

ทัศนคติเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยที่มีผลต่อการสื่อสารระหว่างบุคคล เปรียบเทียบระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่น

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยในขณะสนทนาของคนไทยและคนญี่ปุ่น และศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยที่มีผลต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลที่แตกต่างกันระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่น โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างชาวไทยจำนวน 527 คน และชาวญี่ปุ่น 394 คน ผลการศึกษาพบว่า เหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยและคนญี่ปุ่นตั้งแต่ก่อนการระบาดและช่วงที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่แตกต่างกัน และพบว่าคนญี่ปุ่นใส่หน้ากากในหลากหลายสถานการณ์มากกว่าคนไทย ส่วนทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัยในช่วงที่มีการแพร่ระบาดนั้นมีทัศนคติด้านลบ เช่น พุดคุยไม่สะดวก อึดอัด รำคาญเป็นไปในลักษณะเดียวกันทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่น แต่คนญี่ปุ่นจะมีทัศนคติด้านบวกของการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนไทย นอกจากนี้ผลกระทบต่อการสื่อสารเมื่อใส่หน้ากากอนามัยนั้นทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นจะมีความรู้สึกที่ต้องพูดให้ชัดเจนขึ้น เสียงดังขึ้น ต้องเงยหูฟัง และต้องตีความท่าทางประกอบมากกว่าปกติแต่คนไทยจะมีความรู้สึกที่ต้องพยายามเป็นพิเศษในการสื่อสารมากกว่าคนญี่ปุ่น ซึ่งเป็นไปได้ว่าคนญี่ปุ่นมีความคุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนไทยจึงทำให้ไม่รู้สึกถึงความยากลำบากในการสื่อสารที่เปลี่ยนไปมากเท่าคนไทย นอกจากนี้คนไทยมีแนวโน้มตีความอารมณ์ทางสีหน้าแตกต่างจากคนญี่ปุ่น โดยที่คนไทยจะตีความสีหน้าเมื่อไม่เห็นปากได้ยากกว่าไม่เห็นดวงตา ขณะที่คนญี่ปุ่นจะตีความสีหน้าเมื่อไม่เห็นดวงตาได้ยากกว่าไม่เห็นปาก จากการศึกษาที่สามารถกล่าวได้ว่าการใส่หน้ากากอนามัยนั้นมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและการสื่อสารระหว่างบุคคลของคนไทยมากกว่าคนญี่ปุ่น

คำ

สำคัญ

หน้ากากอนามัย, อารมณ์ทางสีหน้า, การสื่อสารระหว่างบุคคล, คนญี่ปุ่น, ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

Attitudes toward Wearing a Face Mask and Its Effects on Interpersonal Communication: A Comparison between Thai and Japanese People

Abstract

This study aims to identify and compare the behaviors of Thai and Japanese people while wearing a face mask in conversation and their respective attitudes in this matter and its effects on interpersonal communication. An online questionnaire was used to collect data from 527 Thais and 397 Japanese. The results show that the behaviors and attitudes toward wearing a face mask were different between the Thai and Japanese respondents. Before the COVID-19 crisis, the Japanese had used face masks on various occasions. During the pandemic, both Thai and Japanese people formed negative attitudes toward wearing a face mask due to subsequent inconvenience and discomfort when talking through the mask; however, the Japanese respondents tended to have more positive attitudes in this regard. Yet, both parties believed that wearing a face mask affected the quality of communication as they needed to make more effort when talking with a face mask on, for example, enunciating more clearly and loudly, listening with close attention, and reading the body language of the speaker more frequently. The Thai respondents felt they needed to make special efforts to communicate more than their Japanese counterparts did. It is likely that Japanese people are more accustomed to wearing a face mask than Thai people are and thus find it less difficult to talk with a face mask on. Additionally, Thai and Japanese people tend to interpret facial expressions differently in that the former have more difficulties interpreting facial expressions without seeing the other speaker's mouth, but the latter find it more difficult to interpret without seeing the person's eyes. The study implies that wearing a face mask is more likely to affect the feelings and interpersonal communication of Thai people than their Japanese counterparts.

Key words

face mask, facial expressions, interpersonal communication, Japanese, COVID-19

1. ที่มาและความสำคัญ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) ในปัจจุบันมีผลทำให้การใส่หน้ากากอนามัยกลายเป็นเรื่องจำเป็นในชีวิตประจำวัน การสื่อสารระหว่างบุคคลขณะสนทนานั้นหน้ากากอนามัยปิดกั้นไม่ให้เห็นปากขณะที่พูดซึ่งเป็นส่วนที่แสดงทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษาของคู่สนทนา และยังคงเว้นระยะห่างตามหลัก social distancing ทำให้เสียงที่พูดผ่านหน้ากากอนามัยอาจจะไม่ชัดเจน ฉะนั้นการสื่อสารในขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยนั้นย่อมส่งผลกระทบต่อ การสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Mheidly et al., 2020; Ong, 2020; Marini et al., 2021) ในการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น นอกจากการตีความข้อความที่เป็นคำพูดที่เป็นวัจนภาษาแล้ว อวัจนภาษายังเป็นส่วนสำคัญในการตีความของคู่สนทนาด้วยเช่นกัน (Burgoon et al., 2010) และอวัจนที่แสดงออกทางสีหน้าได้มากที่สุดบนใบหน้าคือดวงตาและปาก (Guarnera et al., 2015; Ong, 2020) การตีความสีหน้าจึงควรตีความทั้งส่วนที่เป็นตาและปากประกอบกัน ฉะนั้นการใส่หน้ากากอนามัยที่ทำให้ไม่เห็นปากของคู่สนทนาจึงเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการบวนการตีความการสื่อสาร โดยเฉพาะผลกระทบต่อ การตีความอารมณ์บนใบหน้าของคู่สนทนา (Carbon, 2020) นอกจากนี้การใส่หน้ากากอนามัยนั้นเป็นสิ่งที่คนในวัฒนธรรมไทยไม่คุ้นเคย เนื่องจากเพิ่งจะเริ่มใส่หน้ากากอนามัยกันอย่างแพร่หลายในช่วงการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในปี ค.ศ. 2009 (ทีมข่าวกรุงเทพธุรกิจออนไลน์, 2565) ขณะที่คนในวัฒนธรรมญี่ปุ่นที่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยเป็นปกติในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันเชื้อโรคจากหวัดหรือใส่เพื่อป้องกันละอองเสมหะมาตั้งแต่การระบาดของไข้หวัดใหญ่สเปน (Spanish Flu) ตั้งแต่ปี ค.ศ.1918 เป็นต้นมา (Yang, 2014; 日本経済新聞, 2020; 北多摩薬剤師会, 2021) ทศคนคติเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยและการรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบต่อ การสื่อสารระหว่างบุคคลของคนไทยและคนญี่ปุ่นย่อมมีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังมีแนวคิดที่ว่า คนญี่ปุ่นมีการตีความสีหน้าที่เน้นการมองไปยังส่วนบนของใบหน้า (ดวงตา) มากกว่าส่วนล่างของใบหน้า (ปาก) จึงทำให้ไม่มีความรู้สึกต่อต้านการใส่หน้ากากอนามัยในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (柴崎, 2018) การศึกษานี้จึงมุ่งศึกษาว่าคนในวัฒนธรรมญี่ปุ่นที่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัย กับคนไทยที่ไม่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยจะมีพฤติกรรมและทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัยในขณะที่พูดคุยสนทนากับคู่สนทนาที่ใส่หน้ากากอนามัยแตกต่างกันอย่างไร และทัศนคติต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยของคนไทย และคนญี่ปุ่นแตกต่างกันอย่างไร

2. วัตถุประสงค์งานวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยทั้งก่อนและขณะที่อยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) ของคนไทยเปรียบเทียบกับคนญี่ปุ่น

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติและการรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการใส่หน้ากากอนามัยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่น

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใส่หน้ากากอนามัยและผลกระทบต่อ การสื่อสาร

3.1 ภูมิหลังของการใส่หน้ากากอนามัย

ประวัติการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยนั้นไม่มีบันทึกเอาไว้มากนัก มีเพียงข้อมูลว่าหน้ากากอนามัยถูกนำมาใช้ครั้งแรกในประเทศไทยในสมัยของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนกในทางการแพทย์ปี พ.ศ.2463 (ค.ศ.1920) และมีการใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ ซึ่งมักจะเรียกกันโดยทั่วไปว่า “หน้ากากผ่าตัด” (ทีมข่าวกรุงเทพธุรกิจออนไลน์, 2565) ในปี พ.ศ. 2550 กรมควบคุมโรคได้จัดทำโครงการรณรงค์

การใส่หน้ากากอนามัยในโรงพยาบาลโดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคทางเดินหายใจมีค่านิยมและวัฒนธรรมที่ดีต่อการใส่หน้ากากอนามัย ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลสวมหน้ากากอนามัยเพื่อลดความเสี่ยงในการรับเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อโรค และเพื่อเป็นการเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทำให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีการใส่หน้ากากอนามัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 92.29 และในผู้ป่วยเพิ่มเป็นร้อยละ 81.21 แต่ยังมีทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัยในที่สาธารณะว่าเป็นสิ่งที่น่าอายร้อยละ 4.43 ในกลุ่มบุคลากร และร้อยละ 19.78 ในกลุ่มผู้ป่วย (ทิพย์ประภา ตันศิริสิทธิกุล และคณะ, 2550) ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 คนไทยเริ่มมีการใช้ทั้งหน้ากากทางการแพทย์ และหน้ากาก N95 เพื่อป้องกันเชื้อโรคหรือโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจกันโดยทั่วไป (ทีมข่าวกรุงเทพธุรกิจออนไลน์, 2565) หลังจากนั้นคนไทยเริ่มคุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 ที่เกินค่ามาตรฐาน และเริ่มเป็นปัญหารุนแรงตั้งแต่ช่วงต้นของสมัยเมจิ (ประมาณช่วงปี ค.ศ. 1873-1879) และผลิตเพื่อใช้ภายในประเทศเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ.1879 โดยมีชื่อเรียกว่า “อุปกรณ์ใช้หายใจ” (呼吸器/ RESPIRATOR) (ภาพที่ 1) ซึ่งเป็นหน้ากากที่ทำจากผ้าและด้านในของหน้ากากมีลักษณะเป็นตาข่ายโลหะเพื่อกรองฝุ่นหรือกลิ่นในโรงงานหรือสถานที่ที่มีการก่อสร้าง (北多摩薬剤師会, 2021, 日本経済新聞, 2020)



ภาพที่ 1 “อุปกรณ์ใช้หายใจ”หรือหน้ากากอนามัยที่ญี่ปุ่นใช้ครั้งแรก

ที่มา: 北多摩薬剤師会 (2021) https://www.tpa-kitatama.jp/museum/museum_yowa2.html

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1918 - 1920 คนญี่ปุ่นใช้หน้ากากอนามัยกันอย่างแพร่หลายในช่วงที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สเปน (Yang, 2014; 日本経済新聞, 2020; 北多摩薬剤師会, 2021) หลังจากนั้นปี ค.ศ. 1923 เกิดแผ่นดินไหวทำให้เกิดไฟไหม้ครั้งใหญ่ในแถบคันโต (ทางตะวันออกของประเทศญี่ปุ่น) คนญี่ปุ่นจึงใส่หน้ากากเพื่อป้องกันควันเสียหรืออากาศที่ไม่ดีจนหน้ากากกลายเป็นแฟชั่นอย่างหนึ่งที่ได้ตามท้องถนนในเมืองโตเกียวและโยโกฮาม่า (Yang, 2014) หลังจากนั้นเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้การใส่หน้ากากอนามัยเป็นสิ่งจำเป็นในสังคมญี่ปุ่น เช่น การพัฒนาด้านอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วจนทำให้เกิดมลพิษทางอากาศในทศวรรษที่ 50 การประกาศโรคทางเดินหายใจจากกรแพลงก์ตอนให้เป็นโรคประจำชาติในช่วงทศวรรษที่ 60 - 80 การระบาดของไข้หวัดใหญ่ A/H1N1 ในปี ค.ศ. 2009 (北多摩薬剤師会, 2021) การใส่หน้ากากอนามัยของคนญี่ปุ่นยังเป็นต้นแบบให้กับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น จีนและเกาหลีอีกด้วย โดยมีแนวคิดที่ว่าทั้งญี่ปุ่น จีน และเกาหลีต่างได้รับอิทธิพลจากลัทธิเต๋าที่เชื่อว่าการหายใจเป็นรากฐานของร่างกายที่แข็งแรง “ชี่” (Qi) เป็นพลังแห่งศูนย์กลางแห่งจักรวาลที่ทำงานร่วมกับพลังงานและไอน้ำ “ชี่” มีหลายความหมายซึ่งหนึ่งในความหมายที่ใช้หมายถึงความถึง “อากาศ” (kong qi) “บรรยากาศ” (qi fen) และ “กลิ่น” (qi wei) ถ้า “ชี่” หดพลงจะทำให้ร่างกายเกิดความปั่นป่วน การหายใจที่ดีเป็นการรักษา “ชี่” ที่ดีในร่างกาย คนในภูมิภาคนี้จึงมีแนวโน้มที่จะชอบใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันอากาศไม่ดีเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งจัดเป็นรากฐานทางวัฒนธรรมที่สำคัญที่ส่งผลให้คนเอเชียตะวันออกคุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัย

ก่อนการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ คนญี่ปุ่นบริโภคหน้ากากอนามัยทางการแพทย์สูงถึง 230 ล้านดอลลาร์ต่อปี (Yang, 2014) และมีรายงานว่าวัยรุ่นชาวญี่ปุ่นยังใช้หน้ากากอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการสื่อสารกับคนรอบข้างและป้องกันการคุกคามทางเพศในที่สาธารณะอีกด้วย จึงส่งผลให้การใช้หน้ากากอนามัยของญี่ปุ่นไม่ใช่ใส่เพียงเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเท่านั้น แต่ยังเป็นแฟชั่นอย่างหนึ่งอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ผลิตหน้ากากในญี่ปุ่นผลิตหน้ากากอนามัยที่มีความหลากหลายทั้งลวดลายและรูปแบบให้ได้เลือกใช้กันอย่างแพร่หลาย เช่น หน้ากากที่ป้องกันรังสี UV หน้ากากที่ไม่ทำให้แฉะเป็นผ้า หรือหน้ากากที่ใส่แล้วทำให้หน้าดูเรียบเล็ก (Yang, 2014, 日本経済新聞, 2020) และมีการโฆษณาข้อดีของหน้ากากไปยังกลุ่มเป้าหมายหลักที่เป็นผู้หญิง เช่น “ใส่แล้วช่วยขับให้ดวงตาดูเด่นขึ้น” “ไม่ต้องแต่งหน้าก็ออกนอกบ้านได้” “ใส่แล้วอบอุ่นใบหน้าในฤดูหนาว” และ “สามารถป้องกันกลิ่นจากคนรอบข้างในรถไฟที่คนแน่น” จนทำให้เกิด “หญิงสาวในหน้ากากอนามัย” 「マスク女子」เพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 2011 (日本経済新聞, 2020) และมีการจัด “ประกวดสาวงามหน้ากากอนามัย” 「マスク美人コンテスト」ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2014 เป็นต้นมา จึงสามารถกล่าวได้ว่า “วัฒนธรรมการใส่หน้ากากอนามัย” 「マスク文化」 เป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งที่เป็นอัตลักษณ์ของญี่ปุ่น ซึ่งทำให้คนญี่ปุ่นมีความเคยชินชินกับการใส่หน้ากากอนามัยมาตั้งแต่ก่อนการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในปี ค.ศ. 2019 (北多摩薬剤師会, 2021)

3.2 การใส่หน้ากากอนามัยและผลกระทบต่อการใช้สื่อสาร

มนุษย์มีการใช้สีหน้าแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการกำหนดทิศทางในการสื่อสาร และการแสดงสีหน้านั้นสามารถบอกข้อมูลของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหน้า หรือสามารถคาดการณ์การกระทำที่กำลังจะเกิดขึ้นของผู้ที่แสดงสีหน้าได้อีกด้วย (Ekman, 2004) และเมื่อเทียบกับอวัจนภาษาอื่น ๆ แล้ว สีหน้าเป็นส่วนที่สามารถบอกข้อมูลด้านอารมณ์ได้มากที่สุด (Ekman, 2009) นอกจากนี้ Charles Darwin นักชีววิทยาได้กล่าวไว้ว่าการเรียนรู้การตีความอารมณ์ทางสีหน้าเป็นสิ่งที่ช่วยลดความเข้าใจผิดในการสื่อสารและช่วยให้เกิดความเข้าใจอันดีของกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น (Darwin, 1872 อ้างใน Ong, 2020) ซึ่งโดยปกติแล้วมนุษย์จะตีความสีหน้าโดยดูจากใบหน้าทั้งหมดไม่ดูเฉพาะจุด และอวัยวะที่แสดงออกทางสีหน้าได้มากที่สุดบนใบหน้าคือดวงตาและปาก ฉะนั้นการตีความสีหน้าจึงควรตีความทั้งส่วนที่เป็นตาและปากประกอบกัน (Guarnera et al., 2015; Ong, 2020) แต่ในกรณีที่ไม่สามารถเห็นใบหน้าได้ทั้งหมดกระบวนการตีความของมนุษย์จะเกิดการติดขัด และอาจจะต้องเพิ่มการตีความจากสิ่งอื่นที่นอกเหนือจากใบหน้า ดังจะเห็นได้จากผู้หญิงมุสลิมที่ต้องปิดหน้าโดยคลุมผ้า niqab หรือ burka ที่เห็นเฉพาะดวงตาเมื่อออกจากบ้าน จะมีการพัฒนาทักษะในการตีความแบบองค์รวม (holistic processing skill) ในการสื่อสาร คือมีการตีความบริบทท่าทางประกอบเป็นองค์รวมด้วย ผู้หญิงที่ใส่ผ้าคลุมจะมีความตระหนักรู้ว่าขณะที่พูดนั้นเป็นการสื่อสารที่อยู่ในผ้าคลุมหรือไม่ ถ้าสื่อสารขณะที่อยู่ในผ้าคลุมก็จะสบตาอีกฝ่าย หรือแสดงท่าทางประกอบมากขึ้น นอกจากนี้จะมีการใช้โทนเสียงที่แตกต่างกันเพื่อแสดงอารมณ์ที่แตกต่าง และมีการใช้คิ้วเพื่อแสดงอารมณ์มากขึ้น (Ong, 2020) ซึ่งคนในปัจจุบันที่ต้องสื่อสารขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยจึงมีความจำเป็นที่ต้องปรับตัวในลักษณะนี้เช่นกัน

มีงานวิจัยหลายงานที่พบว่า วัฒนธรรมมีส่วนกำหนดการแสดงอารมณ์ทางสีหน้า ซึ่งส่งผลให้การแสดงสีหน้าและการตีความสีหน้าของคนในประเทศตะวันตกและตะวันออกมีความแตกต่างกัน (Jack et al., 2012; Matsumoto, 1991) เช่น คนเอเชียตะวันออกและคนในประเทศทางตะวันตกมองใบหน้าคู่สนทนาในจุดที่แตกต่างกันในขณะที่สนทนา ซึ่งพบว่าคนในประเทศทางตะวันตกมองเน้นไปที่ปาก ขณะที่คนเอเชียตะวันออกมองเน้นไปที่ดวงตา การตีความอารมณ์ทางสีหน้าคนเอเชียตะวันออกจึงเน้นที่ดวงตา เมื่อใส่หน้ากากอนามัยจึงไม่ค่อยรู้สึกลำบากในการสื่อสารมากนัก แต่จะรู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องสื่อสารกับคนที่ใส่แว่นกันแดด แต่คนในประเทศตะวันตกที่เน้น

การตีความอารมณ์ทางปากจะรู้สึกลำบากเมื่อต้องสื่อสารขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าการสื่อสารที่ใส่แว่นกันแดด (柴崎, 2018) จึงมีผลให้คนในประเทศตะวันตกมีแนวโน้มต่อต้านการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนในประเทศตะวันออก นอกจากนี้ยังเห็นได้จากการปิดบังใบหน้าของคนในวัฒนธรรมตะวันตกและตะวันออกมีความแตกต่างกัน เช่น ผู้หญิงชาวญี่ปุ่นถ้าไม่ได้แต่งหน้าจะปิดบังใบหน้าด้วยการใส่หน้ากากอนามัย แต่คนเช็กโกสโลวาเกียจะปิดบังใบหน้าด้วยแว่นกันแดด (The Asahi Shimbun Globe+, 2021) หรือการแสดงความรู้สึกด้วย emoticon ของคนญี่ปุ่นจะแสดงความแตกต่างโดยใช้ดวงตา ขณะที่คนในประเทศทางตะวันตกจะใช้ปากในการแสดงความรู้สึก เช่น คนในเอเชียตะวันออกจะใช้หน้ายิ้มเป็นสัญลักษณ์ (^-^) หรือหน้าเศร้าที่มีสัญลักษณ์ (T-T) โดยใช้สัญลักษณ์แสดงที่ดวงตาเพื่อแสดงอารมณ์ที่แตกต่างกัน แต่คนในประเทศทางตะวันตกจะใช้ :-) หรือ :- (โดยเปลี่ยนสัญลักษณ์ที่ปากเพื่อแสดงหน้ายิ้มหรือหน้าเศร้า (柴崎, 2018) การที่เป็นเช่นนั้นน่าจะมีสาเหตุจากการที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกันในการเลี้ยงทารกเนื่องจากทารกแรกเกิดถึงหกเดือนจะเป็นช่วงที่ทารกแยกความแตกต่างของสีหน้าของแม่หรือคนรอบข้างเพื่อทำความเข้าใจอารมณ์แม่ในวัฒนธรรมเอเชียตะวันออกนั้นมีแนวโน้มที่จะไม่พูด แต่จะแสดงสีหน้าโดยการยิ้ม ขณะที่แม่ในวัฒนธรรมตะวันตกจะเรียกชื่อทารกหรือพูดโดยทำปากให้เห็นความแตกต่างของคำที่พูดอย่างชัดเจน ทารกจึงมองในจุดที่มีลักษณะเด่นของการแสดงสีหน้าที่แม่ทำ จนอายุ 10 เดือน ทารกจะคุ้นชินกับการแสดงออกทางใบหน้าและเสียงในวัฒนธรรมของตนเอง (The Asahi Shimbun Globe+, 2021) ซึ่งสามารถยืนยันความคิดนี้ได้จากงานศึกษาของ Geangu et al. (2016) ที่พบว่าเด็กทารกอายุ 7 เดือน ของชาวอังกฤษและชาวญี่ปุ่นมีการจ้องมองใบหน้าในตำแหน่งที่แตกต่างกัน โดยที่ทารกชาวอังกฤษจะจ้องบริเวณปากเป็นหลัก แต่ทารกชาวญี่ปุ่นจะจ้องไปที่บริเวณดวงตาไม่ว่าจะเป็นสีหน้าอารมณ์แบบใดก็ตาม

ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใส่หน้ากากอนามัยกับการตีความสีหน้านั้นยังมีไม่มากนัก เช่น Carbon (2020) ได้ทำการทดลองกลุ่มผู้ใหญ่จำนวน 41 คน โดยให้ตีความภาพคนแสดงสีหน้าที่อยู่ในหน้ากากอนามัยและสีหน้าที่ไม่อยู่ในหน้ากากอนามัยทั้งหมด 6 สีหน้า (โกรธ กลัว เศร้า สุข รังเกียจ เป็นกลาง (สีหน้าเรียบเฉย)) ผลการวิจัยพบว่า การตีความสีหน้าที่ไม่มีหน้ากากอนามัยนั้นสามารถตีความได้ถูกต้องทุกสีหน้า แต่เมื่อต้องตีความใบหน้าที่อยู่ในหน้ากากอนามัยแล้ว ความถูกต้องในการตีความสีหน้าลดลงทุกสีหน้า (สุข เศร้า โกรธ รังเกียจ) ยกเว้นสีหน้ากลัวและสีหน้าเป็นกลาง และถึงแม้ว่าการใส่หน้ากากอนามัยจะไม่ทำให้การตีความสีหน้าเป็นกลางลดลง แต่มีการตีความสีหน้าอื่น ๆ เป็นสีหน้าเป็นกลางมากถึงหนึ่งในสามของข้อมูล นอกจากนี้ยังมีงานศึกษาของ 笠置 (2017) ที่ทดสอบเกี่ยวกับการสื่อสารที่ใส่หน้ากากอนามัยกับการไม่ใส่หน้ากากอนามัยที่ส่งผลต่อความประทับใจในการสื่อสารกับบุคคลอื่น โดยทดลองกับกลุ่มตัวอย่างชาวญี่ปุ่นที่มีความวิตกกังวล (对人不安者) ระดับสูงและต่ำจำนวน 59 คน ให้สนทนากับคนที่ไม่รู้จัก โดยเปรียบเทียบในสถานการณ์ที่ใส่หน้ากากอนามัยและสถานการณ์ที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัย ผลปรากฏว่า คนที่มีความวิตกกังวลระดับสูงเมื่อใส่หน้ากากอนามัยจะทำให้คู่สนทนาเกิดความประทับใจได้มากกว่าสถานการณ์ที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัย ขณะที่คนที่มีความวิตกกังวลระดับต่ำจะได้ผลที่ตรงข้ามกัน คือ การใส่หน้ากากอนามัยในการสนทนาจะทำให้คู่สนทนาเกิดความประทับใจได้น้อยกว่าการไม่ใส่หน้ากากอนามัย เนื่องจากคนที่มีความวิตกกังวลระดับต่ำจะไม่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัย ทำให้หน้ากากอนามัยเป็นอุปสรรคในการสื่อสารและส่งผลไม่ดีต่อความประทับใจในการสื่อสาร หลังจากนั้น 笠置 (2020) ได้เปลี่ยนการทดลองให้เป็นการปิดบังส่วนบนของใบหน้าโดยการใส่แว่นกันแดด โดยศึกษาผลกระทบต่อความรู้สึกของคนที่มีความวิตกกังวลระดับสูงและต่ำต่อการใส่แว่นกันแดดในขณะที่สนทนากับบุคคลอื่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความวิตกกังวลต่ำนั้นการใส่แว่นกันแดดหรือไม่ใส่ไม่มีผลต่อระดับความตื่นเต้นประหม่าในการสนทนา ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีความวิตกกังวลสูงเมื่อใส่แว่นกันแดดขณะสนทนาจะทำให้รู้สึกตื่นเต้นประหม่าน้อยกว่าและมีความถี่ในการยิ้มมากขึ้น

ส่วนงานที่ศึกษาเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยนั้นมีการศึกษาเพียงแค่ด้านพฤติกรรมของคนไทยในการใส่หน้ากากอนามัยเท่านั้น เช่น งานที่ศึกษาพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่มีประวัติการใส่หน้ากากอนามัยในช่วงการแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 9 คน โดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลทำให้การใส่หน้ากากอนามัยของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์แตกต่างกัน คือ ปัจจัยภายใน เช่น ภาวะสุขภาพ ความรู้ ความเชื่อ แรงจูงใจ ประสพการณ์ และความรู้สึกรู้สึก และปัจจัยภายนอก เช่น สิ่งแวดล้อม การเข้าถึงหน้ากากอนามัย และสถานการณ์การแพร่ระบาด (เกศรินทร์ ทหารเสือ และคณะ, 2552) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีจำนวน 315 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงปัญหาด้านสุขภาพที่จะเกิดจากการติดเชื้อโควิด-19 ทำให้มีแรงจูงใจในการใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าเป็นประจำ อันเนื่องมาจากอยู่ในสถานการณ์ขาดแคลนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (สมบุรณ์ ขอสกุล, 2564)

4. ระเบียบวิธีวิจัย

4.1 วิธีการเก็บข้อมูล

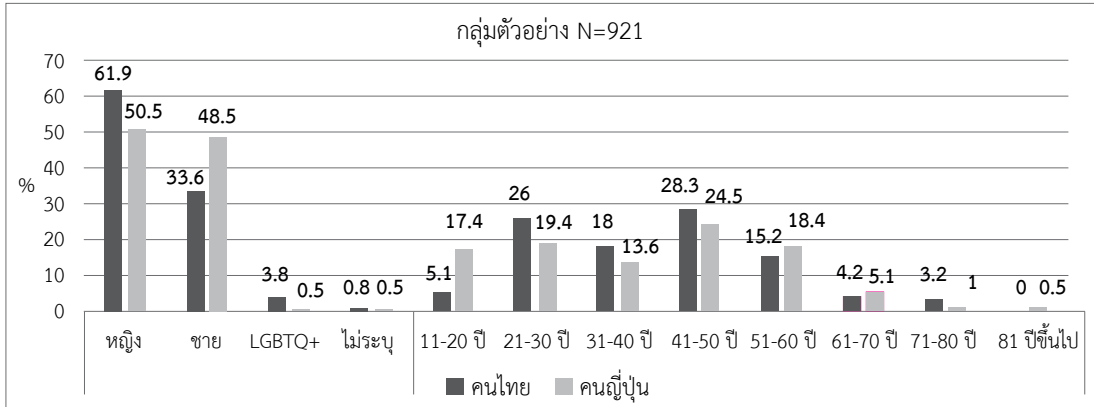
ใช้แบบสอบถามออนไลน์ (google forms) ซึ่งได้รวบรวมคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับตัวแปรต่าง ๆ โดยแบ่งคำถามเป็น 3 ส่วนคือ 1) คำถามทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศและอายุ 2) คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยทั้งก่อน หลังและขณะที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 3) คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของการใส่หน้ากากอนามัยที่มีต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลในชีวิตประจำวัน (ภาคผนวก 2) จากนั้นได้นำแบบสอบถามนี้กระจายไปยังกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวกด้วยช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เช่น Email LINE และ Facebook โดยกระจายกลุ่มตัวอย่างให้มีความหลากหลายด้านเพศ และอายุ โดยมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 มีนาคม 2565

4.2 วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยกับทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัย และผลกระทบต่อกระบวนการสื่อสารของคนไทยและคนญี่ปุ่น โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ และทดสอบความแตกต่างด้านทัศนคติที่มีต่อการใส่หน้ากากอนามัยระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่น ด้วย Chi-square independence test

4.3 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีจำนวน 921 คน มีคนไทยจำนวน 527 คน และคนญี่ปุ่นจำนวน 394 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นมีจำนวนที่เป็นเพศหญิง (คนไทย 61.9%, คนญี่ปุ่น 50.5%) และคนช่วงอายุ 41-50 ปี (คนไทย 28.3%, คนญี่ปุ่น 24.5%) เป็นสัดส่วนที่มากที่สุดเช่นเดียวกัน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายนั้น สัดส่วนของคนไทย (33.6%) จะมีน้อยกว่าคนญี่ปุ่น (48.5%) แต่สัดส่วนของกลุ่ม LGBTQ+ ของคนไทยมีมากกว่าคนญี่ปุ่น (คนไทย 3.8%, คนญี่ปุ่น 0.5%) ส่วนอายุของกลุ่มตัวอย่างนั้นมีการกระจายอยู่ทุกช่วงอายุ โดยมีสัดส่วนมากในกลุ่มวัยทำงานตั้งแต่ 21 ปีจนถึง 60 ปี นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 81 ปีขึ้นไปนั้นเป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุด และมีเฉพาะในกลุ่มคนญี่ปุ่นเพียง 0.5% ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 สัดส่วนข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ)

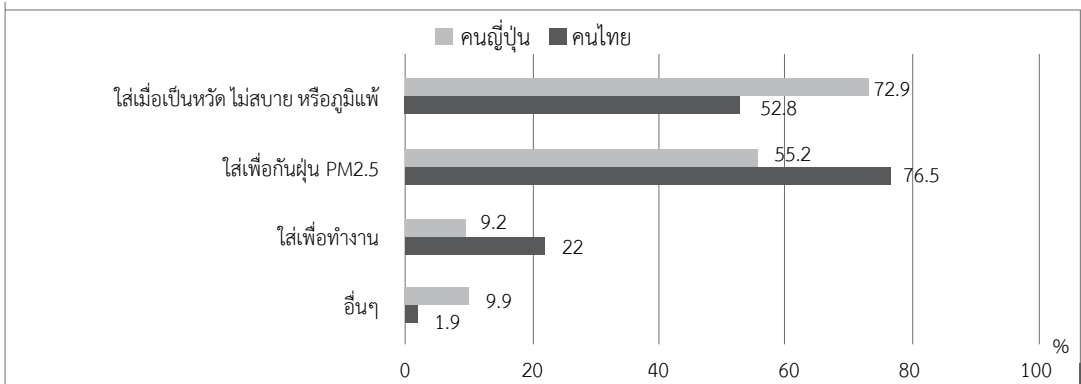
5. ผลการวิจัย

5.1 พฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยเปรียบเทียบกับคนญี่ปุ่น

5.1.1 การใส่หน้ากากอนามัยก่อนการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

ก่อนการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ การใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยเมื่อเทียบกับคนญี่ปุ่นแล้วพบว่าคนญี่ปุ่นมีสัดส่วนการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนไทยเพียงเล็กน้อย กล่าวคือ ก่อนการแพร่ระบาด คนญี่ปุ่นเคยใส่หน้ากากอนามัย 71.8% ขณะที่คนไทยเคยใส่ 63.4% แต่เมื่อวิเคราะห์ด้วย chi-square independence test พบว่าเหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยและคนญี่ปุ่นนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.01¹ (ภาคผนวก 1) จากแผนภูมิที่ 2 จะเห็นได้ว่า คนไทยใส่หน้ากากอนามัยเพื่อกันฝุ่น PM2.5 เป็นสัดส่วน 76.5% ซึ่งเป็นอันดับที่มากที่สุด และใส่หน้ากากเมื่อเป็นหวัดหรือไม่สบายมีสัดส่วนรองลงมา (52.8%) ขณะที่คนญี่ปุ่นจะใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเป็นหวัดหรือไม่สบายมีสัดส่วนมากที่สุด 72.9% รองลงมาเป็นการใส่หน้ากากอนามัยเพื่อกันฝุ่น PM2.5 มีสัดส่วน 55.2%

นอกเหนือจากการใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเป็นหวัดไม่สบายหรือกันฝุ่น PM2.5 แล้ว ทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นมีการใส่หน้ากากอนามัยในการทำงาน ใส่ในระหว่างที่เดินทางโดยเครื่องบินหรือรถโดยสารหรือใส่เมื่อไม่แต่งหน้า แต่คนญี่ปุ่นจะมีเหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัยหลากหลายกว่าคนไทยและใส่ในสถานการณ์ที่คนไทยไม่เคยใส่ เช่น ใส่เพื่อกันลมหรือกันผิวแห้งในช่วงฤดูหนาว ใส่ตอนทำความสะอาดบ้าน ใส่ตอนดูหนังสือสอบ ใส่ตอนตั้งครุภัณฑ์ ใส่เวลาไปโรงพยาบาล ใส่เมื่อไม่ยอมให้ใครเห็นหน้าหรือมีคนที่ตอบว่าใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านเป็นนิสัยอยู่แล้ว



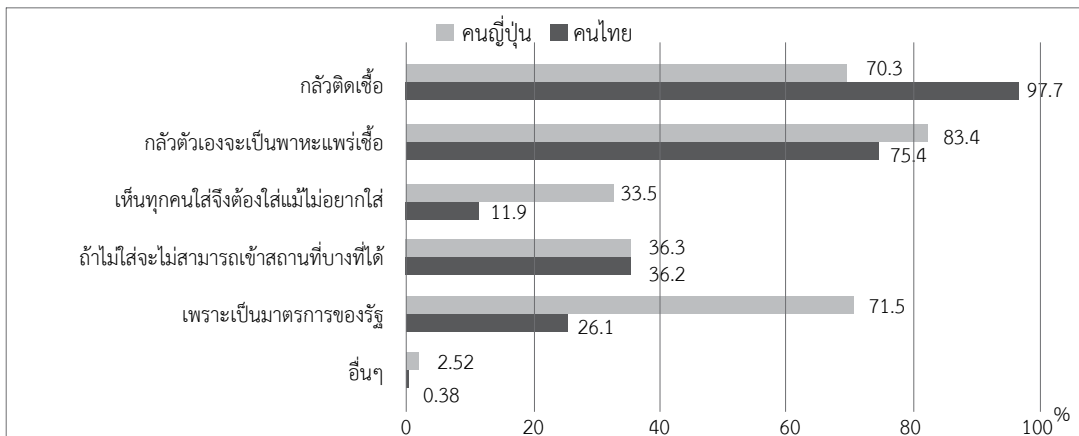
แผนภูมิที่ 2 สถานการณ์ที่คนญี่ปุ่นและคนไทยใส่หน้ากากอนามัยก่อนการแพร่ระบาดของ COVID-19

¹ ความแตกต่างทางสถิติในงานวิจัยนี้คำนวณที่ค่า 0.01 และสามารถอ้างอิงค่า chi-square ได้ในภาคผนวก 1

5.1.2 การใส่หน้ากากอนามัยในระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

ในระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ในชีวิตประจำวันเป็นหลักมากที่สุด แต่เหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยและญี่ปุ่นพบว่ามีความแตกต่างกัน กล่าวคือ คนไทยจะใส่หน้ากากอนามัยเพราะกลัวการติดเชื้อมากที่สุด 97.7% ขณะที่คนญี่ปุ่นจะใส่หน้ากากอนามัยเพราะกลัวว่าตัวเองจะเป็นพาหะในการแพร่เชื้อโรคได้มากที่สุด 83.4% (แผนภูมิที่ 3)

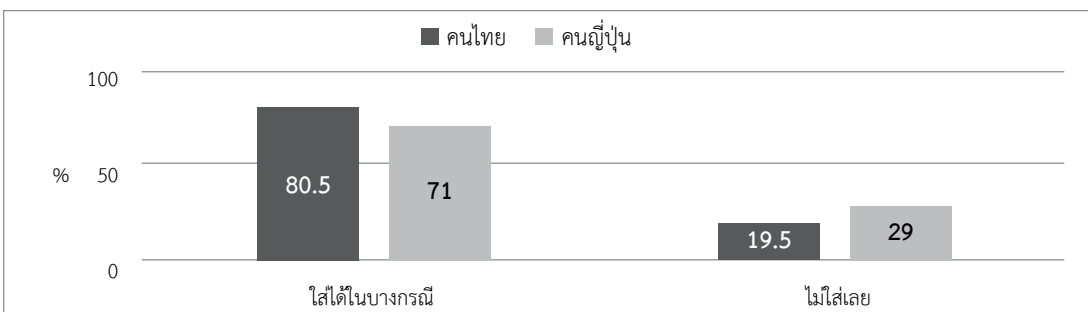
นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าคนญี่ปุ่นจะใส่หน้ากากอนามัยเพราะเป็นมาตรการของรัฐถึง 71.5% มากกว่าคนไทยที่มีสัดส่วนเพียง 26.1% และคนญี่ปุ่นจะใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเห็นทุกคนใส่แม้จะไม่อยากใส่ก็ตาม โดยมีสัดส่วนมากกว่าคนไทยเป็นสองเท่า (คนไทย 11.9% คนญี่ปุ่น 33.5%) และยังพบอีกว่าในสถานการณ์ที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัยของคนญี่ปุ่นนั้นมีคำตอบว่าเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งเป็นคำตอบที่เป็นไปในทิศทางเดียวกับเหตุผลของคนญี่ปุ่นที่จะใส่หน้ากากอนามัยหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับกลุ่มคนที่อยู่ด้วยในขณะนั้น ซึ่งไม่พบคำตอบลักษณะนี้จากกลุ่มตัวอย่างคนไทย



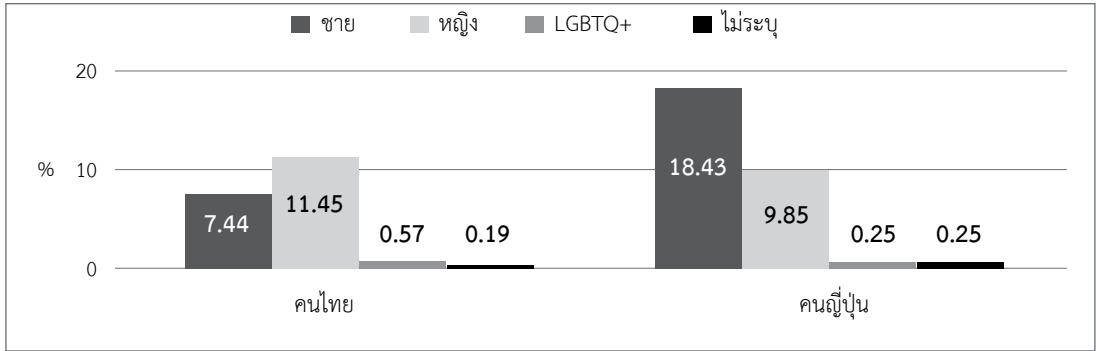
แผนภูมิที่ 3 เหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัยในขณะที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19

5.1.3 การเลือกใส่หน้ากากอนามัยหลังการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการเลือกใส่หน้ากากเมื่อไม่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่แล้ว คนญี่ปุ่นเลือกไม่ใส่หน้ากากอนามัย 29% มากกว่ากลุ่มคนไทยซึ่งมีสัดส่วน 19% (แผนภูมิที่ 4) และเมื่อวิเคราะห์ทางสถิติแล้วพบว่า ผลการเลือกใส่หรือไม่ใส่หน้ากากอนามัยกรณีที่ไม่มีการแพร่ระบาดระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่นนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่าคนญี่ปุ่นเพศชาย (18.43%) เลือกไม่ใส่หน้ากากมากกว่าเพศหญิง (9.85%) ขณะที่คนไทยเพศหญิง (11.45%) มีแนวโน้มเลือกที่จะไม่ใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าเพศชาย (7.44%) (แผนภูมิที่ 5)



แผนภูมิที่ 4 การเลือกใส่หน้ากากอนามัยหลังจากการแพร่ระบาดของ COVID-19



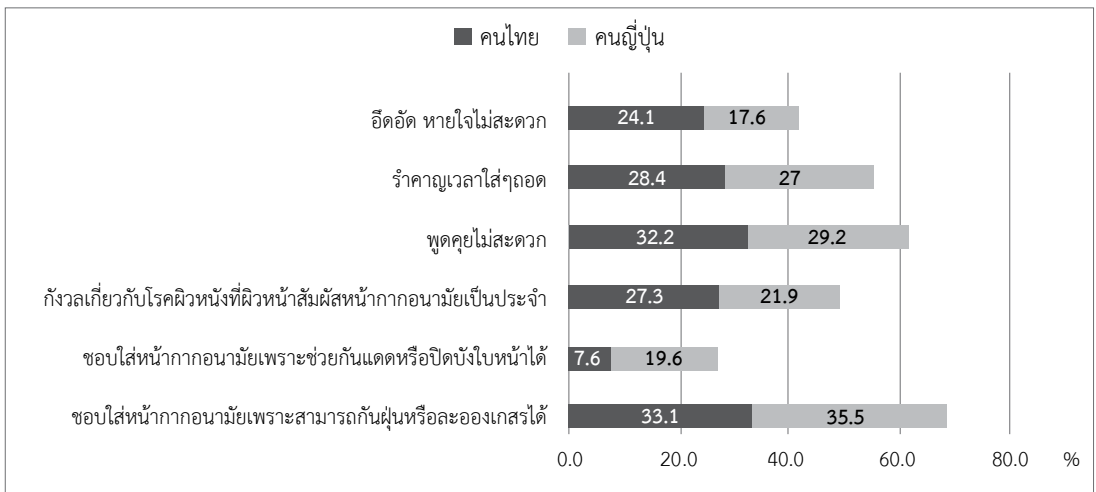
แผนภูมิที่ 5 สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไม่ใส่หน้ากากอนามัยหลังจากการแพร่ระบาด COVID-19

5.2 ทศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัยระหว่างการสื่อสารของคนไทยและคนญี่ปุ่น

5.2.1 ทศนคติต่อข้อดีและข้อเสียของการใส่หน้ากากอนามัย

ในแผนภูมิที่ 6 แสดงผลเกี่ยวกับทัศนคติต่อข้อดีและข้อเสียของการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยและคนญี่ปุ่น ที่ตอบว่าเห็นด้วยมากที่สุดในแต่ละประเด็น จะเห็นได้ว่าคนไทยและคนญี่ปุ่นมีความรู้สึกในด้านข้อเสียของการใส่หน้ากากอนามัยไปในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ มีความรู้สึกว่าพูดคุยไม่สะดวก (คนไทย 32.2% คนญี่ปุ่น 29.2%) มากที่สุด และมีความรู้สึกรำคาญเวลาใส่ ๆ ถอด ๆ (คนไทย 28.4% คนญี่ปุ่น 27.0%) ในสัดส่วนรองลงมา

ส่วนข้อดีของการใส่หน้ากากอนามัยพบว่า คนไทยและคนญี่ปุ่นเห็นว่าสามารถกันฝุ่นหรือควันเสียเป็นสัดส่วนมากที่สุด โดยที่คนญี่ปุ่นมีสัดส่วนมากกว่าคนไทยเพียงเล็กน้อย (คนไทย 33.1% คนญี่ปุ่น 35.5%) และเป็นที่น่าสังเกตว่าคนญี่ปุ่นจะเห็นถึงข้อดีของการใส่หน้ากากอนามัยที่สามารถกันแดดหรือปิดบังใบหน้าได้มากกว่าคนไทยเป็นสองเท่า (คนไทย 7.6% คนญี่ปุ่น 19.6%)



แผนภูมิที่ 6 ทศนคติต่อข้อดีและข้อเสียของการใส่หน้ากากอนามัยเปรียบเทียบคนไทยและคนญี่ปุ่น

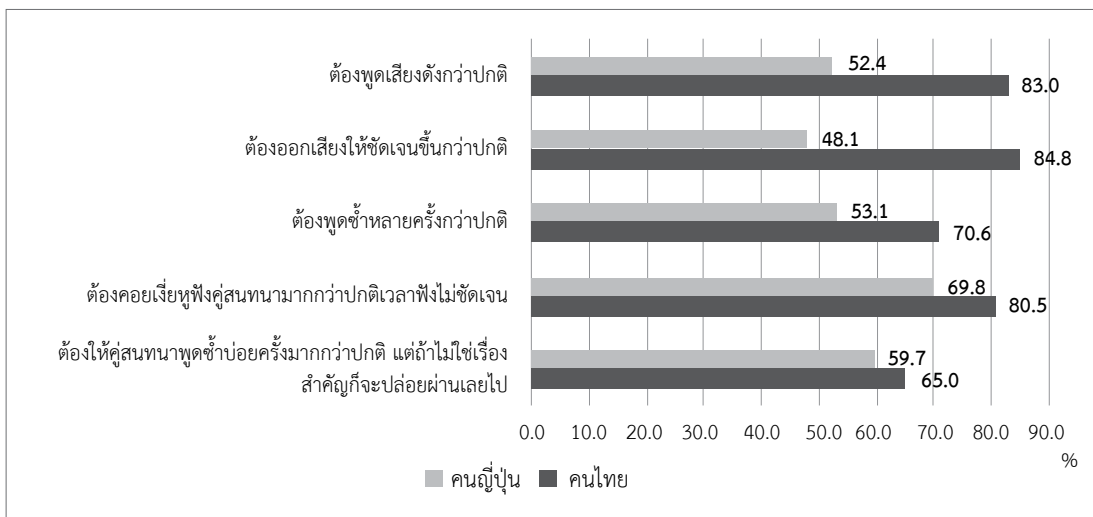
5.2.2 ทศนคติต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยและคนญี่ปุ่น

5.2.2.1 ทศนคติต่อการสื่อสารด้านวจนภาษา

การสื่อสารด้านวจนภาษาขณะที่ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัย

ของกลุ่มตัวอย่างทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบในทุกประเด็นในสัดส่วนที่แตกต่างกัน โดยที่คนไทยมีสัดส่วนที่ได้รับผลกระทบในทุกประเด็นมากกว่าคนญี่ปุ่น

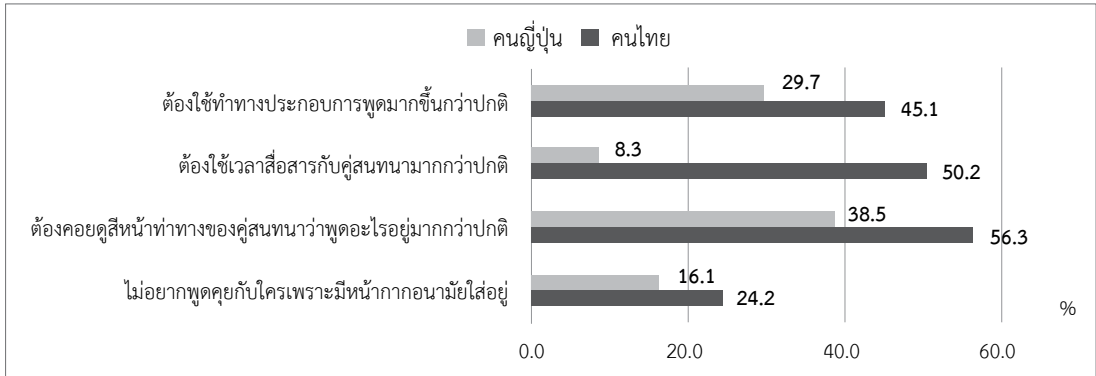
จากแผนภูมิที่ 7 คนไทยตอบว่าการใส่หน้ากากอนามัยขณะสนทนานั้นต้องออกเสียงให้ชัดเจนกว่าปกติมากที่สุดเป็นสัดส่วน 84.8% รองลงมาเป็นคำตอบว่าต้องพูดเสียงดังกว่าปกติ 83.0% และต้องคอยเงี่ยหูฟังคู่สนทนา มากกว่าปกติเวลาฟังไม่ชัดเจน 80.5% ขณะที่สัดส่วนของการตอบของคนญี่ปุ่นที่มากที่สุดอยู่ที่ประเด็นของการต้องคอยเงี่ยหูฟังคู่สนทนา มากกว่าปกติเวลาฟังไม่ชัดเจนถึง 69.8% ตามด้วยการต้องให้คู่สนทนาพูดช้าบ่อยครั้งมากกว่าปกติ ซึ่งมีสัดส่วนที่ 59.7% นอกจากนี้คนไทยและคนญี่ปุ่นยังมีความแตกต่างของทัศนคติต่อการสื่อสารด้านวจนภาษา อย่างมีนัยสำคัญในทุกประเด็น



แผนภูมิที่ 7 ผลกระทบของการใส่หน้ากากอนามัยต่อการสื่อสารด้านวจนภาษา

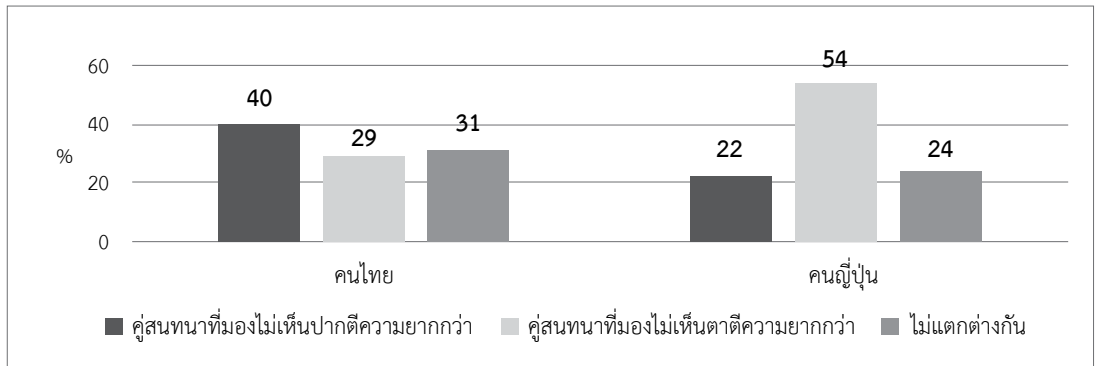
5.2.2.2 ทัศนคติต่อการสื่อสารด้านวจนภาษา

ทัศนคติต่อการสื่อสารด้านวจนภาษาของกลุ่มตัวอย่างนั้น คนไทยมีความรู้สึกที่ต้องใช้วจนภาษาในขณะที่สนทนามากขึ้นกว่าตอนที่ไม่มีใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่าคนญี่ปุ่นในทุกประเด็นเช่นเดียวกับการสื่อสารด้านวจนภาษา จากแผนภูมิที่ 8 พบว่าคนไทยมีสัดส่วนที่ต้องใช้ท่าทางประกอบการพูด 45.1% ในขณะที่คนญี่ปุ่นมีเพียง 29.7% เท่านั้น และคนไทยมีสัดส่วนที่ต้องคอยดูสีหน้าท่าทางของคู่สนทนาถึง 56.3% แต่คนญี่ปุ่นมีเพียง 38.5% และหากพิจารณาการใช้เวลาในการสื่อสารมากกว่าปกติเมื่อมีการใส่หน้ากาก พบว่าสัดส่วนของคนญี่ปุ่นจำนวนมากถึงร้อยละ 90 ตอบว่าการใส่หน้ากากอนามัยไม่ได้ทำให้ใช้เวลามากขึ้นกว่าการไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งตรงกันข้ามกับคนไทยที่ครึ่งหนึ่งของคนไทยกลับเห็นว่า การใส่หน้ากากอนามัยต้องใช้เวลาในการสนทนามากกว่าปกติ อย่างไรก็ตามการใส่หน้ากากอนามัยนั้นก็ไม่ได้ทำให้กลุ่มคนไทยและคนญี่ปุ่นส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าไม่อยากพูดคุยกับใคร โดยพบว่ามีสัดส่วนคนไทย 16.1% และคนญี่ปุ่น 24.2% เท่านั้นที่ตอบว่าการใส่หน้ากากอนามัยทำให้ไม่อยากพูดคุยกับใคร



แผนภูมิที่ 8 ผลกระทบของการใส่หน้ากากอนามัยต่อสื่อสารด้านอวัจนภาษา

นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบการตีความสีหน้าของคู่สนทนาที่ใส่หน้ากากอนามัยทำให้มองไม่เห็นปาก กับคู่สนทนาที่ใส่แว่นกันแดดทำให้มองไม่เห็นดวงตาแล้ว พบว่ากลุ่มตัวอย่างคนไทยและคนไทย-อินโดนีเซียมีทัศนคติที่แตกต่างกัน โดยคนไทย สัดส่วน 40% เชื่อว่าคู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากตีความเข้าใจยากกว่า ในขณะที่สัดส่วน 29% ระบุว่าคู่สนทนาที่มองไม่เห็นดวงตาตีความเข้าใจยากกว่า ซึ่งสัดส่วนของทั้งสองกลุ่มนี้ต่างกันไม่มากนักมีเพียง 11% เมื่อเทียบกับคนไทยซึ่งสัดส่วนทั้งสองจะแตกต่างกันอย่างมาก นั่นคือสำหรับคนไทย สัดส่วนมากถึง 54% รู้สึกว่าการสนทนากับคู่สนทนาที่มองไม่เห็นดวงตาเข้าใจยากกว่า แต่สัดส่วนเพียง 22% ระบุว่าคู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากเข้าใจได้ยากกว่า ซึ่งชี้ชัดว่าสัดส่วนทั้งสองกลุ่มนี้ต่างกันมากถึง 32% นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่าการมองไม่เห็นดวงตาและมองไม่เห็นปากขณะสนทนาตีความยากพอ ๆ กันของคนไทยมีสัดส่วน 31% ซึ่งมากกว่าคนไทยซึ่งมีสัดส่วน 24% (แผนภูมิที่ 9)



แผนภูมิที่ 9 การตีความคู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากและคู่สนทนาที่มองไม่เห็นตาเปรียบเทียบคนไทยและอินโดนีเซีย

เมื่อวิเคราะห์ผลทางสถิติถึงความแตกต่างระหว่างคนไทยและคนไทย-อินโดนีเซียในด้านทัศนคติที่มีต่อคู่สนทนาที่มองไม่เห็นดวงตาและคู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากแล้ว ปรากฏผลว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างคนไทยและคนไทย-อินโดนีเซียมีการตีความคู่สนทนาที่เน้นดวงตาและปากต่างกัน กล่าวคือ คนไทยจะให้ความสำคัญกับปาก ขณะที่คนไทย-อินโดนีเซียให้ความสำคัญที่ดวงตาในการตีความคู่สนทนา มากกว่า โดยมีความคิดเห็นในคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการสื่อสารที่มองไม่เห็นตาและการมองไม่เห็นปากของทั้งคนไทยและคนไทย-อินโดนีเซียทุกรูปแบบ แต่ความเห็นของคนไทยมีแนวโน้มจะให้ความสำคัญกับการฟังสิ่งที่พูดออกมา มากกว่า เช่น “การไม่เห็นตาอาจจะไม่สามารถแสดงให้เห็นอารมณ์จากสายตาได้ แต่ก็ยังสามารถเข้าใจได้จากน้ำเสียง แต่การไม่เห็นปาก และเสียงที่เบาลงจากการใส่แมสทำให้ยากในการเข้าใจในบางประโยค เพราะถ้าเสียงเบาตอนไม่ใส่แมสบางครั้งเราก็สามารถ

เข้าใจได้จากการอ่านปาก ดังนั้นการมองไม่เห็นปากขณะใส่แมสเป็นอุปสรรคในการสื่อสารมากกว่าการไม่เห็นตาขณะใส่แว่นกันแดด” (TF480) หรือ “ในการสนทนาบางครั้ง การมองที่ปากของคู่สนทนาจะทำให้เราเข้าใจความหมายมากขึ้น และเห็นสีหน้า อารมณ์ของผู้พูดด้วย” (TF466) ขณะที่คนญี่ปุ่นจะมีความเห็นในเชิงที่ชอบมองตาเวลาสนทนามากกว่า เช่น “รู้สึกไม่สบายใจที่ไม่เห็นดวงตามากกว่าไม่เห็นปากของคู่สนทนา” 「相手の目が見えないと不安」(JM004) หรือ “ถ้าไม่เห็นตาจะดูไม่น่าไว้วางใจ” 「目が見えないと信頼しにくい」(JF337) นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่า “คนญี่ปุ่นโดยปกติแล้วจะไม่ค่อยใส่แว่นกันแดด และได้รับการสั่งสอนมาว่าเวลาพูดให้มองตา จึงรู้สึกแปลก ๆ ถ้าคู่สนทนาใส่แว่นกันแดด และคนญี่ปุ่นปกติก็ใส่หน้ากากอนามัยมาตั้งแต่ก่อนโควิดจึงใช้หน้ากากอนามัยได้อย่างเป็นธรรมชาติ” เช่น 「日本人は普段、サングラスをしている人が少なく、よく人の目を見て話さないと言われてるので、サングラスは違和感がある。マスクはコロナ前から普段している人もいたので自然に受け入れられる。」(JM179) หรือ “รู้สึกไม่สบายใจที่ไม่เห็นตาของคู่สนทนาเพราะปกติเวลาคู่กับใครมักจะมองตา” 「相手の目を見て話すことが多いので目が見えないと話か通じているか不安になる」(JF317) และ “ถ้าใส่แว่นกันแดดภายในอาคารคุยกับคู่สนทนา คนญี่ปุ่นจะถือว่าไม่สุภาพ” เช่น 「室内でのサングラス着用は失礼に思う。」(JF242) และอาจจะเป็นเพราะคนญี่ปุ่นที่ใส่แว่นกันแดดมีน้อย ดังในความเห็นที่ว่า “คนญี่ปุ่นที่ใส่แว่นกันแดดมีไม่มากจึงรู้สึกแปลกๆ (เมื่อคุยกับคนใส่แว่นกันแดด)” 「日本ではサングラスをしている人は多くないので少し違和感がある。」(JF383) จึงเห็นได้ว่าคนญี่ปุ่นไม่คุ้นชินกับการคุยกับคู่สนทนาที่ใส่แว่นกันแดด ซึ่งอาจเป็นเพราะคนญี่ปุ่นไม่ค่อยใส่แว่นกันแดดและมักจะสบตาคู่สนทนาขณะที่สนทนา ขณะที่คนไทยบางส่วนนั้นไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการสนทนากับคนที่ใส่แว่นกันแดด เพราะให้ความสำคัญกับการเห็นปากในการสื่อสารมากกว่า เช่น ความเห็นว่า “การสื่อสารพูดคุยใช้ปาก การสังเกตปากจะทำให้เราเข้าใจได้ง่าย และได้ยินเสียงชัดเจน การใส่แว่นไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร” (TF295) หรือ “ใส่แว่นตาก็ได้ยินเสียงชัด” (TF410) อย่างไรก็ตามทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นก็มีความเห็นไปในแนวทางเดียวกันว่า การตีความใบหน้าที่เห็นดวงตาจะสามารถเข้าใจความรู้สึกของคู่สนทนาที่แฝงอยู่ในคำพูดได้มากกว่า แต่การมองเห็นปากจะทำให้การตีความสิ่งที่คู่สนทนาพูดได้ชัดเจนกว่า เช่น “ไม่เห็นปาก จะฟังไม่รู้เรื่อง ถ้าใส่แว่น ก็จะไม่รู้ความรู้สึกของเขา” (TF424) หรือ “การสื่อสารที่มองเห็นตาจะเข้าใจได้ง่าย ถ้าไม่ได้สบตาจะรู้สึกกลัว ส่วนการใส่หน้ากากอนามัยนั้นอาจจะทำให้ฟังเสียงไม่ชัดเจนแต่ยังตีความสีหน้าได้” 「目が見えた方がコミュニケーションは取りやすい。目が合わない怖く感じる。マスクは、声が聞きづらい等の支障はあるが、表情は読み取れる。」(JF174)

นอกจากนี้คนไทยและคนญี่ปุ่นส่วนหนึ่งที่มีความเห็นว่าการตีความที่ไม่เห็นดวงตาดีกว่าการตีความที่ไม่เห็นปาก ตีความได้ยากเหมือนกัน ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการตีความอารมณ์จากสีหน้าควรต้องตีความทั้งสองส่วน ไม่ควรปกปิดส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น “ไม่ชอบทั้งสองอย่าง เพราะทำให้การสื่อสารเข้าใจยากขึ้น” (TF226) “ทั้งตาและปากสำคัญต่อการตีความสีหน้าไม่ต่างกัน ฉะนั้นในกรณีที่ต้องสื่อสาร การไม่ใส่ทั้งหน้ากากและแว่นกันแดดจะดีที่สุด” 「目も口も両方とも表情を読み取るのに必要だと思うので、コミュニケーションをとる必要がある場合はマスクもサングラスもない方が望ましい。」(JM276) หรือมีความ เห็นว่า “ทั้งตาและปากเป็นส่วนสำคัญในการตีความสีหน้าเหมือนกัน แต่จะคุ้นเคยกับการใส่หน้ากากมากกว่า” 「口元も目元も、表情として気持ちを読み取るのに大事な部分だと思います。マスクの方が慣れた感があります。」(JF289) อย่างไรก็ตาม ยังมีบางส่วนที่มีความเห็นว่าการตีความสีหน้าไม่จำเป็นต้องตีความทั้งตาและปาก จะตีความส่วนใดส่วนหนึ่งก็สามารถตีความได้เช่นกัน เช่น “ญี่ปุ่นมีสำนวนที่บอกว่า “ตาพูดได้เท่าปาก” แต่ไม่ว่าตาหรือปากต่างเป็นส่วนที่แสดงความรู้สึกได้ จะมองเห็นตาหรือเห็นปากส่วนใดส่วนหนึ่งก็สามารถตีความอารมณ์ได้ระดับหนึ่ง” 「目は口ほどにもの言うだけあって、両方とも感覚的には一緒。目で

も口でもどちらか見えてたら表情はある程度読み取れると自分は思う。」(JF236) หรือมีความเห็นของคนไทยว่าแม้จะปกปิดส่วนใดก็ไม่มียผลต่อการสนทนาเนื่องจากตีความจากน้ำเสียงมากกว่าตาและปาก เช่น “ไม่แตกต่าง เพราะฟังจากน้ำเสียงมากกว่าปากหรือสายตา” (TF419)

6. สรุปและอภิปรายผล

ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่มีการใส่หน้ากากอนามัยกันอย่างแพร่หลายตั้งแต่ 100 ปีที่ผ่านมา นอกเหนือจากการป้องกันการแพร่ของโรคระบาดแล้วยังใส่หน้ากากอนามัยในชีวิตประจำวันในหลากหลายสถานการณ์และยังใส่เป็นแฟชั่นอีกด้วย วัฒนธรรมการใส่หน้ากากอนามัยจึงเป็นปรากฏการณ์เฉพาะของคนญี่ปุ่น ซึ่งแตกต่างจากคนไทยที่เริ่มใส่หน้ากากอนามัยอย่างแพร่หลายจากการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เมื่อปี ค.ศ. 2009 เมื่อเทียบกันแล้วคนญี่ปุ่นโดยส่วนใหญ่จึงมีความคุ้นเคยในการใส่หน้ากากอนามัยมาก่อนคนไทย จากงานวิจัยนี้ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยของกลุ่มตัวอย่างคนไทยและคนญี่ปุ่นมีความแตกต่างกันในหลายประเด็น ตั้งแต่ก่อนการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีความแตกต่างกันเกี่ยวกับเหตุผลในการใส่หน้ากากอนามัย โดยพบว่าคนญี่ปุ่นใส่หน้ากากในหลากหลายสถานการณ์มากกว่าคนไทย และใส่หน้ากากอนามัยในสถานการณ์ที่คนไทยไม่เคยใช้ เช่น เวลาตั้งครุฑ เวลาทำความสะอาดบ้าน เวลาดูหนังสือสอบ และขณะที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นทั้งไทยและญี่ปุ่นต่างก็มีมาตรการของรัฐในการป้องกันการแพร่เชื้อ โดยการขอความร่วมมือหรือกำหนดเป็นกฎหมายให้ประชาชนใส่หน้ากากเมื่อออกจากบ้านเช่นเดียวกัน แต่เหตุผลของการใส่หน้ากากอนามัยของคนไทยกับญี่ปุ่นก็มีความแตกต่างกัน โดยคนไทยจะใส่หน้ากากเนื่องจากกลัวจะติดเชื่อมากที่สุด ขณะที่คนญี่ปุ่นกลัวว่าตนเองจะเป็นพาหะในการแพร่เชื้อโรครุนแรงที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างในเชิงทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัยที่คนไทยมีแรงจูงใจในการใส่หน้ากากจากปัจจัยภายในคือเป็นการทำเพื่อตัวเอง แต่คนญี่ปุ่นมองว่าการใส่หน้ากากอนามัยเป็นการทำเพื่อคนในสังคมมากกว่าตัวเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเป็นสังคมแบบกลุ่มของคนญี่ปุ่นซึ่งมีแรงจูงใจมาจากปัจจัยภายนอกมากกว่า และจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างคนญี่ปุ่นที่จะให้ความร่วมมือในการใส่หน้ากากอนามัยเนื่องจากเป็นมาตรการต่างๆ ของรัฐมากกว่าคนไทย ฉะนั้นถ้าจะให้คนไทยร่วมมือเพื่อทำการใดๆ การให้เหตุผลว่าเป็นผลดีกับตัวเองอาจจะทำให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ง่ายกว่า ขณะที่คนญี่ปุ่นถ้าเป็นเหตุผลที่กระทำเพื่อสังคมส่วนรวม หรือการให้ความร่วมมือกับภาครัฐจะให้ผลดีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่า

ส่วนทัศนคติในด้านลบของการใส่หน้ากากอนามัยในช่วงที่มีการแพร่ระบาด เช่น พูดคุยไม่สะดวก อึดอัดรำคาญเป็นไปในลักษณะเดียวกันทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่น แต่คนญี่ปุ่นจะมีความรู้สึกในด้านบวกของการใส่หน้ากากอนามัยในสัดส่วนที่มากกว่าคนไทยโดยเฉพาะคนญี่ปุ่นเพศหญิง ทั้งการใส่หน้ากากอนามัยที่สามารถกันฝุ่น กันละอองเกสร กันแสงแดด และสามารถปิดบังใบหน้าได้ ซึ่งสะท้อนวัฒนธรรมการใส่หน้ากากของคนญี่ปุ่นเพศหญิงที่ใช้หน้ากากในหลากหลายสถานการณ์และคำนึงถึงข้อดีของการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าข้อเสีย นอกจากนี้คนญี่ปุ่นเพศหญิงยังเลือกที่จะไม่ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไม่มีการแพร่ระบาดแล้วน้อยกว่าเพศชาย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเป็น “หญิงสาวในหน้ากากอนามัย” 「マスク女子」(日本経済新聞, 2020) ของคนญี่ปุ่นได้ชัดเจน ส่วนผลกระทบด้านลบต่อการสื่อสารเมื่อใส่หน้ากากอนามัยนั้นทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นมีความรู้สึกที่ต้องพูดให้ชัดเจนขึ้น เสียงดังขึ้น และต้องเงี่ยหูฟังมากกว่าปกติ แต่กลุ่มตัวอย่างคนไทยจะมีความรู้สึกว่าได้รับผลกระทบต่อการสื่อสารทั้งด้านวงวนภาษาและอวัจนภาษาในทุกประเด็นมากกว่าคนญี่ปุ่น ซึ่งเป็นไปได้ว่าคนไทยยังไม่คุ้นเคยกับการสื่อสารผ่านหน้ากากอนามัยเท่าคนญี่ปุ่น จึงรู้สึกว่าการใส่หน้ากากอนามัยส่งผลกระทบต่อการใช้ภาษาที่ต้องพูดให้ชัดเจนขึ้นและต้องใช้เสียงดังขึ้นต้องเงี่ยหูฟังคำพูดของคู่สนทนา ต้องแสดงท่าทางประกอบมากขึ้น หรือต้องตีความท่าทางและสีหน้าคู่สนทนาที่

มากกว่าการสื่อสารที่ไม่มีหน้ากากอนามัย

ส่วนการตีความใบหน้าเทียบกันระหว่างดวงตากับปากนั้น ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งคนไทยและคนญี่ปุ่นจะรู้สึกว่าการตีความใบหน้าไม่ว่าจะปกปิดส่วนที่เป็นดวงตาหรือปากต่างส่งผลทำให้การตีความสีหน้ามีประสิทธิภาพลดลงทั้งสองแบบ แต่จากงานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างคนไทยมีแนวโน้มตีความใบหน้าแตกต่างจากคนญี่ปุ่น โดยที่คนไทยจะตีความใบหน้าเมื่อไม่เห็นปากยากกว่าไม่เห็นดวงตา ขณะที่คนญี่ปุ่นจะให้ความสำคัญในการตีความส่วนที่เป็นดวงตามากกว่า ฉะนั้นการใส่หน้ากากอนามัยที่ไม่สามารถเห็นปากของคู่สนทนา จึงส่งผลให้คนไทยรู้สึกที่ต้องใช้อวัจนภาษาประกอบการสื่อสารมากขึ้นกว่าปกติและมีสัดส่วนมากกว่าคนญี่ปุ่น ขณะที่กลุ่มตัวอย่างคนญี่ปุ่นจากงานวิจัยนี้จะอิงการตีความสีหน้าที่แสดงทางดวงตามากกว่าสิ่งที่พูดออกมาทางปาก ดังสำนวนในภาษาญี่ปุ่นที่เชื่อว่า “ตาพูดได้เท่าปาก” 「目は口ほどにものを言う」 ซึ่งหมายความว่าถึงคู่สนทนาจะไม่พูดใดๆ แต่สิ่งที่ดวงตาแสดงออกมาก็สามารถอธิบายได้เช่นเดียวกันกับสิ่งที่ต้องการจะพูด (金, 2020) ซึ่งสอดคล้องกับสิ่งที่ 柴崎 (2018) กล่าวว่าไว้ว่าคนญี่ปุ่นซึ่งอยู่ในวัฒนธรรมสังคมนิยมมักจะตีความที่ดวงตามากกว่าคนในประเทศทางตะวันตก โดยให้เหตุผลถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมที่เป็นสังคมนิยมปัจเจกนิยม (Individualism) ของประเทศทางตะวันตก กับสังคมนิยมนิยม (Collectivism) ของประเทศทางตะวันออกที่ทำให้มีการตีความใบหน้าต่างกัน คนในวัฒนธรรมปัจเจกนิยมนั้นมีแนวโน้มจะพูดสิ่งที่ตนเองรู้สึกออกมาได้อย่างตรงๆ จึงแสดงอารมณ์โดยใช้ปากได้ง่ายกว่า เพราะปากมีกล้ามเนื้อที่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวได้มากกว่า ขณะที่คนในวัฒนธรรมกลุ่มนิยมเน้นความปรองดองของกลุ่ม ฉะนั้นการพูดความรู้สึกของตัวเองจึงไม่สามารถแสดงออกมาระบุๆ ดังเช่นคนในวัฒนธรรมปัจเจกนิยมได้ คนในสังคมนิยมจึงต้องตีความจากดวงตาที่เป็นอวัยวะที่ควบคุมได้ยากกว่าปากเพื่อให้เข้าใจความรู้สึกที่ไม่ได้พูดของคู่สนทนา ทำให้คนญี่ปุ่นไม่มีความรู้สึกต่อต้านการใส่หน้ากากอนามัยในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เท่าคนในประเทศตะวันตก (柴崎, 2018) นอกจากนี้วัฒนธรรมญี่ปุ่นยังเป็นวัฒนธรรมที่ถูกจัดอยู่ในวัฒนธรรมอิงบริบทสูง (High context culture) ที่มักจะอิงการใช้วัจนภาษาในการสื่อสารมากกว่าวัจนภาษา (Hall, 1976) ซึ่งอาจจะเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คนญี่ปุ่นเน้นการตีความที่ดวงตามากกว่าที่ปาก อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าในภาษาไทยจะมีสำนวน “ดวงตาคือหน้าต่างของดวงใจ” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนไทยก็ให้ความสำคัญกับการตีความความรู้สึกของคู่สนทนาจากสายตาที่สื่อออกมามากกว่าคำพูด และจัดอยู่ในประเทศที่มีวัฒนธรรมแบบสังคมนิยมเช่นเดียวกับญี่ปุ่น แต่จากงานวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างคนไทยมีแนวโน้มที่จะอิงการตีความการสื่อสารจากการพูดมากกว่าการตีความสีหน้าจากดวงตา ซึ่งอาจจะมีผลมาจากการที่คนไทยไม่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยจึงรู้สึกว่าการใส่หน้ากากอนามัยเป็นอุปสรรคในการสื่อสารจากสิ่งที่พูดออกมามากกว่า ฉะนั้นจากการศึกษานี้จึงสามารถกล่าวได้ว่า การใส่หน้ากากอนามัยนั้นส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลในระดับที่ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความคุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยมากน้อยต่างกัน และการใส่หน้ากากอนามัยนั้นมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อทัศนคติและการรับรู้การใส่หน้ากากอนามัยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของคนไทยที่ไม่คุ้นเคยกับการใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนญี่ปุ่น เช่นเดียวกับที่ 笠置 (2017) พบว่าหน้ากากอนามัยเป็นอุปสรรคที่ทำให้เกิดความประทับใจที่ดีในการสื่อสารสำหรับคนที่ไม่คุ้นชินกับการใส่หน้ากากอนามัย

“วัฒนธรรมการใส่หน้ากากอนามัย” (マスク文化) ที่การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นำมานี้เป็นสิ่งที่ทำให้คนในสังคมนิยมได้ฉุกคิดว่าอะไรที่สำคัญต่อการสื่อสารและเราให้ความสำคัญกับสิ่งใดเป็นหลักได้มากขึ้น จากงานวิจัยนี้จะเห็นได้ว่าคนไทยและคนญี่ปุ่นให้ความสำคัญในหลายประเด็นแตกต่างกันทั้งด้านพฤติกรรมและทัศนคติต่อการใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งมีผลมาจากความแตกต่างด้านวัฒนธรรมเป็นสำคัญ และแม้ว่าการใส่หน้ากาก

อนามัยจะส่งผลต่อการตีความอารมณ์ทางสีหน้าและการสื่อสารระหว่างบุคคล แต่การใส่หน้ากากอนามัยยังเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ยังไม่จบสิ้นไป และในอนาคตโรคระบาดอุบัติใหม่อื่นๆ อาจเกิดขึ้นได้อีก การใส่หน้ากากอนามัยอาจจะยังเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อไปเรื่อยๆ แต่คนในวัฒนธรรมที่ไม่คุ้นชินกับการปกปิดใบหน้าส่วนที่เป็นปากและจมูก จึงต้องตระหนักถึงการสื่อสารภายใต้หน้ากากอนามัยโดยเรียนรู้จากคนในวัฒนธรรมตะวันออกหรือหญิงมุสลิมที่คุ้นชินกับการปกปิดใบหน้าให้มากขึ้น (Mheidly et al., 2020) และการตีความสิ่งที่คู่สนทนาสื่อสารมานั้นไม่ได้จำกัดเพียงแค่สีหน้าหรือการมองปากที่พูดเท่านั้น องค์ประกอบอื่นๆ ในการตีความ เช่น ระดับเสียง ใบหน้าส่วนบนที่เป็นตาและคิ้ว ท่าทางประกอบอื่นๆ ที่นอกเหนือจากใบหน้าก็สามารถใช้ตีความประกอบการตีความเพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพได้เช่นเดียวกัน (Carbon, 2020) หรือใช้การติดต่อสื่อสารแบบไร้สายเพื่อเห็นใบหน้าทั้งหมดได้ (Mheidly et al., 2020) นอกจากนี้ยังมีการเสนอแนวทางการใช้หน้ากากอนามัยแบบใสเพื่อสามารถมองเห็นปากของคู่สนทนาเพื่อที่สามารถตีความอารมณ์ทางสีหน้าของคู่สนทนาได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น (Marini et al., 2021) อีกด้วย

7. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลเฉพาะพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยก่อนการแพร่ระบาดและหลังจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เท่านั้น จึงทำให้มีผลแตกต่างระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่นไม่มากนัก ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากการที่คนไทยเริ่มคุ้นชินกับการใส่หน้ากากอนามัยมาตั้งแต่ช่วงที่มีปัญหาเรื่องฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 การศึกษาในครั้งต่อไปจึงควรระบุคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยย้อนไปถึงช่วงก่อนเกิดปัญหาเรื่องฝุ่น PM2.5 ซึ่งอาจจะทำให้มีผลที่แตกต่างกันชัดเจนยิ่งขึ้น และจากงานวิจัยนี้ยังพบว่าเมื่อไม่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่แล้ว คนไทยมีแนวโน้มเลือกที่จะใส่หน้ากากอนามัยมากกว่าคนญี่ปุ่น ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างคนไทยมีแรงจูงใจจากความกลัวที่จะติดเชื้อโรคมมากกว่าคนญี่ปุ่น ซึ่งเป็นประเด็นที่น่านักศึกษาศาเหตุต่อไป

นอกจากนี้ยังมีอีกหลายคนที่เห็นว่าหน้ากากอนามัยไม่ใช่อุปสรรคในการสื่อสาร ถึงแม้การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หมดไปยังมีคนญี่ปุ่นจำนวนหนึ่งที่ชอบใส่หน้ากากอนามัยในการสนทนามากกว่า (読売新聞, 2020; 金, 2020) และการที่หน้ากากอนามัยสามารถปิดบังใบหน้าบางส่วนได้อาจจะทำให้คนที่เป็โรคกลัวสังคมคนที่กลัวไม่ชอบมองเห็นหรือสบตาคนเวลาพูด หรือคนที่ต้องการปิดบังใบหน้าเพราะมีปมด้อยบางอย่างบนใบหน้าจะรู้สึกสบายใจมากขึ้นในการสนทนาที่มีหน้ากากอนามัย (Molnar-Szakacs et al., 2021; 読売新聞, 2020; 笠置, 2017, 2020) และในอนาคตการใส่หน้ากากอนามัยอาจจะไม่เพียงแค่อุปกรณ์ป้องกันโรคระบาด แต่อาจจะมีไว้ใช้เพื่อเข้าสังคมหรือวัตถุประสงค์อื่นๆ ในวงกว้างมากขึ้น (Molnar-Szakacs et al., 2021) การใส่หน้ากากอนามัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือผลต่อสุขภาพจิตจึงเป็นสิ่งที่ควรได้รับการศึกษาต่อไป



เอกสารอ้างอิง (References)

- เกศรินทร์ ทหารเสือ และคณะ. (2552). มุมมองของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย (การศึกษาด้วยตัวเอง หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร). <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/4549/1/KesarinThahansuea.pdf>
- ทิพย์ประภา ดันศิริสิทธิกุล และคณะ. (2550). โครงการรณรงค์การใช้หน้ากากอนามัยในโรงพยาบาลปี 2550. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ค้นจาก <http://odpc9.ddc.moph.go.th/SRRTcenter/mask01.pdf>
- ทีมข่าวกรุงเทพธุรกิจออนไลน์. (2565). รู้ที่มา ‘หน้ากากอนามัย’ พร้อมเปิดนวัตกรรมใหม่สู้ภัย ‘COVID’. กรุงเทพธุรกิจ. ค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/lifestyle/870235>
- สมบุญรณ์ ขอสกุล. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 35(2), 22-38.
- สีลาวุธ ดำรงศิริ.(2562). หน้ากากกันฝุ่น กับ PM2.5. *วารสารสิ่งแวดล้อม*. 23(1).1-4. ค้นจาก <http://www.ej.eric.chula.ac.th/content/6109/63>
- Burgoon, J. K. et al. (2010). *Nonverbal Communication*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Carbon, C-C. (2020). Wearing Face Masks Strongly Confuses Counterparts in Reading Emotions. *Frontiers in Psychology*. 11: 566886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566886>
- Ekman, P. (2004). Emotional and Conversational Nonverbal Signals. In Jesus M. Larrazabal and Luis A. Pérez Miranda (Ed.), *Language, Knowledge, and Representation*. (pp.39-50). Kluwer Academic Publishers.
- Ekman, P. (2009). Darwin’s contributions to our understanding of emotional expressions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 364, 3449-3451.
- Geangu, E., et al. (2016). Culture shapes 7-month-olds’ perceptual strategies in discriminating facial expressions of emotion. *Current Biology Magazine*, 26, R663-664. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2016.05.072>
- Guarnera, M., Hichy, Z., Cascio, M.I. & Carrubba, S. (2015). Facial Expressions and Ability to Recognize Emotions from Eyes or Mouth in Children. *Europe’s Journal of Psychology*. 11(2), 183-196. <https://doi.org/10.5964/ejop.v11i2.890>
- Hall, E.T. (1976). *Beyond Culture*. Doubleday Dell Publishing.
- Jack, R.E., Garrod, O.G.B., Yu, H., Caldara, R., & Schyns, P.G. (2012). Facial Expressions of Emotion are not Culturally Universal. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 109(19), 7241-4. https://www.researchgate.net/publication/224052915_Facial_expressions_of_emotion_are_not_culturally_universal
- Marini, M., Ansani, A.,Paglieri, F., Caruana, F. & Viola, M. (2021). The impact of facemask on emotion recognition, trust attribution and re-identification. *Scientific Reports*. 11, 5577. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84806-5>
- Matsumoto, D. (1991). Cultural Influences on Facial Expression of Emotion. *The Southern Communication Journal*. 56, 128-137. <https://doi.org/10.1080/10417949109372824>
- Mheidly, N. et al. (2020). Effect of Face Masks on Interpersonal Communication during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*. 8, 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.582191>
- Molnar-Szakacs, I., Uddin, L. Q., and Heffenan, M.B. (2021). The face behind the mask: The future of interpersonal interaction. *Neuron*, 109(12), 1918-1920. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2021.05.030>

- Ong, S. (2020, June 9). *How face masks affect our communication*. BBC Future. Retrieved from <https://www.bbc.com/future/article/20200609-how-face-masks-affect-our-communication>
- Yang, J.A. (2014, November 19). A quick history of why Asians wear surgical masks in public. *QUARTZ*. Retrieved from <https://qz.com/299003/a-quick-history-of-why-asians-wear-surgical-masks-in-public>
- 朝日新聞 (2020). 「マスク社会 程よい距離感」 2020年8月7日朝, p.23.
- 笠置遊 (2017). 「マスク着用は対人不安者のコミュニケーションを促すか」 日本心理学会, 第81回大会予稿集, p.73. https://doi.org/10.4992/pacjpa.81.0_1B-009
- 笠置遊 (2020). 「サングラスの着用が対人コミュニケーションに及ぼす影響」 日本心理学会, 第84回大会予稿集, p.51. https://doi.org/10.4992/pacjpa.84.0_PC-156
- 北多摩薬剤師会 (2021). 「日本のマスクの歴史概説 日本のマスクの歴史と、独特な「マスク文化」の形成について」 おくすり博物館余話. https://www.tpa-kitatama.jp/museum/museum_yowa2.html
- 金益美 (2020). 「マスク社会 程よい距離感」 読売新聞大阪朝刊2020年8月7日, p.23.
- The Asahi Shimbun Globe+ (2021). 「なぜアジア人と欧米人でマスクへの意識が違うのか 専門家が教える、その科学的裏付け」 2021年02月13日. <https://globe.asahi.com/article/14183725>
- 柴崎全弘 (2018). 「表情の読み取り方に見る文化差～日本人は目 欧米人は口～」 中部経済新聞2018年4月18日. https://www.ngu.jp/media/180418_Chukei_Opinion_Assoc.-Prof.Shibasaki.pdf
- 日本経済新聞 (2020). 「マスクの歴史 呼吸器・高級品・ガーゼ・使い捨て...」 2020年3月29日. <https://www.nikkeicom/article/DGXMZO57052560Q0A320C2W11600/>

หน่วยงานผู้แต่ง: คณะภาษาและการสื่อสาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

Affiliation: Graduate School of Language and Communication, National Institute of Development Administration

Corresponding email: khwan.sena@gmail.com

Received: 2022/07/19

Revised: 2022/10/12

Accepted: 2022/10/28

ภาคผนวก 1

ผลการทดสอบความแตกต่างด้านทัศนคติที่มีต่อการใส่หน้ากากอนามัยระหว่างคนไทยและคนญี่ปุ่น

		χ^2	Sig. (p_value)
5.1 พฤติกรรมการใส่ หน้ากากอนามัย	การใส่หน้ากากอนามัยก่อนการแพร่ระบาด	3.2	0.075*
	การเลือกใส่หน้ากากหลังการแพร่ระบาด	12.7	0.002***
5.1.3 เหตุผลในการใส่ หน้ากากอนามัย	เพราะกลัวติดเชื้อ	144.4	0.000***
	เพราะกลัวว่าตัวเองอาจจะเป็นพาหะในการแพร่เชื้อโรคได้	8.3	0.000***
	เพราะเห็นทุกคนใส่จึงต้องใส่แม้ไม่ยอมใส่	61.9	0.000***
	เพราะถ้าไม่ใส่จะไม่สามารถเข้าสถานที่บางที่ได้	.001	0.970
	เพราะเป็นมาตรการของรัฐ	188.9	0.000***
	อื่นๆ	8.1	0.004***
5.2.1 ทัศนคติต่อการใส่ หน้ากากอนามัย	อึดอัด หายใจไม่สะดวก	265.0	0.000***
	รำคาญเวลาใส่ๆถอดๆ	143.0	0.000***
	พูดคุยไม่สะดวก	167.2	0.000***
	กังวลเกี่ยวกับโรคผิวหนังที่ผิวหนังสัมผัสหน้ากากอนามัยเป็นประจำ	25.1	0.000***
	ชอบใส่หน้ากากอนามัยเพราะช่วยกันแดดหรือปิดบังใบหน้าได้	145.9	0.000***
	ชอบใส่หน้ากากอนามัยเพราะสามารถกันฝุ่นหรือควันเสียได้	152.4	0.000***
5.2.2.1 ผลกระทบต่อ การสื่อสาร ด้านวจนภาษา	ต้องพูดเสียงดังกว่าปกติ	102.6	0.000***
	ต้องออกเสียงให้ชัดเจนขึ้นกว่าปกติ	148.2	0.000***
	ต้องพูดซ้ำหลายครั้งกว่าปกติ	49.4	0.000***
	ต้องคอยเงี่ยหูฟังคู่สนทนามากกว่าปกติเวลาฟังไม่ชัดเจน	43.3	0.000***
	ต้องให้คู่สนทนาพูดซ้ำบ่อยครั้งมากกว่าปกติ แต่ถ้าไม่ใช่เรื่องสำคัญก็จะปล่อยผ่านไป	32.7	0.000***
5.1.2.2 ผลกระทบต่อ การสื่อสาร ด้านวจนภาษา	ต้องใช้ท่าทางประกอบการพูดมากขึ้นกว่าปกติ	69.3	0.000***
	ต้องใช้เวลาสื่อสารกับคู่สนทนามากกว่าปกติ	199.4	0.000***
	ต้องคอยดูสีหน้าท่าทางของคู่สนทนาว่าพูดอะไรอยู่ มากกว่าปกติ	66.2	0.000***
	ไม่อยากพูดคุยกับใครเพราะมีหน้ากากอนามัยใส่อยู่	58.3	0.000***
	การตีความ "คู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากขณะใส่หน้ากาก อนามัย" กับ "คู่สนทนาที่มองไม่เห็นตาขณะใส่แว่นกันแดด"	59.2	0.000***

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญ 0.01(***), 0.05(**), 0.10 (*)

ภาคผนวก 2
ตัวอย่างแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

- ชาย หญิง LGBTQ+ ไม่ต้องการระบุ

2. อายุ

- 11-20 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51-60 ปี 61-70 ปี 71-80 ปี 81ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 การใช้หน้ากากอนามัย

3. ก่อนการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ท่านเคยใช้หน้ากากอนามัยหรือไม่

- เคย ไม่เคย

4. กรณีที่เคยใช้หน้ากากอนามัยก่อนการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ท่านใช้ในสถานการณ์ใดบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ใส่เมื่อเป็นหวัด รู้สึกไม่สบาย หรือภูมิแพ้ ใส่เพื่อกันฝุ่น PM2.5 ใส่ในการทำงาน
 อื่นๆ _____

5. ขณะที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ท่านรู้สึกอย่างไรกับการใส่หน้ากากอนามัยในประเด็นต่อไปนี้

	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
1) อึดอัด หายใจไม่สะดวก				
2) ราคายุติภาพใส่ๆถอดๆ				
3) พุดคุยไม่สะดวก				
4) กังวลเกี่ยวกับโรคผิวหนังที่ผิวหนังสัมผัสหน้ากากอนามัยเป็นประจำ				
5) ชอบใส่หน้ากากอนามัยเพราะช่วยกันแดดหรือปิดบังใบหน้าได้				
6) ชอบใส่หน้ากากอนามัยเพราะสามารถกันฝุ่นหรือควันเสียได้				

6. เหตุผลที่ท่านใส่หน้ากากอนามัยในที่สาธารณะขณะที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เพราะกลัวติดเชื้อ เพราะกลัวว่าตัวเองอาจจะเป็นพาหะในการแพร่เชื้อโรคได้
 เพราะเห็นทุกคนใส่จึงต้องใส่แม้ไม่สบาย เพราะถ้าไม่ใส่จะไม่สามารถเข้าสถานที่บางที่ได้
 เพราะเป็นมาตรการของรัฐ ถ้าไม่ใส่อาจจะถูกปรับ อื่นๆ _____

7. ในสถานการณ์ใดบ้างที่ท่านไม่ใส่หน้ากากอนามัย (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- อยู่ในบ้านกับครอบครัวหรือคนสนิท ในรถยนต์ส่วนตัวที่ไม่มีผู้อื่น ตอนออกกำลังกายในที่โล่งแจ้ง
 สถานที่สาธารณะทุกที่ที่ไม่มีคนอื่นอยู่ด้วย อื่นๆ _____

8. ถ้าไม่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่แล้ว ท่านคิดว่าจะใส่หน้ากากอนามัยในที่สาธารณะหรือไม่

- ใส่ได้ในบางกรณี (เช่น เป็นหวัดหรือไม่สบาย กันฝุ่น) ไม่ใส่

ส่วนที่ 3 ผลกระทบของการใส่หน้ากากอนามัยต่อการสื่อสาร

9. ท่านรู้สึกว่าการสนทนาขณะใส่หน้ากากอนามัย"แตกต่างจาก"การสนทนาขณะไม่ใส่หน้ากากอนามัย"อย่างไรในประเด็นต่อไปนี้

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แตกต่าง
1) ต้องพูดเสียงดังกว่าปกติ			
2) ต้องออกเสียงให้ชัดเจนขึ้นกว่าปกติ			
3) ต้องพูดซ้ำหลายครั้งกว่าปกติ			
4) ต้องใช้ท่าทางประกอบการพูดมากขึ้นกว่าปกติ			
5) ต้องใช้เวลาสื่อสารกับคู่สนทนามากกว่าปกติ			
6) ต้องคอยเงี่ยหูฟังคู่สนทนามากกว่าปกติเวลาฟังไม่ชัดเจน			
7) ต้องให้คู่สนทนาพูดซ้ำบ่อยครั้งมากกว่าปกติ แต่ถ้าไม่ใช่เรื่องสำคัญก็จะปล่อยผ่านไป			
8) ต้องคอยดูสีหน้าท่าทางของคู่สนทนาว่าพูดอะไรอยู่มากกว่าปกติ			
9) ไม่อยากพูดคุยกับใครเพราะมีหน้ากากอนามัยใส่อยู่			

10. ในการสนทนาโดยปกติทั่วไป ท่านรู้สึกว่าการสนทนาที่มองไม่เห็นปากขณะใส่หน้ากากอนามัย" กับ "คู่สนทนาที่มองไม่เห็นตาขณะใส่แว่นกันแดด" แบบใดที่เข้าใจได้ "ยากกว่า"

- คู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากขณะใส่หน้ากากอนามัย คู่สนทนาที่มองไม่เห็นตาขณะใส่แว่นกันแดด
- ไม่แตกต่าง

11. จากข้อ 10. ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อ"คู่สนทนาที่มองไม่เห็นปากขณะใส่หน้ากากอนามัย" และ "คู่สนทนาที่มองไม่เห็นตาขณะใส่แว่นกันแดด"