

## ใบรับรองแพทย์ในฐานะวัตถุแห่งความจริง

ในชีวิตประจำวัน เราอาจคุ้นเคยกับใบรับรองแพทย์ในฐานะแผ่นกระดาษที่ถูกใช้ในกระบวนการทางเอกสาร อย่างไรก็ตาม ด้วยความจำเป็นบางอย่างทำให้เราต้องร้องขอต่อแพทย์ให้ออกเอกสารดังกล่าวเพื่อใช้สำแดง “ความจริง” เกี่ยวกับสถานะทางกายและจิตใจของเรา (ซึ่งเราไม่สามารถยืนยันด้วยตัวเองได้) ต่อ “ผู้มีอำนาจ” ที่สามารถตัดสินให้ผลดีหรือผลเสียบางอย่างแก่เรา ในหลายสถานการณ์ ในบทความนี้ ผู้เขียนต้องการสำรวจกระบวนการประกอบสร้างวาทกรรมการแพทย์ ซึ่งกลายเป็นความจริงแห่งยุคสมัย และพิจารณาใบรับรองแพทย์ในฐานะวัตถุแห่งความจริงตามวาทกรรมการแพทย์

### ใบรับรองแพทย์

ใบรับรองแพทย์เป็นเอกสารที่ผู้คนใช้ในการยืนยัน “ความจริง” เกี่ยวกับสถานะทางกายและจิตใจของตนเองบนความรู้การแพทย์สมัยใหม่ ใบรับรองแพทย์มีหลายประเภท โดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ (อินทชัยเมดิแคร์ 2567) เช่น ใบรับรองการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ใบรับรองการตรวจสอบสุขภาพสำหรับทำใบขับขี่ ใบรับรองการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ฯลฯ โดยในสถานพยาบาลแต่ละแห่งมักมีรูปแบบ พร้อมเลขที่และเลขเล่มประจำใบรับรองแพทย์เป็นของตนเอง สำหรับในประเทศไทย ใบรับรองแพทย์ในรูปแบบที่แพทยสภากำหนด (แพทยสภา 2564) และที่พบได้ในสถานพยาบาลทั่วไปนั้น มีระบุถึงรายละเอียดทั้ง 5 กลุ่ม ได้แก่

1) ข้อมูลระบุตัวตนของผู้ขอใบรับรอง ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เลขประจำตัวประชาชน ประวัติสุขภาพ (เช่น ประวัติโรคประจำตัว ประวัติอุบัติเหตุ ประวัติการรักษาในโรงพยาบาล) ของผู้ขอออกใบรับรอง พร้อมลงลายมือชื่อและวันที่กำกับ

2) ข้อมูลระบุตัวตนของแพทย์ผู้ออกใบรับรอง ชื่อ นามสกุล เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ชื่อสถานพยาบาล ที่อยู่ของแพทย์ผู้ออกใบรับรอง พร้อมลงลายมือชื่อและวันที่กำกับ

3) ข้อมูลเจาะจงวัน เวลา สถานที่ ที่ทำการตรวจทางการแพทย์เพื่อออกใบรับรอง

4) ข้อมูลระบุผลการตรวจทางการแพทย์ ผลการตรวจวินิจฉัยที่พบ อาจระบุได้ทั้งกรณีที่ได้ผลตรวจว่าปกติดี มีสุขภาพแข็งแรง จนถึงการพบโรคหรือภาวะความผิดปกติต่าง ๆ

5) ข้อมูลระบุเงื่อนไขตามความเห็นของแพทย์ อาจเป็นเนื้อหาที่ระบุถึงแนวทางการรักษา (เช่น ความจำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือที่บ้าน ความจำเป็นต้องใช้ยาบางชนิด) ความเห็นของแพทย์เกี่ยวกับผลการตรวจที่อาจมีผลต่อกิจวัตรประจำวัน (เช่น พบภาวะจิตฟั่นเฟือนหรือภาวะติดสารเสพติด ซึ่งอาจมีผลต่อการทำใบขับขี่หรือการทำงานในบางหน้าที่)

เช่นเดียวกับในหลายประเทศทั่วโลก ใบรับรองแพทย์ในประเทศไทยถูกควบคุมโดยประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 269 ซึ่งระบุความผิดในการปลอมแปลงเอกสารในการประกอบวิชาชีพต่าง ๆ รวมถึงวิชาชีพแพทย์ไว้ว่า “ผู้ใดในการประกอบกิจการงานในวิชาแพทย์ กฎหมาย บัญชีหรือวิชาชีพอื่นใด ทำคำรับรองเป็นเอกสารอันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” (ทนายนิธิพล ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย 2566) นอกจากนี้ยังมีการกำหนดในข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 หมวด 2 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ส่วนที่ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อที่ 16 ไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ข้อมูลหรือเอกสารทางการแพทย์อันไม่ตรงกับความเป็นจริง” (ราชกิจจานุเบกษา 2565) ซึ่งหากเกิดการกระทำผิดจากข้อบังคับแพทยสภาดังกล่าว ในกรณีข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพียงพอที่จะวินิจฉัยชี้ขาด คณะกรรมการพิจารณาที่ถูกต้องตั้งจะวินิจฉัยตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2563 ซึ่งกำหนดโทษทางจริยธรรมที่สามารถตัดสินไว้ ได้แก่ 1) ว่ากล่าวตักเตือน 2) ภาคทัณฑ์ 3) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี 4) เพิกถอนใบอนุญาต (ราชกิจจานุเบกษา 2563)

### **วาทกรรมการแพทย์และการประกอบสร้างความจริง**

ในแง่ที่ใบรับรองแพทย์เป็นวัตถุแห่งความจริง ความจริงที่ใบรับรองแพทย์สำแดงจะถือกำเนิดขึ้นและมีอิทธิพลได้ จำต้องมีความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่มารองรับเสียก่อน แต่อะไรที่ทำให้ความรู้ทางการแพทย์กลายเป็นสิ่งที่สามารถอ้างความชอบธรรมในฐานะ “ความจริง” ของทั้งสภาวะทางกายและจิตใจ

การตั้งคำถามต่อความรู้บางอย่างในฐานะความจริงนั้นมีความสำคัญ เพราะ “ความรู้” นำมนุษย์ไปสู่ “ปฏิบัติการ” บางอย่าง ในฐานะที่ความรู้มีอิทธิพลต่อการเลือกของมนุษย์ในการทำหรือไม่ทำอะไรใด ผ่านเสรีภาพและอัตวิสัย ความรู้การแพทย์สมัยใหม่ก็เช่นกัน เพราะความรู้ดังกล่าวมีอิทธิพลให้วิถีชีวิตของผู้คนในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปอย่างมหาศาล ผ่านการอาศัยคำอธิบายทางการแพทย์ที่มุ่งอธิบายความปกติ ความไม่ปกติ การมีสุขภาพที่ดี การเป็นโรค แนวทางการรักษาโรค ตลอดจนจนแนวทางการป้องกันโรค มากำกับตรรกะในการใช้ชีวิต

ตัวอย่างพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของผู้คนคุ้นชิน แต่มักไม่ได้ตระหนักถึงอิทธิพลจากความรู้ทางการแพทย์ เช่น การเลือกซื้ออาหารให้มีสารอาหารครบตามหลักโภชนาการ เพื่อให้ไม่เป็นโรคจากการขาดสารอาหาร การเคร่งครัดกับการกินอาหารสุกเพื่อไม่ให้ติดเชื้อ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อคุมกำเนิดและป้องกันโรคติดต่อ การรักษารูปร่างด้วยวิธีลดการทานน้ำตาล แป้ง และไขมัน ฯลฯ ตัวอย่างเหล่านี้เป็นเพียงเศษเสี้ยวจากการปฏิบัติทั่วไปในชีวิตประจำวัน ที่อิงอยู่กับความรู้การแพทย์สมัยใหม่ในปัจจุบัน อีกทั้งช่วยยืนยันจนปฏิเสธได้ยากว่าผู้คนกำลังเชื่อถือความรู้

ทางการแพทย์ในฐานะ “ความจริง” ในแทบทุกมิติของชีวิต จนมีสำนึกว่าสิ่งที่ตนปฏิบัติตามกันเหล่านั้น เป็นความปกติที่ปรากฏขึ้นมาในโลกใบนี้อย่างต่อเนื่อง ข้อเท็จจริงที่ว่า “การแพทย์สมัยใหม่ทำให้มนุษย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น” กลายเป็นสิ่งที่ยอมรับโดยทั่วไป และยากที่จะถูกท้าทายในสังคม

เราอาจพิจารณาความรู้การแพทย์ในสภาวะดังกล่าวในฐานะ “วาทกรรม (discourse)” ตามแนวคิดของมิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) (ผู้เขียนขอเรียกว่า “วาทกรรมการแพทย์”) ซึ่งหมายถึงสิ่งที่ถูกยอมรับว่าจริง ถูกทำให้ชอบธรรม และถูกให้คุณค่าในสังคม แต่ทว่า มิเชล ฟูโกต์ก็ได้ตั้งสมมติฐานต่อวาทกรรมไว้ว่า ในสังคมต่าง ๆ การผลิตวาทกรรมจะถูก “ควบคุม คัดเลือก จัดวาง และเผยแพร่” เข้าไปมา ผ่าน “กระบวนการบางอย่าง” เพื่อให้ผู้ครอบครองวาทกรรมสามารถขจัดอันตรายต่าง ๆ ตลอดจนสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด หรือความเป็นรูปธรรมอันรุนแรงและน่าเกรงกลัว (มิเชล ฟูโกต์ 2565) อันนำไปสู่การหลุดออกจากการควบคุมวาทกรรมให้เป็นไปตามเจตจำนงแห่งความจริงของผู้ครองวาทกรรม ซึ่งอาจยังผลสู่ปฏิบัติการที่เปลี่ยนไปของผู้คน

เมื่อเราตั้งคำถามกับการประกอบสร้างวาทกรรมการแพทย์ให้กลายเป็นความจริงในสังคม คำถามที่ผู้เขียนขอชวนให้ลองพิจารณาคือ “อะไรทำให้คุณเชื่อว่าความรู้การแพทย์สมัยใหม่เป็นความจริง” หากคำถามนี้มีความเป็นนามธรรมเกินไป อาจลองพิจารณาตัวอย่างคำถามที่เป็นรูปธรรมเหล่านี้

“ทำไมคุณถึงเชื่อว่าป่าข้างบ้านเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง”

“ทำไมคุณถึงเชื่อว่าคนที่ เป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้เสแสร้งหรือคิดไปเอง”

“ทำไมคุณถึงเชื่อว่าโควิด-19 กำลังระบาดจริง และนโยบายฉีดวัคซีนตามเป้าหมายของรัฐบาลนั้นสมเหตุสมผลแล้ว”

เมื่อเราลองถามคำถามเหล่านี้กับคนรอบตัวอย่างจริงจังและขอให้พวกเขาพยายามตอบคำตอบที่ได้มักเป็นคำตอบที่ดูไม่สมเหตุสมผลเท่าใดนัก เช่น “ก็มันเป็นความจริง” “เขาบอกมา” “หมอบอก เลยเชื่อ” “เคยเรียนสุขศึกษามา” “เขาวิจัยมา” ฯลฯ แต่ทว่า เมื่อนำคำตอบเหล่านี้มาพิจารณาจะเห็นได้ถึงวาทกรรมการแพทย์ ซึ่งอยู่เบื้องหลังคำตอบเหล่านี้ กล่าวได้ว่าวาทกรรมการแพทย์ดำรงอยู่อย่างเป็นระเบียบ และช่วยให้ผู้ครองวาทกรรมสามารถ “ควบคุม คัดเลือก จัดวาง และเผยแพร่” วาทกรรม ในฐานะ “ความจริง” อันกำหนดคุณค่าและความชอบธรรมในสังคมเข้าไปเข้ามาได้ดังที่ฟูโกต์ได้ตั้งสมมติฐาน กระบวนการเบื้องหลังวาทกรรมการแพทย์ที่ทำให้คำตอบข้างต้นเป็นที่เข้าใจโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ (มิเชล ฟูโกต์ 2565) ดังนี้

1) **กระบวนการควบคุมวาทกรรมภายนอก** เป็นกระบวนการกีดกันและสร้างวาทกรรม ผ่านการควบคุมและการคัดเลือก โดยมีหน้าที่ขจัดภัยอันตรายของวาทกรรมและควบคุมอำนาจที่ใช้วาทกรรม ประกอบไปด้วย

- **การห้าม** การแพทย์นั้นถูกควบคุมโดยการห้ามทำบางสิ่งด้วยสารพัดกลไก เช่น กฎหมายหรือพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ (แพทย์สภา 2567) ข้อบังคับแพทย์สภา (แพทย์สภาม.ป.ป.) ตลอดจนข้อกำหนดหลักจรรยาบรรณทางการแพทย์สากล (The Medic Portal 2567) ที่ดำรงอยู่ประหนึ่งศีลธรรมของแพทย์ทั่วโลก สิ่งที่เราจำเป็นต้องตระหนักคือ ไม่ใช่ “ผู้ใดก็ได้” ที่จะสามารถห้ามสิ่งใดก็ได้ ในสถานการณ์ใดก็ได้ และแม้แต่กลไกกฎหมายที่อยู่ในนามสิ่งผดุงความยุติธรรมผ่านข้อห้ามต่าง ๆ ก็ไม่ใช่สิ่งที่มนุษยทุกคนมีอำนาจร่วมกำหนดได้
- **การแบ่งแยกและการปฏิเสธ** โดยพื้นฐาน ความรู้ทางการแพทย์นั้นดำรงอยู่บนการแบ่งแยกสถานะต่าง ๆ ของผู้คนออกจากกัน เช่น “ความปกติ-ความป่วยไข้” “ความมีเหตุผล-ความบ้า” (เช่น ภาวะทางจิตเวช) “ความมีสุขภาพที่ดี-ความมีสุขภาพที่ไม่ดี” กระบวนการนี้คือที่มาแห่งเงื่อนไขในการวินิจฉัยและกำหนดแนวทางการรักษาโดยแพทย์ ว่าผู้ใดสุขภาพดี ใครป่วย ผู้ใดควรทานยา ผู้ใดควรพักผ่อน ผู้ใดควรใช้แรงงานให้มาก
- **การอยู่ตรงข้ามกันระหว่างสิ่งที่จริงกับเท็จ** ความรู้การแพทย์ทำให้เกิดเงื่อนไขในการแบ่งแยกความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวกับร่างกายออกไปในฐานะความเท็จ ไม่สามารถเป็นความจริงได้ ดังนั้นในความรับรู้ของคนทั่วไปการอาบน้ำมนต์เพื่อรักษาโรคลจึงเป็นเพียง “ความเชื่อ” ในขณะที่การรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์สมัยใหม่ เป็นการรักษาที่ “จริง” และ “ถูกต้อง” กระบวนการนี้เกิดขึ้นผ่านเจตจำนงแห่งความจริงที่อยู่เบื้องหลังวาทกรรมการแพทย์ ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะเป็นสิ่งที่มุ่งให้สังคมเลือกยึดถือวาทกรรมการแพทย์ในฐานะความจริงเกี่ยวกับสถานะทางกายและจิตใจเพียงหนึ่งเดียวที่เราควรให้คุณค่า

2) **กระบวนการควบคุมวาทกรรมภายนอก** ทำหน้าที่ในการคัดเลือกสิ่งที่จริง เพื่อกำหนดให้อยู่ในขอบเขต และควบคุมการเผยแพร่วาทกรรมให้อยู่ในวงที่สามารถควบคุมได้ เพื่อจำกัดความเสี่ยงจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดจากวาทกรรม ประกอบไปด้วย

- **การสร้างอรรถาธิบาย** หน้าที่ของกระบวนการนี้คือการกล่าวซ้ำในสิ่งเดิมที่เคยถูกกล่าวไปแล้วอย่างไม่รู้จบ รวมถึงการกล่าวในสิ่งที่ยังไม่ถูกกล่าวด้วยการให้คำอธิบายเพิ่มเติมจากความรู้ในตัวเดิม เพื่อให้วาทกรรมคงอยู่ในสังคมต่อไปได้ ตัวอย่างเช่น การอธิบายของแพทย์เกี่ยวกับโรคที่คนไข้ของเขากำลังประสบ (ซึ่งเป็นความรู้ที่แพทย์ได้รับมาก่อน ผ่านการถ่ายทอดภายในโรงเรียนแพทย์ และชีวิตการทำงาน) การเรียนการสอนแพทย์ฝึกหัดในโรงเรียนแพทย์ตามหลักสูตรที่ได้รับการปรับปรุงจากกฎเกณฑ์ทางสาขาวิชาซ้ำไปมา การวิจัยทางการแพทย์สมัยใหม่ด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกยอมรับในฐานะมาตรฐานหนึ่ง ๆ

- **ผู้ประพันธ์** ผู้ประพันธ์วาทกรรมการแพทย์ที่สำคัญคือ “แพทย์” หรือเหล่า “บุคลากรการแพทย์” ที่ถูกให้อำนาจและกำหนดให้ได้รับความยอมรับในฐานะผู้กระทำการเฉพาะตามพิธีกรรมของวาทกรรม ดังนั้น ผู้ประพันธ์จึงเปรียบเสมือน “ผู้รับประกันความจริง” อีกด้วย กระบวนการนี้จึงเป็นกระบวนการคัดเลือกอย่างหนึ่ง ซึ่งสังเกตเห็นได้ในชีวิตประจำวัน เช่น การที่ผู้คนปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์ที่รักษาตนเอง หรือแพทย์ที่ให้ข้อมูลทางช่องทางสื่อสารต่าง ๆ แต่ไม่เชื่อถือคำแนะนำจากผู้ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ การที่รัฐบาลไทยเลือกแพทย์คนหนึ่งให้ทำหน้าที่โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เพื่อให้เกิดความเชื่อถือต่อข้อมูลที่เผยแพร่ออกไปในหมู่ประชาชน การที่นายจ้างอนุญาตให้ลูกจ้างลาป่วยได้โดยมีรับใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยแพทย์ ซึ่งรับรองว่าลูกจ้างป่วยจริง และแพทย์ได้แนะนำให้พักรักษาตัวจริง จะสังเกตได้ว่าความรู้ทางการแพทย์นั้นถูกเชื่อในฐานะความจริงอย่างง่ายดายเมื่อถูกดำเนินโดยแพทย์ ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์และได้มาซึ่งใบประกอบวิชาชีพตามการกำกับของสถาบันความรู้และอุดมการณ์บางรูปแบบ ทั้งที่ในความเป็นจริง ผู้คนมีอาจตรวจสอบจนเข้าใจอย่างกระจ่างได้เลยว่าการดำเนินการโดยผู้ประพันธ์เหล่านี้มีข้อจำกัดหรือข้อผิดพลาดและเต็มไปด้วยความเห็นตามอัตวิสัยอย่างไร
- **วินัยของความรู้** ความรู้การแพทย์สมัยใหม่อยู่ภายใต้ระเบียบวินัยของความรู้ (discipline) การแพทย์ และถึงแม้จะยังคงเกิดการค้นพบที่ให้คำอธิบายใหม่เกี่ยวกับสภาวะทางกายหรือจิตใจ อันขัดแย้งกับความรู้เดิมตามโครงสร้างวิชาการแพทย์เสมอ คำอธิบายใหม่เหล่านั้นก็ใช้ว่าจะได้รับการยอมรับตามระเบียบของวินัยเสมอไป เพราะวินัยที่มีอยู่เดิมล้วนก่อให้เกิดข้อจำกัดทางความรู้หรือญาณวิทยาบางรูปแบบทั้งสิ้น ความเป็นวินัยของความรู้นี้ จึงนับเป็นการควบคุมให้วาทกรรมดำเนินภายใต้กฎเกณฑ์ทางสาขาวิชาต่อไปเรื่อย ๆ อันเป็นการขจัดยับยั้งไม่ให้วาทกรรมถูกหักเหออกจากกฎเกณฑ์ของความรู้ที่มีอยู่เดิม

**3) การจำกัดองค์ประธาน** กระบวนการนี้คือการกำหนดเงื่อนไขของเกมวาทกรรมลงไปที่ปัจเจกบุคคลในตำแหน่งแห่งที่ภายในวาทกรรมต่าง ๆ และกีดกันไม่ให้ “ใครก็ได้” หรือ “คนทั่วไป” สามารถเข้าถึงเงื่อนไขของเกมวาทกรรม ประกอบไปด้วย

- **พิธีกรรม** พิธีกรรมคือแบบแผนที่กำหนดบทบาท คุณสมบัตินิพจน์ และสถานการณ์ของวาทกรรมให้อยู่ในรูปแบบเดิม เช่นเดียวกับวาทกรรมการแพทย์สมัยใหม่ที่ถูกเผยแพร่ผ่านพิธีกรรมเฉพาะ ดังตัวอย่างที่พบได้ในสถานพยาบาลอันมีแบบแผนในการทำงาน (protocol) ที่บุคลากรต้องยึดถืออย่างเคร่งครัด และหากมีการดำเนินของวาทกรรมที่ผิดแปลกไปจากรูปแบบเหล่านี้ ย่อมมีกระบวนการควบคุมบางรูปแบบที่เข้ามาจัดการ เช่น แพทย์จะทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัย และออกคำสั่งการรักษาคนไข้ ด้วยความรู้ เทคนิค และเครื่องมือมาตรฐานระหว่างที่อยู่ในเครื่องแต่งกายที่ถูกกำหนด และปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมตามหลักปฏิบัติ ส่วนพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลคนไข้ตามที่แพทย์สั่ง โดยไม่อาจเปลี่ยนแปลงผลการวินิจฉัยโรค

เช่นเดียวกับนักรังสีเทคนิคที่จะทำหน้าที่ถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยเพื่อส่งให้แพทย์แปลผล แล้วตัดสินใจรักษาตามแนวทางการรักษา (guideline) ที่มีแบบแผนเฉพาะและถูกรับรองโดยสถาบันที่ได้รับการยอมรับ

- สมาคมจักษุแพทย์ เป็นกระบวนการสงวนวาทกรรมและสร้างวาทกรรมในพื้นที่จำกัด เช่น สภาวะที่ข้อมูลจากการรักษาผู้ป่วย การเรียนในโรงเรียนแพทย์ การประชุมวิชาการทางการแพทย์ การจัดการนโยบายทางการแพทย์ ฯลฯ มักดำเนินไปภายใต้ข้อจำกัดในการเข้าถึง และความสามารถในการเข้าใจข้อมูลเหล่านั้นอย่างกระจ่าง กล่าวคือไม่ใช่ “ผู้ใดก็ได้” ที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ และได้รับการยอมรับให้ถ่ายทอดข้อมูลหรือความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ได้ หากไม่ใช่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่เติบโตผ่านระบบการสร้างแพทย์ภายใต้การศึกษาที่ครอบงำสังคมผ่านการบ่มเพาะปัจเจก ซึ่งนำมาสู่การมีตำแหน่งทางการแพทย์ที่ถูกกำหนดมาแล้วในแบบใดแบบหนึ่ง การสงวนวาทกรรมทางการแพทย์นี้ยังอาจเกิดขึ้นบนเงื่อนไขสถานที่ทางกายภาพ เช่น สถานพยาบาลอีกด้วย
- หลักคำสอน สิ่งนี้ไม่ใช่สิ่งเดียวกับโครงสร้างวิชา แต่เป็นสิ่งที่ทำให้องค์ประธานตกอยู่ภายใต้อำนาจของวาทกรรม กล่าวคือผู้คนที่อยู่ในความจริงของวาทกรรมทางการแพทย์ จะถ่ายทอดคำสอนที่มุ่งยึดถือคุณค่าของการยอมรับว่าวาทกรรมทางการแพทย์นั้นเป็นความจริง และยอมรับต่อระเบียบบางรูปแบบร่วมกัน ดังตัวอย่างของสภาวะที่บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้คนในสังคมยอมรับวาทกรรมทางการแพทย์ในฐานะความจริง ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกถ่ายทอดต่อกันผ่านคำสอนรูปแบบต่าง ๆ ไปอย่างไร้จุดจบ เช่น คำสอนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเด็กให้ไปโรงพยาบาลและปฏิบัติตามแพทย์เมื่อป่วย การที่ผู้คนมักไม่ก้าวล่วงดุลยพินิจของแพทย์ กระบวนการเช่นนี้ส่งผลให้แพทย์และผู้คนทั่วไปตกอยู่ในอำนาจของวาทกรรมทางการแพทย์ในฐานะความจริง และดำเนินวาทกรรมบนกฎเกณฑ์ของเกมวาทกรรมแบบเดิม โดยไม่หันเหออกไปในแนวทางอื่น
- การยึดครองทางสังคมของวาทกรรม วาทกรรมนั้นจะถูกควบคุมและคัดเลือกด้วยกระบวนการทางการเมืองผ่านระบบต่าง ๆ ในสังคม เช่น อุดมการณ์รัฐชาติ ศาสนา รวมถึงระบบการศึกษา อันเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าไม่ใช่ทุกอย่างที่ผู้คนอยากเรียน แล้วจะสามารถเรียนในระบบการศึกษาได้ (รวมถึงความรู้ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นใบเบิกทางไปสู่ตำแหน่งแห่งที่ทางการแพทย์ในระบบด้วย) นอกจากนี้ระบบการศึกษายังเป็นสิ่งที่คอยวางอุดมการณ์ ระเบียบ หรือศีลธรรมบางรูปแบบให้ผู้คนดำเนินตาม เงื่อนไขเหล่านี้ล้วนเป็นการเมืองแห่งการรักษาสภาพให้เอื้อต่อการดำรงอยู่ของวาทกรรมโดยผู้ครองวาทกรรม

กระบวนการต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ร่วมสร้างและสถาปนาวาทกรรมทางการแพทย์ในฐานะความจริงขึ้นมาอย่างซับซ้อน ประหนึ่งว่าไม่ต้องการให้ผู้คนสามารถตระหนักได้ เงื่อนไขนี้เกิดขึ้นบน “เจตจำนงแห่งความจริง” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการ “ควบคุม คัดเลือก จัดวาง และเผยแพร่” วาทกรรมด้วยกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้วาทกรรมดำรงอยู่ต่อไปเรื่อย ๆ ท่ามกลางความสัมพันธ์



ระหว่างอำนาจของสถาบันต่าง ๆ ที่ชี้แนะหรือปกครองสังคมผ่านวาทกรรมทั้งหลายที่หมุนเวียนในสังคม

จากกระบวนการเบื้องหลังวาทกรรมการแพทย์เหล่านี้ เราอาจอนุมานได้ว่า ในขณะที่วาทกรรมการแพทย์ถูกยึดมั่นในสังคมในฐานะความจริงและความชอบธรรม แท้จริงแล้ววาทกรรมการแพทย์อาจไม่ได้ปรากฏขึ้นในฐานะความจริงในตนเองอย่างต่อเนื่อง ไม่มีที่มาที่ไป หรือเป็นอิสระอย่างที่ผู้คนสำนึก แต่ดำรงอยู่ภายใต้การจัดการด้วยกระบวนการเบื้องหลัง โดยอาศัยสถาบันต่าง ๆ ภายใต้อำนาจของผู้ครองวาทกรรม และสิ่งสำคัญที่สุดคือ ไม่ใช่ “ผู้ใดก็ได้” ในสังคมที่มีอำนาจเข้าครอบครองวาทกรรมการแพทย์ผ่านกระบวนการเบื้องหลังเหล่านั้นได้

### ใบรับรองแพทย์ในฐานะ “วัตถุแห่งความจริง” ตามวาทกรรมการแพทย์

จะสังเกตได้ว่า ใบรับรองแพทย์นั้นให้อำนาจแก่ “แพทย์” ในฐานะผู้รับรอง “ความจริง” ทางสุขภาพที่อธิบายโดยความรู้การแพทย์สมัยใหม่ อย่างเจาะจงถึงรายละเอียด ความคิดเห็น และความจำเป็นต่าง ๆ ที่ถูกถือได้ว่าได้รับการกลั่นกรองมาอย่างดีจากการตรวจ โดยผู้ที่สามารถออกเอกสารดังกล่าวได้ ต้องเป็นแพทย์ที่ถูกรับรองโดยบางสถาบัน (ต้องมีเลขใบประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย) นอกจากนี้ยังต้องระบุเลขที่ใบรับรองแพทย์ เวลาและสถานที่ที่เกิดการตรวจเพื่อออกใบรับรองเพื่อให้เกิดความจำเพาะทางเอกสาร (กล่าวคือ เพื่อให้มั่นใจว่าเอกสารแต่ละฉบับ มีฉบับเดียว) และยังสามารถตรวจสอบซ้ำโดยสถาบันที่มีอำนาจได้อีกด้วย

ทั้งหมดนี้ เป็นไปเพื่อเอกสารที่ทรงอำนาจในการชี้แนะวิจารณ์ญาณของผู้ที่เรานำใบรับรองแพทย์ไปยืนยัน ด้วยสถานะของ “ความจริง” ตามวาทกรรมการแพทย์ และเมื่อใดกระบวนการเกี่ยวกับวัตถุแห่งความจริงนี้ (การออกใบรับรองแพทย์) ไม่เป็นไปตามระเบียบของการ “ควบคุมคัดเลือก จัดวาง และเผยแพร่” วาทกรรม เช่น เกิดการระบุข้อมูลส่วนตัวเท็จ การระบุข้อมูลทางสุขภาพเท็จ (ระบุข้อมูลอย่างไม่เป็นไปตามวาทกรรมการแพทย์) การออกใบรับรองแพทย์โดยบุคคลที่ไม่ได้รับอำนาจในการออก หรือการปลอมแปลงเอกสาร อำนาจที่ควบคุมวาทกรรมดังกล่าวจะยื่นมือเข้ามาจัดการ ผ่านกลไกของการห้ามต่าง ๆ เช่น การดำเนินการทางกฎหมาย หรือวินัย ตลอดจนการประณามบุคลากรการแพทย์ หรือผู้เกี่ยวข้องในฐานะผู้ไร้ศีลธรรมหรือจรรยาบรรณการแพทย์

### ข้อเสนอเกี่ยวกับใบรับรองแพทย์

จากการอภิปรายถึงความไม่เป็นอิสระของความจริงตามวาทกรรมการแพทย์ หากเราหันกลับมาพิจารณาการดำรงอยู่ของใบรับรองแพทย์ เราอาจพิจารณาใบรับรองแพทย์ในฐานะ “วัตถุแห่งความจริงที่ไม่ได้เป็นอิสระ” กล่าวคือ แม้อู่อุเหมือนว่าใบรับรองแพทย์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นรับรองความจริงทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ขอออกใบรับรองกับแพทย์เพียง 2 ฝ่าย แต่แท้จริงแล้ว

ความจริงที่ใบรับรองแพทย์กำลังรับรองนั้นอาจมิได้เป็นอิสระดังปรากฏ เจื่อนไข่นี้นำไปสู่คำถามที่เราต้องให้ความจริงจ้องอย่างสลักสำคัญ คือ “ผู้ใดที่มีอำนาจเข้าครอบครองวาทกรรมการแพทย์ได้” ซึ่งคำตอบที่ได้ย่อมหมายถึงกลุ่มคนที่ใบรับรองแพทย์กำลังรับรองความจริงอย่างรับใช้เจตจำนงแห่งความจริงของคนกลุ่มนั้นด้วย

ใบรับรองแพทย์ที่รับรองความจริงตามวาทกรรมการแพทย์นั้น นอกจากจะเป็นวัตถุแห่งความจริงที่ถูกใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ แล้ว ยังอาจก่อกำเนิด “ศีลธรรม” ชุดใหม่ขึ้นมาได้อีกด้วย เนื่องจากวาทกรรมการแพทย์ได้แบ่งแยกและปฏิเสธบางสิ่งออกไปจาก “เจตจำนงแห่งความจริง” ซึ่งหมายความว่า การรับรองความจริงโดยใบรับรองแพทย์นั้นย่อมสร้างสิ่งตรงข้ามกับความจริง คุณค่า หรือความชอบธรรมตามเจตจำนงแห่งความจริงนั้น ๆ เสมอ ดังนั้นเมื่อวาทกรรมการแพทย์มุ่งช่วงชิงความจริงเกี่ยวกับสถานะต่าง ๆ ของผู้คนแล้ว การที่ผู้คนยืนยันสถานะทางกายหรือจิตใจของตนเองด้วยตนเองในแบบใด ๆ ในบางบริบทหรือสถานการณ์ อย่างไม่ได้รับการรับรองความจริงด้วยใบรับรองแพทย์ จึงอาจถูกตีค่าให้กลายเป็นความไม่จริง ความไร้คุณค่า หรือความไม่ชอบธรรมในสังคมได้ ประเด็นเหล่านี้จะถูกนำไปอภิปรายเพื่อให้เห็นบทบาทอันเป็นรูปธรรมอีกครั้งหนึ่งในบทความถัดไป

---

## ผู้เขียน

นาวินริติ จารุประทัย

นักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## รายการอ้างอิง

มิเชล พูโกต์. (2565). บทนำ (ฐานิดา บุญวรรณ, ผู้แปล). ใน ระเบียบของวาทกรรม (น. 42-56). กรุงเทพฯ: อิลลูมิเนชันส์ เอดิชันส์.

แพทยสภา. (2567). *พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์*. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก <https://www.tmc.or.th/statute.php>

แพทยสภา. (ม.ป.ป.). *ข้อบังคับแพทยสภา*. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก [https://www.tmc.or.th/service\\_law02.php](https://www.tmc.or.th/service_law02.php)

The medic Portal. (2567). *Medical Ethics*. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก <https://www.themedicportal.com/application-guide/medical-school-interview/medical-ethics/>

อินทัชเมดิแคร์. (2567). *ตัวอย่างใบรับรองแพทย์ 20 แบบ คลินิกต้องมี ฉบับอัปเดตปี 2024*. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก <https://www.nupress.grad.nu.ac.th>

แพทยสภา. (2564). *แบบฟอร์ม / เอกสารต่าง ๆ*. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก <https://www.tmc.or.th/download.php>





นายนิธิพล ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย. (2566). ประมวลกฎหมายอาญา - ความผิดปลอมแปลงเอกสาร มาตรา 264  
- มาตรา 269/15. สืบค้น 28 เมษายน 2567 สืบค้นจาก  
<https://www.nitilawandwinner.com/content/>