

การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาศาสตร์การศึกษา
ธันวาคม 2557

การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาศาสตร์การศึกษา

ธันวาคม 2557

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาศาสตร์การศึกษา

ธันวาคม 2557

มินทิรา จินตกะวงศ์. (2557). การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา.

สารนิพนธ์ กศ.ม. (ภาษาศาสตร์การศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ญาณิสา บุญระชัยทวี.

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ 1. เพื่อศึกษารูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในบริบทการสนทนา และ 2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ โดยกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยคือแพทย์เพศชายในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 30-40 ปี จำนวน 4 คน ที่ทำการสนทนากับคนไข้จำนวนทั้งสิ้น 115 คน เก็บข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียงการสนทนายระหว่างแพทย์และคนไข้ภายในห้องตรวจการสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์พยาบาลและแพทย์

จากการศึกษาพบโครงสร้างคำเรียกขานทั้งสิ้น 2 โครงสร้างคือโครงสร้างหน่วยเดียวและโครงสร้างหลายหน่วย โครงสร้างหน่วยเดียวพบทั้งสิ้น 4 รูปแบบ คือ 1. คำสรรพนาม/คำนำหน้า 2. คำเรียกญาติ 3. ชื่อ และ 4. คำเรียกอาชีพ และโครงสร้างหลายหน่วยพบทั้งสิ้น 7 รูปแบบคือ 1. คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ 2. คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ 3. คำเรียกญาติ+ชื่อ 4. คำนำหน้า+คำสรรพนาม 5. ยศ+ชื่อ 6. คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ และ 7. คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา รวมทั้งสิ้น 11 รูปแบบ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์พบว่าปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือปัจจัยด้านอาชีพ รองลงมาคือปัจจัยอายุ และปัจจัยเพศตามลำดับ จากข้อมูลที่พบแสดงให้เห็นว่าการใช้คำเรียกขานของแพทย์สะท้อนวัฒนธรรม ทำให้เห็นค่านิยมเรื่องยศ อายุ และความสัมพันธ์ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญในสังคมไทย

A STUDY OF ADDRESS TERMS USED BY DOCTORS
IN DOCTOR-PATIENT CONVERSATIONS

AN ABSTRACT BY
MINTIRA CHINTAGAVONG



Present in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Master of Educational Linguistics
at Srinakharinwirot University

December 2014

Mintira Chintagavong. (2014). *A Study of Address terms used by doctors in doctor-patient conversations*. Master's Project, M.Ed. (Educational Linguistics). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Asst.Prof.Yanisa Buranachaitavee.

The main objectives of this research were to study the form of address terms used in conversations between doctors and patients, and to analyze the social factors affecting the usage of doctors' address terms. The data were collected from conversations of doctors with 115 patients by recording, observing and interviewing. The sample groups were 4 male doctors in the non-invasive cardiac unit (Cardio Clinic) at the Police General Hospital, aged between 30-40 years. Only address terms for patients were studied.

It was discovered that address terms comprise 11 patterns, including one-unit and multi-unit structures. The one-unit structure consists of 4 patterns: *pronouns/titles*, *kinship terms*, *names* and *occupation titles*. In contrast, the multi-unit structures consist of 7 patterns: *pronouns/titles+kinship terms*, *pronouns/titles+names*, *kinship terms+names*, *titles+pronouns*, *ranks+names*, *pronoun/titles+kinship terms+names* and *pronouns/titles+kinship terms+alias*.

The analysis shows that the increasingly significant factors affecting address terms are gender, age, and occupation, respectively. From the analysis, it can be concluded that address terms that doctors use reflect culture and the great importance of rank, age and relationships in Thai society.

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนใช้ในการสนทนา

ของ

มณฑิรา จินตกะวงศ์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาศาสตร์การศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ญาณิสรา บุรณะชัยทวี)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ญาณิสรา บุรณะชัยทวี)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณกานต์ ลิขิตรัตน์พร)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.นันทนา วงษ์ไทย)

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีเพราะได้รับความกรุณาเป็นอย่างสูงจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ญาณิสสา บุรณะชัยทวี ที่ทุ่มเทแรงกาย แรงใจ ในการช่วยเหลือ แนะนำแนวทาง การศึกษาวิจัย ทั้งยังสละเวลาอันมีค่าให้คำแนะนำในการค้นคว้างานวิจัยและการเขียนสารนิพนธ์ การค้นคว้า ตลอดจนตรวจสอบแก้ไข พร้อมทั้งให้ประสบการณ์ต่างๆ แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.สุพัตรา ทองกัลยา ผู้จุดประกายไฟแห่งสติปัญญา ผู้ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่ผู้วิจัยในการค้นคว้า จัดลำดับข้อมูล การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนในการวิจัย ที่ ขอบกพร่องต่างๆ รวมถึงแนะนำองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการค้นคว้า เป็นผู้ให้กำลังใจอยู่เบื้องหลัง และเป็นแรงผลักดันแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ในภาควิชาภาษาสาสตร์ทุกท่านที่ช่วยประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้ พร้อมทั้งดูแลขัดเกลาผู้วิจัยด้วยความรักและความเมตตา ผศ.ดร.สุกัญญา เรืองจรรยา ที่ได้ให้ เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับภาษาศาสตร์สังคม รวมถึงเอกสารที่เป็นประโยชน์แก่การค้นคว้า และให้ คำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ผศ.ดร.ศิริพร ปัญญาเมธิกุล ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการอ้างอิง เอกสาร และงานวิจัยที่เป็นแหล่งข้อมูลทุติยภูมิประเภทต่างๆ

ขอบพระคุณคณาจารย์ รศ.ดร.นิตยา สุขเสรีทรัพย์ อาจารย์ภาควิชาภาษาตะวันตกที่คอยให้ คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในด้านต่างๆ และยินดีช่วยเหลือผู้วิจัยอย่างไม่มีเงื่อนไข Mr.Ronald Stefan ที่ให้คำแนะนำที่เอื้อประโยชน์ต่อการเขียนบทคัดย่อและช่วยตรวจแก้บทคัดย่อภาษาอังกฤษให้แก่ ผู้วิจัย รวมถึง รศ.ดร.พวา พันธุ์เมฆา อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ ที่สละเวลา ที่แรงและใจซื่อสัตย์และอธิบายถึงรายละเอียดในเรื่องรูปแบบฟอร์มวิจัยให้ผู้วิจัยได้เข้าใจเป็นอย่างดี

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณแพทย์และพยาบาลในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้

ที่ขาดเสียไม่ได้ผู้วิจัยขอขอบคุณพลังใจที่ยิ่งใหญ่ที่ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจมุ่งมั่นทำวิจัยฉบับนี้จน สำเร็จ รวมถึงสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษา คุณพ่อผู้ล่วงลับ และคุณแม่อันเป็นที่รัก พล.ต.นิพนธ์- พ.ต.ท.หญิงสุชาติา จินตกะวงศ์ คนในครอบครัว ตลอดจนเพื่อนๆ เพื่อนๆ ในคณะที่คอยให้กำลังใจและ คำแนะนำตลอดมาตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการศึกษาจนถึงวันสำเร็จการศึกษา

มิณทิรา จินตกะวงศ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
สมมุติฐานในการวิจัย.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
ปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภาษา.....	5
แนวคิดเกี่ยวข้องกับการศึกษาคำเรียกขาน.....	9
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	26
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง.....	29
การใช้คำเรียกขานของแพทย์.....	31
โครงสร้างและรูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา.....	31
การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านอาชีพ อายุ และเพศ.....	34

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปและอภิปรายผล.....	41
สรุปผลการวิจัย.....	41
อภิปรายผลการวิจัย.....	42
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	51
ภาคผนวก.....	55
ภาคผนวก ก.....	55
ภาคผนวก ข.....	56
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	57

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอาชีพ.....	29
2 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ.....	30
3 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	30
4 ภาพรวมการใช้คำเรียกขานของแพทย์.....	31
5 รูปแบบของคำเรียกขานที่พบ.....	33
6 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง.....	35
7 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามอายุ.....	37
8 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามเพศ.....	38
9 ร้อยละของคำเรียกขานตามปัจจัยอาชีพ อายุ และเพศ.....	40



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 มิติด้านระบบความหมายทั้งสอง (ก) สมดุลกัน และ (ข) ไม่สมดุลกัน.....	10
2 คู่ทางสังคมที่สัมพันธ์กัน.....	11
(ก) ความขัดแย้งทางความหมายของคำและประโยค.....	11
(ข) การแก้ความขัดแย้ง.....	11
3 มิติของความเป็นปึกแผ่น (The Solidarity dimension).....	12
4 มิติของสถานภาพ (The Status dimension).....	13
5 ความสัมพันธ์ของคำเรียกขานในภาษาไทย.....	14









ภาคผนวก ก
เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ



ภาคผนวก ข
หนังสือส่งไปรับรองโครงการวิจัย



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การสื่อสารเป็นสิ่งที่สำคัญในสังคมมนุษย์ มนุษย์ใช้ภาษาพูดเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการสร้างและดำรงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น เพื่อทักทาย เพื่อขอบคุณ เพื่อขอโทษ เพื่อขอร้อง เป็นต้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางสังคมหลายประการ เช่น สถานภาพ เพศ วัย ของผู้พูดและผู้ฟัง ความแตกต่างเหล่านี้ส่งผลต่อการเลือกใช้รูปแบบภาษาในการสื่อสาร ตัวอย่างที่เห็นได้เสมอในการสนทนา คือการใช้คำเรียกคู่สนทนาเมื่อเริ่มการสนทนาหรือที่เรียกว่าคำเรียกขาน

ที่ผ่านมานักวิชาการได้ศึกษาและให้นิยามพร้อมเสนอมุมมองเกี่ยวกับคำเรียกขานไว้ในหลายทัศนะ โคทส์ (Coats. 1992: 23-24) กล่าวว่า คำเรียกขาน คือ คำที่ผู้พูดใช้เรียกผู้ฟัง เช่น คำสรรพนามชื่อ และคำที่แสดงสถานภาพและความสัมพันธ์สนทนาระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ราชบัณฑิตยสถาน (2553: 7) ระบุว่าคำเรียกขาน คือ คำหรือวลีที่ผู้พูดใช้เรียกผู้ฟังก่อนที่จะพูดเรื่องต่างๆ ด้วย เป็นคำที่แปรไปตามปัจจัยทางสังคมโดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง เช่น ครูกับศิษย์ นายกับบ่าว เจ้านายกับลูกน้อง เช่นเดียวกับ เมฆม สอดส่องกฤต (2553: 8-9; อ้างอิงจาก Ma Hong ji; & Chang Qing Feng. 1998) ที่กล่าวว่า คำเรียกขาน คือ ชุดคำที่เป็นชื่อเรียกอันมาจากอิทธิพลของ เพศ อายุ อาชีพ นอกจากนี้ คำเรียกขานยังเป็นประเด็นที่น่าสนใจของการศึกษาทางภาษาศาสตร์สังคม แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ทางภาษาของผู้พูดต่อคู่สนทนา (Braun. 1988: 7) ฟิลิปเซนและฮัสเปค กล่าวว่า คำเรียกขานถูกระบุไว้ว่าเป็นรูปแบบภาษาที่ใช้สะท้อนให้เห็นพื้นฐานสังคมและภูมิหลังทางภาษาของผู้ใช้ภาษาได้มากกว่าปัจจัยภาษาด้านอื่นๆ มากกว่ารูปแบบลักษณะทางภาษา (Philipsen; & Huspek. 1985: 94-101)

คริสตัล (Crystal. 2008: 10) กล่าวว่าไว้ว่าความแตกต่างของสถานภาพทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดในการเลือกใช้คำเรียกขานของผู้พูด เช่นเดียวกับ เสี่ยวเหมย (Xiaomei. 2010: 743-745) ที่พบว่าปัจจัยทางสังคมที่หลากหลายทำให้เกิดการแปรภาษาและส่งผลต่อรูปแบบของคำเรียกขานที่แตกต่างกัน และ เออร์วิน-ทริป (Ervin-Trip. 1972. 192-211) ศึกษาการเลือกใช้คำเรียกขานในภาษาอังกฤษและเสนอกฎทางภาษาศาสตร์สังคมที่เรียกว่า กฎการเลือกใช้คำเรียกขาน (Sociolinguistic Rules of Address) กล่าวคือ เมื่อคนในสังคมต้องการใช้คำเรียกขานจะต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ของคู่สนทนาและบริบทของการสนทนาซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะส่งผลต่อการเลือกใช้รูปแบบคำเรียกขาน โดยคำเรียกขานที่เลือกใช้จะแตกต่างไปตามปัจจัยทางสังคมของคู่สนทนาเช่น

อายุ เพศ การศึกษา สถานการณ์ เป็นต้น นอกจากนี้ ม.ร.ว.กัลยา ดิงศภิทัย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531) ยังพบว่าคำเรียกขานจะแสดงระดับทางสังคมของผู้ฟังตามที่คุณผู้พูดมองเมื่อเปรียบเทียบกับตนเอง โดยจะแปรไปตามตัวแปรทางสังคมทั้งระดับบุคคลและระดับสังคม การเลือกใช้คำเรียกขานในภาษาไทยถูกกำหนดโดยความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมและไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้พูดและผู้ฟังในรูปของความสนิทสนมและความเคารพที่ต่างกันไปตามสถานภาพทางสังคม

สังคมไทยเป็นสังคมอุปถัมภ์ การใช้ภาษาจึงสะท้อนให้เห็นถึงความลดหลั่น ความสำคัญหรือบทบาทในสังคม กล่าวคือสังคมไทยถือลำดับความอาวุโส ซึ่งแสดงให้เห็นออกมาผ่านการใช้คำเรียกขาน ตัวอย่างเช่น มีการใช้คำเรียกญาติผู้ใหญ่เพื่อแสดงความใกล้ชิดสนิทสนม หรือแสดงความเอาใจใส่รอบน้อมต่อผู้หลักผู้ใหญ่ที่เป็นญาติและผู้ที่ไม่ใช่ญาติของตน อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 67) กล่าวว่าวัยรุ่นไทยถูกสอนให้มีความเคารพต่อผู้ใหญ่รวมไปถึงผู้มีความรู้และประสบการณ์ที่กว้างกว่า เมื่อผู้พูดรู้อายุของผู้ฟังจึงรู้คำสรรพนามเรียกขานที่ถูกต้อง

การใช้คำเรียกขานในสังคมไทยยังสะท้อนให้เห็นถึงความเคารพและความให้เกียรติซึ่งกันและกันตามลำดับชั้น จุไรรัตน์ หาญไชโยภูมิ (2538) ได้ศึกษาการใช้คำเรียกขานของข้าราชการทหารบกไทยในกรุงเทพมหานครพบว่าความเคารพเป็นลักษณะความสัมพันธ์ที่กำหนดการเลือกใช้คำเรียกขาน อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 61-62) กล่าวว่าปัจจัยต่างๆ ที่กำหนดสถานภาพของบุคคลในสังคมไทยให้แตกต่างกันเช่น ยศ การศึกษา การรับราชการ และคำนำหน้าชื่อ จึงเห็นได้ชัดว่าสังคมไทยมีความเป็นเอกลักษณ์ต่างจากสังคมตะวันตกที่ส่วนใหญ่จะแบ่งสถานภาพหรือลำดับชั้นของคนในสังคมตามระดับฐานะความมั่นคงและความร่ำรวยมั่งคั่งซึ่งเป็นการเน้นในเรื่องสถานภาพมากกว่าตัวบุคคล แฮงส์ (Hanks. 1962: 1247-1261) ได้ให้ทัศนะที่น่าสนใจในเรื่องลำดับชั้นทางสังคมไทยเอาไว้ว่า การจัดลำดับในสังคมไทยมีความคล้ายคลึงกับการจัดลำดับในกองทัพ คือมีการกำหนดว่ายศหรือตำแหน่งใดสูงกว่าตำแหน่งใด และยศสูงต่ำนี้เองเป็นตัวบ่งบอกคุณความดีซึ่งได้มาจากการทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น

นอกจากนี้อาชีพก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเลือกใช้คำเรียกขานต่างกัน อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 65) พบว่าความแตกต่างทางด้านอาชีพจะเป็นตัวจำแนกที่ทำให้กลุ่มคนกลุ่มหนึ่งแตกต่างจากคนอีกกลุ่มหนึ่ง เช่น ตำรวจ ทหาร อาจารย์ แพทย์ เป็นต้น การใช้ภาษาจึงแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของกลุ่มคนในสังคมนั้น ยกตัวอย่างเช่น อาชีพแพทย์ซึ่งเป็นอาชีพที่ถือว่าเป็นวิชาชีพชั้นสูง ต้องใช้ความชำนาญที่ผ่านการศึกษาและฝึกฝนเฉพาะทางมาก การรักษาคณเฑาะแพทย์ต้องใช้ทั้งความรู้ความสามารถเชิงวิชาการ และความสามารถด้านการสื่อสารจึงจะสามารถรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้ป่วยนั้นเกิดความเชื่อถือในตัวแพทย์ (กิ่งกาญจน์ เทพกาญจน. 2535: 1-5) เพ็ญภา คล้ายสิงห์โต (2549: 1-3) ศึกษาการวิเคราะห์การสนทนาระหว่างแพทย์และ

ผู้ป่วยในการรักษาโรคพบว่าลักษณะภาษาที่แพทย์ใช้พูดกับคนไข้ที่มีความแตกต่างกันด้านปัจจัยทางสังคมโดยแพทย์จะใช้คำเรียกขานที่หลากหลายไปตามอายุ เพศ ของผู้ป่วย

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ชัดว่านอกจากปัจจัยเพศ และอายุที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานแล้ว ปัจจัยเรื่องอาชีพก็มีอิทธิพลและความสำคัญต่อการเลือกใช้คำเรียกขานเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ที่มีอาชีพแพทย์ซึ่งต้องทำการรักษาคนไข้ที่มีความแตกต่างกันด้านเพศ อายุ และอาชีพ ปัจจัยเหล่านี้จึงเข้ามากำหนดการเลือกใช้คำเรียกขาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจที่มีลักษณะเฉพาะพิเศษกว่าแพทย์อื่นๆ คือเป็นแพทย์ที่มีคนไข้ในอาชีพ ทั้งยังมีคนไข้ที่มีคนไข้เข้ามาทำการรักษาจำนวนมาก เป็นที่น่าสนใจว่าแพทย์จะใช้คำเรียกคนไข้ผู้มียศและคนไข้ธรรมดาที่มีเพศ อายุ และอาชีพต่างกันอย่างไร การศึกษานี้จะเป็นข้อมูลให้ทราบว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานในสังคมแพทย์โรงพยาบาลตำรวจมากที่สุด ทั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาเฉพาะวัจนภาษาที่ใช้ในการสนทนาของแพทย์เท่านั้น ไม่รวมสีหน้า ท่าทาง ซึ่งเป็นอวัจนภาษา และในส่วนของคำเรียกขานจะศึกษาเฉพาะสรรพนามบุรุษที่ 2 เท่านั้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในบริบทการสนทนา
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบค่านิยมในสังคมไทยที่สะท้อนออกมาผ่านการใช้คำเรียกขาน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาการใช้คำเรียกขานในบริบทอื่นๆ

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเจาะจงเฉพาะกลุ่มอาชีพแพทย์ในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษและคนไข้ในโรงพยาบาลตำรวจ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ แพทย์เพศชายจำนวน 4 คนที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 30-40 ปี ในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **คำเรียกขาน** หมายถึง คำ วลี คำนาม หรือคำสรรพนาม รวมไปถึงคำเรียกญาติและคำบอกอาชีพหรือตำแหน่งที่แพทย์ในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษใช้ในการเรียกคนไข้ในช่วงของการตรวจรักษา ไม่รวมพยาบาลและญาติคนไข้หรือบุคคลที่ 3 โดยคำสรรพนามจะศึกษาเฉพาะบุรุษที่ 2 เท่านั้น
2. **แพทย์** หมายถึง ผู้ที่ทำการตรวจรักษาในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจเพศชาย อายุระหว่าง 30-40 ปี
3. **คนไข้** หมายถึง ผู้ที่เข้ามารับการรักษาที่หน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยยึดกรอบแนวคิดของของบราวน์และกิลแมน (Brown; & Gilman. 1960: 253-276) ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟังตามสถานการณ์ และกรอบความสัมพันธ์ทางสังคมของ ม.ร.ว.กัลยา ดิงศภิทัยย์ และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 42) เรื่องความสัมพันธ์แบบสมดุลไม่สมดุล เพื่อแสดงถึงความสนิทสนมหรือความเคียด

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ ของคนไข้มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคำเรียกขานต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดผู้ฟังเป็นสำคัญ ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดต่างๆ และเอกสาร รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัยดังนี้

1. ปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภาษา
2. แนวคิดเกี่ยวข้องกับการศึกษาคำเรียกขาน
 - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคำเรียกขานทางตะวันตก
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคำเรียกขานของไทย
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 งานวิจัยที่ศึกษาโครงสร้างและรูปแบบการใช้คำเรียกขาน
 - 3.2 งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขาน

1. ปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภาษา

ภาษาเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารของมนุษย์ในสังคม มนุษย์อาศัยภาษาเป็นตัวสื่อความหมายของสิ่งที่พูด เฟิร์ธ (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2550: 22-24; อ้างอิงจาก; Firth. 1964: 66-67) กล่าวว่า การใช้ภาษาในชีวิตประจำวันของเราไม่มีตอนใดเลยที่เราจะหลุดพ้นจากอิทธิพลของสังคม จึงเห็นได้ชัดว่าไม่ว่าเราจะใช้ภาษาอย่างไรก็ล้วนแต่ได้รับอิทธิพลจากสังคมของเราตลอดเวลา การศึกษาภาษาโดยดึงออกจากบริบทของสังคมจึงทำได้ไม่ง่าย นอกจากนี้ภาษายังสามารถบ่งบอกสิ่งต่างๆ ที่ถ่ายทอดออกมาผ่านผู้พูดได้อีกด้วย เช่น อารมณ์ วัฒนธรรม ความคิด ทศนคติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถูกถ่ายทอดออกมาผ่านปัจจัยทางสังคมที่แตกต่างกัน ปัจจัยทางสังคมมีอยู่หลายประการ แต่ที่เห็นได้ชัดในสังคมไทยคือ เพศ อายุ และอาชีพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการใช้ภาษาทั้งสิ้น การศึกษาการเลือกใช้ภาษาจึงมีความสำคัญ เพราะการศึกษาจะแสดงให้เห็นชัดเจนว่ามีปัจจัยใดที่ส่งผล และควบคุมอยู่ ทั้งยังทำให้เราสามารถหาคำตอบ เข้าใจ และอธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับภาษาได้ดียิ่งขึ้น

เพศเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเลือกใช้ภาษาที่แตกต่างกัน เพศถูกกำหนดบทบาทโดยสังคม การสื่อสารระหว่างเพศจึงแตกต่างกันตามไปด้วย นิตยา มาศะวิสุทธิ์และคณะ (2533) กล่าวว่า สังคมได้กำหนดบทบาทของเพศชายและเพศหญิงให้มีบทบาทที่แตกต่างกันจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมและค่านิยมต่างๆ เช่น ผู้ชายไทยถูกสอนให้รู้จักขวนขวายหาความรู้และมุ่งความสำเร็จในชีวิต ส่วนผู้หญิงไทยจะถูกปลูกฝังให้เห็นความสำคัญของครอบครัวและการพึ่งพาคนอื่น วัฒนธรรมและค่านิยมจึงขัดเกลาเพศทั้งสองให้เป็นไปตามครรลองของสังคม จึงทำให้การสื่อสารระหว่างเพศมีความ

แตกต่างกันตามไปด้วย ลาคอฟ (Lakoff. 1975: 45-80) กล่าวว่าเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการใช้ภาษา ซึ่งความต่างนี้เกี่ยวพันโดยตรงกับอิทธิพลทางสังคมว่าผู้พูดเพศชายจะมีแนวโน้มในการใช้ภาษาที่แสดงอำนาจมากกว่าภาษาของผู้พูดเพศหญิง ในขณะที่ภาษาของผู้พูดเพศหญิงจะมีความสุภาพ มีความละเอียดอ่อน และมีความลึกลับกว่าภาษาผู้ชาย ทั้งนี้ความแตกต่างทางเพศยังถูกกำหนดจากเงื่อนไขทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคม จิตตาภรณ์ กล่อมแดง (2546: 19) ศึกษาการสื่อสารระหว่างสูตินารีแพทย์กับคนไข้ในการตรวจรักษาโรคพบว่าเมื่อคู่สนทนามีความแตกต่างทางสถานภาพทางเพศย่อมมีผลต่อการสื่อสาร เพราะอาจทำให้มีช่องว่างทางวัฒนธรรมระหว่างเพศชายและเพศหญิงเกิดขึ้นได้ เช่น เมื่อสูตินารีแพทย์เป็นเพศชาย อาจทำให้คนไข้ไม่กล้าเล่าความจริง หรือไม่รู้จักอธิบายให้แพทย์ฟังอย่างไร ซึ่งส่วนนี้อาจมาจากความอายเนื่องจากความแตกต่างทางสถานภาพทางเพศนั่นเอง เพศจึงถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อวิธีการและปัญหาในการสื่อสารระหว่างกัน

เช่นเดียวกันกับเพศ อายุก็เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้รูปแบบภาษาใช้แตกต่างกัน สังคมไทยเป็นระบบอุปถัมภ์ที่ให้ความสำคัญกับครอบครัวหรือผู้อาวุโสมาก จะเห็นได้ชัดจากการที่สังคมไทยมองว่าผู้อาวุโสเป็นบุคคลที่น่าเคารพนับถือ จึงแสดงผ่านการใช้ภาษาในรูปของการใช้คำเรียกญาติ มัวร์ (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2550: 28; อ้างอิงจาก; Moore. 1974) กล่าวว่าความเคารพในสังคมไทยขึ้นอยู่กับอายุ เด็กมักถูกสอนตั้งแต่ยังเล็กให้เคารพคนที่แก่กว่า แสดงออกถึงกิริยาที่นุ่มนวลลงดงาม แสดงออกถึงความเคารพบนอบรู้จักที่ต่ำที่สูง ผู้น้อยจะให้ความเคารพแก่ผู้ใหญ่โดยอัตโนมัติ เพราะอายุถือว่าเป็นสัญลักษณ์ของความรอบรู้และคุณงามความดี อายุจึงก่อให้เกิดความเคารพ และความเคารพนี้เองเป็นลักษณะเด่นของคนไทย เช่น ชาวบ้านที่มีอายุน้อยมักเรียกคนชราโดยใช้คำเรียกญาติ เช่น ตา และยาย แม้ว่าคนชราคนนั้นจะไม่เกี่ยวข้องเป็นญาติกับตนเลยเป็นต้น

ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือปัจจัยอาชีพ อาชีพมีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางสังคมของบุคคล การมีอาชีพที่แตกต่างกันของคนในสังคมจะสะท้อนการใช้ภาษาที่แตกต่างกัน ดันแคน (Duncan. 1961: 109-138) ระบุถึงความสำคัญของอาชีพที่มีต่อสถานภาพ ว่าฐานันดรศักดิ์ทางอาชีพนั้นจะทำให้เราสามารถระบุเกียรติภูมิอันได้แก่ความเคารพบนอบ ความมีชื่อเสียง ความมีหน้ามีตาในสังคม ความน่าชื่นชม เป็นต้น อาชีพจัดว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่ดีที่สุดในการจัดช่วงชั้นทางสังคม คณะกรรมาธิการศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (2555: 197-198) กล่าวว่าบุคคลจะได้รับสถานภาพและบทบาทเนื่องจากเป็นสมาชิกของกลุ่มโดยปกติแล้ว จะมีสถานภาพทั้งสองประเภทคือ 1.สถานภาพที่ติดมาแต่กำเนิด (Ascribed status) คือ สถานภาพที่ได้มาจากการที่สังคมเป็นผู้กำหนด เช่น ความแตกต่างระหว่างเพศ สังคมอาจมีค่านิยมในเรื่องเพศทั้งสองไม่เท่าเทียมกัน บางสังคมอาจยกย่องผู้ชาย บางสังคมอาจยกย่องผู้หญิง บางสังคมให้ความสำคัญกับระบบอาวุโส และ 2.สถานภาพสัมฤทธิ์ (Achieved status) คือสถานภาพที่ได้มาโดยความสามารถหรือการกระทำของแต่ละบุคคล สิ่งกำหนด

สถานภาพและฐานะทางสังคมประเภทนี้ได้แก่ การศึกษา อาชีพ อำนาจ รายได้ ฯลฯ จากการศึกษากlass การแบ่งชนชั้นในสังคมของนักวิจัยหลายคน ได้มีการแบ่งประเภทไว้หลายรูปแบบดังต่อไปนี้

กิดเดนส์ (Giddens. 1996) ทำการจัดแบ่งชนชั้นของคนในสังคมตามอาชีพออกเป็น 3 กลุ่มคือ 1.กลุ่มชนชั้นสูง (Upper class) ได้แก่ บุคคลผู้เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิตและควบคุมแหล่งเศรษฐกิจของสังคม เจ้าของที่ดินขนาดใหญ่ นักลงทุนทางการเงิน นักอุตสาหกรรม 2.กลุ่มชนชั้นกลาง (Middle class) ได้แก่ พวกคอปขาว (White-collar) ซึ่งหมายถึงบุคคลที่ทำงานประเภทใช้วิชาชีพ ใช้ความคิดมากกว่าใช้แรงกาย เช่น แพทย์ ครู อาจารย์ พยาบาล พวกที่ทำงานในสำนักงาน เช่น ทนายความ, วิศวกร เจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก ตัวแทนขายสินค้า และอื่นๆ และ 3.กลุ่มชนชั้นล่าง (Lower Class) หรือกลุ่มชนชั้นผู้ใช้แรงงาน (Working class) ได้แก่ พวกคอปน้ำเงิน (Blue-collar) หมายถึงอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ได้แก่ คนงานที่มีความชำนาญ ผู้ปกครองชนชั้นแรงงาน คนที่ทำงานอย่างมีเงื่อนไข อาชีพที่ทำงานด้านการรักษาความปลอดภัย ผู้ทำงานที่ไม่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญหรือเป็นผู้ทำงานที่ใช้ความเชี่ยวชาญเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้ยังรวมไปถึงบุคคลที่ไม่ได้ทำงานหรือว่างงานด้วย

ลาบอฟ (Labov. 2006: 130-139) แบ่งกลุ่มชนชั้นของสังคมตะวันตกตามสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจเป็น 4 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มชนชั้นต่ำ (Lower class) เช่น ลูกจ้างที่ไร้ความชำนาญ คนงานที่ทำงานเป็นกะ และคนงานทั่วไป 2.กลุ่มชนชั้นแรงงาน (Working class) เช่น คนขายของในร้าน เสมียน 3.กลุ่มชนชั้นกลางชั้นต่ำ (Lower middle class) เช่น ผู้จัดการผู้บริหารระดับล่าง นายจ้างพนักงานบริษัท และ 4.กลุ่มชนชั้นกลางชั้นสูง (Upper middle class) ได้แก่ พวกเจ้าของกิจการ กรรมการบริษัท คนที่ได้รับมรดกตกทอดทางธุรกิจ

วอร์เนอร์ (คณาจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. 2555: 204-205; อ้างอิงจาก; Warner. 1960) นักสังคมวิทยาชาวอเมริกัน ทำการจัดช่วงชั้นของชุมชนต่างๆ ในสหรัฐตามปัจจัยสถานภาพ เช่น อาชีพ รายได้ การศึกษา ฯลฯ วอร์เนอร์ใช้ปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนด แบ่งได้เป็น 6 ชั้นคือ 1.ชนชั้นสูงระดับสูง (Upper-upper class) ได้แก่ พวกปัญญาชนที่มีตระกูลเก่าแก่ขึ้นกับความมั่งคั่ง ผู้ดีเก่า 2.ชนชั้นสูงระดับต่ำ (Lower-upper class) ได้แก่ กลุ่มที่อาจรวยกว่ากลุ่มชนชั้นสูงระดับสูง แต่เป็นพวกใหม่ กิจการมาขายยังไม่สุภาพนัก มีการศึกษาไม่สูงนัก 3.ชนชั้นกลางระดับสูง (Upper-middle class) ได้แก่ ครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพปานกลาง มีอาชีพเป็นหลักฐาน 4.ชนชั้นกลางระดับต่ำ (Lower-middle class) ได้แก่ อาชีพเสมียน พนักงาน คนงานมีฝีมือ ซึ่งเป็นพวกขยันทำงานตามอุดมคติ มีการไปจัดและร่วมกิจกรรมต่างๆ 5.ชนชั้นต่ำระดับสูง (Upper-lower class) ได้แก่ คนงานกรรมกรที่ไม่ค่อยมีฝีมือ เป็นพวกที่ให้ความเชื่อถือได้ ชอบความสะดวกสบายเป็นระเบียบ และ 6.ชนชั้นต่ำระดับต่ำ (Lower-lower class) ได้แก่ คนงานหรือกรรมกรที่ไม่ค่อยมีฝีมือ

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นเป็นการแบ่งกลุ่มตามสังคมตะวันตก ซึ่งมีรูปแบบการแบ่งระดับชั้นในสังคมที่แตกต่างกับสังคมไทย ดังที่อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 61-65) กล่าวเอาไว้ว่าสังคมไทยนั้นมีระบบโครงสร้างชนชั้นทางสังคมที่มีความซับซ้อน อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางรูปแบบชนชั้น จนทำให้ไม่สามารถแบ่งเป็นเกณฑ์ตายตัวได้อย่างสังคมตะวันตก กล่าวคือในปัจจุบันกลุ่มอาชีพของคนในสังคมไทยถูกจัดแบ่งตามสถานภาพที่ถูกกำหนดจากระดับการศึกษา มากกว่าสถานภาพในอดีตที่ถูกกำหนดโดยอำนาจของพระมหากษัตริย์ ซึ่งมีเพียงพระบรมวงศ์เท่านั้นที่ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มชนชั้นที่มีอำนาจในสังคม ส่วนบุคคลธรรมดาเป็นกลุ่มชนชั้นซึ่งไร้อำนาจ ภายหลังได้รับอิทธิพลจากตะวันตกเข้ามา ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมาก เห็นได้จากมีทั้งคนที่มีการศึกษาดีและได้รับการศึกษา คนที่มีการศึกษากลายเป็นกระดูกสันหลังของประเทศ มีอำนาจและสถานภาพในสังคมมากขึ้น อำนาจและสถานภาพจึงกลายเป็นตัวกำหนดการแบ่งกลุ่มของคนในสังคมไทย มีการจัดสถานภาพสูง-ต่ำของคนในสังคมไทยโดยใช้อาชีพเป็นตัวแบ่ง จำแนกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ 1. ประเภทที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคมสูง ได้แก่ พระมหากษัตริย์ พระบรมวงศานุวงศ์ สมาชิกในตระกูลเชื้อพระวงศ์ พระชนชั้นผู้นำ ซึ่งได้แก่ อาชีพที่มีเกียรติ นักการเมืองและนักธุรกิจ ข้าราชการ และอาชีพที่ใช้ความชำนาญทางวิชาชีพและ 2. ประเภทที่ไร้อำนาจและมีสถานภาพต่ำ ซึ่งประกอบไปด้วยอาชีพเกษตรกร ช่างเสกสัตว์ภาพ ผู้ใช้แรงงาน อาชีพที่ทำงานในด้านการขนส่ง พ่อค้าธุรกิจย่อย แม่ค้า พ่อค้าเร่ และคนใช้ตามบ้าน สรุปว่าปัจจัยสำคัญที่จำแนกบุคคลทั้ง 2 ประเภท คือ ชนิตกำเนิด การศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ศาสนา การรับราชการ และยศ

นอกจากนี้ สุภากร จันทวานิช (2531: 5-6) ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการจัดช่วงชั้นทางสังคมด้วยเช่นกัน ได้กล่าวถึงเกียรติภูมิของอาชีพต่างๆ ในสังคมไทย และมีการจัดช่วงชั้นในอาชีพ ทำการวิจัยโดยนำอาชีพ 89 อาชีพในสังคมไทยไปให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 827 คน ให้ค่าคะแนนเกียรติภูมิโดยใช้มาตรวัดเกียรติภูมิของอาชีพ จำแนกได้ 9 กลุ่มอาชีพใหญ่ๆ ในการเรียงลำดับเกียรติภูมิของอาชีพ คือ 1.กลุ่มวิชาการวิชาชีพ เช่น ครูอาจารย์ แพทย์ นักเขียน 2.กลุ่มผู้บริหารระดับต่างๆ เช่น รัฐมนตรี ทูตกำนัน 3.กลุ่มผู้ปฏิบัติการและเสมียนพนักงาน เช่น นักธุรกิจ ผู้จัดการ พนักงานโทรศัพท์ 4.กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเกี่ยวกับการค้า เช่น พนักงานขาย เจ้าของธุรกิจการค้า 5.กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพบริการ เช่น ผู้จัดการโรงแรม กู้ยืม ช่างตัดผม 6.กลุ่มเกษตรกร 7.กลุ่มผู้ผลิต พนักงาน และคนงาน เช่น ช่างทอ ช่างพิมพ์ ผู้คุมคนงาน 8.กลุ่มทหารตำรวจ และ 9.กลุ่มอื่นๆ เช่น คหบดี ผู้ไม่มีอาชีพแต่มีมรดกทรัพย์สิน โดยนำอาชีพแรกที่มีเกียรติภูมิสูงสุด ได้แก่ รัฐมนตรี กลุ่มอาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ และเภสัชกร นายพลทหาร ทูต และอธิบดี-ผู้ว่าราชการจังหวัด ตามลำดับ นำอาชีพที่มีเกียรติภูมิต่ำสุด ได้แก่ หญิงบริการ กระเป๋ารถ ผู้ปฏิบัติงานอาชีพบริการอื่นๆ เช่น พนักงานประจำลิฟต์ คนเฝ้าประตู คนเฝ้ารถ และอาชีพกรรมกรหรือคนงานตามลำดับ โดยผู้ตอบให้เหตุผลสำหรับการให้เกียรติภูมิ

สูงเรียงลำดับตามความสำคัญได้แก่ ความมีเกียรติ ความโก้ ความสำคัญ และความมีหน้ามีตา ความมีอำนาจ ความสามารถในการเป็นที่พึ่งได้ รายได้ ความท้าทาย และความเป็นตัวของตัวเอง เหตุผลสำหรับการให้เกียรติภูมิต่ำ เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ความไร้เกียรติ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม การใช้แต่แรงงาน เป็นต้น

การที่บุคคลในสังคมมีปัจจัยทางสังคมที่แตกต่างกัน อันได้แก่ เพศ อายุ และอาชีพ ปัจจัยทั้งหลายเหล่านี้ที่อยู่ภายใต้ค่านิยมที่ถูกสืบทอดกันมาผ่านวัฒนธรรมประเพณี อันจะเห็นได้ชัดในสังคมไทย ส่งผลให้เกิดการใช้ภาษาที่ต่างกันไป

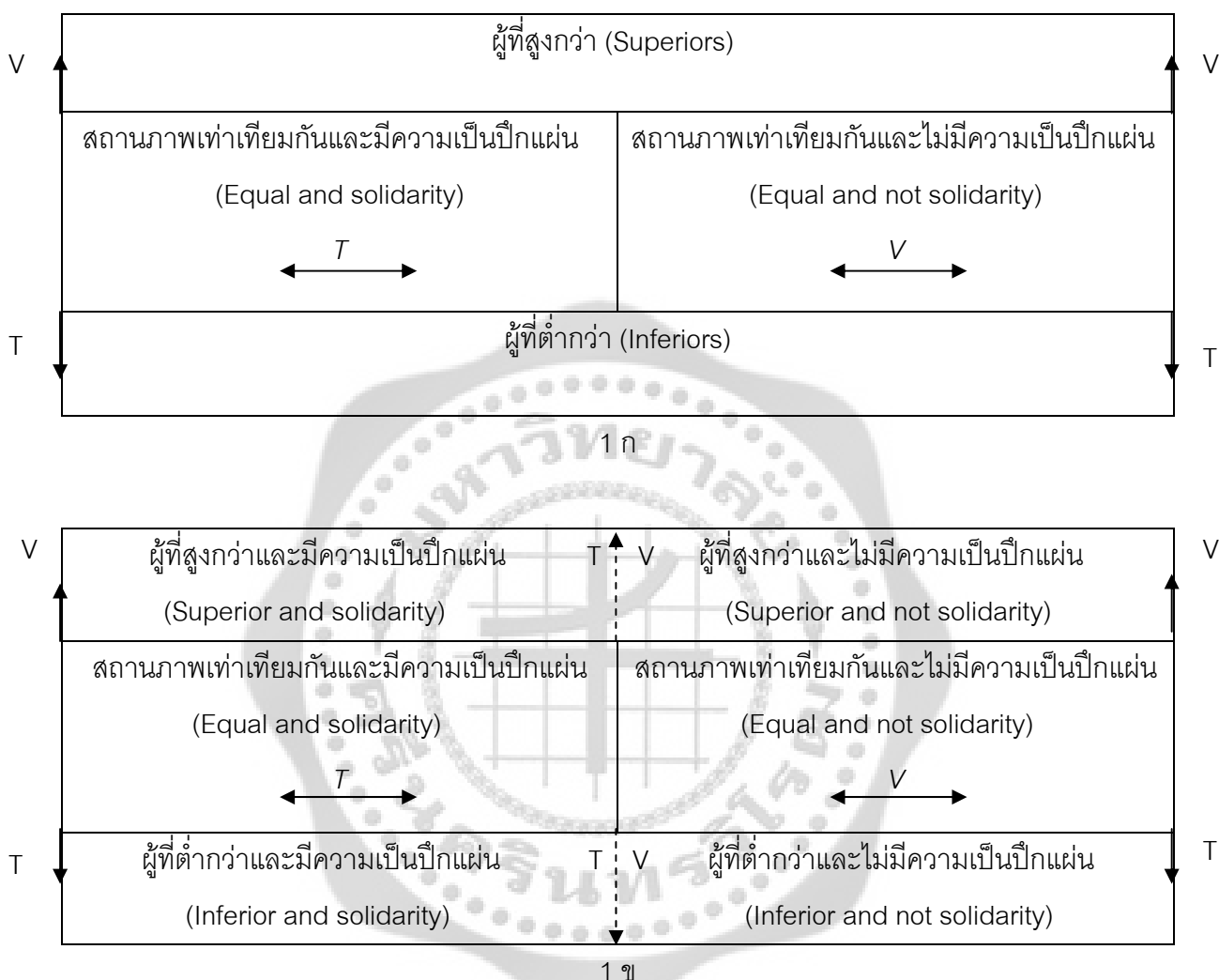
2. แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาคำเรียกขาน

ในการศึกษาคำเรียกขานมีผู้สนใจศึกษาปัจจัยและตัวแปรที่ทำให้เกิดขอบเขตและมุมมองด้านความหมายของคำเรียกขานที่คล้ายคลึงและแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคำเรียกขานทางตะวันตก

ตามแนวคิดของนักจิตวิทยาสังคมตะวันตกพบว่าอำนาจและความเป็นปึกแผ่นเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เข้าใจระบบของคำเรียกขานได้ดี ดังที่บราวน์และกิลแมน (Brown; & Gilman. 1970: 253-276) ศึกษาประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับคำเรียกขานในภาษายุโรป พบว่ามีปัจจัยที่กำหนดการใช้สรรพนามเรียกขาน คือ อำนาจ (Power) และความเป็นปึกแผ่น (Solidarity) ในแง่ของอำนาจ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์แบบไม่สมมูลคือต้องมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสถานภาพสูงกว่าและอีกคนต่ำกว่าเสมอ เมื่อคนในสังคมคนหนึ่งมีอำนาจเหนืออีกคนหนึ่งก็สามารถควบคุมพฤติกรรมของอีกคนหนึ่งได้ โดยอำนาจอาจได้มาจากอายุ เพศ สถานะทางเศรษฐกิจ หรือบทบาททางสังคมที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น สรรพนามเรียกขานในภาษายุโรปมี 2 รูป คือ รูป V หมายถึง บุรุษที่ 2 พหูพจน์ เช่น Vous ในภาษาฝรั่งเศส และ T ซึ่งหมายถึงบุรุษที่ 2 เอกพจน์ เช่น Tu ในภาษาฝรั่งเศส การสนทนาของคนที่มีอำนาจต่างกันจะเน้นการเปลี่ยนแปลงการใช้สรรพนามเรียกขาน โดย V จะใช้เรียกคู่สนทนาที่มีสถานภาพที่สูงกว่าในสังคม ส่วน T ใช้ในการเรียกรรณผู้เรียกและผู้ฟังอยู่ในระดับเดียวกัน เช่น คนใช้กับชาวไร่ ชาวนา ในแง่ของความเป็นปึกแผ่นแสดงถึงความสัมพันธ์ที่สมมูลทั้งความเท่าเทียมกันและความเหมือนกันเป็นพวกเดียวกันในสังคม ดังนั้นรูปแบบของคำเรียกขานจะบ่งบอกถึงความแตกต่างทางสถานภาพคือเมื่อคนมีอำนาจต่างกันสรรพนามที่ใช้เรียกขานก็จะแตกต่างกันตามไปด้วย กล่าวคือถ้าผู้พูดและผู้ฟังมีความเป็นปึกแผ่นจะใช้สรรพนามเหมือนกันเรียกได้ เช่นผู้พูดใช้ Tu ผู้ฟังก็ใช้ Tu หรือถ้าผู้พูดใช้ Vous ผู้ฟังก็ใช้ Vous แต่หากทั้งสองฝ่ายไม่มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นต่อกันเป็นไปในแง่ของ

อำนาจ คนที่มีสถานภาพสูงกว่าจะเรียกคนที่ต่ำกว่าว่า Tu และคนที่ต่ำกว่าจะเรียกคนที่สูงกว่าว่า Vous เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากภาพประกอบ 1 และ 2



ภาพประกอบ 1 มิติด้านระบบความหมายทั้งสอง (ก) สมดุลกันและ (ข) ไม่สมดุลกัน

(The two-dimensional semantic (a) in equilibrium and (b) under tension)

ที่มา: Brown & Gilman. (1960). *The Pronoun of Power and Solidarity*. p.259

2 ก

ลูกค้า	นายทหาร	นายจ้าง	พ่อแม่	นายจ้าง	พี่ชาย
T↓V ↑V	T↓V ↑V	T↓V ↑V	T↓T↑V	T↓T↑V	T↓T↑V
บริกรชาย	ทหาร	ลูกจ้าง	ลูกชาย	คนรับใช้	น้องชาย

2 ข

ลูกค้า	นายทหาร	นายจ้าง	พ่อแม่	นายจ้าง	พี่ชาย
↕V	↕V	↕V	↕T	↕T	↕T
บริกรชาย	ทหาร	ลูกจ้าง	ลูกชาย	คนรับใช้	น้องชาย

ภาพประกอบ 2 คู่ทางสังคมที่สัมพันธ์กัน

(ก) ความขัดแย้งทางความหมายของคำและประโยค (ข) การแก้ความขัดแย้ง

(Social dyads involving (a) semantic conflict and (b) their resolution)

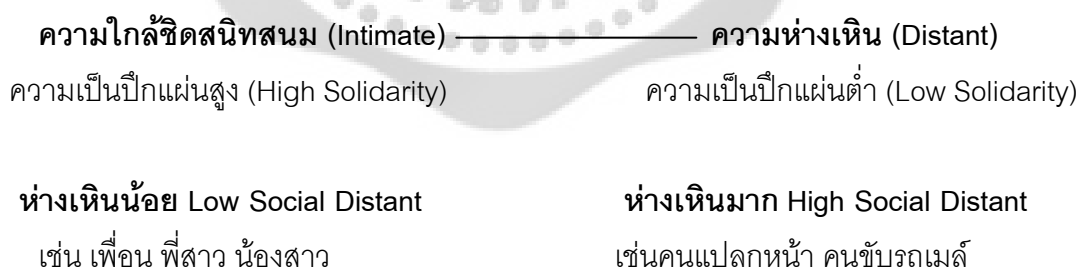
ที่มา: Brown & Gilman. (1960). *The Pronoun of Power and Solidarity*. p.260

ความเป็นปึกแผ่นนั้นได้เข้ามาในสรรพนามของยุโรปในฐานะที่เป็นวิธีการที่จะจำแนกคำเรียกขานระหว่างคนที่มีอำนาจเท่ากันหรือผู้ที่มีอำนาจเท่าเทียมกัน แสดงให้เห็นถึงมิติที่ 2 ทางด้านระบบความหมาย โดยภาพประกอบ 2 ก แสดงให้เห็นถึงมิติที่ 2 ที่มีความสมดุลกัน โดย T แสดงความใกล้ชิดสนิทสนม และ V แสดงถึงความเคารพนับถือหรือความเป็นทางการ อำนาจที่เหนือกว่าอาจจะแสดงความเป็นปึกแผ่น เช่นพ่อแม่และพี่น้องที่แก่กว่า (Parents, elder siblings) หรือไม่แสดงความเป็นปึกแผ่นก็ได้ เช่นเจ้าหน้าที่ที่ไม่ค่อยมีคนพบปะ (Officials whom one seldom sees) ในความคล้ายคลึงกัน อำนาจที่ต่ำกว่าอาจจะมีความเป็นปึกแผ่นเท่ากับคนรับใช้เก่าแก่ในครอบครัว และบริกรชายในร้านอาหารต่างถิ่น โดยที่การขยายขอบเขตของความเป็นปึกแผ่นจะถูกแสดงเป็นเส้นประในภาพประกอบ 2 ข

ในกรณีที่มีความไม่สมดุลกัน ความหมายจะมีอิทธิพลในทางตรงกันข้าม เห็นได้จากภาพประกอบ 2 ก ทั้ง 3 คู่แรก มีความขัดแย้งเกิดขึ้นในการเรียกคนที่ต่ำกว่าที่ไม่ได้เป็นปึกแผ่นกับเรา ดังปรากฏให้เห็นในภาพประกอบ 2 ก (ล่างขวา) และ 3 คู่หลังแสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งในผู้ที่สูงกว่าและมีความเป็นปึกแผ่น (บนซ้าย)

ในศตวรรษที่ 19 อิทธิพลทางความหมายมีผลต่อการใช้คำเรียกขาน การใช้สรรพนาม Tu (T) กับ Vous (V) ถูกกำหนดโดยปัจจัยด้านความหมาย โดยที่ T ใช้ในความหมายที่เป็นเอกพจน์ ใช้เรียกคนที่ต่ำกว่า เช่น บริกรชาย พนักงาน ในขณะที่ V ใช้ในความหมายที่เป็นพหูพจน์ ใช้เรียกคนที่สูงกว่า เช่น พ่อแม่ นายจ้าง เป็นต้น อย่างไรก็ตามก็มีการใช้ในลักษณะนี้จนกระทั่งศตวรรษที่ผ่านมา ในศตวรรษที่ผ่านมาความเป็นปึกแผ่นมีอำนาจในการกำหนดคำเรียกขานมากกว่า เห็นได้จากภาพประกอบ 2 ข ด้านบน คนที่มีความเป็นปึกแผ่นมากจะใช้ T เรียกขานกัน (แบบ $T \rightarrow T$) เช่นพี่ชาย กับน้องชาย นายจ้างกับคนรับใช้ ในทางกลับกันคนที่มีความเป็นปึกแผ่นน้อยจะใช้ V เรียกขานกัน (แบบ $V \rightarrow V$) เช่นนายทหารกับทหาร ลูกค้ากับบริกรชาย เป็นต้น

บาวเออร์ โฮลเมส และวาร์เรน (Bauer; Holmes; & Warren. 2006: 136) ใช้หลักการในการตัดสินใจว่าเรารู้จักกับบุคคลนั้นๆ ดีแค่ไหน โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ความเป็นปึกแผ่น (Solidarity) ความใกล้ชิดสนิทสนม (Solidarity) หรือมิติด้านระยะห่างทางสังคม (Distant) ผู้พูดจะเลือกใช้คำเรียกขานที่สุภาพและเคารพมากเป็นพิเศษเพื่อให้ผู้ฟังพอใจ ดีใจ และให้การยอมรับ ช่วยเหลือต่อการขอร้องนั้น โดยใช้วิธีปรับระยะห่างของตนเองกับผู้ฟังให้ใกล้ชิดเป็นกันเองมากขึ้น โดยนำเสนอในรูปมิติความใกล้ชิดสนิทสนม หรือมิติของความห่างเหินโดยใช้ระบบการวัดและตั้งกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องตามความมากน้อยว่าเรารู้จักเขามากเพียงใด โดยการเลือกใช้คำอ้างถึงจะทำให้สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับชนิดของความสัมพันธ์ที่เรามีต่อผู้อื่น ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 มิติของความเป็นปึกแผ่น (The Solidarity dimension)

ที่มา: Bauer, Holmes & Warren. (2006). *Language Matter*. p.136.

จากภาพประกอบ 3 แสดงให้เห็นว่าเมื่อเรามีความสนิทสนมกับบุคคลที่เราใช้คำเรียกขานด้วย จะทำให้เกิดความห่างเหินน้อย ในทำนองเดียวกันก็มีความเป็นปึกแผ่นสูง เช่น เพื่อน พี่น้อง ในทางตรงกันเมื่อเรามีระยะห่างกับผู้ที่เราใช้คำเรียกขานด้วยจะทำให้เกิดความห่างเหินมาก ก็มีความเป็นปึกแผ่นต่ำ เช่น คนแปลกหน้า

นอกจากนี้ บาวเออร์ โฮลเมส และวาร์เรน (Bauer; Holmes; & Warren. 2006: 138) ยังได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ทางสถานภาพทางสังคมที่พบในสังคมยุโรปและอเมริกัน โดยการยกตัวอย่างความแตกต่างด้านอายุ รวมไปถึงบทบาทในสังคมโรงเรียนที่มีทั้งผู้ที่มีระดับสถานภาพทางสังคมที่สูงกว่าและต่ำกว่า เช่น เด็กในระดับประถมศึกษาจะถูกคาดหวังให้ต้องเคารพคุณครู ซึ่งข้อกําหนดนี้แสดงให้เห็นทั้งมิติของความเคารพและระยะห่างทางสังคม ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 มิติของสถานภาพ (The Status dimension)

ที่มา: Bauer, Holmes & Warren. (2006). *Language Matter*. p.138.

จากภาพประกอบ 4 แสดงให้เห็นสถานภาพที่แตกต่างกันของแต่ละกลุ่มบุคคลซึ่งจะใช้คำเรียกขานเรียกต่างกันไปตามลำดับสถานภาพในสังคม เช่น คนที่มีสถานภาพทางสังคมในระดับเดียวกันก็สามารถเรียกชื่อกันได้เลย รวมถึงคนที่มีความสูงเรียกคนที่มีความต่ำกว่าด้วย เช่น ครูกับเด็กนักเรียน ส่วนในกรณีที่เด็กมีความต่ำกว่าครูจะมีการใช้คำนาม ตามมาด้วยการเรียกชื่อ เช่น อรุณสวัสดิ์ค่ะ “คุณครูจอห์นสัน” เป็นต้น ทั้งนี้คำเรียกขานเดียวกันยังสามารถแสดงได้ทั้งความเคารพ และความห่างเหินทางสังคม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคำเรียกขานของไทย

ม.ร.ว.กัลยา ดิงศรัทีย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 42) นำเสนอกรอบความสัมพันธ์แบบสมดุลและไม่สมดุล ซึ่งความสัมพันธ์แบบสมดุลแสดงความสนิทสนม (ใช้เครื่องหมาย + ในการแสดงความสนิทสนม) และความสัมพันธ์แบบไม่สมดุลแสดงความเคารพ (ใช้เครื่องหมาย - ในการแสดงความเคารพ) โดยแสดงรูปแบบของคำเรียกขานและความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง ดังภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ของคำเรียกขานในภาษาไทย

ที่มา: ม.ร.ว.กัลยา ดิงศรัทีย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2531). การใช้คำเรียกขานในภาษาไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์. หน้า 42.

จากภาพประกอบ 5 สามารถอธิบายได้ ดังต่อไปนี้

ม.ร.ว.กัลยา ดิงศรัทีย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 31) พบว่าการใช้คำเรียกขานจะแตกต่างกันไปตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้คำเรียกขานในภาษาไทย ถูกกำหนดโดยความเคารพและความสนิทสนมดังภาพประกอบ ซึ่ง ความสัมพันธ์แบบสมดุล แสดงถึงความสัมพันธ์ที่แสดงว่าผู้พูดและผู้ฟังเท่าเทียมกัน กล่าวคือ การมองว่าอีกฝ่ายเสมอต้น แสดงถึงความสนิทสนม ส่วน ความสัมพันธ์แบบไม่สมดุล แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดกับผู้ฟังที่มีสถานภาพต่างกัน โดยผู้พูดอาจมีสถานภาพสูงหรือต่ำกว่าผู้ฟังก็ได้ การมีสถานภาพสูงกว่านั้นอาจเนื่องด้วยมีอายุ ประสบการณ์มากกว่าหรือมีอำนาจและบุญคุณเหนืออีกฝ่าย

การเลือกใช้คำเรียกขานจึงสามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดผู้ฟังได้ เช่น การใช้ ชื้อ เป็นคำที่ผู้พูดจะใช้เรียกคนที่เท่ากันหรือต่ำกว่าเท่านั้น แสดงถึงความไม่เคารพหรือเท่าเทียมกัน และในขณะเดียวกันก็แสดงถึงความสนิทสนมมากกว่าการใช้ คำนำหน้าร่วมกับชื้อ เช่น น้อย กับ คุณน้อย คำว่า น้อย ซึ่งเป็นการใช้ ชื้อ โดยลำพังในการเรียกแสดงถึงความสนิทสนมมากกว่า แต่หากใช้โดยคนที่

มีสถานภาพเท่ากันจะแสดงถึงความสนิทยสนมน้อยมาก เกิดความเคารพที่มากขึ้นเมื่อเทียบกับ คำนำหน้าร่วมกับชื่อ ถ้าผู้น้อยใช้คำนำหน้าแต่ลำพังก็หมายความว่าแสดงความเคารพสูงสุดและ ในขณะเดียวกันก็แสดงความห่างเหินด้วย (กัลยา ดิงศภทิพย์, ม.ร.ว.; และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2531: 43) ภาพประกอบ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะทางสังคมไทยอีกประการหนึ่ง คือ ความเคารพนบนอบ และความใกล้ชิดสนิทสนมต่อผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นลักษณะที่ถูกกำหนดให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมอันดีในสังคมไทยมาเป็นเวลานาน

จากการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวกับการศึกษาคำเรียกขานทำให้ผู้วิจัยพบว่ามีความแปรและปัจจัยทางสังคมจำนวนมากส่งผลกระทบต่อการใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ซึ่งทั้งปัจจัยด้านความสัมพันธ์รวมถึงบทบาทในสังคมก็ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้เห็นรูปแบบการใช้ภาษาที่ต่างกันออกไป จะเห็นได้ชัดจากการแปรทางภาษาตามปัจจัยต่างๆ คือปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความต่างของผู้พูดทางสังคมอันได้แก่อายุ อาชีพ เพศ สถานภาพทางสังคม เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความต่างด้านการใช้หรือสถานการณ์ ได้แก่ อำนาจ ความเป็นปึกแผ่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ความเคารพ ความสนิทยสนม การรับรู้บทบาทของผู้อื่น วัตถุประสงค์ในการพูด เป็นต้น ทั้งนี้ อาจมีเหตุผลทางด้านความเท่าเทียมกันมาเป็นส่วนสะท้อนการตัดสินใจในการเลือกใช้คำเรียกขาน ส่งผลต่อความเป็นทางการและความไม่เป็นทางการอีกด้วย

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในหัวข้อนี้จะจำแนกงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลักษณะการศึกษาตามหัวข้อย่อยดังนี้ 3.1 งานวิจัยที่ศึกษาโครงสร้างและรูปแบบคำเรียกขาน 3.2 งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขาน

3.1 งานวิจัยที่ศึกษาโครงสร้างและรูปแบบคำเรียกขาน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างและรูปแบบคำเรียกขาน ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นประเด็นสำคัญดังนี้

ผู้วิจัยได้ศึกษาโครงสร้างของคำเรียกขานจากงานวิจัยต่างๆ พบว่ามีความคล้ายคลึงด้านการจัดประเภทโครงสร้างด้วยการแบ่งออกเป็นหน่วยย่อยๆ หากแต่ต่างกันในการเรียก โดยให้การเรียกส่วนประกอบว่าหน่วยบ้างหรือส่วนบ้างดังนี้ พระณรงค์กรรณ์ พุ่มอรุณ (2551: 12-27) อธิบายโครงสร้างโดยใช้คำว่าหน่วยดังนี้ โครงสร้างของคำเรียกขานหมายถึงลักษณะทางกายภาพของคำเรียกขานคำหนึ่ง ที่อาจประกอบด้วยส่วนประกอบตั้งแต่ 1 หน่วย 2 หน่วย 3 หน่วย หรือ 4 หน่วยตามแต่ลักษณะทางกายภาพของคำเรียกขานนั้นๆ และแบ่งโครงสร้างของคำเรียกขานเป็น 4 ประเภท

คือ คำเรียกขานประเภทที่มีโครงสร้างหน่วยเดียว สองหน่วย สามหน่วย และสี่หน่วย โดยหน่วย หมายถึงคำซึ่งประกอบด้วยหนึ่งพยางค์ขึ้นไปจนถึงหลายพยางค์ เช่น โครงสร้างหน่วยเดียวหมายถึง คำเรียกขานที่ปรากฏตามลำพังโดยไม่มีส่วนประกอบคำเรียกขานประเภทอื่นๆ มาประกอบด้วย เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของนันทิกานต์ จันทธอภิบาล (2554: 19-20) ที่วิเคราะห์รูปแบบคำเรียกขานตามลักษณะโครงสร้าง พบว่ามี 2 โครงสร้างคือ โครงสร้างหน่วยเดียว และโครงสร้างสองหน่วย ขณะที่งานวิจัยของปนัดดา ศิริพานิช (2550: 88-89) อธิบายโครงสร้างด้วยคำว่าส่วน โดยจำแนกโครงสร้างของคำเรียกขานเป็น 4 ประเภท คือ คำเรียกขานที่มีส่วนประกอบเพียงส่วนเดียว สองส่วน สามส่วน และสี่ส่วน และงานวิจัยของจุไรรัตน์ หาญไชโยภูมิ (2538: 25) ที่จำแนกโครงสร้างของคำเรียกขานว่ามี 2 ประเภทคือ ส่วนประกอบเดียวและส่วนประกอบสองส่วน จะเห็นได้ชัดว่าคำว่าหน่วยกับส่วนมีความหมายเหมือนกัน โดยงานวิจัยสองชิ้นแรกที่กล่าวมาข้างต้นจะอธิบายโครงสร้างโดยใช้คำว่าหน่วย แตกต่างจากงานวิจัยสองชิ้นหลังที่อธิบายโครงสร้างโดยใช้คำว่าส่วนแทนหน่วย

เมื่อมองในแง่ของส่วนประกอบ เมฆม สอดส่องกฤต (2550: 49) ใช้วิธีการมองโครงสร้างจากวิธีการสร้างคำ โดยทำการแบ่งคำเรียกขานเป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ ส่วนที่เป็นคำเรียกขานหลักและส่วนที่เป็นคำเรียกขานประกอบ คำเรียกขานต่างๆ ที่สามารถใช้เป็นคำเรียกขานโดยลำพังเรียกว่าคำเรียกขานหลัก เช่น คำเรียกญาติ สมณานาม ในขณะที่เดียวกันก็สามารถประกอบเป็นคำเรียกขานประสมคือ คำเรียกขานที่สร้างขึ้นมาจากส่วนประกอบอื่นๆ มากกว่า 1 ชนิดขึ้นไปได้อีกด้วย เรียกว่าคำเรียกขานประกอบ เช่น คำบอกอายุ+นามสกุล ชื่อ+คำเรียกญาติ เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีวิธีจำแนกโครงสร้างของคำเรียกขานโดยมองความสำคัญของส่วนประกอบ ม.ร.ว.กัลยา ดิงศภิทัย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 20-27) และ สถาพร วัฒนธรรม (2544: 22-23) ก็มีการแบ่งโครงสร้างของคำเรียกขานตามส่วนประกอบเช่นเดียวกัน แต่มีความต่างกันในเรื่องรายละเอียด คือพบว่าโครงสร้างของคำเรียกขานประกอบด้วยส่วนประกอบ 2 ส่วนคือ ส่วนที่ต้องปรากฏเสมอ และส่วนที่อาจปรากฏหรือไม่ก็ได้คือคำลงท้าย ทั้งนี้ยังพบข้อสังเกตว่ามีคำเรียกขานที่ประกอบด้วยส่วนประกอบเดียว เช่น ชื่อ คำเรียกญาติ ยศ และส่วนประกอบผสม เช่น คำนำหน้า+ชื่อ คำนำหน้า+ชื่อ เป็นต้น

ดังที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้จะเห็นได้ชัดว่าโครงสร้างของคำที่ปรากฏในงานวิจัยชิ้นอื่นพบการจำแนกโครงสร้างของคำเรียกขานที่แตกต่างกัน มีทั้งที่จำแนกโครงสร้างของคำเรียกขานตามหน่วยและส่วนประกอบ ส่วนในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยจัดแบ่งประเภทของโครงสร้างตามหน่วยที่พบ คือจำแนกเป็นโครงสร้างหน่วยเดียว และโครงสร้างหลายหน่วย

ในส่วนของรูปแบบคำเรียกขาน มีงานวิจัยที่ศึกษารูปแบบคำเรียกขานดังนี้

ฟิช (Fitch. 1998: 34) แบ่งรูปแบบของคำเรียกขานออกเป็น 5 หมวดหมู่ คือ 1.สรรพนามบุรุษที่สอง เช่น คุณ 2.ชื่อเฉพาะคือคำเรียกตัวบุคคล เช่น ชื่อจริง ชื่อท้ายหรือชื่อเต็ม 3.คำศัพท์ที่เป็นคำเรียกญาติ 4.คำเรียกยศตำแหน่ง และ 5.ชื่อเล่นและคำแสดงถึงลักษณะพิเศษของลักษณะทางกายภาพ เช่น สีส้ม ผม ตา นอกจากนี้คำเรียกขานยังได้รับอิทธิพลของสังคมนั้นๆ อีกด้วย ซึ่งรูปแบบที่พบมีจำนวนเท่ากันกับบันนิทานต์ จันทรธิบาล (2554: 40) ที่ศึกษาการใช้คำเรียกขานคู่สนทนาที่ไม่คุ้นเคย พบรูปแบบของคำเรียกขาน 5 รูปแบบ คือ 1.คำเรียกญาติ เช่น พี่ น้อง ลูก 2.ชื่อ เช่น ชื่อจริง 3.คำภาษาอื่น (ภาษาจีน) เช่น เจ้ 4.คำสรรพนาม เช่น คุณ ท่าน นาย เธอ และ 5.คำเรียกตำแหน่ง เช่น หัวหน้า

ทั้งนี้คำสรรพนามจัดว่าเป็นคำเรียกขานประเภทหนึ่งด้วย อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 34-35) สนใจศึกษาคำเรียกขานที่เป็นคำสรรพนามเท่านั้น ให้คำจำกัดความว่า คำสรรพนามคือ คำที่ใช้อ้างถึงผู้ส่งสาร-ผู้รับสาร ซึ่งอาจใช้เรียกบุคคลที่ 1 2 หรือ 3 และเนื่องจากคำสรรพนามสามารถเรียกบุคคลที่ 2 ได้ คำสรรพนามจึงถือว่าเป็นคำเรียกขานประเภทหนึ่ง

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ปรากฏรูปแบบของคำเรียกขานเป็นจำนวนมาก เช่น เมฆม สอดส่องฤต (2550: 49-52) พบรูปแบบที่น่าสนใจในภาษาไทยและภาษาจีนจึงได้เรียบเรียงแล้วสรุปเป็นรูปแบบของคำเรียกขานเป็น 13 ชนิด ได้แก่ 1.ชื่อ 2.คำเรียกทั่วไป เช่น คุณ ท่านในภาษาไทย สหายในภาษาจีน 3.คำเรียกญาติ เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย 4.นามสกุล 5.อาชีพตำแหน่ง 6.คำอุทาน (เช่น เอ๊ย เอ๊ย) 7.คำแสดงอารมณ์ความรู้สึก เช่น ที่รัก แก้วตา ดวงใจ 8.สมญานาม เช่น สีดา ไฉ่ว่น 9.คำบอกอายุ เช่น การเติมคำว่า เหล่า 老 ที่แสดงถึงความเคารพลงไปหน้าคำว่า เหยเหย 爷爷 ที่แปลว่าปู่ หรือการเติมคำว่า เลี้ยว 小 ที่แปลว่าน่ารักแสดงถึงความเป็นเด็กลงไปหน้าคำว่า เมย์เมย์ 妹妹 ที่แปลว่าน้องสาวเป็นต้น 10.คำบอกสถานภาพส่วนบุคคล เช่น คุณ หม่อมหลวง 11.คำบอกเพศ 12.วุฒิการศึกษา และ 13.ยศ

ปัทมวรรณ วงศ์จร (2542: 38-39) ศึกษาการใช้คำเรียกขานของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพบว่ารูปแบบที่วัยรุ่นในกรุงเทพฯ ที่พบใช้มี 17 รูปแบบ ประกอบด้วยคำเรียกขานที่เป็นส่วนประกอบเดียว 5 รูปแบบ ส่วนประกอบ 2 ส่วน 7 รูปแบบ และส่วนประกอบ 3 ส่วน 5 รูปแบบ คือ 1.คำเรียก คือคำที่ผู้พูดใช้พูดเพื่อเรียกความสนใจจากผู้ฟัง เช่น เอ๊ย 2.สรรพนาม/คำนำหน้า เช่น เธอ คุณ มึง อีตอก 3.คำเรียกญาติ เช่น ป้า พี่ น้องชาย 4.อาชีพ/ตำแหน่ง เช่น บ๊วย แม่ค้า พ่อค้าไอติม 5.ชื่อ เช่น สมศักดิ์ หญิง ตัวเล็ก 6.คำเรียก+คำสรรพนาม/คำนำหน้า เช่น เอ๊ยมึง 7.สรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ เช่น คุณลุง ไฉ่น้อง 8.สรรพนาม/คำนำหน้า+อาชีพ/ตำแหน่ง เช่น คุณครู คุณหมอ 9.สรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ เช่น อีตอกสมพร 10.คำเรียกญาติ+อาชีพ/ตำแหน่ง เช่น ลูกภารโรง อาหมอ

11.คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น น้องสมบุญ เจียมพิศ 12.อาชีพ/ตำแหน่ง+ชื่อ เช่น อาจารย์ตามด้วยชื่อของอาจารย์ 13.คำเรียก+คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ เช่น เฮ้ยไฉนน้อง 14.สรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+อาชีพ/ตำแหน่ง เช่น คุณลุงหมอ 15.สรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น คุณลุงสมภพ 16.สรรพนาม/คำนำหน้า+อาชีพ/ตำแหน่ง+ชื่อ เช่น คุณหมอสมภพ และ 17.คำเรียกญาติ+อาชีพ/ตำแหน่ง+ชื่อ เช่น ลุงหมอสมภพ

ม.ร.ว.กัลยา ดิงศภัทิย์ และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 17-29) ศึกษาคำเรียกขานในภาษาไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พบว่ามีการใช้คำเรียกขาน 11 รูปแบบ คือ 1.สรรพนาม/คำนำหน้า เช่น คุณ ลูกพี่ ไฉนหนู 2.คำเรียกญาติ เช่น ตา ยาย 3.ยศ เช่น จ่า พระยา คุณหญิง 4.อาชีพ/ตำแหน่ง เช่น นายอำเภอ หมอ ครูใหญ่ 5.ชื่อ เช่น ชื่อจริงและชื่อเล่น 6.วลีแสดงความรู้สึก เช่น เพื่อนรัก ที่รัก หนูหัวคนดีของฉัน 7.สรรพนาม/คำนำหน้าร่วมกับคำเรียกญาติ เช่น คุณอา พ่อน้องชาย เสด็จพ่อ 8.คำนำหน้าร่วมกับยศ เช่น ท่านนายพล เจ้าคุณหม่อมหลวง 9.คำนำหน้าร่วมกับอาชีพ เช่น คุณหมอ ท่านนายก 10.คำนำหน้าร่วมกับชื่อ เช่น คุณละเมียด หนูใหญ่ อีสะอึ่ง และ 11.คำเรียกญาติร่วมกับชื่อ เช่น ลุงจ้อย พี่เกรียง

รังสรรค์ จันต๊ะ (2535: 132-136) ศึกษาคำเรียกขานในภาษาไทยถิ่นเชียงใหม่ตามแนวภาษาศาสตร์เชิงสังคมโดยการสัมภาษณ์และจดบันทึกไว้ พบว่ารูปแบบของคำเรียกขานที่ปรากฏในการใช้ในทั้ง 2 ชุมชนภาษามีด้วยกันทั้งหมด 35 รูปแบบ ตัวอย่างเช่น คำเรียกญาติ คำแทนนาม ซึ่งเป็นภาษาถิ่นเช่น แม่เลี้ยง แม่หลวง เสี้ยว ตัว ป้อเลี้ยง คำเรียกฐานะ เช่น จ่า ผู้หมวด นายอำเภอ คำเรียกอาชีพ เช่น แม่จั่ง สล่า คำนำหน้า เช่น ไอ่ บ่า อี คำลงท้าย เช่น เจ้า ฮะ ชื่อ เป็นต้น ซึ่งในแต่ละรูปแบบผู้เรียกจะเลือกใช้รูปแบบใดเรียกผู้ถูกเรียกขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหรือปัจจัยทางสังคม ซึ่งปัจจัยทางสังคมมี 2 ประการ คือ ปัจจัยประจำตัวบุคคล ได้แก่ เพศ วัย อายุ และ ปัจจัยวัฒนธรรมสัมพันธ์ คือ ลักษณะปฏิสัมพันธ์ทางภาษาระหว่างผู้เรียกกับผู้ถูกเรียกซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์และความสุภาพ

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ชัดว่า รูปแบบคำเรียกขานที่พบต่างกัน มาจากการเก็บข้อมูลในบริบทการใช้ภาษาที่ต่างกัน รังสรรค์ จันต๊ะ (2535: 132-136) ศึกษาคำเรียกขานจากภาษาถิ่น ปัทมวรรณ วงศ์ขจร (2542: 38-39) ศึกษาคำเรียกขานของวัยรุ่นไทย คำเรียกขานที่พบจึงเป็นคำเรียกขานที่ถูกกำหนดโดยสถานภาพ เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าบริบทการใช้ภาษาส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานด้วย

นอกเหนือจากรูปแบบของคำเรียกขานที่พบแล้ว ผู้วิจัยพบว่ามีงานวิจัยที่พบการละการใช้คำเรียกขานด้วย ซึ่งงานวิจัยที่ปรากฏการละคำเรียกขานมาจากสาเหตุหลายประการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วอลดอฟ (Wardhaugh. 2002: 58-71) พบว่าในภาษาอังกฤษและฝรั่งเศสมีการละการใช้คำเรียกขานในภาษาอังกฤษเมื่อบุคคลหนึ่งไม่แน่ใจในสถานภาพของคู่สนทนา เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงความยุ่งยากซับซ้อนด้วยการไม่ใช้คำเรียกขานใดๆ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและสามารถทำได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระณรงค์กรณ พุ่มอรัญ (2551: 231) ที่พบว่าผู้พูดจะใช้คำเรียกขานเรียกผู้ฟังหรือไม่ หรือจะใช้คำสรรพนามเรียกขานตนเองหรือไม่นั้น ไม่เป็นอุปสรรคต่อการสนทนาระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง เพราะผู้พูดกับผู้ฟังก็ยังคงสามารถเข้าใจกันได้ ดังนั้น การไม่ใช้คำเรียกขานเรียกผู้ฟังจึงอาจเป็นเรื่องปกติในภาษาไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาษาพูด นอกจากนี้ จากงานวิจัยของนันทนา วงษ์ไทย (2009: 133) พบการละคำเรียกขานคำอ้างถึงตนเองของผู้หญิงในกรณีคู่สนทนาที่ไม่คุ้นเคยด้วย โดยพบการละในสถานการณ์ที่คู่สนทนาเป็นเพศชายหรือเพศหญิงที่มีอายุน้อยกว่า แต่สถานภาพสูงกว่า

กุลธิดา กลิ่นเฟื่อง (2544: 155) พบว่าความสนิทสนมมีผลต่อการละคำเรียกขานมากที่สุด เมื่อพูดกับผู้สนิทสนมมากกว่าผู้ไม่สนิทสนม และผู้พูดละคำแทนตนเองด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ 1. ผู้พูดต้องการความสะดวกรวดเร็วในการใช้ภาษา ซึ่งพบในกรณีที่คู่สนทนามีความสนิทสนมกัน คือ เมื่อสนิทสนมกันมากการละคำก็จะปรากฏมาก เพราะผู้พูดไม่ต้องระวังเรื่องความสุภาพมากนัก และ 2. เมื่อผู้พูดไม่สามารถหาคำแทนตนเองที่เหมาะสมมาใช้ในการสนทนาได้ เนื่องจากผู้พูดอาจไม่แน่ใจในสถานภาพของคู่สนทนาจึงหลีกเลี่ยงการใช้คำแทนตนเอง ซึ่งการละในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นเมื่อคู่สนทนาไม่สนิทสนมกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของสถาพร วัฒนธรรม (2544: 26-27) ที่พบว่า ผู้ประกอบการค้าและผู้ซื้อส่วนใหญ่จะไม่ใช้คำเรียกขานถึงร้อยละ 90 และจะใช้ในกรณีต้องการลดช่องว่างความสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้ซื้อทำให้ผู้ซื้อเกิดความใกล้ชิดสนิทสนมและทำให้การสนทนาซื้อขายหรือบริการเป็นไปได้อย่างดี โดยถึงแม้จะไม่ใช้คำเรียกขานในการสนทนา แต่ก็สามารถเข้าใจว่าผู้พูดกำลังพูดกับตนอาจเป็นเพราะคู่สนทนาใช้วิธีสังเกตบริบทหรือสถานการณ์ในขณะนั้น เช่น จำนวนผู้ร่วมสนทนา การมองเห็นหรือการยิ้มให้กัน

จากงานวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าเหตุผลของการละมีหลายประการ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงความยุ่งยากซับซ้อน การป้องกันความไม่สุภาพของผู้พูด การละเพื่อต้องการความสะดวกรวดเร็วในการสนทนาเมื่อสนิทสนมกันมากแล้ว หรือแม้กระทั่งเมื่อผู้พูดไม่สามารถหาคำที่เหมาะสมมาใช้ในการสนทนาได้ เนื่องจากไม่แน่ใจสถานภาพของคู่สนทนา ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในสถานการณ์ที่ผู้พูดสนิทสนมและไม่สนิทสนมกันกับผู้ฟัง

3.2 งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขาน

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับคำเรียกขาน มีงานวิจัยที่ให้ข้อสังเกตในเรื่องของปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการพิจารณาเลือกใช้คำเรียกขาน รังสรรค์ จันตะ (2535: 1) ศึกษาคำเรียกขานในภาษาถิ่นเชียงใหม่ตามแนวภาษาศาสตร์เชิงสังคม พบว่า ปัจจัยทางสังคมที่ทำให้ผู้เรียกต้องตัดสินใจเลือกใช้คำเรียกขานนั้นๆ คือ ปัจจัยประจำตัวบุคคล คือ เพศ วัย อายุ ระดับฐานะ และตำแหน่งทางสังคมของผู้เรียกและผู้ถูกเรียก ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การยืมภาษาถิ่นอื่น อาชีพ และทัศนคติ ความรักใคร่เอ็นดู ความเคารพนับถือเสมือนญาติ และ ปัจจัยวัฒนธรรม¹ เช่นเดียวกับที่ กุลธิดา กลิ่นเฟื่อง (2544: 85) พบว่ามีการใช้ชื่ออาชีพเรียกขานเพื่อแสดงถึงสถานภาพและบทบาทที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ันนทนา วงษ์ไทย (2009: 121) ศึกษาคำอ้างถึงตนเองของผู้หญิงกับคู่สนทนาที่ไม่คุ้นเคย โดยศึกษาปัจจัยทางสังคม 3 ประการ คือ เพศ อายุ และสถานภาพทางสังคม พบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้การใช้คำอ้างถึงตนเองแตกต่างกันด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของพระณรงค์กรรณ์ พุ่มอรัญ (2551: 12-27) ที่ศึกษาคำเรียกขานของพระสงฆ์ไทย โดยพบว่าอายุ อายุพรรษา เพศ สถานภาพ และความสนิทสนมมีผลต่อการใช้คำเรียกขานของพระสงฆ์ไทย และงานวิจัยของบราวน์และฟอร์ด (สถาพร วัฒนธรรม. 2544: 8; อ้างอิงจาก Brown; & Ford. 1964) ที่ศึกษาคำเรียกขานในภาษาอังกฤษของคนอเมริกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของคำเรียกขานและศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน จากการวิจัยพบว่าการใช้คำเรียกขานในภาษาอังกฤษแบบอเมริกันแปรไปตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง เมื่อผู้พูดและผู้ฟังมีปัจจัยทางสังคม คือ อายุ และอาชีพที่แตกต่างกัน

เมฆม สอดส่องกฤษ (2550: 17) ศึกษาปัจจัยทางสังคมด้านอายุต่อการเลือกใช้คำเรียกขานที่ต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรมพบว่า คำเรียกขานในภาษาไทยคำนึงถึงปัจจัยในเรื่องของอายุมากกว่าสังคมจีนอันจะเห็นได้จากระบบคำเครือญาติในภาษาไทย โดยที่คำเรียกขานที่ปรากฏชัดเจนออกมามากที่สุด คือ คำเรียกญาติ ซึ่งจะเป็นการแสดงออกถึงความเคารพและความสุภาพที่ผู้พูดมีต่อผู้ฟัง ผู้สูงอายุมีต่อผู้ใหญ่ หรือแม้กระทั่งการใช้คำเรียกขานกับผู้ที่มีอายุน้อยกว่า แต่มีสถานภาพทางสังคมสูงกว่า และยังพบอีกว่าสังคมในแถบเอเชียอาคเนย์มีการใช้คำเรียกญาติกับผู้ที่ไม่มีความสัมพันธ์เป็นญาติทั้งสิ้น ซึ่งต่างกับสังคมภาษาแถบยุโรปที่ไม่คุ้นชินกับการใช้คำเรียกญาติ แสดงให้เห็นว่าความคิดความเชื่อในเรื่องความเคารพต่อผู้ใหญ่หรือเรื่องที่ทุกคนเปรียบเสมือนญาติพี่น้องกันฝังรากในจิตใจชาวเอเชียอย่างลึกซึ้งมากกว่า วิจิตร ภาณุพงศ์ (กุลธิดา กลิ่นเฟื่อง. 2544: 5 ; อ้างอิงจาก วิจิตร ภา

¹ ปัจจัยวัฒนธรรม คือลักษณะปฏิสัมพันธ์กันทางภาษาระหว่างผู้เรียกกับผู้ถูกเรียก ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์และความสุภาพ

นุพงษ์. 2524) กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้คำสรรพนามในภาษาไทยว่าต้องคำนึงถึงปัจจัยอย่างน้อย 3 ประการ คือ ความสนิทสนม ฐานะทางสังคม และความมีอาวุโสของคู่สนทนาหรือบุคคลที่อ้างถึง ปัจจัยทางสังคมของงานวิจัยที่กล่าวมานี้มีส่วนคล้ายคลึงกับงานวิจัยของสุรีย์ เพ็งสมบัติ (สถาพร วัฒนธรรม. 2544: 14-15; อ้างอิงจาก Pengsombat. 1990) พบว่าการใช้คำสรรพนามในภาษาไทยยังถูกกำหนดโดยปัจจัยต่างๆ ทางสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งหน้าที่การงาน ศาสนา ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ และการเป็นสมาชิกในครอบครัว ช่วงห่างระหว่างอายุ กลุ่มเชื้อชาติและความเป็นเพื่อน นอกจากนี้ การใช้คำสรรพนามยังอาจจะแปรเปลี่ยนไปตามปัจจัยทางสังคมอื่นๆ คือ การสร้างความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้น การอยู่ต่อหน้าเด็ก ความเป็นทางการ ความสนิทสนม ตลอดจนการแสดงอารมณ์หรือ ทัศนคติ ของผู้สนทนา

นอกจากปัจจัยทางสังคมดังที่กล่าวมาแล้วยังมีปัจจัยอื่นๆ ทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูด ผู้ฟังที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน ดังที่อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 72-77) ศึกษาเรื่องกลวิธีในการใช้สรรพนามในภาษาไทย กล่าวถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำสรรพนามซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกใช้คำเรียกขาน ไม่ว่าจะเป็นในสังคมไทยหรือต่างชาติ เช่น ปัจจัยด้านความสนิทสนม ความเคารพ ความเป็นปึกแผ่น ความเป็นทางการ การที่มีเด็กมีคนไม่รู้จัก หรือคนที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคมอยู่ด้วย ระยะเวลาของความรู้จัก การยอมรับ บทบาทความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีอำนาจมากน้อย เพื่อต่อลำดับความอาวุโส และการแสดงอารมณ์หรือทัศนคติต่อผู้ที่ติดต่อสื่อสารด้วย อังกาบ ผลากรกุล (Palakornkul. 1972: 59-69) ยังระบุถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ใช้ในการกำหนดบทบาทและความสัมพันธ์ทางสังคมได้แก่ อำนาจและสถานภาพ ความเป็นญาติและความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเป็นเพื่อน อาชีพ กลุ่มเชื้อชาติพันธุ์ อายุ เพศ และระยะห่างทางความสัมพันธ์เครือญาติ

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทย กล่าวคือคำเรียกขานในภาษาไทยจะแตกต่างกันไปตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ดังที่ ม.ร.ว. กัลยา ติงศัททีย และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 31) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของบุคคลและการใช้คำเรียกขานในสมัยรัตนโกสินทร์ พบว่าการใช้คำเรียกขานในภาษาไทยถูกกำหนดโดยความเคารพและความสนิทสนม ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้สามารถแบ่งเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 3 แบบคือ 1. ความสัมพันธ์แบบสมดุลง คือ ความสัมพันธ์ที่แสดงว่าผู้พูดและผู้ฟังเท่าเทียมกัน กล่าวคือ การมองว่าอีกฝ่ายเสมอตน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ความสัมพันธ์ระหว่างคนที่รู้จักและไม่รู้จักกัน 2. ความสัมพันธ์แบบไม่สมดุลง หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดกับผู้ฟังที่มีสถานภาพต่างกัน ผู้พูดอาจมีสถานภาพสูงหรือต่ำกว่าผู้ฟังก็ได้ แต่ไม่เท่ากัน การมีสถานภาพสูงกว่านั้นอาจเนื่องด้วยมีอายุ ประสบการณ์มากกว่าหรือมีอำนาจและบุญคุณเหนืออีกฝ่าย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใหญ่กับ

ผู้น้อย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับศิษย์ และ 3. ความสัมพันธ์แบบเป็นกลาง หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ไม่ถือความสูงกว่าหรือต่ำกว่าของผู้พูดและผู้ฟังเป็นเรื่องสำคัญหรือเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่ชัดเจนว่าผู้พูดหรือผู้ฟังสูงหรือต่ำกว่าอีกฝ่าย ตัวอย่างเช่นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

จุไรรัตน์ หาญไธโยภูมิ (2538) ศึกษาการใช้คำเรียกขานของข้าราชการทหารบกไทยในกรุงเทพมหานคร โดยมุ่งศึกษารูปแบบ ความสัมพันธ์ของคำเรียกขานกับปัจจัยทางสังคมในด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูด ผู้ฟัง เพศ และสถานการณ์ และเปรียบเทียบคำเรียกขานที่ปรากฏใช้ใน 3 หน่วยงานของกองทัพไทยคือกองบัญชาการกองทัพบก กรมยุทธศึกษาทหารบก และกรมสารบรรณทหารบก พบว่าลักษณะความสัมพันธ์ 2 ประเภทที่กำหนดการใช้คำเรียกขานคือ 1. อำนาจ (Power) และความเคารพ (Respect) 2. ความคุ้นเคย (Intimacy) ส่วนประเด็นการใช้คำเรียกขานกับความสัมพันธระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดผู้ฟังเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการเลือกใช้คำเรียกขาน รองลงมาคือปัจจัยด้านสถานการณ์และเพศของผู้พูด

จากงานวิจัยข้างต้นจะเห็นว่าความสัมพันธ์ทางสังคมส่งผลต่อการแสดงออกผ่านการใช้ภาษาของผู้พูดและผู้ฟัง โดยมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ ความสนิทสนม ความเคารพ ความคุ้นเคย ความเป็นทางการ การมีค่านิยม อำนาจ สถานภาพ บทบาท ลำดับอาวุโส ความเป็นญาติ เป็นต้น ซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดให้ผู้พูดใช้ภาษาที่แตกต่างกัน

นอกจากนี้คำเรียกขานยังเป็นสิ่งที่สะท้อนสังคมและวัฒนธรรมของชนชาติ วอลดฮอฟ (Wardhaugh, 2002) กล่าวถึงปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานรูปแบบต่างๆ ได้แก่ โอกาสเฉพาะ สถานภาพทางสังคมหรือตำแหน่ง เพศ อายุ ความสัมพันธ์ทางครอบครัว ลำดับชั้นชั้นอาชีพ สถานะในการติดต่อสื่อสาร ชาติพันธุ์หรือระดับความรู้จัก โดยชี้ให้เห็นว่าสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันสะท้อนรูปแบบหรือความพึงพอใจในการเลือกใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกัน มีงานวิจัยที่ศึกษาเปรียบเทียบการใช้คำเรียกขานในแต่ละชนชาติผ่านมุมมองทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกันดังนี้

เมฆม สอดส่องกฤต (2553: 214) ศึกษาวัฒนธรรมการใช้ภาษาไทยและภาษาจีนและได้ตั้งข้อสังเกตว่าการเลือกใช้คำเรียกขานในภาษาไทยคำนึงถึงสถานภาพสูง-ต่ำของบุคคลมากกว่าในภาษาจีน เพราะว่าสภาพสังคมและการปกครองต่างกัน สังคมไทยบูชาพระพุทธศาสนาและเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์เหนือสิ่งอื่นใด รองลงมาเป็นระดับเจ้าขุนมูลนาย ระบบทางสังคมเช่นนี้ทำให้มีความสูง-ต่ำทางสังคมเกิดขึ้น จะเห็นว่าพระ กษัตริย์ เจ้านายชั้นสูง ข้าราชการ นักศึกษา ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง คือ ผู้มีสถานภาพสูงทางสังคมไทย ได้รับความเคารพยกย่อง แต่ชาวนา กรรมกร คนยากจน ถือเป็นผู้มีสถานภาพทางสังคมด้อยกว่า นอกจากนี้ ยังพบการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสองภาษาในงานวิจัยของเมฆม สอดส่องกฤต (2550: 9-18) อีกเช่นกันที่ได้ศึกษาการใช้คำเรียกขาน

ภาษาไทยและภาษาจีนในสมัยปัจจุบัน พบว่าคำเรียกขานภาษาจีนคำนี้ถึงปัจจัยทางเพศมากกว่าสังคมไทย ในขณะที่คำเรียกขานในสังคมไทยคำนี้ถึงปัจจัยทางอายุมากกว่าสังคมจีน ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานที่เด่นชัดที่สุด คือ ความสัมพันธ์ของคู่สนทนา มีส่วนคล้ายกับ จุฑารัตน์ โลตระกูลวัฒน์ (2537: 1) ที่ได้ทำวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบการใช้คำเรียกขานในภาษาไทยกับภาษาฝรั่งเศส โดยเก็บข้อมูลจากบทสนทนาในนวนิยายตามปัจจัยทางสังคมด้าน บทบาททางสังคม อายุ เพศ และความใกล้ชิด พบว่าการใช้คำเรียกขานในทั้งสองภาษาแปรรูปแบบไปตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง โดยบทบาททางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการแปรของคำเรียกขานที่ใช้ในทั้งสองภาษา ส่วนอายุเป็นปัจจัยที่สำคัญรองลงมาในการใช้คำเรียกขานในภาษาไทย ส่วนในภาษาฝรั่งเศสความใกล้ชิดเป็นปัจจัยที่สำคัญรองลงมา ทั้งสองภาษาสะท้อนให้เห็นลักษณะทางสังคมบางประการผ่านการใช้คำเรียกขาน คือ คนในสังคมไทยมีความยึดถือในเรื่องความเคารพและความสนิทสนม ในขณะที่คนในสังคมฝรั่งเศสยึดถือในเรื่องอำนาจ และความเป็นปึกแผ่น

ปนัดดา ศิริพานิช (2550: 1) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคำเรียกขานในวงวิชาชีพและตำแหน่งโดยเรียกว่าคำเรียกขานอาชีพ วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบคำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งในภาษาญี่ปุ่นและภาษาไทยในด้านรูปแบบและปัจจัยต่างๆ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์จากปัจจัย 3 ประการคือ กลุ่มอาชีพของผู้ฟัง เพศผู้พูดผู้ฟังและความเป็นทางการของสถานการณ์พบว่า ปัจจัยทางด้านเพศมีผลต่อการแปรของการใช้คำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งน้อยมากทั้งในภาษาไทยและภาษาญี่ปุ่น ส่วนปัจจัยความเป็นทางการของสถานการณ์มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งในภาษาญี่ปุ่น แต่แทบจะไม่มีอิทธิพลเลยในภาษาไทย ทั้งนี้แสดงให้เห็นถึงลักษณะทางสังคมไทยคือ คำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งในสังคมไทยนั้นแสดงความผูกพันฉันญาติมากกว่าสังคมญี่ปุ่น เพราะในสังคมญี่ปุ่นมีการให้ความเคารพนับถือบุคคลโดยดูจากหน้าที่การงาน

คุก (Cooke. 1968) ศึกษาเปรียบเทียบคำเรียกขานในภาษาไทย พม่า และภาษาชนกลุ่มน้อยอื่นๆ ในเอเชียอาคเนย์แล้วพบว่ามีการศึกษาที่เหมือนกัน แม้จะมีชาติพันธุ์ที่ต่างกัน การใช้คำเรียกขานในภาษาเหล่านี้ต้องคำนึงถึงเพศ อายุ สถานภาพทางสังคม และสถานการณ์การใช้ภาษา สถานภาพและความสนิทสนมเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกใช้สรรพนาม เนื่องจากเป็นตัวบอกให้รู้ว่าผู้พูดผู้ฟังและผู้ถูกกล่าวถึงเป็นใครมีความสัมพันธ์กันอย่างไร นอกจากนี้ ยังพบว่ามีภานำคำนามมาใช้เหมือนเป็นคำสรรพนาม เช่น คำเรียกญาติ ชื่อ ชื่อเล่น อาชีพ เป็นต้น โทม (Thomé. 2004: 85-99) ศึกษาการใช้ Tu กับ Você ของคนโปรตุเกสกับบราซิลพบว่าการใช้ Você ที่แตกต่างกันดังนี้ ในภาษาโปรตุเกสพบการหลีกเลี่ยงการใช้ Você เมื่อคู่สนทนาไม่ใช่คนที่คุ้นเคยหรือไม่ใช้คนที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่สูงกว่าผู้พูด ส่วนในภาษาบราซิล Você ใช้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน แต่เมื่อต้องการจะแสดง

ความเคารพจะหลีกเลี่ยงเพื่อรักษาระยะห่างโดยใช้คำว่า Senhor (สำหรับผู้ชาย) และ Senhora (สำหรับผู้หญิง)

จะเห็นได้ชัดว่าการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างภาษาจะทำให้เห็นวัฒนธรรมการใช้ภาษาในแต่ละชนชาติที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกัน เช่น คำเรียกขานในภาษาจีนปรากฏรูปแบบที่น่าสนใจคือมีการใช้ คำบอกอายุ หรือคำที่แสดงถึงความเคารพ คำเรียกขานในภาษาไทยปรากฏรูปแบบที่เป็นคำบอกสถานภาพส่วนบุคคล คำเรียกยศและตำแหน่ง คำแสดงอารมณ์ความรู้สึก คำอุทาน หรือแม้กระทั่งสมญานาม คำเรียกขานในภาษาฝรั่งเศส แสดงให้เห็นว่าคนในสังคมฝรั่งเศสยึดถือในเรื่องอำนาจ และความเป็นปึกแผ่น คำเรียกขานในภาษาโปรตุเกสและบราซิลดูในเรื่องความสัมพันธ์ ความใกล้ชิด ความสนิทสนมคุ้นเคยกันซึ่งส่งผลต่อการเลือกใช้ Você ในภาษาบราซิลและโปรตุเกส คำเรียกขานในภาษาของชนกลุ่มน้อยในเอเชียอาคเนย์ มีการนำคำนามมาใช้เหมือนเป็นคำสรรพนาม เช่น คำเรียกญาติ ชื่อ ชื่อเล่น อาชีพ ส่วนคำเรียกขานในภาษาญี่ปุ่น ให้ความสำคัญกับชื่อบุคคลโดยดูจากหน้าที่การงาน ความเป็นทางการของสถานการณจึงมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานอาชีพและตำแหน่ง เป็นต้น

จากการศึกษางานวิจัยทั้งหมดนี้ ทำให้ผู้วิจัยพบว่าปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม คือเพศ อายุ อาชีพ รวมไปถึงตัวแปรต่างๆ อันได้แก่ ความสนิทสนม ความเคารพ ความเป็นญาติ ความเป็นมิตร ความใกล้ชิด ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์ของคู่สนทนา อำนาจ ความอาวุโส ระยะเวลาของความรู้จัก การมีคนที่ไม่คุ้นเคยอยู่ด้วย ความเป็นทางการ และสถานการณ์การใช้ภาษา รวมถึงความสุภาพของการใช้นั้นล้วนส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน นอกจากนี้อิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละชนชาติก็ยังมีส่วนเกี่ยวข้องต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของผู้พูด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในบทนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงวิธีดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ แพทย์เพศชายในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 7 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ แพทย์เพศชายจำนวน 4 คนที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 30-40 ปี ในหน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลตำรวจ การคัดเลือกโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้วิธีคัดเลือกด้วยวิธีตามสะดวก (Convenient Sampling) คือสถานที่ที่สามารถติดต่อขอความร่วมมือจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้ โดยผู้วิจัยกำหนดช่วงอายุระหว่างนี้ เพื่อให้อยู่ในช่วงอายุระดับกลาง ทำให้สามารถศึกษาการใช้คำเรียกขานที่มีผู้อาวุโสมากกว่าและน้อยกว่าได้ ส่วนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เมื่อคณะกรรมการของทางโรงพยาบาลอนุมัติประเด็นด้านจริยธรรมในการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยติดต่อกับแพทย์เป็นรายคนเพื่อขอสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังจากการติดต่อด้วยวาจาแล้ว มีแพทย์ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 4 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไว้ 2 ส่วน คือ

1. ผู้วิจัยจะวิเคราะห์คำเรียกขานตามกรอบแนวคิดของของบราวน์และกิลแมน (Brown; & Gilman. 1970: 253-276) ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟังตามสถานภาพ และกรอบแนวคิดของม.ร.ว.กัลยา ติงศัทธิ์ และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 42) ที่ได้นำเสนอเรื่องความสัมพันธ์แบบสมมูลไม่สมมูลเพื่อแสดงถึงความสนิทสนมหรือความเคารพ

2. ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแบ่งชั้นตามอาชีพของกิดเดนส์ (Giddens. 1996) ซึ่งแบ่งชั้นอาชีพเป็น 3 กลุ่ม คือ ชนชั้นสูง (Upper class) ชนชั้นกลาง (Middle class) และชนชั้นล่าง (Lower class)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแพทย์และคนไข้ที่หน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ ภายในคลินิก ระบบหัวใจและหลอดเลือดตามขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุมัติจากมหาวิทยาลัยที่ผู้วิจัยทำการวิจัยอยู่ด้วยหลักฐานที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยทำการยื่นขออนุมัติหนังสือรับรองโครงการวิจัยกับคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลซึ่งผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลของแพทย์

2. ทำการติดต่อกับแพทย์เป็นรายคน เพื่อสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

3. ทำการติดต่อกับแพทย์โดยชี้แจงในรายละเอียด รวมไปถึงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียงเพื่อนำไปใช้ในศึกษาวิจัยในเชิงภาษาศาสตร์สังคม โดยจะไม่เปิดเผยตัวบุคคล และข้อมูลการสนทนาใช้เพียงข้อมูลทางภาษาที่พบเท่านั้น เพื่อไม่ให้ผิดต่อจรรยาบรรณที่ดีของนักวิจัยและเพื่อความสบายใจของแพทย์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการบันทึกเสียงเฉพาะแพทย์ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เท่านั้น หลังจากนั้นทำการสนทนาทางวาจาและมีการแจ้งแพทย์ให้ทราบก่อนล่วงหน้าถึงการทำการบันทึกเสียง โดยไม่ได้แจ้งแพทย์ว่าจะทำการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาใด

4. ผู้วิจัยขออนุมัติการศึกษาเวชระเบียน (O.P.D.) ของผู้ป่วยและแพทย์ผู้ทำการรักษา โดยจะจดข้อมูลที่สำคัญบางประการเช่นอายุและอาชีพของผู้ป่วย เพื่อให้ทราบสถานภาพทางสังคมของคนไข้

5. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน 2557 ถึงเดือนมิถุนายน 2557 โดยจะเก็บข้อมูลเฉพาะวันพุธเท่านั้น ระหว่างเวลา 13.00-16.00 น. ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทางโรงพยาบาลกำหนดให้มีการออกตรวจด้านหัวใจ โดยแพทย์ 1 คนจะสนทนากับคนไข้จำนวน 30 คน บันทึกการสนทนาด้วยเครื่องบันทึกเสียงอัดเสียงเมื่อแพทย์และคนไข้เริ่มการสนทนาในสถานการณ์การตรวจในห้องตรวจจริงทำการวางไว้ในห้องตรวจ โดยไม่ให้แพทย์เห็นเครื่องบันทึกเสียงเพื่อให้การสนทนาเป็นไปอย่างธรรมชาติ และผู้วิจัยจะนั่งสังเกตการณ์อยู่ภายนอกห้อง เพื่อไม่เป็นการสร้างความกดดันให้กับแพทย์และคนไข้

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้ทำการบันทึกข้อมูลการสนทนาระหว่างแพทย์กับคนไข้ภายในห้องตรวจด้วยวิธีการบันทึกเสียง รวมไปถึงการสังเกตการณ์ผู้เข้ารับการรักษา และบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน (O.P.D) ของผู้ป่วยอันได้แก่ อายุ อาชีพและเพศ ผู้วิจัยมีการดำเนินการในขั้นตอนต่อไปดังนี้

1. คัดเลือกบทสนทนาที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน โดยจะใช้เฉพาะบทสนทนาที่แพทย์สนทนากับคนไข้ที่นัดไว้ในนัดเท่านั้น ไม่รวมบุคคลที่มาพบแพทย์แทนคนไข้ ได้ข้อมูลการสนทนาทั้งสิ้น 115 บทสนทนา

2. ถอดเสียงการสนทนาระหว่างแพทย์และคนไข้ออกมาเป็นตัวอักษร

3. ทำการจำแนกคำเรียกขานที่พบในบทสนทนา และนับจำนวนครั้งของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้ โดยผู้วิจัยจะนับเฉพาะคำเรียกขานซึ่งเป็นคำสรรพนามบุรุษที่ 2 ที่แพทย์ใช้กับคนไข้เท่านั้น ไม่นับรวมคำเรียกขานที่แพทย์ใช้แทนตัวเอง ใช้กับพยาบาลหรือญาติคนไข้ โดยเริ่มนับเมื่อคนไข้เข้ามาภายในห้องตรวจแล้ว ทั้งนี้จะรวมไปถึงคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ซ้ำเพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้วย โดยจะตัดคำเรียกขานที่แพทย์ขานชื่อคนไข้เข้ามาภายในห้องช่วงแรกทิ้ง

4. จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามปัจจัยทางสังคมคืออาชีพ อายุ และเพศ จากข้อมูล que ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกจากเวชระเบียน

5. คัดแยกประเภทของคำเรียกขานที่ปรากฏ จัดหมวดหมู่ตามปัจจัย โดยปัจจัยทางอาชีพ ผู้วิจัยจะจัดแบ่งชั้นอาชีพกลุ่มตัวอย่างตามหลักเกณฑ์การแบ่งชั้นอาชีพของกิดเดนส์ (Giddens. 1996) กลุ่มตัวอย่างที่พบสามารถแบ่งออกได้ 2 กลุ่ม โดยไม่ปรากฏอาชีพที่เป็นชนชั้นสูง คือ 1.ชนชั้นกลาง ได้แก่ กลุ่มอาชีพข้าราชการ (ทหาร, ตำรวจ, แพทย์ตำรวจ, นักการเมือง, พนักงานรัฐวิสาหกิจ) กลุ่มอาชีพครู (รัฐบาล, เอกชน) กลุ่มอาชีพเจ้าของกิจการ และ 2.ชนชั้นล่าง ได้แก่ กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (คนสูงอายุ, คนไม่ได้ทำงาน, แม่ชี) กลุ่มอาชีพรับจ้าง (รับจ้างทั่วไป, ทำสวน) และกลุ่มอาชีพค้าขาย

6. จำแนกโครงสร้างและรูปแบบคำเรียกขานที่พบ

7. คำนวณความถี่ทั้งหมดโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ

8. จัดกระทำข้อมูลในรูปแบบตาราง และกราฟ

9. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

10. สัมภาษณ์แพทย์และพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับคนไข้และแพทย์ รวมทั้งขอบันทึกความคิดเห็นของแพทย์ในเรื่องเหตุการณ์การตัดสินใจเลือกใช้คำเรียกขาน เพื่อความชัดเจนและความน่าเชื่อถือของข้อมูล

11. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานของแพทย์ โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์ จำนวนผู้ร่วมเหตุการณ์ การสัมภาษณ์แพทย์และพยาบาล รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจากข้อ 1 มาประกอบการวิเคราะห์

12. สรุปและอภิปรายผล



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้เป็นผลการเก็บข้อมูลคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคนไข้ภายในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ได้รับการรักษากับแพทย์ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-40 ปี จำนวน 115 คน โดยใช้วิธีการบันทึกเสียงภายในห้องตรวจ ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดเป็น 4 ส่วน ตามลำดับดังนี้คือ

1. ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง
2. การใช้คำเรียกขานของแพทย์
3. โครงสร้างและรูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา
4. การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านอาชีพ อายุ และเพศ

1. ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยทางสังคมได้แก่อาชีพ อายุ และ เพศ สรุปเป็นตารางได้ดังนี้

ตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างจำแนกโดยอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1) ไม่ได้ประกอบอาชีพ	35	30.43
2) ข้าราชการ	34	29.57
3) รับจ้าง	23	20.00
4) ค้าขาย	13	11.30
5) ครู	8	6.96
6) เจ้าของกิจการ	2	1.74
รวม	115	100

จากตาราง 1 แสดงให้เห็นว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพสูงสุดเป็นอันดับ 1 จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 30.43 รองลงมาเป็นอาชีพรับราชการ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 29.57 รับจ้าง 23 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ค้าขาย 13 คน คิดเป็นร้อยละ 11.30 ครู 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.96 และเจ้าของกิจการ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.74 ตามลำดับ

ตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างจำแนกโดยอายุ

วัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1) วัยสูงอายุ (60-93 ปี)	78	67.82
2) วัยกลางคน (34-59 ปี)	37	32.18
รวม	115	100

จากตาราง 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 67.82 ส่วนกลุ่มตัวอย่างวัยกลางคน คิดเป็นร้อยละ 32.18

ตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างจำแนกโดยเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชาย	68	59.13
หญิง	47	40.87
รวม	115	100

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่ามีกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือเป็นเพศชาย จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 59.13 ในขณะที่เพศหญิงมีจำนวนทั้งสิ้น 47 คน คิดเป็นร้อยละ 40.87

2. การใช้คำเรียกขานของแพทย์

ตาราง 4 ภาพรวมการใช้คำเรียกขานของแพทย์

รูปแบบ	คนไข้ (คน)	ร้อยละ (%)
ใช้คำเรียกขาน	65	56.52
ไม่ปรากฏการใช้คำเรียกขาน	50	43.48
รวม	115	100

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าในการสนทนาระหว่างแพทย์กับคนไข้ภายในห้องตรวจ พบว่าแพทย์ใช้คำเรียกขานเรียกคนไข้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.52 ส่วนการละคำเรียกขานหรือไม่ใช้คำเรียกขานรองลงมาในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 43.48

3. โครงสร้างและรูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลคำเรียกขานพบว่าคำเรียกขานที่พบประกอบไปด้วยโครงสร้างทั้งสิ้น 2 โครงสร้างคือโครงสร้างหน่วยเดียว และโครงสร้างหลายหน่วย ซึ่งโครงสร้างในที่นี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของคำเรียกขานนั้นๆ คำเรียกขานที่มีโครงสร้างหน่วยเดียว พบทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า เช่น คนนี้ You 2.คำเรียกญาติ เช่น ป้า ลุง 3.ชื่อ เช่น ผาสุก สมพร และ 4.คำเรียกอาชีพ เช่น อาจารย์

ส่วนคำเรียกขานที่มีโครงสร้างหลายหน่วย พบทั้งสิ้น 7 รูปแบบ ได้แก่ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ เช่น คุณย่า คุณแม่ 2.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ เช่น ท่านบุญลือ คุณสุวัจน์ 3.คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น ป้าแป้ว ลุงกมล 4.คำนำหน้า+คำสรรพนาม เช่น คุณท่าน 5.ศ+ชื่อ เช่น ด.ต. ชมเมือง จ.ส.ต.ณัชพล 6.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น คุณลุงพจน์ คุณป้าทองใบ และ 7.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา เช่น คุณยายไพเรต โดยมีรายละเอียดจำแนกตามคำนิยาม/ความหมายในแต่ละประเภทได้ดังนี้

3.1 คำสรรพนาม/คำนำหน้า

สรรพนาม หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกแทนชื่อคนไข้ ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยจะเลือกนำมาวิเคราะห์เฉพาะคำสรรพนามบุรุษที่ 2 เท่านั้น ซึ่งเป็นคำที่แพทย์ใช้อ้างถึงผู้ป่วยที่ตนพูดด้วย เช่นคำว่า ท่าน ทั้งนี้คำสรรพนามยังรวมไปถึงคำสรรพนามชี้เฉพาะคือคำว่า คนนี้ ด้วย

คำนำหน้า หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้เพื่อแสดงให้เห็นถึงสภาพหรือแสดงอาการที่มากขึ้น จะปรากฏในส่วนหน้าของคำหรือวลีหรืออาจอยู่เดี่ยวๆ ก็ได้ ในที่นี้เช่นคำว่า คุณ ทั้งนี้ยังรวมไปถึงคำนำหน้าที่มาจากภาษาอื่น คือคำว่า You ด้วย

เนื่องจากคำสรรพนามและคำนำหน้า มีลักษณะที่คาบเกี่ยวกัน คือมีคำสรรพนามหลายคำที่นำมาเป็นคำนำหน้าได้ เช่น ท่าน คุณ ดังนั้นในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยจึงจัดให้คำสรรพนามและคำนำหน้าอยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยจะไม่รวมยศเข้าไปในกลุ่มของคำนำหน้า

3.2 คำเรียกญาติ หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นญาติจริงหรือไม่ใช่ญาติแท้ๆ แต่แพทย์ใช้เพื่อแสดงให้เห็นว่าเหมือนญาติ เช่น แพทย์ใช้คำเรียกญาติเรียกคนที่ดูมีอายุมากกว่าว่า ลุง หรือ ตา เป็นการแสดงความเคารพในความอาวุโสเป็นต้น

3.3 ชื่อ หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ เป็นคำที่ตั้งขึ้นสำหรับเรียกบุคคล อาจเป็นคำที่เป็นชื่อเฉพาะ ชื่อจริง หรือชื่อเล่น แต่ในงานวิจัยนี้พบชื่อทั้งลักษณะที่เป็นชื่อจริงและชื่อเล่น เช่น ผาสุก พจน์ เป็นต้น

3.4 คำเรียกอาชีพ หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ด้วยคำที่แสดงให้เห็นถึงอาชีพและบทบาทของคนไข้ คำเรียกอาชีพที่พบในงานวิจัยนี้มีเพียงคำเดียว คือ อาจารย์

3.5 ยศ หมายถึง คำที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้เพื่อแสดงถึงชนชั้นหรือฐานะของข้าราชการทหาร ตำรวจ เช่น ดาบตำรวจ จ่าสิบตรี เป็นต้น

3.6 ฉายา หมายถึง คำหรือวลีที่แพทย์สร้างขึ้นเพื่อใช้เรียกคนไข้ โดยอาจมีลักษณะสัมพันธ์กับประสบการณ์ต่างๆ ที่ผู้พูดได้เคยรู้เห็นหรือได้ยินมา ในที่นี้ เช่นคำว่า ไพเรต ซึ่งเป็นชื่อของโจรสลัด เป็นต้น

จากข้อมูลทั้งหมดจะเห็นว่ารูปแบบคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนามีความหลากหลาย ไปตามปัจจัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทั้งหมดและสรุปรูปแบบคำเรียกขานที่พบเป็นตารางดังนี้

ตาราง 5 รูปแบบของคำเรียกขานที่พบ

รูปแบบคำเรียกขานที่พบ	ตัวอย่าง	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ (%)
1) คำสรรพนาม/คำนำหน้า	ท่าน สน. ไหนเนี่ย	40	27.21
2) คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ คำเรียกญาติ	คุณป้า อาการเป็นไงบ้างฮะ	37	25.17
3) คำเรียกญาติ	ป้า ต้องมาชอยา ต้องกินทุกวัน	28	19.05
4) คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ	ท่านเหนื่อยมัย ท่านบุญลือ เยอะขึ้นกว่าเดิม หรือประมาณเท่า	16	10.89
5) คำเรียกญาติ+ชื่อ	ป้าแป้ว มา แหมถึงคิวละข้าเขียว	9	6.12
6) คำเรียกอาชีพร	ความดันวันนี้ขึ้นน้อยเนาะ อาจารย์	6	4.08
7) ชื่อ	หวัดดีครับ ผาสุก นะ	4	2.72
8) ยศ+ชื่อ	สวัสดิ์ครับ ด.ต.ชมเมือง นะ	3	2.04
9) คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ คำเรียกญาติ+ชื่อ	คุณลุงพจน์ ก็กินน้ำเพิ่ม กินให้เยอะกว่าเดิมหน่อยเนาะ	2	1.36
10) คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ คำเรียกญาติ+ฉายา	คุณยายไพเรต สลัดใจ สลัดไพเรต จะผ่ามัย จะผ่าตัดมัย	1	0.68
11) คำนำหน้า+คำสรรพนาม	คุณท่าน เปลี่ยนยาบ้างมัย เคยเปลี่ยนยาบ้างมัยครับ	1	0.68
รวม		147	100

จากตารางด้านบนแสดงให้เห็นว่า รูปแบบคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนามีจำนวนทั้งสิ้น 11 รูปแบบ ได้แก่ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า 2.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ 3. คำเรียกญาติ 4.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ 5.คำเรียกญาติ+ชื่อ 6.คำเรียกอาชีพ 7.ชื่อ 8.ยศ+ชื่อ 9. คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ 10.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา และ 11.คำนำหน้า+คำสรรพนาม ตามลำดับ

โดยรูปแบบที่แพทย์นิยมใช้เรียกคนไข้ในการสนทนามากที่สุดมี 3 รูปแบบ ซึ่งมีอัตราส่วนในการใช้สูงกว่ารูปแบบอื่นอย่างเห็นได้ชัด แพทย์ใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า เรียกขานคนไข้มากเป็นอันดับหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 27.21 รองลงมาอันดับสองในอัตราส่วนใกล้เคียงกันคือ คำสรรพนาม/คำ

น้ำหนัก+คำเรียกญาติ คิดเป็นร้อยละ 25.17 อันดับสามคือ คำเรียกญาติ คิดเป็นร้อยละ 19.05 และรูปแบบคำเรียกขานที่แพทย์ใช้น้อยที่สุดมีจำนวนทั้งสิ้น 2 รูปแบบ คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา และ คำนำหน้า+คำสรรพนาม ในอัตราส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 0.68

ในลำดับต่อไปผู้วิจัยจะกล่าวถึงการใช้คำเรียกขานของแพทย์ โดยนำเสนอผลของข้อมูลตามที่คุณวิจัยพบตามปัจจัยต่างๆ ดังนี้

4. การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านอาชีพ อายุ และเพศ

จากข้อมูลที่พบ ผู้วิจัยสามารถแบ่งการใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามลักษณะต่างๆดังนี้

4.1 การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านอาชีพ

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์พบว่า แพทย์ใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกันกับคนไข้ในกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน ดังตาราง 6 ด้านล่าง



ตาราง 6 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามอาชีพ

อาชีพของผู้ป่วย รูปแบบ	ข้าราชการ		ไม่ได้ประกอบอาชีพ		รับจ้าง		ครู		ค้าขาย		เจ้าของกิจการ	
	ครั้ง	%	ครั้ง	%	ครั้ง	%	ครั้ง	%	ครั้ง	%	ครั้ง	%
1) คำสรรพนาม/คำนำหน้า	36	24.49	-	-	4	2.72	-	-	-	-	-	-
2) คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ	4	2.72	21	14.28	5	3.40	3	2.04	1	0.68	3	2.04
3) คำเรียกญาติ	7	4.76	16	10.88	2	1.36	1	0.68	1	0.68	1	0.68
4) คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ ชื่อ	4	2.72	9	6.12	3	2.04	1	0.68	-	-	-	-
5) คำเรียกญาติ + ชื่อ	-	-	2	2.04	3	2.04	-	-	3	2.04	-	-
6) คำเรียกอาชีพ	5	3.40	-	-	-	-	1	0.68	-	-	-	-
7) ชื่อ	-	-	1	0.68	1	0.68	1	0.68	1	0.68	-	-
8) ยศ + ชื่อ	3	2.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9) คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ชื่อ	-	-	1	0.68	1	0.68	-	-	-	-	-	-
10) คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ฉายา	-	-	1	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-
11) คำนำหน้า + คำสรรพนาม	1	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	60	40.82	51	34.69	19	12.93	7	4.76	6	4.08	4	2.72

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่าแพทย์ใช้คำเรียกขานกับคนไข้ในกลุ่มอาชีพข้าราชการมากที่สุดถึงร้อยละ 40.82 รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 34.69 รับจ้างร้อยละ 12.93 ครูร้อยละ 4.76 ค้าขายร้อยละ 4.08 และเจ้าของกิจการร้อยละ 2.72 ตามลำดับ โดยรูปแบบที่ใช้มากที่สุดในกลุ่มอาชีพราชการ คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า มากที่สุดในกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันสองรูปแบบ คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ และ คำเรียกญาติ สูงสุดในกลุ่มอาชีพค้าขาย คือ คำเรียกญาติ+ชื่อ สูงสุดในกลุ่มอาชีพรับจ้างและครู คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ สูงสุดในกลุ่มอาชีพรับจ้าง ครู และเจ้าของกิจการ คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ ส่วนรูปแบบที่ใช้น้อยที่สุดในกลุ่มอาชีพข้าราชการ คือ คำนำหน้า+คำสรรพนาม น้อยที่สุดในกลุ่มไม่ได้ประกอบอาชีพ คือ คำเรียกญาติ+ชื่อ ชื่อ และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ น้อยที่สุดในกลุ่มอาชีพรับจ้าง คือ ชื่อ และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ น้อยที่สุดในกลุ่มอาชีพครู คือ คำเรียกญาติ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ คำเรียกอาชีพ และ ชื่อ น้อยที่สุดในกลุ่มอาชีพค้าขาย คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ คำเรียกญาติ และ ชื่อ และน้อยที่สุดในกลุ่มอาชีพเจ้าของกิจการ คือ คำเรียกญาติ

4.2 การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้คำเรียกขานของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพบว่าอายุของคนไข้ที่แตกต่างกันส่งผลให้แพทย์เลือกใช้คำเรียกขานที่ต่างกัน ในช่วงวัยสูงอายุปบการใช้คำเรียกขานที่มีรูปแบบหลากหลายกว่าในช่วงวัยกลางคน โดยแพทย์ใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า ในการเรียกคนไข้มากที่สุด รองลงมาคือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ และ คำเรียกญาติ โดยแพทย์ใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ คำเรียกญาติ และ คำเรียกญาติ+ชื่อ กับคนไข้วัยสูงอายุมากกว่าวัยกลางคน ในทางตรงกันข้ามใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า กับผู้ป่วยในวัยกลางคนมากที่สุด จากข้อมูลพบว่าแพทย์ใช้คำเรียกขานกับคนไข้ในวัยสูงอายุมากที่สุดถึง 98 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 66.66 ในขณะที่ผู้ป่วยวัยกลางคนใช้คำเรียกขานเพียง 49 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 33.34 เท่านั้น ดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามอายุ

ลำดับที่	รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์	คนไข้			
		วัยกลางคน (34-59 ปี)		วัยสูงอายุ (60-93 ปี)	
		จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ (%)	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ (%)
1	คำสรรพนาม/คำนำหน้า	23	15.65	17	11.56
2	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ	5	3.40	32	21.77
3	คำเรียกญาติ	8	5.44	20	13.61
4	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + ชื่อ	7	4.77	9	6.12
5	คำเรียกญาติ + ชื่อ	1	0.68	8	5.44
6	คำเรียกอาชีพ	-	-	6	4.08
7	ชื่อ	3	2.04	1	0.68
8	ยศ+ชื่อ	2	1.36	1	0.68
9	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ชื่อ	-	-	2	1.36
10	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ฉายา	-	-	1	0.68
11	คำนำหน้า+คำสรรพนาม	-	-	1	0.68
รวม		49	33.34	98	66.66

4.3 การใช้คำเรียกขานของแพทย์ตามปัจจัยทางสังคมด้านเพศ

จากข้อมูลพบว่าคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้เพศชายและเพศหญิง มีจำนวนทั้งสิ้น 9 รูปแบบเท่ากัน ดังแสดงในตาราง 8 ดังนี้

ตาราง 8 รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามเพศ

ลำดับที่	รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์	คนไข้			
		เพศชาย		เพศหญิง	
		จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ (%)	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ (%)
1	คำสรรพนาม/คำนำหน้า	36	24.49	4	2.72
2	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ	14	9.52	23	15.65
3	คำเรียกญาติ	13	8.84	15	10.21
4	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + ชื่อ	12	8.17	4	2.72
5	คำเรียกญาติ + ชื่อ	4	2.72	5	3.40
6	คำเรียกอาชีพ	-	-	6	4.08
7	ชื่อ	1	0.68	3	2.04
8	ยศ+ชื่อ	3	2.04	-	-
9	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ชื่อ	1	0.68	1	0.68
10	คำสรรพนาม/คำนำหน้า + คำเรียกญาติ + ฉายา	-	-	1	0.68
11	คำนำหน้า+คำสรรพนาม	1	0.68	-	-
รวม		85	57.82	62	42.18

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่าแพทย์ใช้คำเรียกขานกับคนไข้เพศชายจำนวนมากกว่าคนไข้เพศหญิง โดยรูปแบบคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้มากที่สุดในเพศชายคือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า และมากที่สุดในเพศหญิงคือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ พบว่ามีการใช้ ยศ+ชื่อ และ คำนำหน้า+คำสรรพนาม กับคนไข้เพศชายเท่านั้น ในขณะที่ คำเรียกอาชีพ และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา ใช้กับคนไข้เพศหญิงเท่านั้น โดย คำนำหน้า+คำสรรพนาม และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา มีอัตราส่วนการใช้ที่เท่ากันคือร้อยละ 0.68

ผู้วิจัยได้สรุปภาพรวมการใช้คำเรียกขานของแพทย์จำแนกตามปัจจัยต่างๆ จากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่าเมื่อแพทย์ต้องสนทนากับคนไข้ที่มีชั้นทางสังคมแตกต่างกัน จะมีการใช้

คำเรียกขานที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยพบว่าอัตราส่วนการใช้คำเรียกขานของแพทย์ระหว่างกลุ่มชนชั้นกลาง และกลุ่มชนชั้นล่างมีความใกล้เคียงกัน กล่าวคือในกลุ่มชนชั้นกลางร้อยละ 48.30 และกลุ่มชนชั้นล่าง ร้อยละ 51.70 โดยมีความแตกต่างกันในรายละเอียดดังนี้

กลุ่มชนชั้นกลาง แพทย์มีการใช้คำเรียกขานกับกลุ่มข้าราชการสูงสุดเป็นลำดับแรก (คิดเป็น ร้อยละ 40.82) รองลงมาคือกลุ่มอาชีพครู (ร้อยละ 4.76) และเจ้าของกิจการ (ร้อยละ 2.72) ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มชนชั้นล่างมีการใช้คำเรียกขานกับกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 34.69) รองลงมาคือกลุ่มอาชีพรับจ้าง (คิดเป็นร้อยละ 12.93) และกลุ่มอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 4.08) ตามลำดับ

ด้านรูปแบบของคำเรียกขาน ในกลุ่มชนชั้นกลางพบว่ารูปแบบที่แพทย์ใช้มากที่สุดคือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า น้อยที่สุดมี 3 ลำดับคือ คำเรียกญาติ+ชื่อ ชื่อ และ คำนำหน้า+คำสรรพนาม ในขณะที่กลุ่มชนชั้นล่างแพทย์มีการใช้รูปแบบ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ และ คำเรียกญาติ มากที่สุดสองลำดับแรก และปรากฏการใช้รูปแบบ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา น้อยที่สุด ดังแสดงให้เห็นในตาราง 9



ตาราง 9 ร้อยละของค่าเรียกขานตามปัจจัยอาชีพ อายุ และเพศ

ปัจจัย รูปแบบ	ชนชั้นกลาง												ชนชั้นล่าง												รวม
	ข้าราชการ				ครู				เจ้าของกิจการ				ไม่ได้ประกอบอาชีพ				รับจ้าง				ค้าขาย				
	กลางคน		สูงอายุ		กลางคน		สูงอายุ		กลางคน		สูงอายุ		กลางคน		สูงอายุ		กลางคน		สูงอายุ		กลางคน		สูงอายุ		
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	
ค่าสรรพนาม/ค่านำหน้า	13.60	-	10.20	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68	1.36		0.68	-	-	-	-	27.21
ค่าสรรพนาม/ค่านำหน้า+ คำเรียกญาติ	-	-	2.72	-	-	-	0.68	1.36	-	-	2.04	-	-	2.72	1.36	10.20	-	-	2.72	0.68	-	0.68	-	-	25.17
คำเรียกญาติ	-	-	4.08	0.68	0.68	-	-	-	-	-	0.68	-	-	4.76	1.36	4.76	-	-	1.36	-	-	-	0.68	-	19.05
ค่าสรรพนาม/ค่านำหน้า+ชื่อ	0.68	-	1.36	0.68	-	0.68	-	-	-	-	-	-	2.72	0.68	1.36	1.36	0.68	-	1.36	-	-	-	-	-	10.89
คำเรียกญาติ+ชื่อ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.36	-	-	2.04	-	-	0.68	-	1.36	6.12
คำเรียกอาชีพ	-	-	-	3.40	-	-	-	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.08
ชื่อ	-	-	-	-	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68	-	0.68	-	-	-	0.68	-	-	2.72
ยศ+ชื่อ	0.68	-	1.36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.04
ค่าสรรพนาม/ค่านำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68	-	-	0.68	-	-	-	-	-	1.36
ค่าสรรพนาม/ค่านำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68
ค่านำหน้า+ค่าสรรพนาม	-	-	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.68
รวม	14.96	-	20.40	5.45	1.36	-	1.36	2.04	-	-	2.72	-	2.72	8.17	4.08	19.72	1.36	2.04	8.17	1.36	-	2.04	0.68	1.36	100
ผลรวม	40.82				4.76				2.72				34.69				12.93				4.08				
	48.30												51.70												
ผลรวมทั้งหมด	100																								

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษารูปแบบของคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในบริบทการสนทนา และวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ โดยศึกษาเฉพาะคำเรียกขานของแพทย์ ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกเสียงการสนทนาระหว่างแพทย์กับคนไข้ภายในห้องตรวจ กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยคือแพทย์ในคลินิกระบบหัวใจและหลอดเลือดที่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือค่าร้อยละ โดยสามารถสรุปผลการวิจัยเป็น 2 ประเด็นดังนี้

1. รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์

การศึกษารูปแบบคำเรียกขานที่แพทย์ใช้ สามารถแบ่งรูปแบบคำเรียกขานตามโครงสร้างที่พบได้ 2 ประเภทดังนี้ คือ โครงสร้างหน่วยเดียวและโครงสร้างหลายหน่วย โครงสร้างหน่วยเดียวพบทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า เช่น ท่าน คุณ 2.คำเรียกญาติ เช่น ป้า ลุง 3.ชื่อ เช่น ผาสุกเสมอ และ 4.คำเรียกอาชีพ เช่น อาจารย์ โครงสร้างหลายหน่วยพบทั้งสิ้น 7 รูปแบบ ได้แก่ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ เช่น คุณแม่ คุณลุง 2.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ เช่น คุณบุญทอง ท่านบุญลือ 3.คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น ป้าสุภา ลุงชาญชัย 4.คำนำหน้า+คำสรรพนาม เช่น คุณท่าน 5.ยศ+ชื่อ เช่น ด.ต.ชมเมือง จ.ส.ต.ณัฏพล 6.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ชื่อ เช่น คุณลุงพจน์ คุณป้าทองใบ และ 7.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา เช่น คุณยายไพเรต เป็นต้น

จากการศึกษารูปแบบคำเรียกขานของแพทย์ ผู้วิจัยพบว่าจากรูปแบบทั้งสิ้น 11 รูปแบบนั้น รูปแบบที่นิยมมากที่สุดมี 3 รูปแบบคือ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า (ร้อยละ 27.21) 2.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ (ร้อยละ 25.27) และ 3.คำเรียกญาติ (ร้อยละ 19.05) ตามลำดับ ส่วนรูปแบบที่นิยมน้อยที่สุดมี 2 รูปแบบในอัตราส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 0.68) คือ 1.คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา และ 2. คำนำหน้า+คำสรรพนาม

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานของแพทย์

ผลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ พบว่าปัจจัยด้านอาชีพมีความสำคัญมากที่สุด โดยอาชีพจะเป็นตัวกำหนดชนชั้นของคนไข้ แพทย์มีการใช้คำเรียกขานทั้งกับกลุ่มชนชั้นกลาง (ร้อยละ 48.30) และกลุ่มชนชั้นล่าง (ร้อยละ 51.70) โดยในกลุ่มชนชั้นกลางแพทย์

เลือกใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า มากที่สุด ส่วนในกลุ่มชนชั้นล่าง แพทย์มีการใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ มากที่สุด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานของแพทย์ในลำดับถัดมาคือปัจจัยด้านอายุ ผลการวิจัยพบว่าแพทย์มีการใช้คำเรียกขานกับกลุ่มคนไข้วัยสูงอายุมากกว่าวัยกลางคน โดยแพทย์ใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ มากที่สุด รองลงมาคือ คำเรียกญาติ

ส่วนในเรื่องของปัจจัยเพศ พบว่าแพทย์ใช้คำเรียกขานกับคนไข้เพศชายมากกว่าคนไข้เพศหญิง กล่าวคือใช้คำเรียกขานกับคนไข้เพศชายร้อยละ 57.82 ในขณะที่ใช้กับเพศหญิงร้อยละ 42.18

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางสังคมของคนไข้ อันได้แก่ อาชีพ อายุ และเพศล้วนมีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ ผลการศึกษาที่พบสอดคล้องตามสมมุติฐานที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ในตอนต้นว่าปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ ของคนไข้ล้วนมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์

อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อพิจารณาคำเรียกขานของแพทย์ที่พบและข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่ามี รูปแบบและปัจจัยทางสังคมหลายประการซึ่งส่งผล โดยสามารถสรุปเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์

ผลการศึกษา รูปแบบคำเรียกขานของแพทย์พบว่า แพทย์มีการใช้คำเรียกขานเรียกคนไข้จำนวนทั้งสิ้น 11 รูปแบบ รูปแบบที่พบการใช้สูงสุดสองลำดับแรกคือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ โดยทั้งสองรูปแบบมีอัตราส่วนการใช้ที่ใกล้เคียงกัน จากข้อมูลที่พบจะเห็นได้ชัดว่าแพทย์มีการใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า มากที่สุดกับกลุ่มอาชีพข้าราชการ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มชนชั้นกลาง อันเนื่องมาจากคนไข้ที่เข้ารับการศึกษาล้วนมียศ ทั้งยังเป็นวัฒนธรรมในองค์กรที่แพทย์ตำรวจถูกปลูกฝังให้เคารพกับผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ ในขณะที่กลุ่มชนชั้นล่างส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ได้ประกอบอาชีพ แพทย์จะให้ความสำคัญกับอายุของคนไข้ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยชรา โดยใช้รูปแบบคำเรียกขานที่มี คำเรียกญาติ เป็นส่วนประกอบมากที่สุด เช่น “คุณลุง” “คุณป้า” แสดงให้เห็นว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับผู้ที่มีความอาวุโสมากกว่าตน นอกจากนี้ยังพบว่าแพทย์ใช้ คำนำหน้า “คุณ” กับคนไข้ที่ไม่ใช่คนไข้ประจำของตนด้วยแสดงถึงความห่างเหิน ในขณะที่คำเรียกญาติผู้ใหญ่เป็นคำที่แสดงความเป็นกันเอง และความสนิทสนมแบบครอบครัว ทั้งยังแสดงออกถึงความเคารพ และเมื่อแพทย์ทำการรักษาคนไข้วัยสูงอายุที่อยู่ในชนชั้นกลาง แพทย์มีการใช้ คำนำหน้า ร่วมกับ คำสรรพนาม เช่นคำว่า คุณท่าน ในการเรียกขานเพื่อแสดงความเคารพสูงสุดด้วย

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ชัดว่าการใช้คำเรียกขานของแพทย์แสดงให้เห็นถึงค่านิยมในสังคมไทยสองประการคือ ค่านิยมในเรื่องของการยกย่องให้เกียรติผู้มีอาชีพข้าราชการ และค่านิยมของความเคารพผู้อาวุโสโดยสามารถเห็นได้ชัดผ่านรูปแบบคำเรียกขานที่แปรไปตามปัจจัยด้านอาชีพ อายุ และเพศ ซึ่งผู้วิจัยจะอภิปรายผลต่อไป

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานของแพทย์

การเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ซึ่งแปรไปตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง คือแพทย์และคนไข้ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ค่อนข้างเป็นทางการ ในงานวิจัยนี้พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานหลายปัจจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังต่อไปนี้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับคำเรียกขานในภาษาไทยพบว่าปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานที่พบในงานวิจัยนี้ มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของทัศนพล เต็มสุข (2555: 39-43) และ กุลธิดา กลิ่นเฟื่อง (2544: 85) ที่พบว่าปัจจัยด้านอาชีพมีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งกิดเดนส์ (Giddens. 1996) ได้ใช้อาชีพเป็นตัวจัดแบ่งชนชั้นของคนในสังคมเพื่อแสดงให้เห็นว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับชนชั้น ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลคำเรียกขานในงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า ในกลุ่มชนชั้นกลางอันประกอบด้วยคนไข้ที่มีอาชีพ ข้าราชการ ครู และเจ้าของกิจการ พบการใช้คำเรียกขานของแพทย์กับข้าราชการมากที่สุด โดยรูปแบบที่ใช้มาก คือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการให้ความสำคัญของอาชีพข้าราชการซึ่งเป็นอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความสามารถรวมถึงกำลังสติปัญญาในการเลื่อนชั้นทางสังคม ส่วนในชนชั้นล่างอันประกอบด้วยบุคคลที่มีอาชีพรับจ้าง ค้าขาย รวมทั้งบุคคลที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ พบการใช้คำเรียกขานของแพทย์กับบุคคลที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด โดยใช้รูปแบบคำเรียกขานที่ใช้สูงสุดคือ คำเรียกญาติ และยังพบว่ารูปแบบคำเรียกขานที่ใช้มีความหลากหลายคือ คำเรียกญาติ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ และ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ การที่พบการใช้คำเรียกญาติมากเนื่องจากผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ จากผลการวิจัยที่พบ แม้ว่าแพทย์จะมีการใช้คำเรียกขานกับคนไข้ในกลุ่มชนชั้นกลางและคนไข้ในกลุ่มชนชั้นล่างในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน แต่เมื่อศึกษาตามรายอาชีพแล้ว ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า อาชีพเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานที่ต่างกัน

นอกจากปัจจัยเรื่องอาชีพจะมีความสำคัญต่อการเลือกใช้คำเรียกขานแล้ว อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2550: 29) กล่าวว่า ปัจจัยอายุก็เป็นสิ่งสำคัญในสังคมไทยมากเช่นเดียวกัน กล่าวคือผู้ใหญ่มากจะมีอำนาจมากกว่าผู้มีอายุน้อย ผู้น้อยจะต้องเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ ดังจะเห็นได้จากความเคารพผู้ใหญ่และความนอบนอบผู้อาวุโสที่ถูกแสดงให้เห็นผ่านรูปแบบของคำเรียกขานที่มีคำเรียกญาติผู้ใหญ่เป็น

ส่วนประกอบ กล่าวคือมีการใช้คำเรียกญาติผู้ใหญ่กับผู้ไม่ใช่ญาติเพื่อแสดงความเป็นกันเองและความใกล้ชิดสนิทสนม เช่นใช้คำว่า ตา ยาย (กัลยา ดิงศภัทัย, ม.ร.ว.; และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2531: 19) สอดคล้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ ที่พบว่ามีการใช้คำเรียกญาติผู้ใหญ่ข้างต้นเพื่อแสดงให้เห็นถึงความเคารพ เชื้อพ้องและความสนิทสนมกับคนไข้ในวัยสูงอายุ เช่น ตา ลุง ป้า ย่า เป็นต้น โดยแพทย์จะใช้ คำเรียกญาติ เพื่อแสดงความอ่อนน้อมกับคนไข้ในวัยสูงอายุมากกว่าเสมอ นอกจากนี้ยังพบว่าความหลากหลายของรูปแบบเห็นได้จากอายุ โดยแพทย์ใช้รูปแบบคำเรียกขานที่หลากหลายกับคนไข้ในวัยสูงอายุมากกว่าด้วย ตรงตามลักษณะของสังคมไทยที่มีลักษณะเป็นสังคมอุปถัมภ์ คือให้ความนับถือลำดับความอาวุโสของผู้ใหญ่และญาติผู้ใหญ่มาก ทั้งยังถูกปลูกฝังให้มีความเคารพนบถอบและความต่อผู้ใหญ่ตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งค่านิยมนี้เป็นระบบอันดั้งเดิมที่ยังสืบเนื่องมาและยังคงไม่เปลี่ยนแปลงจนกระทั่งปัจจุบัน

ความสำคัญของปัจจัยอายุยังแสดงให้เห็นในกรณีที่คนไข้มีอายุใกล้เคียงกันกับแพทย์ กล่าวคือเมื่อแพทย์และคนไข้อยู่ในช่วงวัยเดียวกัน คือวัยกลางคน จากข้อมูลพบว่าแพทย์จะกลับมามีเลือกใช้คำเรียกขานตามอาชีพอันเนื่องมาจากความเคารพ โดยแพทย์จะไม่ใช้คำเรียกญาติผู้ใหญ่ เช่นเดียวกับคนไข้ในวัยชรา แต่ขณะที่ทำการรักษา แต่แพทย์มักจะใช้ คำสรรพนาม/คำนำหน้า หรือ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ ในการเรียกขานคนไข้แสดงถึงความสุภาพ เช่น ท่าน ท่านสุวัจน์ เหตุผลหนึ่งอาจเป็นเพราะคนไข้ในวัยกลางคนซึ่งเป็นวัยเดียวกันกับแพทย์ประกอบอาชีพข้าราชการเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งถือว่าเป็นอาชีพที่มีเกียรติในสังคม ทำให้แพทย์มุ่งเน้นไปให้ความสำคัญกับปัจจัยอาชีพแทน อาชีพของคนไข้จึงมีส่วนต่อการตัดสินใจเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงอาจสรุปได้ว่าอายุ อาชีพที่ใกล้เคียงกันของแพทย์และคนไข้มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานที่พบการใช้ในลำดับถัดมาคือเพศ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2550: 43-51) กล่าวว่าความแตกต่างระหว่างภาษาผู้หญิงกับภาษาผู้ชายจะมีอย่างน้อยเพียงใดในแต่ละสังคมก็ย่อมขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบทบาทของทั้งสองเพศในสังคมนั้นๆ ข้อมูลจากงานวิจัยชิ้นนี้พบว่าแพทย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นเพศชายทั้งสิ้น และแพทย์จะใช้คำเรียกขานกับคนไข้เพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคนไข้เพศชายมีจำนวนมากกว่าคนไข้เพศหญิง และแพทย์ผู้ทำการรักษาก็เป็นเพศชายเช่นเดียวกับคนไข้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการคำเรียกขานตามเพศของคนไข้ทำให้ทราบว่าแพทย์รู้สึกเป็นกันเอง และรู้สึกสนิทกับผู้ป่วยเพศเดียวกันมากกว่าคนไข้เพศตรงข้ามจึงมีการใช้คำเรียกขานกับผู้ป่วยเพศเดียวกันมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของกุลธิดา กลิ่นเฟื่อง (2544: 96) ที่ทำวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยเรื่องเพศพบว่า เมื่อผู้ฟังเป็นผู้ชายด้วยกัน ผู้พูดจะแสดงความเป็นกันเองมากกว่าเมื่อพูดกับผู้หญิงซึ่งเป็นเพศตรงข้าม จึงเห็นได้ชัดว่าความแตกต่างทางเพศจึงถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อวิธีการในการสื่อสารระหว่างกัน ซึ่ง

ในสังคมไทยปัจจัยเพศจะส่งผลต่อเมื่อมีการใช้คำเรียกขานผ่านรูปแบบที่มี *คำเรียกญาติ* เป็นส่วนประกอบเท่านั้น เช่น คุณป้า คุณตา เป็นต้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคำสรรพนามในภาษาไทยเป็นไปตามเพศของผู้ฟัง แพทย์จึงมีการใช้คำเรียกขานแตกต่างกันไปตามเพศของคนไข้ นอกจากนี้ปัจจัยในเรื่องอาชีพ อายุ และเพศ ผู้วิจัยยังพบข้อสังเกตเพิ่มเติมที่น่าสนใจในงานวิจัยหลายประการดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณารายละเอียดของกลุ่มอาชีพข้าราชการที่ใช้ในการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นข้าราชการทหารและตำรวจซึ่งมียศตั้งแต่จ่าสิบตรีถึงพลตรี จากการศึกษาข้อมูลการใช้คำเรียกขานพบว่ารูปแบบที่แพทย์ใช้คือ การใช้ *คำเรียกยศ* ร่วมกับ *ชื่อ* เช่น ด.ต.ชมเมือง *คำสรรพนาม/คำนำหน้า* เช่น ท่าน คุณ *คำสรรพนาม/คำนำหน้า+ชื่อ* เช่น ท่านเปรมวดี และ *คำนำหน้า+คำสรรพนาม* เช่น คุณท่าน เท่านั้น โดยรูปแบบที่นิยมใช้มากคือ *คำสรรพนาม/คำนำหน้า* คือคำว่า “ท่าน” กับคนไข้ซึ่งมียศแต่ไม่แต่งเครื่องแบบ และไม่ปรากฏการใช้คำเรียกตำแหน่ง กับคนไข้ที่เป็นทหารตำรวจ ทั้งที่ยศและตำแหน่งเป็นเรื่องสำคัญในสังคมไทย อันเนื่องมาจากสังคมไทยให้การยกย่องผู้มียศและตำแหน่งสูง และที่น่าสังเกตคือผลจากการศึกษาพบว่ามีการใช้ *คำเรียกยศ* น้อยมากคือ ปรากฏการใช้เพียง 3 คำ คือ จ.ส.ต.ณัชพล ด.ต.ชมเมือง และ ด.ต.อนันต์ และจะพบในกรณีที่คนไข้แสดงให้เห็นผ่านเครื่องแต่งกายเท่านั้น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์เพิ่มเติมพบว่าการใช้คำเรียกยศนั้นเป็นเรื่องของวัฒนธรรมภายในองค์กร กล่าวคือ แพทย์ตำรวจถูกปลูกฝังให้ถือยศเป็นลำดับ เพื่อแสดงถึงความเคารพ และเนื่องจากในวงการตำรวจ ยศเดียวกันมีหลายตำแหน่ง หลายระดับสัญญาบัตร ทั้งนี้แพทย์หลายคนแสดงความคิดเห็นไปในทางเดียวกันว่ายศเป็นสิ่งที่แสดงความเป็นหน้าเป็นตาในวงการและคนไข้เองก็ชอบให้เรียก จึงให้ความสำคัญกับการเรียกยศมากกว่าตำแหน่ง

นอกจากนี้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์พบว่าความสูงต่ำของยศไม่มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน แต่การแต่งกายของคนไข้กลับมีผลและมีส่วนต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ กล่าวคือ แพทย์จะให้ความเคารพคนไข้ที่มีอาชีพเป็นตำรวจ โดยมักใช้คำเรียกขาน “ท่าน” กับคนไข้ที่ใส่เครื่องแบบ ขณะที่คนไข้ซึ่งมียศแต่ไม่ใส่เครื่องแบบแพทย์ใช้คำเรียกขานว่า “คุณลุง” หรือ “ลุง” เท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นการแสดงความให้เกียรติข้าราชการซึ่งปรากฏผ่านอาชีพข้าราชการของคนไข้ สอดคล้องกับงานวิจัยคำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งในภาษาญี่ปุ่นและภาษาไทยของ ปนัดดา ศิริพานิช (2550: 99-142) ที่พบว่าการใช้คำเรียกด้วยอาชีพ/ตำแหน่ง ถือเป็นการยกย่องให้เกียรติอย่างหนึ่ง เห็นได้ชัดจากอาชีพตำรวจ กล่าวคือ ตำรวจไทยเป็นอาชีพที่มีภาพค่อนข้างชัดเจน ด้านบทบาทหน้าที่ ยศ หรือเครื่องแบบที่สวมใส่ เมื่อเรามองเห็นเครื่องแบบที่สวมใส่อยู่ก็จะทราบได้ทันทีว่าบุคคลนั้นมีอาชีพเป็นตำรวจ จากความเป็นจริงดังกล่าวชี้ชัดว่าการแต่งกายในสังคมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคคลที่มีอาชีพตำรวจ นอกจากจะแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของอาชีพข้าราชการที่แฝงมากับการเลือกใช้คำ

เรียกขานในปัจจุบันแล้ว ยังเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นถึงการรับราชการ อันเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้พบเห็นได้ทราบถึงอาชีพและบทบาทในสังคมได้ง่ายด้วย

นอกจากประเด็นข้างต้นผู้วิจัยยังพบว่า คำเรียกขานเพียงคำเดียวสามารถแสดงได้ทั้งอาชีพและบทบาท เห็นได้จากในบริบทการสนทนา พบการใช้ *คำเรียกอาชีพ* คือคำว่า “อาจารย์” ในสองกรณี กรณีแรกแพทย์เรียกคนไข้ที่มีอาชีพครู แสดงถึงอาชีพ และอีกกรณีแพทย์มีการใช้คำเรียกขานกับคนไข้ซึ่งอยู่ในแวดวงอาชีพเดียวกันคือเป็นแพทย์เหมือนกันว่า “อาจารย์” ซึ่งมาจากบทบาททางสังคม คือผู้เข้ารับการรักษาเป็นอาจารย์ของแพทย์ผู้ทำการรักษา สอดคล้องข้อสนับสนุนของเมฆม สอดส่องกฤต (2553: 194) ที่กล่าวว่าคำเรียกขานบางอย่างไม่จำเป็นต้องจำกัดการใช้เฉพาะในแวดวงเท่านั้น เมื่อออกจากแวดวงหนึ่งไปสู่อีกแวดวงหนึ่ง คำเรียกขานที่บอกอาชีพ ยศ ตำแหน่ง อาจติดตัวไปด้วย เช่น เมื่ออาจารย์ไปที่โรงพยาบาลผู้อื่นก็ยังคงเรียกว่าอาจารย์ คนเป็นหมอเมื่อไปที่แวดวงอื่นที่มีคนรู้จักก็ยังเรียกว่าหมอ และบางคนเป็นทั้งสองอาชีพสามารถเรียกทั้งสองอาชีพได้ เช่น “อาจารย์หมอ” เพราะเป็นทั้งหมอและเป็นทั้งอาจารย์ที่สอนหมอด้วย

ผู้วิจัยพบประเด็นที่น่าสนใจบางประการเกี่ยวกับการใช้คำเรียกขานของแพทย์ในกรณีของคนไข้ที่มีอายุมาก แพทย์จะให้ความสำคัญในเรื่องอายุมากกว่าสถานภาพ ซึ่งเห็นได้จากในกรณีที่คนไข้เป็นแม่ชี จากข้อมูลที่พบในบริบทการสนทนาไม่ปรากฏคำเรียกอาชีพแต่อย่างใด แต่กลับปรากฏการใช้รูปแบบ *คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ* และ *คำเรียกญาติ+ชื่อ* ได้แก่ คุณป้า และ ป้าอารีย์ ต่างกับงานวิจัยของกิงกาญจน์ เทพกาญจนา (2535: 136) ที่ศึกษาการใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์ พบการใช้คำเรียกขานกับแม่ชีโดยใช้คำสรรพนามอ้างถึงซึ่งเป็น *คำบอกอาชีพ* ว่า แม่ชี ผู้วิจัยจึงมีการสัมภาษณ์แพทย์เพิ่มเติมในกรณีดังกล่าว แพทย์แสดงความคิดเห็นว่าตามมุมมองของตน แม่ชีหรือนักบวชเพศหญิงมีสถานภาพไม่แตกต่างกันกับบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ที่ใช้คำเรียกญาติเพื่อแสดงความเคารพคนไข้ที่มีอายุมาก ในทำนองเดียวกันก็อยากให้คนไข้รู้สึกว่ามีคุณค่าและไม่ห่างเหินกับแพทย์ ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่าแพทย์มองประเด็นในแง่ของความเคารพในความอาวุโสคืออายุมากกว่า แต่หากเราพิจารณาเราจะเห็นว่าแม้ว่าในสถานภาพนักบวช จะประกอบด้วยทั้ง ภิกษุ และแม่ชี แต่จากพุทธบัญญัติที่กำหนดให้พระ เณร มีสถานภาพสูงกว่าแม่ชี ส่งผลให้สังคมไทยให้การยกย่องพระมากกว่าแม่ชี ต่างจากอีกกรณีที่คนไข้เป็นตำรวจในวัยชราเหมือนกัน แพทย์เลือกการใช้รูปแบบ *คำนำหน้า+คำสรรพนาม* คือ คุณท่าน ซึ่งแสดงถึงความยกย่องจากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการใช้คำเรียกญาติสะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติ ค่านิยม ที่สะท้อนความคิดของคนในสังคมปัจจุบัน

ทั้งนี้นอกจากมุมมองในเรื่องอายุและเพศแล้ว ความเคารพ และความสนิทสนมล้วนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ด้วย คำเรียกขานในภาษาไทยยังถูกกำหนดโดยความ

เคารพและความสนิทสนมดังที่ ม.ร.ว.กัลยา ติงศภัทิย์ และอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2531: 31) พบอยู่ โดยความสัมพันธ์ทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดที่ทำให้แพทย์ใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกันกับคนไข้ ในความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกันนั้น แพทย์มีการใช้ ชื่อ โดยลำพังในการเรียกแสดงให้เห็นถึงความสนิทสนม และเป็นกันเองมากกว่าเมื่อเทียบกับ คำเรียกญาติ+ชื่อ ผู้วิจัยพบว่าความคุ้นเคยหรือความสนิทสนม ส่งผลต่อการใช้คำเรียกขานของแพทย์ เห็นได้จากผลที่พบในงานวิจัยชิ้นนี้ กล่าวคือแพทย์มีการใช้ รูปแบบคำเรียกขานที่มี ฉายา เป็นส่วนประกอบเช่นเดียวกันกับงานวิจัยของพระณรงค์วรรณ พุ่มอริญ (2551: 221) แต่แตกต่างกันในเรื่องของส่วนประกอบ กล่าวคือในงานวิจัยชิ้นนี้ปรากฏส่วนประกอบ ของฉายาในรูปแบบ คำสรรพนาม/คำนำหน้า+คำเรียกญาติ+ฉายา คือ คุณยายไพเรต โดยแพทย์ใช้ เรียกคนไข้ที่ชื่อสลับซึ่งเป็นคนไข้สูงอายุเพศหญิง จากการสัมภาษณ์แพทย์พบว่าที่แพทย์ใช้คำเรียกขาน นี้เพราะมีความสนิทสนมกับคนไข้ และเคยใช้คำนี้มาก่อนหน้านั้นแล้ว คนไข้จึงสามารถเข้าใจได้เป็น อย่างดีเมื่อกล่าวถึง แสดงให้เห็นทั้งความเคารพผ่าน คำเรียกญาติ ในทำนองเดียวกันก็แสดงให้เห็นถึง ผลสะท้อนปัจจัยด้านความสนิทสนมคุ้นเคยระหว่างแพทย์และคนไข้ เช่นเดียวกันกับเอมาเลีย (Emalia. 2012: 9-10) ที่ศึกษาการใช้คำเรียกขานระหว่างแพทย์และคนไข้ในสังคมอินโดนีเซีย พบว่า ในสังคมเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ระยะเวลาและความสัมพันธ์ใกล้ชิดจะเข้ามามีบทบาทและถูกนำมา พิจารณาในการเลือกใช้คำเรียกญาติ ทั้งนี้ยังปรากฏการใช้ คำสรรพนามที่เฉพาะ ในการเรียกขานคนไข้ คือคำว่า คนนี้ ในบริบทการสนทนาว่า คนนี้ที่เลี้ยงหมาใช่ปะ อันเนื่องมาจากแพทย์จำได้ว่า เมื่อคนไข้ เข้ารับการรักษาครั้งก่อนหน้านั้น คนไข้เคยเล่าให้แพทย์ฟังว่าตนเคยเลี้ยงสุนัข จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงแสดงให้เห็นปัจจัยในเรื่องความสัมพันธ์ว่าความสนิทสนมคุ้นเคยระหว่างแพทย์และคนไข้มีส่วนต่อ การเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ชัดว่า คำเรียกขานในภาษาไทยมีปัจจัยทางด้านอายุเข้ามา เกี่ยวข้องด้วยรวมไปถึงปัจจัยด้านความเคารพและความสนิทสนม ทั้งยังแสดงถึงการใช้คำเรียกขานที่ แสดงถึงความสัมพันธ์ฉันญาติแสดงออกถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟังได้เป็นอย่างดี ความ เคารพเป็นสิ่งที่สามารถเห็นได้จากการมีสถานภาพในสังคมที่แตกต่างกัน ส่วนความสนิทสนมเป็นอีก ปัจจัยสำคัญในการเลือกใช้สรรพนามซึ่งจะเป็นตัวบอกให้รู้ว่าผู้พูดผู้ฟังและผู้ถูกกล่าวถึงเป็นใครมี ความสัมพันธ์กันอย่างไรหรือมีสถานภาพอย่างไร เช่น การใช้คำเรียกญาติแสดงถึงความเป็นกันเอง และความใกล้ชิด ในขณะที่ปัจจัยในด้านเพศและความเป็นทางการมีอิทธิพลน้อยมากสำหรับการแปร ของคำเรียกขานในสังคมไทย จะเห็นได้ว่าสังคมและค่านิยมในสังคมย่อมมีการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลา เมื่อระยะเวลาหรือยุคสมัยเปลี่ยนแปลงไป ก็จะมีผลต่อการแปรของคำเรียกขานที่แตกต่าง กันตามไปด้วย อันจะเห็นได้จากรูปแบบของคำเรียกขานที่ใช้

ในการเก็บข้อมูลการสนทนาระหว่างแพทย์และคนไข้ ผู้วิจัยพบว่าแพทย์ไม่ได้ทำการรักษาเพียงคนไข้ประจำของตนเท่านั้น แต่ยังต้องรักษาคนไข้ของแพทย์คนอื่นที่ไม่สามารถออกตรวจในวันนั้นด้วย โดยแพทย์จะใช้ คำสรรพนาม เช่นคำว่า “คุณ” กับคนไข้ที่ไม่ใช่คนไข้ประจำของตนให้เห็นอย่างชัดเจนคล้ายคลึงกับงานวิจัยของจิตตภาณีย์ กล่อมแดง (2546: 128-129) ที่พบว่าแพทย์มีการใช้คำว่า คุณ และ คุณ+ชื่อคนไข้ ซึ่งถือเป็น คำสรรพนาม ที่ผู้พูดเลือกใช้เพื่อรักษาระยะห่างระหว่างตนเองกับผู้ฟังเอาไว้เช่นกัน เนื่องจากต้องการตัดปัญหาที่เกิดจากความไม่พอใจของคนไข้บางรายซึ่งไม่ต้องการให้แพทย์เรียกขานด้วยคำสรรพนามลำดับญาติ และต้องการให้การสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้มีความเป็นทางการ จะเห็นได้ชัดว่าเมื่อความสัมพันธ์น้อย จะเกิดความเคารพที่มากในทำนองเดียวกันก็แสดงถึงความห่างเหินที่มากตามไปด้วย นอกจากการใช้ คำสรรพนาม คุณ ผู้วิจัยยังพบว่าแพทย์มีการใช้ คำนำหน้า ที่มาจากภาษาอื่นในการเรียกขานคนไข้ที่ไม่ใช่คนไข้ประจำของตนด้วย คือคำว่า You แสดงให้เห็นถึงค่านิยมซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของสังคมไทยประการหนึ่งคือการยกย่องปราชญ์ กล่าวคือสังคมไทยยกย่องผู้มีวิชาความรู้และมีการศึกษา การใช้คำภาษาอื่นซึ่งเป็นคำภาษาตะวันตกจึงแสดงให้เห็นค่านิยมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น

นอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ คือ การมีคนที่ไม่รู้จักหรือบุคคลที่สามอยู่ด้วย ผู้วิจัยพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้กับญาติคนไข้มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ เห็นได้ชัดในสถานการณ์คนไข้เป็นแม่มาอยู่กับลูก ทันทีที่แพทย์ได้ยินญาติคนไข้เรียกคนไข้ที่พามาด้วยว่าคุณแม่ แพทย์ก็มีการเปลี่ยนมาใช้คำเรียกขานตามญาติคนไข้ว่า “คุณแม่” เป็นต้น เมื่อสัมภาษณ์แพทย์ในกรณีดังกล่าวพบว่า แพทย์เลือกใช้คำเรียกขานคนไข้ตามญาติคนไข้เพื่อแสดงถึงความเคารพและความสนิทสนมไปด้วย ในทำนองเดียวกันก็อยากให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณแม่ไม่ใช่คนแปลกหน้า ผู้วิจัยพบการเลือกใช้คำเรียกขานในลักษณะนี้ในงานวิจัยชิ้นอื่นๆ ด้วย เช่น ในงานวิจัยของสิริมา เชียงเชาว์ไว (2543: 34) ที่ทำการศึกษากการสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค พบว่ากุมารแพทย์ทำหน้าที่สื่อสารกับผู้รับสาร 2 คนคือผู้ป่วยและผู้ปกครองโดยมีการสื่อสารที่แตกต่างกัน คือมีการใช้คำเรียกญาติ “ลูก” เป็นสรรพนามแทนตัวผู้ป่วยเด็ก แสดงถึงความรักใคร่เอ็นดูที่มีต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสนิทสนมคุ้นเคย ดังที่โฮมม (อมราประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2550: 182-184; อ้างอิงจาก; Hymes.1972: 52-54) ได้กล่าวว่าการมีผู้ร่วมเหตุการณ์ในการสื่อสารก็จะส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน คือคำเรียกขานอาจเปลี่ยนไปตามผู้ที่มีส่วนร่วม ซึ่งในที่นี้คือความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และคนไข้ รวมไปถึงญาติคนไข้ด้วย จะเห็นได้ชัดจากผลการวิจัยว่าทุกปัจจัยล้วนมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน กล่าวคือปัจจัยอายุสัมพันธ์กับอาชีพ และในทำนองเดียวกัน อาชีพก็มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความสัมพันธ์และบทบาทด้วย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในบริบทการสนทนาผู้วิจัยยังพบว่า แพทย์บางคนใช้คำเรียกขานสูงมากถึงร้อยละ 56.46 ในขณะที่แพทย์บางคนใช้คำเรียกขานน้อย คือปรากฏการใช้เพียงร้อยละ 4.08 เท่านั้น ทั้งนี้ในกรณีที่แพทย์มีการใช้คำเรียกขานมาก ก็ยังพบการใช้คำเรียกขานที่แตกต่างกันในคนใช้คนเดียวอีกด้วย กล่าวคือ แพทย์บางคนมีการใช้คำเรียกขานหลายคำในการเรียกขานคนไข้คนเดียว เช่น คุณแม่ คุณน้า เป็นต้น ส่วนกรณีที่ แพทย์ใช้คำเรียกขานน้อย พบการใช้คำเรียกขานเพียง 2 คำ โดยมีการใช้กับคนไข้ที่เป็นแพทย์ด้วยกัน ด้วยคำเรียกขานว่า “อาจารย์” และใช้กับคนไข้มีอายุมาก โดยคำเรียกขานว่า “คุณลุง” ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์พบว่า แพทย์คนนี้จะใช้คำเรียกขานกับคนไข้เมื่อคนไข้มีอาชีพเดียวกัน อายุมากกว่า หรือสนิทคุ้นเคยเนื่องจากรักษากันมานานแล้วเท่านั้น นอกจากนี้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลที่ทำงานกับแพทย์คนดังกล่าวมาเป็นระยะเวลาเวลานานพบว่า เป็นบุคลิกเฉพาะตัวของแพทย์ ซึ่งสองประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของกิงกาญจน์ เทพกาญจนา (2535: 123) ที่พบว่าภาษาแพทย์แปรไปตามบุคคล โดยมีปัจจัย 2 ประการ คือคุณสมบัติของตัวผู้พูดเอง เช่น ความเป็นคนสุภาพ เป็นกันเอง ความเป็นคนที่ เป็นทางการต่อผู้อื่น และความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง จึงอาจสรุปได้ว่า บุคลิกของแพทย์มีผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน

บุคลิกภาพของแพทย์นอกจากจะส่งผลต่อความหลากหลายของคำเรียกขานแล้ว ผู้วิจัยยังพบว่าบุคลิกภาพยังส่งผลต่อการละคำเรียกขานด้วย คือพบการละคำเรียกขานจำนวนมากถึงร้อยละ 48.48 ในอัตราส่วนใกล้เคียงกับการใช้คำเรียกขาน นักวิจัยหลายท่านศึกษาเกี่ยวกับประเด็นการละคำเรียกขานพบว่า การละคำเรียกขานเกิดขึ้นเนื่องด้วยเหตุผลและปัจจัยหลายประการเช่น กุลธิดา (2544: 15) พบว่าความสนิทสนมมีผลต่อการละคำเรียกขานมากที่สุด คือเมื่อสนิทมากจะเกิดการละมากและจะเกิดขึ้นในกรณีที่ผู้พูดพูดกับผู้สนิทสนมมากกว่าผู้ไม่สนิทสนม ในขณะที่วอลดอฟ (Wardhaugh. 2002: 58-71) พบว่าจะเกิดขึ้นเมื่อไม่แน่ใจในสถานะภาพของกลุ่มสนทนา จึงหลีกเลี่ยงความยุ่งยากซับซ้อนโดยการไม่ใช้คำเรียกขานใดๆ นอกจากนี้ พระณรงค์ภรณ์ (2551: 231) สถาพร (2544: 26-27) และกิงกาญจน์ (2534: 107) ต่างพบว่าไม่ว่าผู้พูดจะใช้คำเรียกขานเรียกผู้ฟังหรือไม่นั้นก็ไม่ใช่อุปสรรคการสนทนาระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ผู้ฟังสามารถเข้าใจได้ดีโดยไม่มีปัญหาในการตีความหมายแต่อย่างใด การละคำเรียกขานจึงสามารถเกิดขึ้นได้เป็นปกติในภาษาไทย โดยเฉพาะในภาษาพูด

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่านอกจากปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการใช้ภาษาของแพทย์ อันได้แก่ เพศ อายุ อาชีพแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อการเลือกใช้คำเรียกขานของแพทย์ ได้แก่ การแต่งกาย ความสนิทสนม บทบาท รวมถึงบุคลิกของตัวผู้พูดคือแพทย์ และการที่มีคนไม่รู้จักหรือผู้ร่วมเหตุการณ์อยู่ด้วย ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้คำเรียกขาน หรือการละคำเรียกขานของแพทย์ทั้งสิ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาคำเรียกขานที่แพทย์ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา ดังมีผลตามที่ได้ผู้วิจัยได้สรุปและอภิปรายผลไว้ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมบางประการ อันเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจศึกษาต่อ สามารถศึกษาได้อย่างกว้างขวางออกไปคือ

การศึกษาในครั้งนี้เก็บข้อมูลจากแผนกเดียวซึ่งเป็นแผนกที่ให้การรักษาทางด้านหัวใจ ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่จึงเป็นผู้สูงอายุและมีอายุมากกว่าแพทย์ทั้งสิ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกว้างขวาง เป็นประโยชน์ต่อการเปรียบเทียบ ควรมีการศึกษาในแผนกที่มีคนไข้ที่มีความหลากหลายของอาชีพ อายุ การศึกษา และชนชั้นร่วมด้วย หรือควรมีการเก็บข้อมูลคนไข้ในทุกแผนก เพื่อให้ได้ข้อมูลปัจจัยที่เพิ่มขึ้น



บรรณานุกรม

- กัลยา ดิงศภัทัย ม.ร.ว.; และ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2531). การใช้คำเรียกขานในภาษาไทยสมัยรัตนโกสินทร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กึ่งกาญจน์ เทพกาญจนา. (2534). การใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลธิดา กลิ่นเฟื่อง. (2544). การใช้คำอ้างถึงบุรุษที่ 1 และคำลงท้ายในภาษาไทย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ศิลปศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- คณาจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. (2555). สังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 23. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จิตตาภรณ์ กล่อมแดง. (2546). การสื่อสารระหว่างสตินรีแพทย์กับคนไข้ในการตรวจรักษาโรค. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (วทวิทยา). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จุฑารัตน์ โล่ตระกูลวัฒน์. (2537). การเปรียบเทียบการใช้คำเรียกขานในภาษาไทยกับภาษาฝรั่งเศส. วิทยานิพนธ์ อศ.ม. (ภาษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จุไรรัตน์ หาญไชโยภูมิ. (2538). การใช้คำเรียกขานของข้าราชการทหารบกไทยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ศิลปศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ทัศนพล เต็มสุข. (2555). การศึกษาลักษณะการใช้คำเรียกขานนายกรัฐมนตรีในการพูดหัวข้อหนังสือพิมพ์รายวันและทัศนคติของผู้อ่านต่อการใช้ภาษา. สารนิพนธ์ กศ.ม. (ภาษาศาสตร์การศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นันทนา วงษ์ไทย. (2009). คำอ้างถึงตนเองของผู้หญิงกับคู่สนทนาที่ไม่คุ้นเคย. *The journal*. 5(2): 121-136.
- นันทิกานต์ จันทร์อภิบาล. (2554). การใช้คำเรียกขานคู่สนทนาที่ไม่คุ้นเคย. สารนิพนธ์ กศ.ม. (ภาษาศาสตร์การศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิตยา มาศะวิสุทธิ์และคณะ. (2533). เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดไทย หน่วยที่ 7-11. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปัทมวรรณ วงศ์จร. (2542). การใช้คำเรียกขานของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ภาษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- ปนัดดา ศิริพานิช. (2550). *คำเรียกขานอาชีพและตำแหน่งในภาษาญี่ปุ่นและภาษาไทย*. วิทยานิพนธ์
 อศ.ม. (ภาคตะวันออก). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พระณรงค์กรรณ พุ่มอรัญ. (2551, มกราคม-มิถุนายน). การใช้คำเรียกขานของพระสงฆ์ไทย. วารสาร
 มชก. วิชาการ. 11(22): 12-27.
- เพ็ญภา คล้ายสิงห์โต. (2549). *การศึกษาวิเคราะห์การสนทนาระหว่างแพทย์และผู้ป่วยในการ
 รักษาโรค*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ภาษาศาสตรประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- เมฆม สอดส่องกฤต. (2550, กรกฎาคม-ธันวาคม). การใช้คำเรียกขานภาษาไทยและภาษาจีนในสมัย
 ปัจจุบัน: การศึกษาเปรียบเทียบ. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 3(2):
 9 –18.
- เมฆม สอดส่องกฤต. (2553). *วัฒนธรรมการใช้ภาษาไทยและภาษาจีน : ระบบคำเรียกขาน*. หน้า
 198. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2553). *พจนานุกรมศัพท์ภาษาศาสตร์ประยุกต์*. หน้า 7. กรุงเทพฯ:
 ราชบัณฑิตยสถาน.
- รังสรรค์ จันดี๊ะ. (2535). *การศึกษาคำเรียกขานในภาษาถิ่นเชียงใหม่ตามแนวภาษาศาสตร์เชิงสังคม*.
 ปริญญาโท ศศ.ม. (ภาษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
 ถ่ายเอกสาร
- วิจิตรน ภาณุพงศ์. (2543). *โครงสร้างภาษาไทย: ระบบไวยากรณ์*. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
 มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สถาพร วัฒนธรรม. (2544). *การใช้คำเรียกขานของผู้ประกอบการค้า*. ปริญญาโท ศศ.ม.
 (ภาษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สิริมา เชียงเซาวิโว. (2543). *การสนทนาระหว่างกุมารแพทย์กับผู้ป่วยในการตรวจรักษาโรค*. ปริญญา
 โท อศ.ม. (ภาษาไทย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สุภาวค์ จันทวานิช. (2531). *การจัดช่วงชั้นทางสังคม : เกียรติภูมิของอาชีพต่างๆในสังคมไทย*.
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2542). *ภาษาในสังคมไทย : ความหลากหลาย การเปลี่ยนแปลง และการ
 พัฒนา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2550). *ภาษาศาสตร์สังคม*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
 คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

- Bauer, Laurie; Holmes, Janet; & Warren, Paul. (2006). *Language Matter*. pp.136-139. New York, N.Y: Palgrave Macmillan.
- Braun, Friederike. (1988) *Terms of address: Problems of Patterns and Usage in Various Languages and Cultures*. p.7. Berlin: Mouton de Gruyter.
- Brown, Roger; & Gilman, Albert. (1960). The Pronoun of Power and Solidarity. In *Style In Language*. Edited by T.A. Sebeok. pp.253-276. Cambridge, M.A: MIT Press.
- Chamber, J. (2003). *Sociolinguistic Theory*. p.194. Second edition. Oxford: Blackwell.
- Crystal, David. *A Dictionary of Linguistics and Phonetics*. p.10. Sixth edition. MA: Blackwell Publishing Ltd.
- Coats, Jennifer. (1992). Address. In *International Encyclopedia of Linguistics*. Edited by William Bright. pp.23-24. New York, Oxford: Oxford University Press.
- Cooke, JR. (1968). *Pronominal Reference in Thai, Burmese and Vietnamese*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Duncan, Otis. (1961). A socio-economic index for all occupations. In *Occupations and Social Status*. Edited by A.J.Reiss, Jr. pp.109-138. New York: Free Press of Glencoe.
- Emalia, Iragiliati. (2012, July). Doctor-patient Communication and Preferred Terms of Address: Respect and Kinship system (A Pragmatic Study). *Malara, Social Humaniora*.16(1): 9-18.
- Ervin-Trip, Susan. (1972). An Analysis of the interaction of Language, Topic and Listener, In Fishman, Joshua A.(ed.) pp.192-211. Reading in The Society of Language.
- Fitch, Kristine. (1998). *Speaking Relationally. Culture, Communication, and Interpersonal Connection*. p.34. New York: Guilford.
- Giddens, Anthony. (1996). *Introduction to Sociology*. Second edition. Chicago: W.W.Norton.
- Hanks, Lucien. (1962). Merit and power in the Thai social order. *American Anthropologist*. 64: 1247-1261.
- Labov, William. (2006). *The Social Stratification of English in New York City Department Store*. 2ed edition. pp.130-139. New York: Cambridge University Press.
- Lakoff, Robin. (1973). Language and Women's Place. *Language in Society*. 2(1): 45-80.
- Palakornkul, Angkab. (1972). *A Sociolinguistics study of Pronominal Strategy in Spoken Bangkok Thai*. Ph.D.Thesis. University of Texas.

Philipsen, Gerry; & Michael, Huspek (Spring, 1985). *Anthropological linguistics*.

A bibliography of sociolinguistic studies of personal address. 27(1): 94-101.

Thomé Williams. (2004). *Intercultural Communication Studies*. Sociolinguistic Aspects of Forms of Address in Portugal and Brazil: TU or VOCÊ. 13(3): 85-99.

Wardhaugh, Ronald (2006). *An Introduction to sociolinguistics*. 5th edition. Malden, MA: Blackwell publishing.

Xiaomei, Yang. (2010, September). *The Journal of Language Teaching And Research* . Address Forms of English: Rules and Variations. 5(1): 743-745.





โรงพยาบาลตำรวจ
492/1 ถนนพระรามที่ 1 แขวงวังใหม่
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ

เลขที่หนังสือรับรอง...จว. 1512557

ชื่อโครงการ/ภาษาไทย	- การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา
ชื่อโครงการ/ภาษาอังกฤษ	- A STUDY OF ADDRESS TERMS USED BY DOCTORS IN DOCTOR-PATIENT CONVERSATIONS
ชื่อหัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด	- น.ส.มณฑิรา จินตวงค์ นิติปรัชญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รหัสโครงการ	-
สถานที่ทำการวิจัย	โรงพยาบาลตำรวจ
เอกสารรับรอง	1. รายละเอียดโครงการวิจัย ฉบับที่ 1.0 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 (Version 1.0 Date 24 February 2014) (ฉบับภาษาไทย) 2. แบบฟอร์มการให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ฉบับที่ 1.0 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 (Version 1.0 Date 24 January 2014) (ฉบับภาษาไทย) 3. เอกสารชี้แจงข้อมูลและเอกสารลงนามยินยอม ฉบับที่ 1.0 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 (Version 1.0 Date 24 February 2014) (ฉบับภาษาไทย) 4. แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ฉบับที่ 1.0 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 (Version 1.0 Date 24 February 2014) (ฉบับภาษาไทย) 5. อัดตประวัติ
รับรองโดย	คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ
วันที่รับรอง	24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557
วันหมดอายุ	23 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2558

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของ
โรงพยาบาลตำรวจ ตามกฎเกณฑ์สากล

ผู้วิจัยสามารถเข้าเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัยได้ตั้งแต่วันที่ออกเอกสารรับรองโครงการวิจัย

พันตำรวจเอก

(เสรี อธิพงษ์)

รองประธานคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัย
ของโรงพยาบาลตำรวจ

พลตำรวจตรี

(ธนา อูระเจน)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัย
ของโรงพยาบาลตำรวจ



ที่ ตช 0036 (จว)/๕๑

โรงพยาบาลตำรวจ
192/1 ถนนพระรามที่ 1 เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

๓๑ มีนาคม 2557

เรื่อง ขอส่งใบรับรองโครงการวิจัย

เรียน นางสาว มินทิรา จินตกะวงศ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบรับรองโครงการวิจัย 1 ฉบับ

ตามที่ท่านได้ส่งโครงร่างการวิจัย เรื่อง การศึกษาการใช้คำเรียกขานของแพทย์ที่ใช้เรียกคนไข้ในการสนทนา (A STUDY OF ADDRESS TERMS USED BY DOCTORS IN DOCTOR-PATIENT CONVERSATIONS) ให้คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ พิจารณานั้น

เนื่องจากการศึกษาดังกล่าวคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัย ของโรงพยาบาลตำรวจ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าโครงการได้มาตรฐาน ไม่ขัดต่อสวัสดิภาพและภัยอันตรายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย เห็นควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอมาได้ โดยอนุมัติเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557 และเมื่อโครงการวิจัยดำเนินการแล้วเสร็จ ให้ผู้วิจัยส่งข้อมูลงานวิจัยทั้งฉบับที่ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์พร้อมบทคัดย่อลงในแผ่น CD ให้ โรงพยาบาลตำรวจต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

พลตำรวจตรี

(ธนา สุระเจน)

นายแพทย์ (สบ 6) โรงพยาบาลตำรวจ/
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ

สำนักงานแพทยศาสตรศึกษา

โทร. 0 2652 5035

โทรสาร 0 2652 5035

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	มิณทิรา จินตกะวงศ์
วันเดือนปีเกิด	26 มกราคม 2530
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	68/1 ถนนนราธิวาสราชนครินทร์ แขวงทุ่งวัดดอน เขตสาทร กทม. 10120
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	-
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2545	ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น จาก โรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์
พ.ศ.2548	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายศิลป์-ฝรั่งเศส จาก โรงเรียนมาแตร์เดอีวิทยาลัย
พ.ศ.2552	ศิลปศาสตรบัณฑิต ศศ.ม. สาขาวิชาเอกภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารสากล (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) คณะศิลปศาสตร์ จาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
พ.ศ.2557	การศึกษามหาบัณฑิต กศ.ม. สาขาวิชาภาษาศาสตร์การศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ