาอังกฤษกลายเป็นภาษาที่สอง (second language) ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน อย่างแพร่หลายในสังคมไทย ไม่จำกัดแต่เฉพาะกลุ่มบุคคลชั้นชนนางเหมือนแต่ก่อน การใช้ภาษาอังกฤษในทุกระดับชั้นของสังคมไทย ส่งผลให้มีการปนภาษาระหว่างภาษาไทยและภาษาอังกฤษเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งในด้านอาชีพต่างๆ

พยาบาลเป็นอีกอาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในสังคมไทยเพราะพยาบาลมีหน้าที่ดูแลให้คำแนะนำด้านสุขภาพให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสื่อสาร อาทิ การให้ข้อมูลสุขภาพ การให้ข้อมูลการรักษาและคำปรึกษา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อทั้งพยาบาลและผู้ป่วยให้สามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงความเข้าใจที่ผิดพลาดอันเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อร่างกายและชีวิตของผู้ป่วยนั้นๆ จากเหตุผลดังกล่าวมาทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญที่จะทำการศึกษาว่าปัจจัยทางด้านการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อการปนของภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งรอบในและรอบนอก เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยในหลายระดับ ที่จะประโยชน์ต่อการสื่อสารสุขภาพ (health communication) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ทำการศึกษาว่าปัจจัยทางด้านการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่งผลกระทบต่อการปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครทั้งรอบในและรอบนอก

2. ศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการพูดภาษาไทยปนภาษาอังกฤษของพยาบาล

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นคนไทยและทำงานมาแล้วมากกว่า 5 ปีในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครทั้งรอบในและรอบนอกและการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์ในประเทศและไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือศึกษาดูงาน ณ ต่างประเทศ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 10 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 37 คนของพยาบาลในโรงพยาบาลรอบนอก และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 40 คนของพยาบาลในโรงพยาบาลรอบใน อันประกอบด้วยพยาบาลจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม (Medical Ward), หอผู้ป่วยศัลยกรรม (Surgery Ward), หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม (Pediatric Ward) และหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit)

การวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดให้โรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบในเป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง และโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบนอกเป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ โดยอ้างอิงข้อมูลทางสถิติจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2552 พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนของประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครรอบใน (39,679 บาท) สูงกว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพรอบนอก (26,376 บาท) และจากผลการศึกษาของอนุพงศ์ สุจริยากุลและวีระศักดิ์ จง

สู่วิวัฒน์วงศ์ (2542) พบว่าความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยมีความแตกต่างในระหว่างโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเกือบทั้งหมดไม่มีปัญหาการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมหลายตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย อาชีพ รายได้ของครอบครัว และจำนวนผู้ที่ก่อรายได้ให้แก่ครัวเรือน จะมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการจ่าย กล่าวคือผู้ป่วยที่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงกว่า จะมีรายได้ครัวเรือน การศึกษา และสถานภาพอาชีพที่สูงกว่า เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาเปรียบเทียบกับอัตราเฉลี่ยค่าห้องพักโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ทั้งรอบในและรอบนอก พบว่าอัตราเฉลี่ยค่าห้องพักโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครรอบใน (2,175 – 10,300 บาท) สูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครรอบนอก (1,935 – 6,000 บาท) อีกทั้งเพื่อควบคุมตัวแปรของผู้ป่วย อัน ได้แก่ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม จึงได้ใช้วิธีการแจกแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น ชื่อ, อายุ, เพศ, สถานที่เกิด, ภาษาแม่, อาชีพ, ตำแหน่งงาน, รายได้ และระดับการศึกษา โดยจุดประสงค์ในการแจกแบบสอบถามในครั้งนี้เพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้ป่วยนั้น ๆ มีคุณสมบัติที่สอดคล้องกับข้อกำหนดที่ได้ตั้งไว้ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครรอบในจำนวน 30 คนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง และผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครรอบนอกจำนวน 30 คนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ

การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการบันทึกเทปการสนทนาระหว่างพยาบาล และผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ชั่วโมง ต่อพยาบาล 1 คน รวมทั้งสิ้น 200 ชั่วโมง และจากการบันทึก รวบรวมข้อมูลการปนภาษาอังกฤษใน

ภาษาไทย เฉพาะในระดับคำที่ปรากฏในประโยคภาษาไทย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรทางสังคมของผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง อันได้แก่ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมีอิทธิพลต่อการปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานของการวิจัยในครั้งนี้ กล่าวคือ พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบใน มีการใช้คำภาษาอังกฤษในการสนทนากับผู้ป่วยซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง มากกว่าพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบนอก ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ป่วยที่มีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ โดยสามารถแบ่งคำภาษาอังกฤษออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ คำภาษาอังกฤษที่ไม่มีคำแปลเป็นภาษาไทย (transliteration) และ คำภาษาอังกฤษที่มีคำแปลเป็นภาษาไทย (loan translation) ซึ่งสอดคล้องกับการแบ่งชนิดคำยืมภาษาอังกฤษในภาษาไทยของอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2547) พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบในใช้คำภาษาอังกฤษที่ไม่มีคำแปลเป็นภาษาไทย คิดเป็นร้อยละ 20.19 ซึ่งสามารถแบ่งหมวดหมู่คำทางไวยากรณ์ได้ 3 ชนิด ได้แก่ คำนาม คิดเป็นร้อยละ 75.81, คำนามบอกลักษณะ (ลักษณะนาม) คิดเป็นร้อยละ 22.58 และ คำกริยา คิดเป็นร้อยละ 1.61 ส่วนคำภาษาอังกฤษที่มีคำแปลเป็นภาษาไทย (loan translation) คิดเป็นร้อยละ 79.81 ซึ่งสามารถแบ่งหมวดหมู่คำทางไวยากรณ์ได้ 5 ชนิด ได้แก่ คำนาม คิดเป็นร้อยละ 64.88, คำกริยา คิดเป็นร้อยละ 19.83, คำคุณศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 14.05, คำคุณศัพท์บอกปริมาณ คิดเป็นร้อยละ 0.83% และคำนามบอกลักษณะ (ลักษณะนาม) คิดเป็นร้อยละ 0.41% (ตารางที่ 1) และ

พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานคร รอบนอกใช้คำภาษาอังกฤษที่ไม่มีค่าแปลเป็นภาษาไทย คิดเป็นร้อยละ 26 ซึ่งสามารถแบ่งหมวดหมู่คำทางไวยากรณ์ได้ 3 ชนิด ได้แก่ คำนาม คิดเป็นร้อยละ 69.23, คำนามบอกลักษณะ (ลักษณะนาม) คิดเป็นร้อยละ 26.92 และคำกริยา คิดเป็นร้อยละ 3.85 ส่วนคำภาษาอังกฤษที่มีค่าแปลเป็นภาษาไทย (loan translation) คิดเป็นร้อยละ 74 ซึ่งสามารถแบ่งหมวดหมู่คำทางไวยากรณ์ได้ 3 ชนิด ได้แก่ คำนาม คิดเป็นร้อยละ 63.51, คำกริยา คิดเป็นร้อยละ 22.97 และคำคุณศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 13.52 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การปนภาษาของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครรอบนอก

ชนิดของคำ	คำภาษาอังกฤษที่ไม่มีค่าแปลภาษาไทย		คำภาษาอังกฤษที่มีค่าแปลภาษาไทย	
	จำนวนครั้ง	ร้อยละ	จำนวนครั้ง	ร้อยละ
คำนาม	47	75.81	157	64.88
คำกริยา	1	1.61	48	19.83
คำคุณศัพท์	-	-	34	14.05
ลักษณะนาม	14	22.58	1	0.41
คำคุณศัพท์บอกจำนวน	-	-	2	0.83
รวม	62	100	245	100

เมื่อทำการจำแนกคำศัพท์ภาษาอังกฤษในการปนภาษาของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบนอก พบว่าสามารถจำแนกคำศัพท์ดังกล่าวออกเป็น 4 กลุ่มตามแหล่งที่มา ได้แก่ กลุ่มคำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ (medical terminology) คิดเป็นร้อยละ 59.91 สามารถแบ่งกลุ่มได้ 12 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มสารละลาย, กลุ่ม

ยา, เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์, กลุ่มสารอาหารและสารประกอบแร่ธาตุ, กลุ่มเชื้อโรค, กลุ่มอาการ, กลุ่มโรค, กลุ่มส่วนประกอบของร่างกาย, กลุ่มการรักษา, กลุ่มลักษณะนาม, กลุ่มแผนกในโรงพยาบาล, กลุ่มการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และกลุ่มคำย่อ, กลุ่มคำศัพท์ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการสนทนา คิดเป็นร้อยละ 36.93, กลุ่มคำศัพท์คอมพิวเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 2.25 และ กลุ่มคำศัพท์ทางวิทยาศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 0.91

ตารางที่ 2 การปนภาษาของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครรอบนอก

ชนิดของคำ	คำภาษาอังกฤษที่ไม่มีค่าแปลภาษาไทย		คำภาษาอังกฤษที่มีค่าแปลภาษาไทย	
	จำนวนครั้ง	ร้อยละ	จำนวนครั้ง	ร้อยละ
คำนาม	18	69.23	47	63.51
คำกริยา	1	3.85	17	22.97
คำคุณศัพท์	-	-	10	13.52
ลักษณะนาม	7	26.92	-	-
รวม	26	100	74	100

ทั้งนี้เมื่อการจำแนกคำศัพท์ภาษาอังกฤษในการปนภาษาของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบนอก พบว่าสามารถจำแนกคำศัพท์ออกเป็น 3 กลุ่มตามแหล่งที่มา ได้แก่ กลุ่มคำศัพท์ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการสนทนา คิดเป็นร้อยละ 47.22, กลุ่มคำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ (medical terminology) คิดเป็นร้อยละ 45.83 ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มได้ 10 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มสารละลาย, กลุ่มยา, เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์, กลุ่มสารอาหารและสารประกอบแร่ธาตุ, กลุ่มเชื้อโรค, กลุ่มอาการ, กลุ่มโรค, กลุ่มการรักษา, กลุ่มลักษณะนาม, กลุ่มแผนกในโรงพยาบาล, และกลุ่มคำย่อ และ กลุ่มคำ

ศัพท์คอมพิวเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 6.95

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้นำคำศัพท์ภาษาอังกฤษที่ปรากฏในการสนทนาของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมาเปรียบเทียบกัน พบว่า มีการใช้คำภาษาอังกฤษจำนวน 100 คำ ของพยาบาลเอกชนรอบในที่ปรากฏเป็นคำแปลภาษาไทยในการสนทนาของพยาบาลเอกชนรอบนอก ซึ่งประกอบด้วย คำนาม จำนวน 71 คำ, คำกริยา จำนวน 15 คำ และ คำคุณศัพท์ จำนวน 14 คำ ซึ่งผลการเปรียบเทียบดังกล่าว เป็นการยืนยันว่า การปนภาษาของพยาบาลเอกชนของโรงพยาบาลทั้งสองแห่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการสนทนานั้นๆ แต่เกิดจากตัวแปรทางสังคมของผู้ป่วย นั่นเอง

ในการศึกษาในครั้งนี้ ยังพบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ภาษาของพยาบาลคือ ผู้ป่วย โดยนางพยาบาลจะปนภาษาเมื่อผู้ป่วยเริ่มการปนภาษาก่อน เพื่อแสดงความเป็นส่วนหนึ่งของการสนทนา (to maintain in-group communication) ดังตัวอย่างต่อไปนี้

พยาบาล: ผู้ป่วยคะ พรุ้งนี้คุณหมอให้เข้าผ่าตัดก่อนเข้าห้อง

ผ่าตัดจะมีการให้น้ำเกลือและเจาะเลือด

ผู้ป่วย: แล้วคุณหมอให้ set OR ก็โมงค์ะ ที่ว่าเจาะ lab ตรวจอะไรบ้าง

พยาบาล: ก็พรุ้งนี้ set OR เวลา 11 โมง ต้องขอตรวจ HIV ก่อนคะ เพื่อเป็น base line

ผู้ป่วย: อ้อ OK ค่ะ

ส่วนการศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 40 คนที่มีต่อการปนภาษาอังกฤษของพยาบาล พบว่า 50% ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบใน พึงพอใจในเชิงบวกในการใช้คำภาษาอังกฤษของพยาบาลเพราะทำให้สะดวกและเข้าใจง่าย 40% มีความพึงพอใจในระดับกลาง โดยให้เหตุผลว่าถึงแม้ว่าตัวผู้ป่วยเองจะเข้าใจในคำภาษาอังกฤษที่พยาบาลใช้แต่อยากให้มีคำอธิบายเพิ่มเติม เพราะการใช้คำภาษาอังกฤษของพยาบาลบางคำเป็นคำเฉพาะทาง และ

10% ของผู้ป่วยมีทัศนคติในเชิงลบกับการใช้คำย่อที่เป็นคำภาษาอังกฤษ เพราะยากแก่การเข้าใจและเป็นสาเหตุของการเข้าใจผิด หรือตีความหมายผิดบ่อยครั้ง สำหรับทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการปนภาษาของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร รอบนอก พบว่า 20% มีความพึงพอใจในเชิงบวก โดยให้เหตุผลว่าภาษาอังกฤษที่พยาบาลใช้เป็น คำที่เข้าใจง่ายและเป็นคำที่คุ้นเคยในสังคมไทย โดยบางคำอาจให้คำจำกัดความเป็นภาษาไทย ได้ยาก การใช้ภาษาอังกฤษอาจทำให้ง่ายต่อความเข้าใจมากขึ้น 16.67% มีความพึงพอใจในระดับกลาง และ 63.33% ของผู้ป่วยมีความพึงพอใจในเชิงลบ โดยอาจให้มีคำอธิบายเพิ่มเติม เพื่อหลีกเลี่ยงการสื่อสารที่ล้มเหลว

สรุปและอภิปราย

จากผลการวิเคราะห์ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรทางสังคมของผู้ป่วยได้แก่ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมีอิทธิพลต่อการปนภาษาระหว่างภาษาอังกฤษและภาษาไทยของพยาบาล ผลการวิจัยในครั้งนี้ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Gibbons (2530), อนุพงศ์ สุจริยากุลและวีระศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์ (2542) และ วงษ์แข ภัทรนิต (2525) โดย Gibbons ได้กล่าวไว้ว่า การเลือกใช้คำ (Code choice) ขึ้นอยู่กับข้อมูลพื้นฐานและการศึกษาของกลุ่มสนทนา โดยกลุ่มสนทนาชาวจีนที่มีการศึกษาต่ำจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มของผู้ที่มีสถานะเศรษฐกิจและสังคมต่ำเช่นกัน ซึ่งตรงกันกับการศึกษาของอนุพงศ์ สุจริยากุลและวีระศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์ ที่กล่าวไว้ว่า ความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล จะขึ้นอยู่กับระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยนั้นๆ ผู้ป่วยที่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงกว่าจะมีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงกว่าด้วย ดังสอดคล้องกับการศึกษาของวงษ์แข ที่พบว่าระดับการศึกษา

เป็นปัจจัยในการป็นภาษาระหว่างภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยผู้ที่มีความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษเป็นอย่างดีจะถูกจัดให้มีการศึกษาในระดับสูง

จากการจัดหมวดหมู่ของคำภาษาอังกฤษในการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า คำภาษาอังกฤษส่วนใหญ่ที่พบจะเป็น คำนาม คำกริยาและคำคุณศัพท์ ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ Brice (2542), Myer-Scotton (2536, 2545) และ สุมิตรา สุวรรตเดชา (2548) โดยสุมิตราได้ศึกษาการสลับภาษาระหว่างภาษาไทยและภาษาอังกฤษของคนไทยที่อาศัยอยู่ในรัฐฮาวาย พบว่า ชนิดของคำภาษาอังกฤษที่พบบ่อยที่สุด ในการสลับภาษาได้แก่ คำนาม คำกริยา และคำคุณศัพท์ อีกทั้งยังพบการสลับภาษาในหน่วยคำ (Morpheme) ของคำภาษาอังกฤษ ซึ่งพบไม่บ่อยนัก นอกจากนั้นการวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่า การป็นภาษาส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในระดับคำ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ Gibbons ในการศึกษารูปแบบของการป็นภาษาในประเทศฮ่องกง

ในส่วนของทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาล พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบในมีการป็นภาษาอังกฤษ มากกว่าพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนของกรุงเทพมหานครรอบนอก และผู้ป่วยกรุงเทพมหานครรอบในมีความพึงพอใจในเชิงบวกในการป็นภาษาของพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยกรุงเทพมหานครรอบนอก ในส่วนความพึงพอใจในเชิงลบพบว่าผู้ป่วยทั้งในกรุงเทพมหานครรอบในและรอบนอกมีทัศนคติ ในเชิงลบต่อการใช้คำย่อของพยาบาล ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมขึ้นอยู่กับระดับความเข้าใจภาษาอังกฤษของผู้ป่วย ดังสอดคล้องกับการศึกษาของ Gibbons ที่ว่าบุคคลในประเทศฮ่องกงที่ไม่สามารถพูดหรือเข้าใจภาษาอังกฤษจะถูกจัดให้เป็นคนที่ไม่มีการศึกษาและมีสถานะภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ ส่วนบุคคลที่สามารถพูดภาษาอังกฤษได้จะถูกจัดให้เป็นบุคคลที่มีการศึกษาและมีสถานะภาพทางเศรษฐกิจและ

สังคมสูง ดังนั้นบุคคลที่มีการศึกษาสูงจึงมีความสำคัญและมีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงทางด้านภาษา

ดังนั้น ผลจากการวิจัยในครั้งนี้จะช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงปัจจัยทางด้านสังคมของผู้ป่วย ได้แก่ปัจจัยทางการศึกษา และปัจจัยทางสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถใช้ในการอบรมพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการสื่อสาร กับผู้ป่วยในแต่ละระดับให้ได้รับประสิทธิภาพสูงสุด อันเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารสุขภาพ (health communication) และการศึกษาในครั้งนี้ยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมอันมีอิทธิพลต่อการป็นภาษาของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งรอบในและรอบนอก ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาทางด้านภาษาศาสตร์เชิงสังคมอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาการป็นภาษาของแพทย์ เภสัชกร หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านเทคนิค เพื่อให้ทราบถึงทัศนคติและความเข้าใจในการสื่อสารของผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป็นภาษาในรูปแบบเอกสารที่ใช้ในโรงพยาบาล ได้แก่ แบบฟอร์มที่แพทย์เป็นผู้บันทึก เช่น OPD chart, บันทึกความก้าวหน้าของผู้ป่วย, บันทึกการให้คำแนะนำ หรือ แบบฟอร์มที่พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ในผู้ป่วยเป็น ผู้บันทึก เช่น medication record, laboratory and radiology report sheet เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับกรณีศึกษาเปรียบเทียบโครงสร้างทางไวยากรณ์ของคำภาษาอังกฤษที่ใช้ปนในภาษาไทยทั้งภาษาเขียนและภาษาพูด

เอกสารอ้างอิง

- Allan, K. (1977). *Classifiers*. *Language*, 53, 2, 285-311.
- Annamalai, E. (1989). The language factor for code mixing. *International Journal of the Sociology of Language*, 75, 47-54.
- Arnfast, J. S. & Jorgensen, J. N. (2003). Code-switching as a communication, learning, and social negotiation strategy in first year learners of Danish. *International journal of applied linguistics*, 13(1), 23-53.
- Bhatia, T. K. & Ritchie, W. C. (1999). Language mixing and second language acquisition. In E. C. Klein & G. Martohardjono (eds.). *The development of second language grammars: A generative approach*. Amsterdam: John Benjamins, 241-267.
- Blom J-P. & Gumperz, J.J. (1972). *Social Meaning in Linguistic Structure: Codeswitching in Norway*. In J.J Gumperz & Hymes (Eds.). *Directions in Sociolinguistics: The Ethnography of Communication*. (pp. 407-437). Oxford: Oxford University Press.
- Bokamba, E.G. (1988). *Code-mixing, language variation, and linguistic theory: evidence form Bantu languages*. *Lingua*, 76, 21-62.
- Boonkongsaen, N. (1999). *The Mixing of English in Thai and language attitudes of Different Occupational Classes*. Bangkok: Chulalongkorn university.
- Brice, A. (1999). *Code Switching and Code-Mixing in Child Directed language*. University of Central Florida: Department of Communicative Disorders.
- Chan, B.H.S. (1993). *In search of the constraints and processes of code-mixing in Hong Kong Cantonese-English bilingualism*. Research Report 33. Department of English, City Polytechnic of Hong Kong.
- Chunsuvimol, B. (1980). *Language Use and Communicative Network of Thai Guest Workers in Singapore*. M.A. Thesis, University of Singapore.
- Dandee, P. (2003). *Code switching between the Thai and English of students at Mahidol University International College*. Institute of Language and Culture for Rural Development, Mahidol University.
- Davis, G. (2007). *Lingua et linguistic*. JLL Project: Language Linguistics Literature Learning.
- Di Sciullo, A., Muysken, P., and Singh, R. (1986). Government and code-mixing. *Journal of Linguistics* 22 (March): 1-15.
- Edwards, J. (1994). *Multilingualism*. London: Routledge.
- Fasold, R. (1984). *The sociolinguistics of society: Introduction to sociolinguistics*, vol 1. Oxford: Basil Blackwell.
- Fasold, R. (1993). *The Sociolinguistics of Society*. Oxford: Blackwell.

- Gibbons, J. (1946). *Code Choice and Code-Mixing in the Speech of Students at the University of Hong Kong*. Clevedon:Multilingual Matters Ltd.
- Gibbons, J. (1979a). Code mixing and koineizing in the speech of students at the University of Hong Kong. *Anthropological Linguistics*, 21(3), 113-23.
- Gibbons, J. (1979b). *U-gay-wa: A linguistic study of the campus language of students at the University of Hong Kong*. Hong Kong Language Papers. Hong Kong: Hong Kong University Press.
- Gibbons, J. (1987). *Code-Mixing and Code Choice: A Hong Kong Case Study*. UK: Multilingual Matters.
- Gumperz J.J. (1977). *Code-mixing occurs when the speaker takes a part of one language to mix with another language*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Gumperz J.J. (1982). *Discourse strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gumperz J.J and D. Hymes. (1986). *Directions in sociolinguistics*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Haugen, E. (1956). *Bilingualism in the Americas: A bibliography and research guide*. Gainesville: American Dialect Society.
- Haugen, E. (1972). The stigmata of bilingualism. In A.S. Di (ed.) *The Ecology of Language*, p.307-344. Stanford: Stanford University Press.
- Herdina, P. and Jessner, U. (2002). *A Dynamic Model of Multilingualism: Perspectives of Change in Psycholinguistic*. Clevedon: Cromwell Press.
- Hoffmann, C. (1991). *An introduction to bilingualism*. London: Longman.
- Holmes, J. (2000). *An introduction to sociolinguistics*. New York: Longman.
- Hudson, R.A. (1980). *Sociolinguistics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hussein, R. F. (1999). Code-alternation among Arab college students. *World Englishes*, 18(2), 281-289.
- Kamwangamalu, N.K. (1989). Some morphosyntactic aspects of French/English-Bantu codemixing: Evidence for universal constraints. *Chicago Linguistic Society* 25, 157-170.
- Kamwangamalu, N.K. (1992). Mixers and mixing: English across cultures. *World Englishes*, 11(2/3), 173-181.
- Kannaokun, P. (2003). The Mixing of English and Thai in Thai Television Programs. *Manusya Journal of Humanities* Vol. 6 No.2 September.
- Lee, M. (2000). Code-switching in media texts: Its implications on society and culture in postcolonial Hong Kong.
- In D. Li, A. Lin, and W.K. Tsang (Eds.) *Language and Education in Postcolonial Hong Kong*. Hong Kong: *Linguistic Society of Hong Kong*, 95-130.
- Li, D.C.S. (1996). *Issues in Bilingualism and Biculturalism: A Hong Kong Case Study*. New York: Peter Lang.

- Mansour, G. (1993). *Multilingualism and Nation Building*. Clevedon: Longdunn Press.
- Milroy, L., & Muysken, P. (1995). *Introduction: Code-switching and bilingualism research*. In L. Milroy and P. Muysken (Eds.) *One Speaker Two Languages: Cross-disciplinary Perspectives on Code-switching*. New York: Cambridge University Press, 1-14.
- Ministry of Education, Thailand. (1980). *Sociocultural Aspects of Foreign Language and Teaching in the SEAMEO: Thailand*. Bangkok: Ministry of Education.
- Muysken, P. (2000). *Bilingual Speech: A Typology of Code-mixing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Myers-Scotton, C. (1993). *Social Motivations for Codeswitching: Evidence from Africa*. Oxford: Clarendon Press.
- Myers-Scotton, C. (2002). *Contact linguistics: bilingual encounters and grammatical outcomes*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Natboon, R. (1993). *Codeswitching in Northern Thai (Chiaing Mai Province) M.A.Thesis in Linguistics*. Institute of Language and Culture for Rural Development, Mahidol University.
- Nishimura, M. (1997). *Japanese/English code-switching: syntax and pragmatics*. New York: Peter Lang Publishing.
- Pairat, W. (1977). *Some Aspects of Code-mixing in Thai*. Heidelberg: Quelle & Meyer. The UIUC Linguistics Journal.
- Pattaranit, W. (1982). *English-Thai code-mixing: A sociolinguistic study*. M.A Thesis, Srinakharinwirot University.
- Prasithratsint, A. (1997). *Language in Thai society: Diversity, change, and development*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- Prasithratsint, A. (2004). *The development of the borrowed word and its coining in Thai society*. Journal of Arts, 33, p. 185-212.
- Rakthamyong, C. (1994). *Code-Mixing between Thai and English of Thai Medical Doctors in Bangkok*. Bangkok: M.A. Thesis, Thammasat University.
- Redlinger, E. and Park T. (1980). *Language mixing in young bilinguals*. Journal of Child Language, 11: 337-352.
- Romaine, S. (1989). *Bilingualism*. Oxford: Oxford University Press.
- Romaine, S. (1994). *Language in society*. Oxford: Oxford University Press.
- Seeha-umpai, A. (1987). *Language use of the tourist guide : Thai - English Code-switching*. Institute of Language and Culture for Rural Development, Mahidol University.
- Shin, S. J. (2002). Differentiating language contact phenomena: evidence from Korean-English bilingual children. *Applied Psycholinguistics*, 23, 337-360.
- Sridhar S.N., & Sridhar K.K. (1980). *The Syntax and Psycholinguistics of bilingual code mixing*. Can. J. Psychol., 34/4, 407 – 416.

- Suchariyakul, A. and Jongsoowiwatwong, V. (1999). *Study on family's ability to pay and financially catastrophic illness (FCI) among out-of-pocket in patients: Songkhla province*. Research reports, Health system research institute.
- Suraratdecha, S. (2005). *Thai-English codeswitching: A Hawai'i case study*. Dissertation, University of Hawai'i at Manoa.
- Thanutadom, B. (1998). *Code-switching between the Central (Thai Bangkok) Thai and Southern Thai dialect of southern students*. M.A.Thesis in Linguistics, Institute of Language and Culture for Rural Development, Mahidol University
- Thitiwattana, N. (1996). *Code - mixing English in Thai of the teachers from different departments at Kasetsat University*. M.A.Thesis in Linguistics.
- Thomason, G. (2001). *Language contact: An introduction*. Washington: Georgetown University Press.
- Thonglaw, K. (2002). The Fundamentals of the Thai Language. *Language and Literature*. Bangkok: Bamrunsanp, 196 – 265.
- Trudgill, P. (1992). *Introducing language and society*. London: Penguin.
- Udomwong, W. 1981. *English borrowings in Thai*. Bangkok: M.A. Thesis, Chulalongkorn University.
- Wardhaugh, R. (1986). *Code- mixing occurs when a speaker uses both languages together*. Cambridge: Blackwell
- Wardhaugh, R. (1993). *An Introduction to Sociolinguistics*. (2nd ed.). Oxford: Blackwell.
- Wei, L. (1994). Three generations, two languages, one family: Language choice and language shift in a Chinese community in Britain. Clevedon: Multilingual Matters.
- Weinreich, U. (1953). *Languages in Contact: Findings and Problems (2nd printing in 1963)*. The Hague: Mouton.
- Weinreich, U. (1953). *Code - mixing occurs about second language of speakers*.
- Wolfson, N. (1989). *Perspectives, Sociolinguistics and TESOL*. Heinle and Heinle Publishers.
- Electronic sources
- Retrieved October 10, 2008, from <http://en.wikipedia.org/wiki/Code-switching/>
- Retrieved January 4, 2009, from <http://www.ha.or.th/>
- Retrieved March 11, 2009, from http://www.geocities.com/ekonomiz/tfb/TFB2003feb_19p1.htm/
- Retrieved March 31, 2009, from <http://www.thaiph.org/body/members.html/>
- Retrieved April 1, 2009, from <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/theme/theme2-4-6.html/>