

**CAUSAL PATHS OF COMMUNICATIVE ACTIONS AND
STRATEGIC ACTIONS IN PHYSICIANS' COMMUNICATION
REGARDING PASSIVE EUTHANASIA**



WACHARIN SINDHVANANDA

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF
PHILOSOPHY (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2010**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

Copyright by Mahidol University

**CAUSAL PATHS OF COMMUNICATIVE ACTIONS AND STRATEGIC ACTIONS
IN PHYSICIANS' COMMUNICATION REGARDING PASSIVE EUTHANASIA****WACHARIN SINDHVANANDA 4936617 SHMS/D****Ph.D. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)****THESIS ADVISORY COMMITTEE: VEENA SIRISOOK, Dr.P.H., MULLIKA
MUTTIKO, Ph.D., PORNLERT CHATKAEW, M.D.****ABSTRACT**

Recently, there have been conflicts regarding passive euthanasia among patients, relatives and physicians. Based on Habermas theories, these kinds of conflicts can potentially be solved by understanding the roots of individual communication patterns. Habermas mentions the root of strategic action which is a common pattern in modern lives influenced by technocratic ideologies and transformed to a specific type of rationality. However, Habermas proposed that individuals should be used another pattern of action, communicative actions, instead of the strategic actions so that euthanasia conflicts can be resolved. Therefore, the roots of these actions can be clearly revealed. This study was designed as a quantitative approach and approved by the Ethical committee of Mahidol University. The main objective was to investigate multiple causal relationships of theory-based constructs inducing strategic and communicative actions. In total, eight theory-based constructs (medical ideology, system ideology, morality ideology, criticizability value, cognitive-instrumental rationality, moral-practical rationality, strategic action, and communicative action) were explored by interviewing 173 physicians who were studying in their first year (academic year 2009) at King Chulalongkorn Memorial Hospital. The study tool was a self-administered questionnaire composed of eight psychometric scales that had been verified for content validity and Cronbach reliability with resulting satisfactory values. Multiple causal relationships among the constructs were analyzed by path analysis.

The important finding was that the root of strategic speech acts was proven to be valid according to the stated theories. This is to say that it was indirectly influenced by scientific domination in terms of medical ideology (standardized solution = 0.10, $p < 0.05$) and systematization in terms of system ideology (standardized solution = 0.09, $p < 0.05$). The direct effect was from the cognitive-instrumental rationality (standardized solution = 0.19, $p < 0.05$). Most of the results imply the existence of the 'colonization of life world'. The influence of systems seems to invade not only on a rational level as the theories have stated but also on an ideological level. On the rational level, moral-practical rationality might be transformed by systems affecting physicians' strategic speech acts. Physicians' intentional communicative speech acts are still questionable since they were found to score the lowest on the 'sincerity' claim. It can be seen that strategic speech acts predominate over intentional speech acts of physicians. Some detailed results show the possibility of applying Buddhist principles in addition to a de-systemization of moral education for the purpose of decolonization.

**KEY WORDS: COMMUNICATIVE ACTION/STRATEGIC ACTION/
EUTHANASIA/RATIONALITY/COLONIZATION**

210 pages

เส้นทางการเกิดการสื่อสารแบบเท่าเทียมหรือการสื่อสารแบบใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารของแพทย์เกี่ยวกับการพักการรักษาที่อาจไม่จำเป็นในระยะสุดท้ายของชีวิต

CAUSAL PATHS OF COMMUNICATIVE ACTIONS AND STRATEGIC ACTIONS IN PHYSICIANS' COMMUNICATION REGARDING PASSIVE EUTHANASIA

วัชริน สินธวานนท์ 4936617 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: วิณา ศิริสุข, Dr.P.H., มัลลิกา มัตติโก, Ph.D., พรเลิศ ฉัตรแก้ว, M.D.

บทคัดย่อ

สถานการณ์ที่น่าสนใจเกิดขึ้นในสังคมไทยในระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาคือเกิดการเกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการพักการรักษาที่อาจไม่จำเป็นในระยะสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย หากนำทฤษฎีทางสังคมวิทยาของฮาบามาสมาประยุกต์ จะทำให้ตระหนักว่าส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาการสื่อสาร ซึ่งต้องมีความเข้าใจถึงต้นตอของรูปแบบการสื่อสารอย่างแท้จริง ฮาบามาสกล่าวถึงรูปแบบการสื่อสารหนึ่งที่พบบ่อยในสังคมปัจจุบันคือรูปแบบการสื่อสารแบบกลยุทธ์ที่ได้รับอิทธิพลจากอุดมคติทางวิทยาศาสตร์ จนนำไปสู่การเกิดความเป็นเหตุเป็นผลแบบพิเศษชนิดหนึ่ง อย่างไรก็ตามฮาบามาสเสนอว่าควรมีการสร้างรูปแบบการสื่อสารแบบเท่าเทียมขึ้นเพื่อทำให้การสื่อสารแบบกลยุทธ์ลดลง ในที่สุดปัญหาสังคมที่เกิดจากความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันอาจคลี่คลายลงได้ ดังนั้นการสืบค้นต้นตอของรูปแบบการสื่อสารทั้งสองแบบนี้จะมีประโยชน์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัตถุประสงค์ในการศึกษานี้ การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อสืบค้นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการสื่อสารทั้งสอง ซึ่งมีทั้งสิ้นแปด ปัจจัย (อุดมคติทางการแพทย์ อุดมคติทางระบบ อุดมคติทางศีลธรรม คุณค่าการวิจารณ์ ความเป็นเหตุผลทางความคิดเชิงกลยุทธ์ ความเป็นเหตุเป็นผลแบบศีลธรรมเชิงปฏิบัติ การสื่อสารแบบกลยุทธ์ และการสื่อสารแบบเท่าเทียม) โดยสำรวจความคิดเห็นจากแพทย์ทั่วไปที่กำลังศึกษาต่อในชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมทั้งสิ้น 173 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสอบถามแบบเขียนตอบด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเฉพาะนี้ประกอบด้วยแปดมาตรวัด ได้ผ่านกระบวนการพิสูจน์คุณภาพด้านความเที่ยงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นของคอนบราค ใช้การวิเคราะห์เส้นทางในการหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลพร้อมกันระหว่างแปดปัจจัย

ผลการศึกษาที่สำคัญ คือพบว่าเส้นทางการเกิดการสื่อสารแบบกลยุทธ์ เป็นไปตามทฤษฎีกล่าวอ้าง โดยปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงได้แก่ ความเป็นเหตุผลทางความคิดเชิงกลยุทธ์ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมได้แก่ อุดมคติทางการแพทย์ อุดมคติทางระบบ นอกจากนี้ผลการศึกษายังบ่งชี้ว่ามีความเชื่อ 'ชีวิตถูกครอบงำโดยระบบ' จริง ซึ่งระบบไม่ได้ ส่งอิทธิพลแค่ระดับการใช้เหตุผลดังที่กล่าวในทฤษฎีเท่านั้น แต่ ส่งอิทธิพลในระดับความคิดอุดมคติด้วย ในระดับการใช้เหตุผล ระบบอาจทำให้ความเป็นเหตุเป็นผลแบบศีลธรรมเชิงปฏิบัติเปลี่ยนรูปแบบไป จนกลายเป็นมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบกลยุทธ์ ส่วนของการสื่อสารแบบเท่าเทียมที่พบในการศึกษานี้ยังเป็นประเด็นที่น่าสงสัยว่าอาจไม่ใช่การสื่อสารแบบเท่าเทียมจริง เพราะคะแนนส่วน 'ความจริงใจในการสื่อสาร' ต่ำที่สุด จึงมีความเป็นไปได้ที่รูปแบบการสื่อสารที่แพทย์ใช้ก่อนข้างมากคือการสื่อสารแบบกลยุทธ์ นอกจากนี้รายละเอียดของผลการศึกษายังบ่งชี้ว่าอาจประยุกต์คำสอนทางพุทธศาสนา รวมทั้ง อาจจัดการเรียนการสอนจริยธรรมสำหรับแพทย์ใหม่โดยปรับเป็นรูปแบบที่เน้นความเข้าใจศีลธรรมผ่านประสบการณ์จริง แทนการเรียนการสอนแบบบอกกล่าวและจดจำ จะนำไปสู่การหลุดพ้นจากการครอบงำโดยระบบได้