

ปัญหาการสื่อสารของชาวญี่ปุ่นในการเข้ารับบริการ ในโรงพยาบาลรัฐของไทย

มยุรา ไพบูลย์¹ และ Shinohara Nobuaki²

^{1,2}สาขาวิชาภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

^{1,2}มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

บทความนี้ศึกษาปัญหาการสื่อสารของชาวญี่ปุ่นที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐของไทย นำข้อมูลมาจากการสำรวจวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการสื่อสารในโรงพยาบาล ความจำเป็นของล่ามในโรงพยาบาล และความพึงพอใจต่อให้บริการในโรงพยาบาล โดยวิเคราะห์ปัญหาการสื่อสารและลักษณะภาษาที่จำเป็นต่อการสื่อสารในการเข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นมีปัญหาในการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกขั้นตอนการให้บริการในโรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีล่ามเป็นสื่อกลางในการสื่อสาร และมีการแก้ปัญหาโดยใช้ภาษาอังกฤษเป็นสื่อกลาง แต่ก็ยังพบปัญหาเนื่องจากความถนัดทางด้านภาษาอังกฤษของทั้งผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์มีจำกัด การใช้ภาษาของทั้งสองฝั่งนั้นทำให้เกิดความผิดพลาดและเข้าใจไม่ตรงกันในการสื่อสาร ในการศึกษาลักษณะภาษาที่จำเป็นต่อการสื่อสาร ได้แบ่งออกเป็นระดับคำศัพท์ วลี ประโยค และบทสนทนาขนาดสั้นในการสื่อสาร พบว่าคำศัพท์ที่จำเป็นนั้นเป็นคำศัพท์เฉพาะด้านการแพทย์ในหมวดการรักษาโรคทั่วไป ระดับประโยคนั้น การสื่อสารเป็นเพียงประโยคขนาดสั้นระดับไวยากรณ์พื้นฐานของไทย ส่วนระดับบทสนทนาพบว่า เป็นบทสนทนาที่ใช้บ่อยในการให้บริการในโรงพยาบาลและพบความแตกต่างทางวัฒนธรรมในด้านภาษาญี่ปุ่นและภาษาไทย อย่างไรก็ตามบทความนี้พบว่า บทสนทนาในการสื่อสารสารนั้นเป็นบทสนทนาขนาดสั้นเพื่อให้เกิดการกระทำมากกว่าการอธิบายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือผลการรักษาเนื่องจากทั้งชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถใช้ภาษากลางในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพได้

คำสำคัญ: ปัญหาการสื่อสาร, ภาษาญี่ปุ่น, โรงพยาบาล

รับต้นฉบับ 30 สิงหาคม 2561 แก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิ 28 มกราคม 2562 รับลงตีพิมพ์ 4 เมษายน 2562

Communication Problems of Japanese People for Medical Services in Thai Public Hospitals

Maturote Patship¹ and Shinohara Nobuaki²

^{1,2}Department of Eastern Languages, Faculty of Humanities and Social Sciences

^{1,2}Khon Kaen University, Thailand

Abstract

This article studied communication problems of Japanese people who went for medical services in Thai public hospital; data collection was primarily acquired by related literature reviews on communication problems in hospitals, necessity of medical interpreters in hospitals and satisfaction towards services in hospitals. From analyzing of communication problems and language types needed in medical services communication in a hospital, the results show that Japanese patients struggle with all levels of communication with Thai medical staffs because there are no medical interpreters available. English is used as the main language of communication. However, English competencies of both Japanese patients and Thai medical staffs are limited. Mistakes and confusions in communication therefore commonly take place. This article studies language types needed in medical services communication by categorizing the problems into vocabulary level, phrase level, sentence level, and short conversation level. The results show that necessary vocabularies are those of medical terminologies used in general medical treatments; in sentence level, the communication only requires short conversations with basic Thai grammatical usage; in conversation level, general medical service conversations found most frequently used. In addition, cultural differences in Japanese and Thai languages are also spotted. In short, conversations commonly used for medical services communication are precise and only aim for actions rather than explanation of medical treatments or results of the treatments, all of which are caused by English incompetencies of both Japanese patients and Thai medical staffs.

Keywords; Communication Problems, Japanese Language, Hospital

บทนำ

ประเทศไทยปัจจุบันมีชาวต่างประเทศเข้ามารับบริการทางการแพทย์ควบคู่กับการท่องเที่ยว ในบทความนี้ขอยกตัวอย่างจังหวัดขอนแก่นซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีชาวต่างประเทศอาศัยอยู่จำนวนมาก รวมถึงชาวญี่ปุ่นที่เข้ามาทำงานในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียงอันสืบเนื่องมาจากการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมมาสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ศูนย์พัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ จังหวัดขอนแก่น, 2560) อาทิเขตพื้นที่อุตสาหกรรมในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น เช่น PANASONIC, T.I.T.ELECTRONICS CO.,LTD, MAXIMA ELECTRONICS CO.,LTD และ SAKATA SIAM SEED CO.,LTD ซึ่งมีแนวโน้มว่าชาวญี่ปุ่นและพนักงานที่เป็นชาวญี่ปุ่นจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (Embassy of Japan in Thailand, 2561) ในขณะที่จำนวนผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ เช่นโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับประเทศที่มีมาตรฐานสากล และเป็นที่ยอมรับของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและประเทศเพื่อนบ้าน กลับมีแนวโน้มผู้เข้ารับบริการชาวญี่ปุ่นลดลง (งานวิเคราะห์และสถิติโรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2561) จากการสอบถามเบื้องต้นกับชาวญี่ปุ่น ทราบว่าชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่เลือกใช้บริการกับโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากไม่มีความกังวลใจในด้านการสื่อสารเพราะทางโรงพยาบาลเอกชนมีล่ามภาษาญี่ปุ่นให้บริการ นอกจากนี้ยังสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ปัญหาที่เกิดในการสื่อสารโดยทั่วไปที่พบในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐคือคนไทยไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาญี่ปุ่นหรือภาษาอังกฤษได้ และชาวญี่ปุ่นก็ไม่มีทักษะการสื่อสารภาษาไทยที่ถูกต้องชัดเจนหรือเพียงพอต่อการสื่อสาร และที่สำคัญในโรงพยาบาลของรัฐไม่มีระบบล่ามสำหรับชาวต่างชาติหรือชาวญี่ปุ่น นอกจากนี้ยังมีขั้นตอนต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่ค่อนข้างซับซ้อนจึงทำให้เกิดความกังวลใจในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์อย่างมาก

ปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นนั้น มีปัจจัยหลายอย่าง อาทิ สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ประเทศญี่ปุ่น (SME Support, JAPAN, 2004) ได้ศึกษาว่า ปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นเกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม เมื่อสื่อสารออกมาหนึ่งคำ อาจทำให้เข้าใจผิด เนื่องจาก

บริบททางสังคมมีการใช้คำนั้นต่างกัน เช่น คำว่า ไม่เป็นไร เป็นปัญหาทางด้านภาษาที่เกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรมและการแปล คำว่า ไม่เป็นไร เมื่อแปลเป็นภาษาญี่ปุ่นสามารถแปลได้หลายความหมาย เช่น ไม่เป็นไร (ใช้กับคำว่าขอบคุณ) ไม่มีปัญหา ไม่ต้องสนใจ เป็นต้น ทำให้ชาวญี่ปุ่นฟังคำว่าไม่เป็นไร แล้วทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เกิดการเข้าใจผิดว่า ทำไมชาวไทยถึงไม่ขอโทษอย่างจริงจัง ซึ่งในความจริงแล้ว คำว่า ไม่เป็นไร ที่ใช้ในขณะทำงานนี้ มีแฝงความหมายว่า รู้สึกขอโทษ ขอให้ไม่เป็นอะไรมาก ขอไม่ให้เกิดความเสียหายในงานขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ยังเกิดจากปัญหาทางด้านภาษาที่ต่างกัน คำหนึ่งคำเมื่อแปลเป็นอีกภาษาหนึ่งอาจแปลความหมายได้หลายความหมาย เป็นต้น ทั้งยังศึกษาว่าความถนัดทางด้านภาษาที่ไม่ใช่ภาษาแม่ของชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาการสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์กรด้วย

国立国語研究所 (National Institution for Japanese Language and Linguistics, 2007) ได้วิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารในทางการแพทย์ และจัดกิจกรรมรณรงค์แนะนำภาษาทางการแพทย์ที่ทำให้เข้าใจง่าย ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า แม้ว่าจะเป็นชาวญี่ปุ่นด้วยกันเองก็มีปัญหาทางการสื่อสารในการแพทย์ด้วยเช่นกัน เนื่องจากมีผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าใจภาษาที่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ใช้ สาเหตุก็คือผู้ป่วยไม่คุ้นเคยกับคำที่ใช้ในโรงพยาบาลและความยากของศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความกังวลใจเกี่ยวกับการรักษาเป็นอย่างมาก ทำให้ทราบว่าแม้แต่ในกลุ่มผู้ที่ใช้ภาษาเดียวกันยังเกิดความยากลำบากในการสื่อสารด้านการแพทย์ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยที่ต่างภาษาย่อมมีปัญหาในการสื่อสารด้านการแพทย์อย่างแน่นอน และ 宮本節子 (Miyamoto Setsuko, 2012) ได้เผยแพร่งานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยชาวต่างชาติ โดยวิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาสองประเด็นคือ ปัญหาด้านภาษาอังกฤษของแพทย์ พร้อมทั้งชี้ให้เห็นความสำคัญของล่ามในการตรวจรักษาครั้งแรกของผู้ป่วย ส่วนประเด็นที่สองคือ ความรู้ความเข้าใจของแพทย์ทางด้านการรักษาโรคกับลักษณะทางวัฒนธรรมของผู้ป่วย ได้ชี้ให้เห็นว่า การสื่อสารของแพทย์กับผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาในโรงพยาบาลครั้งแรกมีนั้นล่ามมีความสำคัญอย่างมาก และในโรงพยาบาลของรัฐพบปัญหาทางด้านภาษาของแพทย์กับผู้ป่วยอย่างมาก ซึ่งทำให้ส่งผลล่าช้าในการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้การให้บริการชาวต่างชาติที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรมต่างกัน

กับแพทย์ชาวไทยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคเป็นไปอย่างยากลำบาก ส่งผลถึงความเชื่อถือแพทย์ในการรับการรักษาของผู้ป่วยด้วย

จากงานวิจัยเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนในประเทศไทยของ รุ่งดาว ตีตอกไม้ และไกรชิต สุตะเมือง (2555), สรุเดช ทองแกมแก้ว, อนิวัช แก้วจันทน์ และวาสนา สุวรรณวิจิตร (2557), ธิญญรัตน์ สุขนิมิต และสุทธิพร มูลศาสตร์ (2558), สราลี ตั้งเจริญ และสมพล หุ่นหว้า (2554), ศิลปชัย วัฒนเสย และพิษณุ มั่นสปีติ (2554) ได้สำรวจความพึงพอใจในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการในโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่การลดระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนการให้บริการ และลดระยะเวลาในการรอเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการให้บริการ และผลการวิจัยของศิริพร เจริญศรีวิริยะกุล (2554) ระบุว่าผู้ป่วยต้องการให้ทางด้านโรงพยาบาลมีความเต็มใจใส่ใจในการบริการ พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยถ้อยคำสุภาพอ่อนโยน เช่นเดียวกับงานของอรุณี ฉัตรไพฑูรย์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาการปรับปรุงโรงพยาบาลในเรื่อง “ยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการชาวต่างชาติของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออก เชียงเหนือตอนบน ประเทศไทย” รายงานว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติคาดหวังให้ทางด้านโรงพยาบาลพัฒนาทางด้านความสามารถทางภาษาของบุคลากร นอกจากนี้ งานของ 宮本 節子 (Miyamoto Setsuko, 2012) ได้กล่าวถึงผลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติคาดหวังให้โรงพยาบาลของรัฐมีบริการทางการล่ามโดยอาจจะให้บุคลากรใช้อุปกรณ์ทางการสื่อสารเช่น สไกป์ (Skype Application) หรือแบบสอบถามทางการแพทย์ในหลาย ๆ ภาษาเพื่อป้องกันการตรวจวินิจฉัยโรคที่ผิดพลาดในผู้ป่วยใหม่”

จากการทบทวนงานวิจัยข้างต้น จะเห็นได้ว่าพบปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวไทยและชาวญี่ปุ่นในองค์กรต่าง ๆ เช่น บริษัทและโรงพยาบาล แม้แต่ผู้ใช้ภาษาเดียวกันอย่างชาวญี่ปุ่นเองยังพบปัญหาการสื่อสารในโรงพยาบาลระหว่างแพทย์กับคนไข้ ดังนั้นระหว่างคนไข้ชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ชาวไทยก็ย่อมยังเกิดปัญหาในการสื่อสารอย่างมากเนื่องจากมีปัจจัยด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างทางด้านภาษาและไม่มีภาษากลางในการสื่อสาร ความถนัดทางด้านภาษาของทั้งคนไข้และบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นบทความนี้จึงมุ่งที่จะค้นหาปัญหาของการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการชาวญี่ปุ่นกับผู้ให้บริการซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ชาวไทย

ในโรงพยาบาลรัฐของไทย ในบทความนี้ขอก้าวถึงเฉพาะในบริบทโรงพยาบาล
ศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น และมุ่งค้นหาคำศัพท์ ประโยค และบทสนทนาที่จำเป็น
ต่อการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ เพื่อที่จะพัฒนาเป็นคู่มือเกี่ยวกับการเข้ารับบริการ
ในสถานพยาบาลของรัฐเพื่อแก้ปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวญี่ปุ่นและบุคลากร
ทางการแพทย์ของไทย บทความนี้จะนอกจากจะทำให้ได้ความรู้ทางด้านปัญหาของการ
สื่อสารระหว่างผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ชาวไทยแล้วยังจะทำให้ได้คู่มือ
ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน ในระดับมหภาคต่อไป

ปัญหาในการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการชาวญี่ปุ่นกับผู้ให้บริการ ในโรงพยาบาลรัฐของไทย

ปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นนั้น มีปัจจัยหลายอย่าง
จากการสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ทำให้ทราบว่าปัญหาการสื่อสารที่เกิดขึ้น
ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีภาษากลางในการสื่อสารดังเช่นในโรงพยาบาลของรัฐไทยที่มี
ชาวญี่ปุ่นมาเข้ารับบริการ ซึ่งพบปัญหาการสื่อสารคือ การไม่มีล่ามให้บริการในการ
ตรวจรักษาโดยเฉพาะในการตรวจรักษาครั้งแรก ความแตกต่างทางภาษาและวัฒนธรรม
ความยากของคำศัพท์หรือภาษาทางการแพทย์ ขีดความสามารถทางภาษาอังกฤษ
ของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลถึงความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์
ชาวญี่ปุ่นที่มีต่อทางโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่กล่าวถึงความสำคัญของล่ามทางการแพทย์อีกมากมาย
เช่น สิริขวัญ สงวนผล (2556) ได้ทำวิจัยเรื่อง “ล่ามการแพทย์ (ภาษาไทย-ญี่ปุ่น)
ในโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทยและแนวทางการฝึกอบรมล่ามการแพทย์”
ผลการศึกษากล่าวถึงความสำคัญของล่ามในโรงพยาบาลไว้ว่า ล่ามในโรงพยาบาล
นอกจากจะต้องมีความสามารถทางด้านภาษาแล้ว ล่ามยังจำเป็นต้องมีความสามารถ
ทางด้านจิตวิทยาในการให้บริการคนไข้ด้วย และล่ามมีบทบาทสำคัญในกระบวนการ
ทางการรักษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใส่ใจและเข้าใจความต่างทางวัฒนธรรมของคนไข้
ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากนี้หากล่ามแปลผิด จะส่งผลถึงการรักษา
ที่ผิดพลาดและนำไปสู่ความพึงพอใจในด้านลบของคนไข้ ดังนั้นล่ามจึงมีความสำคัญอย่าง

มากในกระบวนการรักษาในแต่ละขั้นตอน ในงานวิจัยเรื่อง “ความต้องการล่ามในงานสาธารณสุขไทย กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร” ของ รุณิดา สุวรรณกิตติ (2551) ก็แสดงให้เห็นความสำคัญของล่ามในทางการแพทย์ว่า เพราะการแปลในโรงพยาบาลมีความยากในเรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรมของคนไข้ ภูมิหลังของคนไข้และความกังวลใจของคนไข้ ดังนั้นนอกจากความชำนาญในการใช้ภาษาของล่ามแล้ว ล่ามจำเป็นต้องใส่ใจในเรื่องดังกล่าวด้วย 宮本節子 (Miyamoto Setsuko, 2012) ยังได้กล่าวถึงความสำคัญของล่ามในการสื่อสารของแพทย์กับผู้ป่วยใหม่ว่า ล่ามมีความจำเป็นอย่างมากในกระบวนการรักษา หากแพทย์และผู้ป่วยใหม่ไม่สามารถสื่อสารกันได้ก็จะส่งผลในการวินิจฉัยและการรักษาโรคที่ล่าช้า และงานวิจัยของ 渡辺幸倫 (Watanabe Yukinori, 2012) ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารในโรงพยาบาลนานาชาติที่ประเทศไทย พบว่า คนไข้ชาวญี่ปุ่นมีความคาดหวังให้มีล่ามภาษาญี่ปุ่นในโรงพยาบาลนานาชาติ และล่ามต้องไม่ใช่แค่มีความสามารถทางด้านภาษาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาเท่านั้น ล่ามยังจำเป็นต้องมีความรู้ในงานที่ทำอีกด้วย

จากงานวิจัยเกี่ยวกับล่ามข้างต้น ทำให้ทราบว่าล่ามมีความจำเป็นต่อการบริการทางแพทย์ในโรงพยาบาล แต่ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐชั้นนำของประเทศ ได้รับความไว้วางใจจากประเทศเพื่อนบ้านกลับไม่มีล่ามให้บริการ จึงทำให้เกิดปัญหาการสื่อสารอื่น ๆ ตามมา สอดคล้องกับการสอบถามตัวแทนบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีชาวญี่ปุ่นมาเข้ารับบริการจำนวนหนึ่งเป็นผู้ป่วยนอกทั่วไปเช่นเดียวกับคนไทย และพบปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้ป่วยเหล่านี้เช่นกันคือ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ไม่มีล่ามภาษาญี่ปุ่นประจำที่โรงพยาบาล ทำให้การติดต่อสื่อสารเป็นไปด้วยความยากลำบาก โดยเฉพาะกับชาวญี่ปุ่นที่เข้ามาใช้บริการเป็นครั้งแรก อีกทั้งทางบุคลากรเองก็ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาญี่ปุ่นได้ และทางผู้เข้ารับบริการชาวญี่ปุ่นไม่สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ระดับที่เพียงพอต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ดังนั้นทางบุคลากรทางการแพทย์แก้ังปัญหานี้โดยการใช้อังกฤษในการสื่อสารแทน แต่ด้วยขีดจำกัดทางภาษาอังกฤษของบุคลากรทางการแพทย์และชาวญี่ปุ่นเอง ทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการรักษาและใช้เวลาค่อนข้างมากในแต่ละขั้นตอนการเข้ารับบริการ อีกทั้งขั้นตอนต่าง ๆ

และป้ายชื่อสถานที่ส่วนใหญ่เป็นภาษาไทย ทำให้การบริการไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และส่งผลต่อความพึงพอใจและภาพลักษณ์ของการบริการของโรงพยาบาลในฐานะที่จะเป็นศูนย์กลางด้านการรักษาพยาบาลระดับอาเซียน นอกจากนี้จากการสอบถามตัวแทนผู้ป่วยหรือผู้เข้ารับบริการชาวญี่ปุ่นที่เคยเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีปัญหาในการสื่อสารที่พบเพิ่มเติมจากที่กล่าวข้างต้น คือ ขั้นตอนต่าง ๆ ในการเข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นภาษาไทย ทำให้ชาวญี่ปุ่นไม่เข้าใจ และไม่สามารถไปตามลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ได้ตามลำดับ ป้ายบอกขั้นตอนจุดต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นภาษาไทย และเรื่องเวลาที่จำกัดเนื่องจากผู้ป่วยมีมาก ทำให้มีเวลาในการสื่อสารไม่มากเท่าที่ควร

จากปัญหาทั้งหมดดังกล่าวพบว่าทำให้เกิดความล่าช้าด้านการบริการ การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ในด้านการให้บริการชาวญี่ปุ่นที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรมต่างกับแพทย์ชาวไทยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคเป็นไปอย่างยากลำบาก ส่งผลถึงความเชื่อถือแพทย์ในการรับการรักษาของผู้ป่วยด้วย และพบว่าการสื่อสารในโรงพยาบาล แม้แต่ผู้ใช้ภาษาเดียวกันอย่างชาวญี่ปุ่นเอง ยังพบปัญหาการสื่อสารในโรงพยาบาลระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เนื่องจากในระหว่างขั้นตอนการให้บริการต่าง ๆ จะมีการใช้คำศัพท์เฉพาะทาง ดังนั้นระหว่างผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ชาวไทยก็ย่อมยังเกิดปัญหาในการสื่อสารอย่างมาก เพราะไม่เพียงแต่ศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ ยังมีปัจจัยด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างทางด้านภาษาและไม่มีภาษากลางในการสื่อสาร ความถนัดทางด้านภาษาของทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

คำศัพท์ วลี ประโยค และบทสนทนา ที่จำเป็นต่อการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ

渡辺 幸倫 (Watanabe Yukinori, 2012) ได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นถึงการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาล พบว่าสิ่งแรกที่ชาวญี่ปุ่นเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลคือ ชาวญี่ปุ่นจะเลือกโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการเป็นภาษาญี่ปุ่นได้ สอดคล้องกับข้อมูลจากทางอิเล็กทรอนิกส์ของกระทรวงศึกษาธิการประเทศญี่ปุ่น (2002) ที่สำรวจในหัวข้อ “ทำไมการให้บริการโรงพยาบาลในต่างประเทศจึงยากสำหรับ

ชาวญี่ปุ่น” คำตอบที่มากที่สุดคือ มีความสับสนในระบบของโรงพยาบาล และอันดับสองคือ ปัญหาในเรื่องภาษา ทำให้ทราบว่าสำหรับชาวญี่ปุ่นแล้ว ปัญหาเรื่องระบบการให้บริการ และปัญหาทางด้านภาษาเป็นปัญหาใหญ่สำหรับชาวญี่ปุ่นในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลต่างประเทศ

จากงานวิจัยข้างต้นทำให้ทราบว่าสำหรับชาวญี่ปุ่นแล้ว ปัญหาเรื่องระบบการให้บริการและปัญหาทางด้านภาษาเป็นปัญหาใหญ่สำหรับชาวญี่ปุ่นในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลต่างประเทศ และเนื่องจากระบบในโรงพยาบาลรัฐไม่มีล่ามให้บริการแก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติหรือชาวญี่ปุ่น และในด้านการบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติหรือชาวญี่ปุ่นมีความคาดหวังและต้องการบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญในด้านภาษา บทความนี้จึงมุ่งค้นหาคำศัพท์ วลี ประโยค และบทสนทนา ที่จำเป็นต่อการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น และเพื่อพัฒนาคู่มือภาษาญี่ปุ่นในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐ

นอกจากปัญหาเกี่ยวกับการไม่มีล่ามเป็นสื่อกลางแล้ว ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการเช่น ขั้นตอนการให้บริการที่ยุ่งยากโดยเฉพาะกับผู้ที่มาใช้บริการในครั้งแรก ขั้นตอนหรือป้ายต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นภาษาไทย ความยากของภาษาทางการแพทย์เช่น ในขั้นตอนการรับยา การบอกชื่อยา เป็นต้น ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นแก้ปัญหาดังกล่าว โดยการศึกษาขั้นตอนการเข้ารับบริการและคำศัพท์ ประโยค ข้อความ บทสนทนา ที่จำเป็นต่อการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในแต่ละขั้นตอนการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ โดยได้สำรวจคำศัพท์ ประโยค ข้อความ บทสนทนา จากคู่มือชื่อ お医者さんに、何て言う? 痛いで困ったときの会話集 ของ Sumita Culture Center & Production (2009) และ หนังสือชื่อ 病院での日本語 ภาษาญี่ปุ่นในโรงพยาบาล ของ วาสนา ประชาชนะชัย (2555) เป็นหลักในการศึกษา เนื่องจากคู่มือของ Sumita Culture Center & Production เป็นคู่มือภาษาไทย ญี่ปุ่น และอังกฤษที่ได้รับความนิยมอย่างมากในชาวญี่ปุ่นที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ส่วนหนังสือวาสนา ประชาชนะชัย เป็นหนังสือที่รวบรวมคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเป็นภาษาไทยและญี่ปุ่นโดยเฉพาะ นอกจากนี้ยังได้นำข้อมูลจากการสอบถามจากชาวญี่ปุ่นที่เคยเข้ารับบริการในโรงพยาบาล

ศรีนครินทร์มาประกอบการศึกษาและสร้างบทสนทนาที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลของรัฐ ในครั้งนี้ด้วย และในบทความนี้ได้นำขั้นตอนของโรงพยาบาลศรีนครินทร์จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐชั้นนำของประเทศไทยมาเป็นตัวอย่างในการศึกษา โดยจำแนก คำศัพท์ ประโยค วลี และบทสนทนาที่จำเป็นต่อการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในแต่ละ ขั้นตอนการให้บริการ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลของรัฐต่อไป ซึ่งผลที่ได้มีดังต่อไปนี้

จุดที่ 1: ทำบัตรและจัดคิว

ステップ1: 診察券の作成と諸手続き

ตัวอย่างบทสนทนา

- นางพยาบาล : สวัสดีค่ะ มาโรงพยาบาลนี้เป็นครั้งแรกใช่ไหมค่ะ
- 看護師 : こちらの病院には初めていらっしゃいましたか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : มาเป็นครั้งแรกครับ
- 日本人の患者 : はい。
- นางพยาบาล : มาจากประเทศไหนคะ
- 看護師 : お国は？
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ญี่ปุ่นครับ
- 日本人の患者 : 日本です。
- นางพยาบาล : พุดไทยได้ไหมคะ
- 看護師 : タイ語が話せますか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : พุดได้นิดหน่อยครับ
- 日本人の患者 : 少し話せます。

- นางพยาบาล : มีล่ามภาษาญี่ปุ่นมาด้วยไหมคะ
- 看護師 : 一緒に日本語通訳者を連れて来ましたか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ไม่มีครับ
- 日本人の患者 : いいえ。
- นางพยาบาล : เป็นอะไรมาคะ
- 看護師 : 今日は、どうしましたか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ปวดหัวมากครับ
- 日本人の患者 : すごく頭が痛いんです。
- นางพยาบาล : มีบัตรประกันไหมคะ
- 看護師 : 保険証をお持ちですか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : มีครับ
- 日本人の患者 : はい。
- นางพยาบาล : เชิญกรอกแบบฟอร์มทำบัตรใหม่ตรงโต๊ะโน้นนะคะ
- 看護師 : あのテーブルで診察券申請書に記入をお願いします。

จากการการสอบถามชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าบทสนทนาที่ได้เป็นบทสนทนาขนาดสั้นที่จำเป็นและพบบ่อยในการทำบัตรและจัดคิว และพบว่าจากการตอบคำถามเกี่ยวกับล่าม สื่อได้ว่าทางโรงพยาบาลไม่มีล่ามภาษาญี่ปุ่นในการบริการในโรงพยาบาลรัฐ และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นที่มาโรงพยาบาลรัฐนั้นส่วนใหญ่ มักจะสื่อสารภาษาไทยได้ระดับหนึ่ง แต่ไม่เพียงพอต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลรัฐ จึงมีการถามถึงผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาญี่ปุ่นได้มาช่วยในการเข้ารับบริการในแต่ละครั้ง

นอกจากนี้พบว่าด้านวัฒนธรรมทางภาษาญี่ปุ่นเกี่ยวกับการใช้ภาษาสุภาพเช่น การลงท้ายด้วย
です、ます (desu, masu) ทางฝั่งของผู้ให้บริการคือโรงพยาบาลบางครั้งละคำสุภาพ
ท้ายประโยค ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นที่มาเข้ารับบริการของทางโรงพยาบาลในครั้งแรก
เข้าใจผิดได้ เนื่องจากผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นคิดว่าทางโรงพยาบาลเป็นผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้อง
ต้องใช้ภาษาสุภาพ เช่น คะ ครับ ท้ายประโยค แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าทางโรงพยาบาล
สื่อสารกับผู้ป่วยไม่สุภาพ หากเป็นเพียงแต่การละคำเพื่อความรวดเร็ว ที่สำคัญขึ้นอยู่กับ
น้ำเสียงของผู้ให้บริการด้วย (คณะเศรษฐศาสตร์การเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
2018)

ตัวอย่างประโยค

1. มี ล่าม ภาษาญี่ปุ่นมาด้วยไหม
一緒に日本語通訳者を連れて来ましたか。
2. มี ประกัน ไหม
保険証をお持ちですか。

ตัวอย่างคำศัพท์

จากตัวอย่างประโยคแรกพบว่า เป็นประโยคขนาดสั้นระดับไวยากรณ์
ภาษาไทยพื้นฐานที่ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นสามารถสื่อสารได้ และสามารถเพิ่มคำศัพท์ที่จำเป็น
อย่างอื่นเข้าไปแทนจุดที่ขีดเส้นใต้ได้ เช่น ล่าม เพื่อน คนรู้จัก เป็นต้น ส่วนประโยคที่สอง
มีคำศัพท์ที่จำเป็น เช่น พาสปอร์ต สิทธิ์ในการรักษา เป็นต้น

จุดที่ 2 : ซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต

ステップ2: 診察する科での手続き (体^{しんさつ}重^か・血^て圧^{つづ}の測^{たいじゆう}定^{けつあつ}、問^{そくてい}診^{もんしん}など)

ตัวอย่างบทสนทนา

นางพยาบาล	:	เป็นอะไรมาคะ
看護師	:	どうしましたか。
ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น	:	ปวดหัวครับ
日本人の患者	:	頭が痛いんです。
นางพยาบาล	:	ปวดมาตั้งแต่เมื่อไหร่(คะ)
看護師	:	いつから頭が痛いんですか。
ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น	:	ปวดมาตั้งแต่เมื่อวานครับ
日本人の患者	:	昨日からです。
นางพยาบาล	:	มีไข้ไหม(คะ)
看護師	:	熱はありますか。
ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น	:	ไม่มีครับ
日本人の患者	:	ありません。
นางพยาบาล	:	แพ้ยาอะไรไหม(คะ)
看護師	:	薬アレルギーは何かありますか。
ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น	:	ไม่ครับ
日本人の患者	:	いいえ、ありません。
นางพยาบาล	:	ขอวัดความดันหน่อย(นะคะ)
看護師	:	血圧を測りますね。
ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น	:	ครับ
日本人の患者	:	はい。

จากบทสนทนาข้างต้น จะเห็นได้ว่าเป็นคำถามที่พบประจำในโรงพยาบาล และผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวญี่ปุ่นมักจะถูกถามบ่อยครั้ง โดยใช้คำถามเหล่านี้ในแทบจะทุกขั้นตอน คำถามเหล่านี้เกิดขึ้นซ้ำๆ ในทุกชั้นเพื่อทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย มีความแม่นยำและมีประสิทธิภาพในการรักษา ในขั้นตอนนี้ก็ควรระวังเกี่ยวกับภาษาสุภาพในภาษาไทย เนื่องจากในภาษาญี่ปุ่นฝั่งผู้ให้บริการมักจะใช้ภาษาสุภาพกับผู้มารับบริการในโรงพยาบาล แต่ผู้ให้บริการโรงพยาบาลไทยมักจะใส่คำว่า คะ หรือ ครับ ในช่วงแรก ๆ ของบทสนทนา แต่หลังจากคำถามแรกๆ ก็มักจะละคำลงท้ายเพื่อความกระชับและรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดกับผู้มาใช้บริการที่เป็นชาวญี่ปุ่นที่มารับบริการในครั้งแรกๆ ได้

ตัวอย่างวลี

1. ปวด (เจ็บ) หัว
頭が痛いです。
2. มีไข้ไหม
熱はありますか。

ตัวอย่างคำศัพท์

จากตัวอย่างที่ 1 สามารถใส่คำศัพท์จำเป็นเกี่ยวกับอวัยวะในร่างกายแทนที่คำว่า หัว ได้ เช่น ฟัน คอ แขน ท้อง หลัง ขา เท้า เป็นต้น ส่วนตัวอย่างที่ 2 จะสามารถใส่คำศัพท์เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยแทนได้ เช่น ไข้ น้ำมูก เสมหะ เป็นต้น ในส่วนของรูปประโยคเกี่ยวกับการแพทย์ จะขอลำถึงรูปประโยคนี้ในขั้นตอนการรับยา

จุดที่ 3 : นั่งรอเรียกชื่อเข้าห้องตรวจและเข้าตรวจ

ステップ3 : 診察^{しんさつ}

ตัวอย่างบทสนทนา

- แพทย์ : เป็นอะไรมาครับ
- 医師 : どうしましたか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ปวดหัวตั้งแต่เมื่อวานครับ
- 日本人の患者 : 昨日から頭が痛いんです。
- แพทย์ : เจ็บคอไหม
- 医師 : のどは痛いですか。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : เจ็บครับ
- 日本人の患者 : はい、痛いです。
- แพทย์ : ขอดูคอหน่อย ช่วยอ้าปากด้วยครับ
- 医師 : 口を開けて、のどを見せてください。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ได้ครับ
- 日本人の患者 : はい。
- แพทย์ : คอแดง น่าจะเป็นไข้หวัดนะครับ
- 医師 : のどが赤いですね。風邪でしょう。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : อาบน้ำได้ไหมครับ
- 日本人の患者 : シャワーを浴びてもいいですか。
- แพทย์ : เช็ดตัวดีกว่าครับ เดี๋ยวหมอสั่งยาให้ไปทานนะครับ
- 医師 : 体を拭くだけのほうがいいでしょう。薬を出しますので、飲んでくださいね。

จากบทสนทนาตัวอย่างข้างต้น พบว่าเป็นบทสนทนาพื้นฐานที่พบบ่อยในการ
เข้าตรวจอาการกับแพทย์ ซึ่งจะมีประโยชน์สำหรับทั้งแพทย์และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นในการ
สื่อสารอย่างมาก ในขั้นตอนนี้หากเป็นโรงพยาบาลที่ญี่ปุ่น เมื่อบุคลากรทางการแพทย์
ทำการตรวจรักษาเสร็จแล้วมักจะพูดว่าคำว่า お大事に (Odaijini) มีความหมายว่า
หายไว ๆ นะ ในทางโรงพยาบาลของไทย จะไม่ค่อยพบการกล่าวทักทายจบท้ายในลักษณะ
เดียวกับทางภาษาญี่ปุ่น แต่มักจะพูดว่า เสร็จแล้ว หรือ เรียบร้อย เป็นต้น เห็นได้ว่าเป็น
ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมอันหนึ่งที่พบในการสนทนาในโรงพยาบาลของไทย
ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ชาวไทยกับผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น (實用日本語表現語典,
2018) ซึ่งส่งผลให้เกิดความเข้าใจสับสนได้ว่าการรักษานั้นเสร็จสิ้นหรือยัง เนื่องจาก
ชาวญี่ปุ่นมักจะกล่าวคำว่า お大事に หลังจากทำการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว นอกจากนี้
ในขั้นตอนนี้อาจมีกรณีของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการเอ็กซเรย์ ซึ่งขั้นตอนของการเอ็กซเรย์นั้น
หากสื่อสารกันผิดพลาด อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายต่อร่างกายได้ จึงควรระมัดระวัง
เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก จากประสบการณ์จริงของอาจารย์สอนภาษาญี่ปุ่น
ชาวไทยท่านหนึ่ง เล่าว่ามีการสื่อสารผิดพลาดในขั้นตอนการเอ็กซเรย์ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น คือ
บุคลากรทางการแพทย์ต้องการถามชาวญี่ปุ่นว่า มีฟันปลอมไหม แต่กลับสื่อสารออกไปว่า
มีฟันไหม ทำให้ชาวญี่ปุ่นสับสนในคำถาม หรืออีกหนึ่งคำถามที่ต้องการถามว่า มีเครื่อง
ประดับไหม แต่บุคลากรทางการแพทย์ถามว่า มีเพชรพลอยไหม และผู้ป่วยมักจะตอบ
ว่าไม่มี ซึ่งการสื่อสารที่ผิดพลาดเหล่านี้ ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและร่างกายของ
ผู้ป่วยอย่างมาก จึงควรระวังอย่างยิ่งในการสื่อสารในแต่ละครั้ง

ตัวอย่างประโยค

1. ขอดู คอ หน่อย

のどを見せてください

2. น่าจะเป็น ไข้หวัด

風邪でしょう。

3. อาบน้ำ ได้ไหม

シャワーを浴びてもいいですか。

ตัวอย่างคำศัพท์

จากโครงสร้างประโยคตัวอย่างพบว่า สามารถเปลี่ยนคำศัพท์หรือวลีที่จำเป็น
อย่างอื่นเข้าไปแทนจุดที่ขีดเส้นใต้ได้ตามตารางต่อไปนี้

1. ขอ ดู คอ หนอย ตัวอย่างคำศัพท์

หัว
頭

ตา
目

มือ
手

แขน
腕

ขา
足

ท้อง
お腹

หลัง
背中

เอว
腰

หัวไหล่
肩

หัวเข่า
膝

2. น่าจะเป็น ไข้หวัด ตัวอย่างคำศัพท์

ไข้หวัดใหญ่
インフルエンザ

อาหารเป็นพิษ
食中毒

เบาหวาน
糖尿病

ความดัน
高血圧

ตาแดง
結膜炎

กระดูกหัก
骨折

หลอดลมอักเสบ
気管支炎

ต้อกระจก
白内障

ภูมิแพ้
アレルギー

ฟันผุ
虫歯

3. อาบน้ำ ได้ไหม ตัวอย่างคำศัพท์/วลี

ออกกำลังกาย
運動する

ไปทำงาน
仕事に行く

กินเหล้า
お酒を飲む

สูบบุหรี่
タバコを吸う

กินเนื้อ
肉を食べる

เดิน
歩く

ขับรถ
車を運転する

กินวิตามิน
ビタミンをとる

ขึ้นเครื่องบิน
飛行機に乗る

เล่นกีฬา
スポーツをする

จากคำศัพท์ข้างต้นพบว่าในประโยคที่ 1. ขอ ดู คอ หน่อย ในประโยคนี้คำศัพท์ที่เปลี่ยนในจุดที่ขีดเส้นใต้ได้จะเป็นคำศัพท์เกี่ยวกับอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ประโยคที่ 2. น่าจะ เป็น ไข้หวัด คำศัพท์ที่สามารถเปลี่ยนได้ในโครงสร้างนี้คำที่บ่งบอกถึงอาการของโรคหรือชื่อโรคที่พบป่วยในผู้ป่วย และประโยคที่ 3. อาบ น้ำ ได้ไหม จุดที่ขีดเส้นใต้สามารถนำคำศัพท์หรือวลีมาใส่แทนได้ ส่วนใหญ่จะเป็นคำศัพท์หรือวลีที่ใช้ในการขออนุญาต หรือถามถึงขีดความสามารถที่ทำได้ในขณะเจ็บป่วย จะเห็นได้ว่าหากเปลี่ยนคำในแต่ละรูปประโยคได้ก็จะช่วยเพิ่มความสะดวกในการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้หากผู้ป่วยสามารถแจ้งจุดที่มีอาการ เช่นสามารถบอกอวัยวะได้ตรงจุด และแพทย์วินิจฉัยโรคพร้อมบอกอาการของโรคแก่ผู้ป่วยได้แบบไม่ต้องใช้เวลาในการสื่อสารมาก ก็จะทำให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งผู้ป่วยสามารถสอบถามขีดความสามารถของตนเองได้ในขณะที่พบแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่แพทย์แจ้งอาการเกี่ยวกับโรคนั้น จะเห็นได้ว่าหากการสื่อสารขณะตรวจรักษามีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้การรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จุดที่ 4: ให้คำแนะนำหลังตรวจเสร็จ

ステップ 4: ^{しんさつご}診察後

ตัวอย่างบทสนทนา

- นางพยาบาล : ครึ่งถัดไปนัดวันที่ 10 มกราคมค่ะ
- 看護師 : 次の診察は、一月十日です。
เอาใบสั่งยาไปรับยาที่ แผนก (ห้อง)จ่ายยานะคะ
薬の処方箋を出しますので、薬局で薬をもらって下さいね。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : แผนก (ห้อง) จ่ายยาอยู่ที่ไหนครับ
- 日本人の患者 : 薬局は、どこですか。

นางพยาบาล : อยู่ใกล้กับหน่วยบริการด้านหน้า ตรงที่ทำบัตรผู้ป่วยใหม่
看護師 : 最初に行かれた受付窓口の近くです。診察券を作ったところにありますよ。

จากบทสนทนาตัวอย่าง จะเห็นได้ว่าเป็นบทสนทนาพื้นฐานที่พบบ่อยในการให้คำแนะนำหลังตรวจเสร็จ โดยทางโรงพยาบาลจะมีการนัดตรวจครั้งถัดเกือบทุกครั้ง และสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ป่วยควรทราบเช่น แผนกจ่ายยา เป็นต้น ในกรณีของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จะเรียกว่า ห้องจ่ายยา นอกจากนี้ทางด้านการแปลภาษาญี่ปุ่นจะมีปัญหาในการแปลคำว่า หน่วยบริการด้านหน้า ซึ่งในภาษาญี่ปุ่นไม่สามารถแปลได้ตรงตัว จึงจำเป็นต้องแปลแบบถอดคำบรรยายหรือแปลแบบอธิบายเพิ่ม เพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนมากขึ้น (สมเกียรติ เสงวกิจวัฒน์, 2559)

ตัวอย่างประโยค

1. ครั้งถัดไปนัด วันที่ 10 มกราคม
次の診察は、一月十日です。
2. แผนก / ห้องจ่ายยา อยู่ที่ไหน
薬局は、どこですか。
3. อยู่ใกล้กับ หน่วยบริการด้านหน้า
最初に行かれた受付窓口の近くです。

ตัวอย่างคำศัพท์

จากประโยคตัวอย่างพบว่า สามารถเพิ่มคำศัพท์ที่จำเป็นอย่างอื่นเข้าไปแทนจุด
ที่ขีดเส้นใต้ได้ ตามตัวอย่างต่อไปนี้

มกราคม	แผนก/ห้องจ่ายยา	ใกล้กับ
ตัวอย่างคำศัพท์	ตัวอย่างคำศัพท์	ตัวอย่างคำศัพท์
มกราคม	ห้องทำบัตรใหม่	หน้า
一月	受付 (診察券を作る)	前
กุมภาพันธ์	ห้องเอ็กซเรย์	หลัง
二月	レントゲン室	後ろ
มีนาคม	ห้องตรวจโรคทั่วไป	ข้าง
三月	総合診療科	側
เมษายน	ห้องตรวจ นรีเวชกรรม	ซ้าย
四月	婦人科	左
พฤษภาคม	ห้องตรวจ อายุรกรรม	ขวา
五月	内科	右
มิถุนายน	ห้องตรวจ ทันตกรรม	บน
六月	歯科	上
กรกฎาคม	ห้องตรวจ ศัลยกรรม	ล่าง
七月	外科	下
สิงหาคม	ห้องตรวจ จักษุ	ใน
八月	眼科	中
กันยายน	ห้องตรวจ จิตเวช	นอก
九月	精神科	外
ตุลาคม	ห้องตรวจ หู คอ จมูก	ตรงข้าม
十月	耳鼻咽喉科	向かい
พฤศจิกายน	ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	ติดกับ
十一月	小児科	隣
ธันวาคม	ห้องตรวจ เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ระหว่าง
十二月	リハビリテーション科	間

จากคำศัพท์ข้างต้น พบว่าเดือนของประเทศไทยเป็นชื่อเรียกที่ยากสำหรับชาวญี่ปุ่น ทำให้เกิดความสับสนกับผู้ป่วยในการบริการครั้งต่อไปอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยง หรือเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย และทำให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลง เนื่องจากเกิดความล่าช้าในการรักษาหากผู้ป่วยมาไม่ตรงตามนัด คำเรียกชื่อสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น แผนกต่าง ๆ และคำบุพบทบอกสถานที่ที่เป็นคำที่พบบ่อยในการสนทนาระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลกับผู้ป่วย หากสามารถสื่อสารกันได้ ก็จะทำให้เกิดความรวดเร็วในการบริการ และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นสามารถเดินไปตามจุดต่าง ๆ ในโรงพยาบาลได้ด้วยตนเอง

จุดที่ 5: รับยาและชำระเงิน หลังจากเข้าพบแพทย์เรียบร้อยแล้วและแพทย์ให้กลับบ้านได้

ステップ 5: 薬の受け取りと会計 処方箋がある場合

ตัวอย่างบทสนทนา

เภสัชกร : คุณขุน ทะนะกะ รับยาที่ช่อง 15 ค่ะ
 薬剤師 : 田中駿さん、15番カウンターで薬をお受け取り下さい。

(ตอนรับยา)

(薬をもらう時)

เภสัชกร : ชื่ออะไรคะ
 薬剤師 : お名前をお願いします。
 ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ชื่อทะนะกะครับ
 日本人の患者 : 田中です。
 เภสัชกร : แพ้ยอะไรไหม
 薬剤師 : 薬アレルギーが何かありますか。

- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ไม่แพ้ครับ / แพ้ยาสไพรินครับ
- 日本人の患者 : いいえ、ありません。／はい、アスピリンです。
- เภสัชกร : คุณหมอให้ยาแก้ปวดลดไข้ ยามาเชื้อ
และยาลดน้ำมูกนะคะ
- 薬剤師 : 頭痛の薬と抗生物質、鼻水の薬が出ています。
ยาแก้ปวดลดไข้ กินครั้งละ 1 เม็ด ทุกๆ 4-6 ชั่วโมง
頭痛の薬は、4～6時間ごとに1錠飲んでく
ださい。
ยาลดน้ำมูก กินครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน
鼻水の薬は、寝る前に1錠飲んでください。
ยามาเชื้อ กินครั้ง 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า กลางวัน
เย็น นะคะ
抗生物質は、毎食後1錠ずつ飲んでください。
- ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น : ขอขอบคุณมากครับ
- 日本人の患者 : ありがとうございます。

จากบทสนทนาตัวอย่าง จะเห็นได้ว่าเป็นบทสนทนาพื้นฐานที่พบบ่อยในการรับ
ยา โดยทางโรงพยาบาลจะถามเกี่ยวกับการแพ้ยา ซึ่งสิ่งที่ควรระวังในการรับยาอย่างมาก
ของทั้งเภสัชกรและผู้ป่วย หากการเกิดการสื่อสารผิดพลาดในกรณีผู้ป่วยมีอาการแพ้ยา
อาจทำให้ผู้ป่วยมีอันตรายได้

ตัวอย่างประโยค

1. แพ้ยา แอสไพริน
2. คุณหมอให้ ยาแก้ปวดลดไข้ ยามาเชื้อ และ ยาลดน้ำมูก
3. ยาลดน้ำมูก กินครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน
4. ยามาเชื้อ กินครั้ง 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น

ตัวอย่างคำศัพท์

จากประโยคตัวอย่างที่ 1 พบว่า สามารถเพิ่มคำศัพท์ที่จำเป็นอย่างอื่นเข้าไป
แทนจุดที่ขีดเส้นใต้ได้ โดยการเปลี่ยนเป็นชื่อยา ตามตัวอย่างต่อไปนี้

กลุ่ม Antibiotic	กลุ่ม NSAIDs
ตัวอย่างชื่อยา	ตัวอย่างชื่อยา
Amoxicillin アモキシシリン	Ibuprofen イブプロフェン
Dicloxacillin ジクロキサシリン	Diclofenac ジクロフェナック
Penicillin ペニシリン	Ponstan ポンスタン

จากรายงานการประชุมวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล (2556)
กล่าวถึง กลุ่มยาและตัวอย่างยาที่เกิดการแพ้ยาบ่อย ในโรงพยาบาลศิริราชพยาบาล ว่ามี
ทั้งหมด 4 กลุ่มได้แก่

1. กลุ่มยา Contrast media เช่น Iopromide (Ultravist®), Iohexol (Omnipaque®), Iobitridol (Xenetix®)
2. กลุ่มยากันชัก เช่น Phenytoin (Dilantin®)
3. กลุ่ม Antibiotic เช่น Ceftriaxone, Clindamycin, Meropenem, Vancomycin, Amoxicillin+clavulanic acid (Augmentin®, Cavumox®), Dicloxacillin
4. กลุ่ม NSAIDs เช่น Ibuprofen

บทความนี้ขอกล่าวเฉพาะกลุ่มยาที่ผู้ป่วยทั่วไปรู้จักและใช้บ่อย คือ กลุ่ม
Antibiotic และกลุ่ม NSAIDs เท่านั้น

ในตัวอย่างที่ 2 สามารถใส่คำศัพท์ที่จะเป็นเกี่ยวกับยาเข้าแทนที่ได้ เช่น
ยาปฏิชีวนะ ยาอันตราย ยาทา ยาแก้แ็กเสบ ยาแ็กไอ ยาระบาย ยานอนหลับ ยาหยอดตา
ยาอม เป็นต้น นอกจากนี้ในตัวอย่างที่ 3 และ 4 เป็นคำศัพท์เกี่ยวกับช่วงเวลาใน

การรับประทานยา ซึ่งเป็นศัพท์ที่จำเป็นอย่างมากในการรับประทานยา หากรับประทานผิดช่วงเวลาอาจเกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรักษาได้

นอกจากนี้การบอกชื่อยาเป็นปัญหาย่อยมากในการสื่อสาร เนื่องจากในภาษาญี่ปุ่นชื่อทางการแพทย์ของยาจะมีวิธีการเขียนที่แตกต่างจากเสียงที่ใช้กันทั่วไปในภาษาญี่ปุ่น เช่น ชื่อยาคว่า Dicloxacillin (ジクロキサシリン) ในภาษาญี่ปุ่นทั่วไป di จะเขียนทับศัพท์ด้วย ティ (di) แต่หากเป็นชื่อยาทางการแพทย์จะเขียนเป็น シ (ji) แทน ซึ่งชาวญี่ปุ่นเองก็สับสนได้หากได้ยินชื่อยาที่เป็นภาษาไทย ในทางกลับกันหากชาวญี่ปุ่นพูดชื่อยานี้ก็สามารถทำให้บุคลากรทางการแพทย์สับสนได้เช่นกัน (外来語の表記, 2018)

บทสรุป

ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างชาวญี่ปุ่นในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ศรีนครินทร์พบว่ามีปัญหาการสื่อสารในทุกขั้นตอนการให้บริการในโรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีล่ามเป็นสื่อกลางในการสื่อสาร อีกทั้งป้ายบอกขั้นตอนต่างๆในการเข้ารับบริการเป็นภาษาไทยส่วนใหญ่ทำให้ชาวญี่ปุ่นไม่เข้าใจและไม่สามารถไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้ตามลำพัง และผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์มีการแก้ปัญหาโดยใช้ภาษาอังกฤษเป็นสื่อกลาง แต่ก็ยังพบปัญหาเนื่องจากความถนัดทางด้านภาษาอังกฤษของทั้งผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์มีจำกัด การใช้ภาษาของทั้งสองฝั่งนั้นทำให้เกิดความผิดพลาดและเข้าใจไม่ตรงกันในการสื่อสาร บทความนี้จึงได้ศึกษาประเด็นปัญหาด้านภาษา แบ่งออกเป็นระดับคำศัพท์ วลี ประโยค และบทสนทนาขนาดสั้นในการสื่อสาร พบว่า คำศัพท์ที่จำเป็นนั้นเป็นคำศัพท์เฉพาะด้านการแพทย์ในหมวดการรักษาโรคทั่วไป ระดับประโยคนั้น การสื่อสารเป็นเพียงประโยคขนาดสั้นระดับไวยากรณ์พื้นฐานของไทย ส่วนระดับบทสนทนาพบว่า เป็นบทสนทนาที่ใช้บ่อยในการให้บริการในโรงพยาบาลและพบความแตกต่างทางวัฒนธรรมในด้านภาษาของชาวญี่ปุ่นและภาษาไทย

คำแนะนำของผู้เข้ารับบริการชาวญี่ปุ่นและบุคลากรในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เห็นว่าควรมีล่ามภาษาญี่ปุ่นให้บริการเหมือนโรงพยาบาลเอกชน แต่เนื่องด้วยระบบโรงพยาบาลรัฐยังไม่มีนโยบายในการจัดหาล่ามภาษาญี่ปุ่น ทางผู้จัดทำบทความจึงจะ

นำผลที่ได้ไปพัฒนาคู่มือเพื่อเป็นสื่อกลางระหว่างผู้เข้ารับบริการชาวญี่ปุ่นที่ต้องการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐกับบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

นอกจากนี้ ปัญหาการสื่อสารระหว่างชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นที่เกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม คือ เมื่อสื่อสารออกมาหนึ่งคำ อาจทำให้เข้าใจผิด เนื่องจากบริบททางสังคมมีการใช้คำนั้นต่างกัน นอกจากนี้ยังเกิดจากปัญหาทางด้านภาษาที่ต่างกัน คำหนึ่งคำเมื่อแปลเป็นอีกภาษาหนึ่งอาจแปลความหมายได้หลายความหมาย เป็นต้น ทั้งยังมีความถนัดทางด้านภาษาที่ไม่ใช่ภาษาแม่ของชาวไทยกับชาวญี่ปุ่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์กรด้วย สอดคล้องกับผลการแปลและการออกเสียงชื่อยาในภาษาไทยและภาษาญี่ปุ่นที่แตกต่างกันส่งผลให้เกิดการสับสนระหว่างผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์

อีกทั้งจากการวิเคราะห์ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมทางภาษาญี่ปุ่นและไทยพบว่าในภาษาญี่ปุ่นมีการใช้คำทักทายเพื่อแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย เช่น การกล่าวคำว่า お大事に หลังจากให้บริการทางการแพทย์เสร็จเรียบร้อยแล้ว ในขณะที่ภาษาไทยไม่พบการกล่าวเช่นนั้นในสถานการณ์จริงในโรงพยาบาล นอกจากนี้ในภาษาญี่ปุ่นยังมีการใช้ภาษาสุภาพหรือการลงท้ายประโยคเพื่อความสุภาพในบริการในโรงพยาบาล ซึ่งในภาษาไทยก็มีการลงท้ายประโยคโดยการใช้คำว่า ค่ะ หรือ ครับ เช่นกัน แต่บางครั้งก็มีการละคำลงท้ายเหล่านี้ เพื่อความกระชับและรวดเร็ว ส่งผลให้บางครั้งผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นรู้สึกถึงความไม่สุภาพในการให้บริการที่เกิดจากความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมทางภาษาได้ จากความแตกต่างเหล่านี้หากเกิดความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ในการสื่อสารก็จะส่งผลให้การรักษาเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

คณะเศรษฐศาสตร์การเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2018). องค์ประกอบของการพูด.

สืบค้นจาก http://agecon-extens.agri.cmu.ac.th/Course_online/Course/352331.pdf เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2561.

- คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. (2556). *บทเรียนจากการประชุมวิชาการ (Quality Conference) ครั้งที่ 4/2556 เรื่อง “บ่อดง...แพ้แล้วอย่าแพ้อีก”*. สืบค้นจาก <http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u11/QC42556.pdf> เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2561.
- งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลศรีนครินทร์. (2561). *จำนวนชาวญี่ปุ่นที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล*. ขอนแก่น: โรงพยาบาลศรีนครินทร์.
- ฐนิตา สุวรรณกิตติ. (2551). *ความต้องการล่ามในงานสาธารณสุขไทย กรณีศึกษา โรงพยาบาลเอกชน ๓ แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร*. สืบค้นจาก <http://www.arts.chula.ac.th/~tran/downloads/Tanita.pdf> เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2560.
- ธัญญารัตน์ สุขนิมิต และ สุทธิพร มูลศาสตร์. (2558). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี*. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสต์เทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 9(1), 87 -96.
- รุ่งดาว ดีดอกไม้ และ ไกรชิต สุตะเมือง. (2555). *ความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล*. วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ. 2(4), 121 -138.
- วาสนา ประชาชนะชัย. (2555). *病院での日本語 ภาษาญี่ปุ่นในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เกลอเรียน.
- ศิริพร เจริญศรีวิริยะกุล. (2554). *คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี*. สืบค้นจาก <http://www.repository.rmutt.ac.th/bitstream/handle/123456789/833/124367.pdf> เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2560.
- ศิลปะชัย วัฒนเสย และพิษณุ มนต์ปิติ. (2554). *การปรับปรุงการบริการโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาล*. สืบค้นจาก <https://www.eg.mahidol.ac.th/dept/egie/images/IE-Network-Archives/2011/PDF/3.WPE/WPE42.pdf> เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2560.

- ศูนย์พัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ จังหวัดขอนแก่น. (2560). *แผนแม่บทเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ*. สืบค้นจาก <http://ecocenter.diw.go.th/index.php/konkean/27-2017-06-26-03-43-13> เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2560.
- สถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย.(2561). *ประชากรชาวญี่ปุ่นในจังหวัดขอนแก่น*. สืบค้นจาก : <http://www.th.emb-japan.go.jp>. เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2561.
- สมเกียรติ เชวงกิจวัฒน์. (2559). *กลวิธีการแปลสำนวนแสดงวัฒนธรรมภาษาญี่ปุ่นเป็นภาษาไทย*. วารสารญี่ปุ่นศึกษา. 32(2), 103 -118.
- สราลี ตั้งเจริญ และ สมพล หุ่นแก้ว. (2554). *พฤติกรรมและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร*. สืบค้นจาก http://www.smsmba.ru.ac.th/index_files/aec/group7 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2560.
- สิริขวัญ สวณผล. (2556). *สำมะการแพทย์ (ภาษาไทย-ญี่ปุ่น) ในโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทยและแนวทางการฝึกอบรมสำมะการแพทย์*. สืบค้นจาก <http://beyond.library.tu.ac.th/cdm/compoundobject/collection/thesis/id/27556/rec/3> เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2560.
- สุรเดช ทองแกมแก้ว, อนิวัช แก้วจันทร์ และวาสนา สุวรรณจิตร. (2557). *พฤติกรรมและความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครใหญ่ จังหวัดสงขลา*. สืบค้นจาก <http://www.hu.ac.th/Symposium2014/proceedings/data/3404/3404-3.pdf> เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2560.
- อรุณี นัทรไพฑูรย์, กฤตติกา แสนโกษณ์, นครชัยชาญอุไร และสุภาณี จิวาคัดคือภิมาศ. (2557). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการชาวต่างชาติของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประเทศไทย*. วารสารบัณฑิตศึกษามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์. 3(2), 195 -220.
- Sumita Culture Center & Production. (2009). *お医者さんに、何て言う？痛い で困ったときの会話集*. Bangkok: SUMITA Limited Partnership

- 国立国語研究所. (2007). *病院の言葉を分かりやすくする提案*. สืบค้นจาก <http://pj.ninjal.ac.jp/byoin/> เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2560.
- 中小企業基盤整備機構. (2004). *『タイにおける現地日系中小企業実態調査（操業上の課題）』*. สืบค้นจาก http://www.smrj.go.jp/keiei/dbps_data/_material/_b_0_keiei/kokusai/pdf/h16_thailand.pdf เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2560.
- 実用日本語表現語典. (2018). *お大事に*. สืบค้นจาก <https://www.weblio.jp/content> (วันที่ 31 พฤษภาคม 2561)
- 宮本節子. (2012). *『医師と外国人患者とのコミュニケーションについての考察—タイ人医師への聞き取り調査から—』*. สืบค้นจาก <http://ci.nii.ac.jp/els/contents110009591128.pdf>. เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2560.
- 文部科学省. (2002). *在外教育施設派遣教員安全対策資料 健康安全 感染症対策編 改訂版*. สืบค้นจาก http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/011.htm. เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2561.
- 文部科学省. (2018). *外来語の表記*. สืบค้นจาก http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/k19910628002/k19910628002.html. เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2561.
- 渡辺幸倫. (2012). *『タイ王国の国際病院における異文化コミュニケーションの課題』*. สืบค้นจาก http://ci.nii.ac.jp/els/contentscinii_20170913173743.pdf. เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2560.