

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า” โดยผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. แนวทางการจัดการการสื่อสารที่เหมาะสมในการเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า

#### 1. การวิเคราะห์การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า

การวิเคราะห์การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการ แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ และแนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจจนเกิดพลังอำนาจในตนเองในการยอมรับ และมีส่วนร่วมในการรักษาตามแนวทางทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 3 คน พยาบาล จำนวน 5 คน และผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก จำนวน 10 คน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับดูแล รักษา และทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรวมทั้งหมด 18 คน ดังนี้

## การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกการจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยแบ่งออกเป็น 8 ส่วน ดังนี้

### 1) การรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกตามหลักการทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญและจำเป็นหรือไม่อย่างไร

“เนื่องจากมะเร็งเป็นโรคที่ปัจจุบันก็เป็นปัญหาหลักของประเทศไทย และอีกหลายประเทศทั่วโลกที่คร่าชีวิตผู้คนมากมาย เมื่อเกิดโรคการรักษาที่จำเป็นและที่สำคัญ การรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัด การให้เคมี การฉายรังสีรักษา ก็เป็นการรักษาที่เป็นมาตรฐานแล้วก็มีข้อมูลมาสนับสนุนมากมายว่าการรักษาคนไข้มีโอกาสหายขาดมากกว่าการรักษาแผนอื่นๆ ที่อาจจะมียุทธศาสตร์สนับสนุนน้อยกว่าเพราะฉะนั้นก็มั่นใจได้ว่าการรักษาที่เหมาะสมกับคนไข้มากกว่า” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การแพทย์ที่ให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา ยาเคมีบำบัด โดยอาศัยวิชาความรู้ด้านแพทยศาสตร์ และการพยาบาล เป็นวิชาความรู้ที่แพทย์พยาบาล ต้องผ่านการเรียน การสอน การฝึกฝน จากโรงเรียนแพทย์ โรงเรียนพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ที่พิสูจน์ได้ ตรวจสอบได้ มีแหล่งที่มาจากการศึกษาถูกต้องตามหลักวิชาการและมีสถิติ มีการศึกษาวิจัย มีการเผยแพร่องค์ความรู้ และมีการรับรองจากองค์กร สถาบันต่างๆ ทั่วโลกว่า ให้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้จริงฉะนั้นการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันมีความจำเป็นมีความสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยหายขาดลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ดีกว่าการรักษาด้วยวิธีการอื่นนอกจากที่กล่าวมา” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา ยาเคมีบำบัด เป็นวิธีการที่ถูกต้องตามหลักการสากล มีสถิติ มีการศึกษาวิจัย มีการรับรองจากองค์กร สถาบันต่างๆ ทั่วโลกว่าเป็นประโยชน์ต่อรักษาผู้ป่วยได้จริง การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยหายขาด ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ดีกว่าการรักษาด้วยวิธีการอื่นนอกจากที่กล่าวมา” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญและจำเป็นต่อการรักษามาตั้งแต่ในอดีตจวบจนปัจจุบัน การใช้แผนการรักษาผู้ป่วยอยู่บนมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ ซึ่งแพทย์อาจเลือกการรักษาผู้ป่วยเหมือนกับผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่มีอาการของโรคใกล้เคียง ซึ่งการป้องกันและรักษาผู้ป่วยมะเร็งอยู่บนรากฐานการศึกษาที่เป็นสากลที่มีการศึกษาคนไข้มาจำนวนมาก ทำให้การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญ และจำเป็นทำให้เราเห็นภาพอาการของโรคเป็นอย่างไร ควรจะรักษาแบบไหน จากการได้สัมผัสคลุกคลีกับผู้ป่วยจำนวนมากพบว่าผู้ป่วยต้องการกระบวนการรักษาที่เฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล ที่เหมาะกับตัวผู้ป่วยมากที่สุด และการแพทย์แผนปัจจุบันก็ตอบโจทย์ข้อนี้ของผู้ป่วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปัจจัยการเกิดโรคในปัจจุบันของแต่ละคนมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ซึ่งมันอาจแตกต่างกันถึงระดับพันธุกรรม สภาพแวดล้อม และรูปแบบการใช้ชีวิต อย่างในกรณีโรคมะเร็งที่เป็นก้อนเนื้อร้ายแต่ละตำแหน่งในร่างกายของแต่ละคน กลับมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวที่ต้องใช้การรักษาที่แม่นยำเจาะจงตรงเป้าหมาย เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากที่สุด การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันจึงไม่ละเลยได้คือมีความสำคัญมากๆ นั่นเอง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพราะผู้ป่วยมะเร็งไม่อาจพลาดการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว ได้บ่อยครั้งนักด้วยปัจจัยเหล่านี้เอง จึงเป็นแรงผลักดันให้เกิดกระบวนการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์ยุคใหม่ที่คุณเริ่มได้ยินให้คุ้นหูมากขึ้น ในชื่อการแพทย์เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นวิวัฒนาการทางการแพทย์ตรวจลึกถึงระดับยีน เพื่อช่วยในการวินิจฉัย รักษา ป้องกันได้อย่างแม่นยำ โดยทำความเข้าใจเอกลักษณ์อันแตกต่างของตัวผู้ป่วยและโรคที่กำลังเผชิญ” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันมีการศึกษา และมีการค้นพบวิธีการรักษาใหม่ๆ อยู่เสมอ ยิ่งเพิ่มแนวโน้มความสำเร็จในการรักษาและสร้างผลข้างเคียงที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เร็วขึ้น ลดขั้นตอนความซ้ำซ้อนในการลองผิดลองถูกที่กินเวลานาน และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาระยะยาวของผู้ป่วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นพื้นที่สร้างโอกาสและทางเลือกให้กับชีวิตผู้ป่วย เพราะใครๆ ก็อยากได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมมากที่สุด แต่ทว่าการรักษามะเร็งจากวิธีการอื่นยังไม่มีข้อมูลว่ารักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยกับแพทย์ ซึ่งถือเป็นปฏิสัมพันธ์เบื้องต้นในการรักษาผู้ป่วยอย่างมีส่วนร่วม แพทย์แผนปัจจุบันดำเนินงานภายใต้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อคนไข้ ด้วยการนำเทคโนโลยีทางแพทย์ที่ล้ำหน้า อย่าง Precision Medicine ที่ตรวจลึกถึงระดับพันธุกรรมเพื่อการดูแลอย่างเข้าถึงและเข้าใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันสำคัญเพราะจะประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านรักษามะเร็ง ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพันธุกรรม การป้องกันเกิดโรคร้ายซ้ำซ้อนในครอบครัว และผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ มารดาและทารก ซึ่งล้วนเห็นความก้าวหน้าของการแพทย์ที่จะมาปฏิวัติการรักษาในปัจจุบันและอนาคต” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มนุษย์รู้จักโรคมะเร็งมานานมากแล้ว ถือเป็น โรคร้ายเก่าแก่ที่วงการแพทย์พยายามต่อสู้เพื่อเอาชนะอยู่ตลอด และมีอะไรใหม่ๆ ให้ได้เรียนรู้อยู่เสมอ แม้จะเรามียาอยู่จำนวนมากในการรักษา แต่มะเร็งส่วนใหญ่อาจรักษาไม่หายขาดไปทันที หากเจอในระยะเริ่มต้นก็มีแนวโน้มในการรักษาให้หายขาดได้เช่นกัน การแพทย์แผนปัจจุบันยังคงมีความสำคัญตลอดมาและจะยังคงมีความสำคัญตลอดไป” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มะเร็งเริ่มจากเซลล์ของร่างกายเพียงแค่เซลล์เดียว ที่มันเกิดความเปลี่ยนแปลงยีนหรือสารพันธุกรรม โดยปกติถ้ามีความเปลี่ยนแปลงเล็กๆ น้อยๆ ร่างกายเราจะตรวจจับได้ โดยเม็ดเลือดขาวจะไปฆ่าตัวเซลล์มะเร็งก่อนที่มันจะโต แต่ถ้าเกิดเซลล์มะเร็งมันแข็งแรงมากขึ้นเรื่อยๆ หรือภูมิคุ้มกันของคนลดลงถึงจุดหนึ่งเซลล์มะเร็งมันจะเริ่มมีการแพร่กระจายไปตามอวัยวะต่างๆ แพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญต่อการค้นพบความคิดปกติของเซลล์มะเร็ง ก้อนมะเร็งขนาดเพียง 2 – 3 เซนติเมตร แต่อาจจะมีเซลล์มะเร็งหลายร้อยล้านตัว ซึ่งการรักษา ณ เวลานี้ที่ดีที่สุดคือแพทย์แผนปัจจุบัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมีความสำคัญในแง่ที่เป็นทางเลือกที่ดีอีกทางหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามการรักษาโรคมะเร็งโดยแพทย์สมัยใหม่ ผู้ป่วยต้องพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ก่อน

เพราะต้องศึกษาว่าคนไข้แต่ละราย มีวิธีการอันไหนดีที่สุดสำหรับพวกเขา รักษาแล้วได้ผลดีที่สุด และผลข้างเคียงน้อยที่สุด” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความรู้ทางการแพทย์จะถูกพัฒนาขึ้นสองเท่าในทุกๆ 5 – 10 ปี ความรู้ดังกล่าวเป็นส่วนที่ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันมีสำคัญ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นตามลำดับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความสำคัญและความจำเป็นของแพทย์แผนปัจจุบันสะท้อนมาจากบทบาทของแพทย์ นอกจากดูแลเรื่องการรักษาโรคแล้ว ต้องป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำด้วย เพราะบางภาวะเราไม่รู้ว่าเป็นโรคทางพันธุกรรม คนทั่วไปยังสับสนว่ามะเร็งเป็นพันธุกรรมด้วยหรือ บางบ้านเกิดมะเร็งซ้ำๆ ในสมาชิก ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันจำเป็นในการเพิ่มทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยได้มาก คนไข้ทุกคนต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐานก่อน การได้มาตรฐานคือความสำคัญของแพทย์แผนปัจจุบัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ การรักษาผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกตามหลักการทางการแพทย์ปัจจุบันมีความจำเป็นและสำคัญหรือไม่อย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คน ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก หลักการทางการแพทย์แผนปัจจุบันต้องอาศัยวิชาความรู้ ที่ผ่านการเรียน การสอน การฝึกฝน จากโรงเรียนแพทย์ โรงเรียนพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ที่พิสูจน์ได้ ตรวจสอบได้ มีแหล่งที่มาจากการศึกษาถูกต้องตามหลักวิชาการและมีสถิติ มีการศึกษาวิจัย มีการเผยแพร่องค์ความรู้ และมีการรับรองจากองค์กร สถาบันต่างๆ ทั่วโลก และยังพบว่า ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันจะพัฒนาขึ้นเป็นสองเท่าในทุกๆ 5 – 10 ปี ความรู้ดังกล่าวเป็นส่วนที่ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันมีจำเป็นและสำคัญที่ทำให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกดีขึ้น มีโอกาสหายขาดจากโรคมะเร็ง และยังพบอีกว่า ปัจจุบันโรคมะเร็งกลายเป็นปัญหาหลักของประเทศไทยที่คร่าชีวิตประชาชนไทยในแต่ละปีไปเป็นจำนวนมากการ

รักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัด การให้เคมี การฉายรังสีรักษาแล้ว ต้องอาศัยการแพทย์สมัยใหม่ และอีกทั้งยังพบอีกว่า ความจำเป็นและความสำคัญของการแพทย์แผนปัจจุบันสะท้อนมาจากบทบาทของแพทย์ที่นอกเหนือจากการดูแลเรื่องการรักษาผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรกให้หายขาดแล้ว การป้องกันไม่ให้โรคมะเร็งลุกลามเป็นความสำคัญของการแพทย์แผนปัจจุบันต่อผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรก

## 2) วิธีการให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรก

“ขึ้นอยู่กับตัวโรค ระยะของโรค สภาพร่างกายของคนไข้แต่ละคนมีความพร้อมรับในการรักษาต่างกันแตกต่างกันไป บางคนก็มีความพร้อมเต็มที่ บางคนก็มีความพร้อมในการรักษาน้อย ลดหลั่นกันมาผู้ป่วยสามารถมีกิจกรรมประจำวันไปทำงานได้ตามปกติ ออกกำลังกายได้พอควร ตามความชอบและเหมาะสม หากมีอาการอ่อนเพลียควรพัก” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบว่าเป็นมะเร็งระยะแรก สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไป ไปทำงานตามปกติ ออกกำลังกายตามความเหมาะสมของอายุ ทานอาหารที่มีประโยชน์พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ทำใจให้มีความสุข และควรหลีกเลี่ยงการไปในที่แออัดที่มีคนมากๆ เช่น ตลาด โรงภาพยนตร์ ศูนย์การค้า หากจำเป็นควรสวมหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้ออาจเกิดโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยควรสังเกตจดบันทึกอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น ถ้ามีอาการผิดปกติควรมาพบแพทย์ (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“สำหรับผู้ป่วยแต่ละคนจะมีการแนะนำไม่เหมือนกัน เช่น แนะนำให้จิบน้ำอุ่นบ่อยๆ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการหวั่น แนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ใน case ผู้สูงอายุและอาศัยอยู่บ้านสวนจะแนะนำเกี่ยวกับการเดินออกกำลังกายในสวนเพื่อรับอากาศบริสุทธิ์ และ ทำสวนเพื่อเป็นการออกกำลังกายด้วย” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การดูแลสุขภาพตนเองเป็นการรักษาเพื่อบรรเทาอาการเบื้องต้น โดยตัวผู้ป่วยเองและครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน รวมถึงการพูดคุยให้กำลังใจเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญเป็นจุดเริ่มต้นของการรักษาสุขภาพที่ดีที่สุด โดยการปรึกษาแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งที่ให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนไข้ควรปฏิบัติตามที่หมอ และพยาบาลแนะนำอย่างจริงจัง เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย การหมั่นสังเกตตนเอง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy) เป็นการรักษาสุขภาพของตนเองก่อนที่สำคัญ การต่อสู้กับเซลล์มะเร็ง ไม่ใช่เรื่องง่าย เมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันในเบื้องต้น ก็คนไข้มีการจัดการกับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้ดีแล้ว ทำให้สิ่งแปลกปลอมที่อาจเป็นตัวเร่งให้โรคลุกลามในร่างกายลดลงส่งผลดี ต่อสุขภาพคนไข้ และดีต่อการรักษา” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปฏิบัติตามแพทย์แนะนำดีที่สุด ส่วนมากก็จะเป็นเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้เบิกบานพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อลดความวิตกกังวล เราพบว่าความวิตกกังวลเป็นปัญหาเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพผู้ป่วยมากที่สุด” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับอาหาร เมื่อผู้ป่วยรับประทานได้ควรรับประทานอาหารที่มีพลังงาน และโปรตีนที่เพียงพอ ผู้ป่วยส่วนมากรับประทานอาหารได้ดีช่วงเช้า อาจให้รับประทานอาหารมื้อหลักในช่วงเวลาออกไปช่วงเช้า” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง นอกเหนือจากการวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง เพื่อผลการรักษาที่ดีแล้ว ยังคงต้องคำนึงถึงความละเอียดอ่อนด้านจิตใจของผู้ป่วย สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการรักษา คือ สภาพจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งมีผลกระทบตั้งแต่ก่อนการรักษา ร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การรักษาโรคใด ๆ ให้ได้ผลดีจะต้องให้การดูแลทั้งร่างกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เพราะฉะนั้นการดูแลในส่วนนี้จึงมีความสำคัญที่ควรทราบ” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาโรคมะเร็งมีวิธีการต่าง ๆ กัน ตั้งแต่การผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และการฉายรังสี ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ไม่ใช่ใจ และกลัวต่อภาวะแทรกซ้อนมาก ดังนั้นแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรให้คำแนะนำที่มีลักษณะจิตวิทยาเชิงบวก เช่น แนะนำให้ทานอาหาร ฯลฯ ด้วยความเป็นกันเอง พูดหยอกล้อ สอบถามอาการด้วยความยิ้มแย้ม” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“บอกผู้ป่วยให้เขาปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ และดูแลตนเองในระหว่างการรักษาจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อน เมื่ออธิบายไปแล้วผู้ป่วยรู้สึกเข้าใจ และมั่นใจยิ่งขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพตนเองแล้วผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อมักจะมี ความสบายใจ และมั่นใจมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยได้รับผลการจากการแนะนำโดยตรง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแนะนำการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง แพทย์จะดูเรื่องของอายุ ระยะของโรค ความพร้อมด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยมักจะมี ความสบายใจมากขึ้น แต่ก็ยังมีความกังวลใจเกี่ยวกับการกลับเป็นใหม่ หรือการกระจายของโรค” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนปกติมักเคยชินกับกิจวัตรประจำวันของตนเอง เช่น การทำงาน การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร แต่เมื่อทราบว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็ง การปรับตัวเป็นเรื่องสำคัญ และปรับจิตใจให้ยอมรับ นำไปสู่การดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“โดยธรรมชาติของมนุษย์เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้นในชีวิตก็จะพยายามหาทางแก้ไขปัญหาคด้วยตนเองเป็นอันดับแรกเมื่อรู้ว่าไม่สามารถแก้ปัญหาเองได้ ก็จะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในการแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพตนเองก็จะเริ่มตั้งแต่การปฏิบัติตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง และดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ผู้ป่วยควรออกกำลังกายตามความเหมาะสมกับร่างกายไม่มากเกินไป ตัวเองจะรู้ว่าความพอดีอยู่ตรงไหน และสร้างสุขนิสัยส่วนตัวที่ดี เช่น ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“แนะนำให้ผู้ดูแลสุขภาพตนเองอย่างง่ายๆ แต่ขอให้ทำอย่างสม่ำเสมอ ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ ไปพบแพทย์ตามกำหนด หรืออาจมีอาการผิดปกติก็มาพบแพทย์โดยทันที” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ พักผ่อน และนอนหลับให้เพียงพอ จัดสิ่งแวดล้อมทั้งในบ้าน และนอกบ้านให้น่าอยู่ มองโลกในแง่ดี ให้อภัย และยอมรับข้อบกพร่องของคนอื่น เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลาย ในทางที่ถูกต้องเหมาะสม” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“รับประทานอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด โดยคำนึงถึงหลัก 3 ป. คือ ประโยชน์ ปลอดภัย ประหยัด ประุงอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และใช้เครื่องปรุงรสที่ถูกต้อง รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ และใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารรสจัด อาหารใส่สีฉูดฉาด และดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน เครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย เป็นพื้นฐานในการริเริ่มการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ผู้ป่วยมะเร็งควรออกไปทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนคลาย การรักษาสุขภาพที่ดีต้องมาจากจิตใจที่เบิกบานด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ควบคุมพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ การปฏิบัติงานต่างๆ ให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ การให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คน ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกเป็นการรักษาเพื่อบรรเทาอาการเบื้องต้น และการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก นั้นขึ้นอยู่กับ

ระยะของโรค สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกแต่ละคน และพบว่า การให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกเป็นการวางแผนการรักษา ร่วมกันที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดีขึ้น และพบว่า การให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ต้องคำนึงถึงความละเอียดอ่อนด้านจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก เพราะร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อกัน ไม่สามารถแยกออกจากกัน ได้ และยังพบอีกว่า การให้คำแนะนำในการดูแลรักษาสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ต้องให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย เพราะ โรคมะเร็ง เป็นโรคที่มีอิทธิพลทางลบต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกเป็นอย่างมาก

### 3) วิธีการดูแลรักษาและการเลือกวิธีการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก

“ทันทีที่เราพบคนไข้ครั้งแรก เราต้องแจ้งเขาก่อนเลยว่าเขาป่วยเป็น โรคมะเร็ง การรักษามีวิธีการหรือรูปแบบใดบ้าง เช่นการฉายรังสีก็เป็นหนึ่งในวิธีการรักษามะเร็งอธิบายถึงข้อดีข้อเสียของวิธีการรักษาให้กับคนไข้ทุกคน เนื่องจากมะเร็งเป็นตัวโรคที่ปัจจุบันก็เป็นปัญหาหลักของประเทศไทย ที่คร่าชีวิตผู้คนจำนวนมากในแต่ละปี เมื่อเกิดโรคการรักษาก็จำเป็นและที่สำคัญ คนไข้มีโอกาสหายขาดได้แน่นอนในตอนแรกคนไข้ไม่มีความรู้ความเข้าใจอย่างเต็มที่ ถึงแม้คนไข้จะค้นหาข้อมูลมาบ้างแล้ว แต่ด้วยข้อมูลที่หลากหลาย แพทย์ก็จะเป็นคนบอกที่ถูกต้องจากที่เราศึกษา มาที่เราเจอมาเป็นประจำอย่างไร ตัวโรคที่เป็น ผลข้างเคียงที่จะได้รับ วิธีการรักษาคนไข้” (รังสีแพทย์,สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพราะผู้ป่วยมะเร็งไม่ได้ป่วยแค่ทางร่างกาย แต่การป่วยยังส่งผลไปถึงจิตใจและอารมณ์ด้วย หมอจึงให้ความสำคัญในเรื่องของการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้มากที่สุด ควบคู่ไปกับการรักษาที่ได้มาตรฐาน เพื่อตอบสนองการดูแลผู้ป่วยได้ตรงจุดและครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วยมะเร็ง การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ เป็นไปตามลักษณะที่ผู้ป่วยต้องการ หมายถึงการมีส่วนร่วมมือกันระหว่างแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ก็ทำหน้าที่รักษา พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ทำหน้าที่ดูแล ส่วนวิธีการเลือกวิธีการดูแลรักษาก็มากจากบุคลากรทั้งหมด” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง,สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การดูแลบรรเทาอาการความเจ็บปวดและลดความทุกข์ทรมานที่ผู้ป่วยที่ได้รับ ไม่ว่าจะ เป็นทางด้านร่างกายหรือด้านจิตใจ โดยดูแลครอบคลุมทั้งตัวผู้ป่วย และทั้งครอบครัวผู้ป่วยด้วย ทั้งนี้การมีส่วนร่วมในการรักษาและผู้ป่วยต้องมาจากทุกภาคส่วน เราจึงต้องมีวิธีการรักษาผู้ป่วย ครอบคลุมไปถึงญาติเขาด้วยเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย คือเป้าหมายหลักของการดูแลรักษาผู้ป่วย ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลรักษา เนื่องจากโรคมะเร็งมีความซับซ้อน เรื้อรัง อาจเกิดอาการรุนแรง หรือ มีอาการเปลี่ยนแปลงทรุดลง ญาติจึงมีส่วนสำคัญควบคู่ไปกับการรักษาหลักจากแพทย์ โดยมีการ ผสมผสานกับการรักษาแบบอื่นๆ เข้าด้วยกัน” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“มักจะมีคำถามที่คนไข้จะถามเป็นคำถามแรก คือ มียาที่รักษาโรคมะเร็งได้หรือไหม โรคมะเร็งระยะที่ 1,2,3,4 ระยะสุดท้ายที่ลูกถามแพร่กระจาย รักษาหายไหม ไม่อยากผ่าตัด จะรักษา วิธีไหนแทนได้บ้างซึ่งแพทย์อาจเลือกการรักษาผู้ป่วยเหมือนกับผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่มีอาการของโรค ใกล้เคียง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ในปัจจุบันที่พบคนไข้โรคมะเร็งของแต่ละคนมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น โรคมะเร็งใน แต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน การให้ข้อมูลในการรักษาก็แตกต่างกัน บางคนทานยารวมกับเคมีบำบัด บางคนผ่าตัด บางคนก็ต้องฉายรังสี ขึ้นอยู่กับระยะของโรค มะเร็งเกิดขึ้นที่อวัยวะส่วนใดของ ร่างกาย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาโรคมะเร็งต้องกระทำอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ขึ้นอยู่กับคนไข้แต่ละราย แพทย์ พยาบาลให้ข้อมูลที่ค่อนข้างละเอียด เพราะมะเร็งจะมีขั้นตอนการรักษาที่ชัดเจน เป็นแบบแผนอยู่ แล้ว เช่น การให้ข้อมูลแก่คนไข้ว่าการใช้เคมีบำบัด (คีโม) จะมีผลข้างเคียงอย่างไร เราอธิบายอย่าง ละเอียดทุกขั้นตอน” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ป่วยโรคมะเร็งมักมีความสับสนและขาดความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรค บางครั้ง ผู้ป่วยอาจเจอกับคำถามทั้งต่อตนเองและคนรอบข้าง ดังนั้นเราต้องพูดคุยอย่างเป็นกันเองและ สอดแทรกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษามะเร็งของคนที่ป่วย ตั้งแต่การเตรียมตัวมาพบแพทย์ จนถึงขั้นตอน การรักษา การเข้าใจในหลักการรักษามะเร็งของผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะหลังจากที่วินิจฉัย มะเร็งแล้วต้องมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อทราบระยะของโรค เพื่อกำหนดแผนการรักษาต่อไป” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษากับผู้ป่วยก็เพื่อให้เข้าใจเป้าหมายของการรักษาโรคมะเร็ง หากผู้ป่วยเป็นมะเร็งในระยะแรก หมายถึงมะเร็งอยู่เฉพาะที่ ยังไม่มีการลุกลามไปยังอวัยวะข้างเคียงอื่นหรือยังไม่เกิดการแพร่กระจายก็จะสามารถให้การรักษาควบคุมโรคได้ แต่ในกรณีที่มะเร็งลุกลามมาก จึงไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดได้ในตอนแรก อาจต้องรับการรักษาวิธีอื่นก่อนเพื่อให้ก้อนมะเร็งยุบลง หรือการยับยั้ง ควบคุมไม่ให้ลุกลาม แล้วค่อยไปผ่าตัดรักษา” (พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“หากเกิดการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นแล้ว ส่วนใหญ่เป้าหมายของการรักษามะเร็งระยะแพร่กระจายจะเป็นการรักษาเพื่อควบคุม ยับยั้ง ลดจำนวนมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี จะเห็นได้ว่าการวินิจฉัยมะเร็งที่ถูกต้องและการตรวจเพิ่มเติมอย่างเหมาะสมมีความสำคัญต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เพื่อให้การรักษาเป็นไปตามเป้าหมาย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษามะเร็งเฉพาะที่ การรักษามะเร็งระยะแรกส่วนใหญ่มักต้องมีการผ่าตัด เช่น มะเร็งศีรษะและคอ เต้านม ปอด มะเร็งในช่องท้อง เช่น มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น ด้วยวิทยาการทางการแพทย์ในปัจจุบันการผ่าตัดมีความก้าวหน้ามาก หลายอวัยวะสามารถผ่าตัดโดยไม่ทำให้เสียรูปทรง และหลีกเลี่ยงการสูญเสียอวัยวะนั้นไป เช่น มะเร็งเต้านม มีการผ่าตัดเฉพาะก้อน ไม่ต้องตัดนมทั้งเต้า, มะเร็งกระดูกของกระดูกต้นขา แพทย์สามารถผ่าตัดเก็บรักษาขาได้ โดยไม่ต้องตัดขานอกจากนี้ยังมีการผ่าตัดแบบส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยน้อย ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดแบบแผลเล็ก เช่น การผ่าตัดผ่านกล้อง ซึ่งทำได้ทั้งการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ การผ่าตัดผ่านกล้องโดยใช้หุ่นยนต์ช่วย เพื่อรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาด้วยรังสีบำบัด หรือเรียกตามความเข้าใจทั่วไปว่า การฉายแสง เป็นการรักษา มะเร็งเฉพาะตำแหน่ง โดยการฉายแสงเป็นการรักษามะเร็งโดยใช้รังสีขนาดสูงตามตำแหน่งที่แพทย์ต้องการควบคุมมะเร็ง การฉายแสงนี้รังสีจะผ่านผิวหนังไปยังตำแหน่งที่ต้องการทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ ซึ่งแพทย์รังสีรักษาจะเป็นผู้วางแผนการให้ปริมาณรังสีให้มีผลต่ออวัยวะข้างเคียงน้อยที่สุด เพราะสามารถกำหนดความลึกและบริเวณที่ต้องการได้ บางกรณีแพทย์อาจใช้รังสีรักษาชนิดสอดใส่ ผังแร่ ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดรังสีไปในตำแหน่งใกล้กับก้อนมะเร็งโดยตรงได้ เช่น ในมะเร็งปากมดลูก ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีรังสีรักษาพัฒนาไปมาก สามารถลดภาวะแทรกซ้อนต่อ

อวัยวะข้างเคียง ลดระยะเวลาการฉาย ความแม่นยำเฉพาะจุด ด้วยการฉายแบบ 3D 4D เป็นต้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การฉายแสงเป็นวิธีหลักในการรักษามะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งบริเวณศีรษะและคอ ระยะแรก การฉายแสงอย่างเดียวอาจเพียงพอในการรักษา หากมะเร็งลุกลามมากขึ้น การรักษาด้วยการฉายแสงร่วมกับยาเคมีบำบัดยังสามารถรักษาให้หายได้เช่นกัน ในผู้ป่วยบางรายที่มีข้อห้ามการผ่าตัด การฉายแสงเป็นการรักษาหลัก แทนการผ่าตัดได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“สำหรับการฉายแสงเสริมหลังการผ่าตัด เช่น การรักษามะเร็งเต้านมด้วยการผ่าตัดเก็บเต้านมที่หมอบเรียกว่า (Breast-conserved Surgery) ผู้ป่วยต้องได้รับการฉายแสงบริเวณเต้านมหลังการผ่าตัดการฉายแสงเพื่อรักษาอวัยวะแทนการผ่าตัด” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาเพื่อบรรเทาอาการจากมะเร็ง เมื่อมะเร็งลุกลามมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการทุกข์ทรมานจากมะเร็งตามอวัยวะที่มะเร็งแพร่ไป เช่น อาการปวด ซึ่งอาจบรรเทาได้ด้วยการฉายรังสีรักษา เช่นการฉายแสงเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดจากมะเร็ง โดยเฉพาะเมื่อมะเร็งกระจายไปกระดูกหรือส่วนอื่นๆ การฉายแสงเพื่อบรรเทาภาวะเลือดออกจากก้อนมะเร็ง ในก้อนมะเร็งมีการสร้างเส้นเลือดที่ผิดปกติทำให้มีเลือดออกได้ง่าย เช่น มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ผู้ป่วยมีปัสสาวะเป็นเลือดตลอดเวลา การฉายแสงที่ก้อนมะเร็งสามารถรักษาให้เลือดหยุดได้ และการฉายแสงเพื่อรักษาภาวะเร่งด่วนจากมะเร็งเมื่อมะเร็งลุกลามอาจไปกดบริเวณที่สำคัญมาก และหากรักษาล่าช้าไปอาจเกิดผลต่อ คุณภาพชีวิต ทำให้เกิดทุพพลภาพตามมาได้ เช่น ก้อนมะเร็งไปกดไขสันหลัง ทำให้ขาทั้งสองข้างไม่มีแรงและไม่รู้สึก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“เคมีบำบัดเป็นการรักษาด้วยสารเคมีที่มีผลทำลายเซลล์มะเร็งมากกว่าการทำลายเซลล์ปกติของผู้ป่วย โดยที่กลไกการออกฤทธิ์ของยาเคมีบำบัดนั้นเป็นการขัดขวางการแบ่งเซลล์ ทำให้มีผลต่อเซลล์มะเร็งที่มีการแบ่งตัวเร็วกว่าเซลล์ปกติรักษาด้วยเคมีบำบัดอย่างไร การรักษาหลักมะเร็งหลายชนิดแม้ว่าแพร่กระจายแล้ว ยังสามารถรักษาด้วยยาเคมีได้ เช่น มะเร็งอัมตะ มะเร็งต่อมน้ำเหลืองหรือเม็ดเลือดขาว เป็นต้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความสำคัญและความจำเป็นของแพทย์แผนปัจจุบันสะท้อนมาจากบทบาทของแพทย์ นอกจากดูแลเรื่องการรักษาโรคแล้ว ต้องป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำด้วย เพราะบางภาวะเราไม่รู้ว่าเป็นโรคทางพันธุกรรม คนทั่วไปยังสับสนว่ามะเร็งเป็นพันธุกรรมด้วยหรือ บางบ้านเกิดมะเร็งซ้ำๆ ในสมาชิก ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“นอกจากการรักษาหลักเกี่ยวกับการให้เคมีบำบัดแล้ว การให้เคมีบำบัดยังเป็นวิธีการเสริมหลังการผ่าตัด เป็นการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้มะเร็งกลับมา โดยลดโอกาสการกลับเป็นซ้ำ และทำให้มีชีวิตได้ยาวนานขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ผ่าตัดเพียงอย่างเดียว เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ ส่วนการให้เคมีบำบัดก่อนการผ่าตัด เป็นการรักษาเพื่อให้ก้อนมะเร็งลดลง และทำให้การผ่าตัดได้ผลตามเป้าหมาย เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งกระดูก เป็นต้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปัจจุบันมีข้อมูลจากสื่อออนไลน์จำนวนมากมาย ที่อาจเกิดจากเจตนาดีของผู้หวังดีที่พูดถึงเรื่องการใช้ผัก ผลไม้ อาหาร การปฏิบัติตัวเพื่อรักษาหรือป้องกันมะเร็ง สร้างความน่าเชื่อถือ และนำคาคหวังให้กับผู้ป่วยมะเร็ง ความเชื่อและความหวังเป็นสิ่งที่ดี การปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ไปจากสื่อออนไลน์มักไม่มีปัญหาอะไร แต่ในหลายครั้งการแนะนำบางอย่างแก่ผู้ป่วยจะมีลักษณะเป็นข้อขัดแย้งกับการแพทย์แผนปัจจุบัน สร้างความลำบากใจแก่ตัวผู้ป่วย ญาติ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ วิธีการดูแลรักษาและการเลือกวิธีการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง รายใหม่ระยะแรก พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยการรักษาโรคมะเร็งต้องกระทำอย่างถูกต้องและรวดเร็วเพื่อบรรเทาอาการจากโรคมะเร็ง และพบว่าแพทย์พยาบาลให้ข้อมูลกับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกอย่างละเอียด เช่น วิธีการดูแลตนเอง และเลือกวิธีการรักษาร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก โดยมะเร็งมีขั้นตอนการรักษาที่ชัดเจนเป็นแบบแผน และพบอีกว่า ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาโรคมะเร็งมาบ้างแล้วแต่ด้วยข้อมูลที่หลากหลาย ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกได้รับข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรืออาจไม่ครบถ้วน เกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาโรคมะเร็งอย่างเพียงพอ และยังพบอีกว่า แพทย์ พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาและเลือกวิธีการรักษาโรคมะเร็ง

#### 4) กิริยาหรืออาการที่แสดงออกเมื่อทราบผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก

“ความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่กระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ แต่ละคนมีวิธีปรับตัวต่อการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของโรค ลักษณะและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมทางครอบครัวสังคม ภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ผู้รักษาพยาบาลควรให้ความสนใจ และให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงและคุกคามชีวิต โรคที่ร้ายแรงหรือเรื้อรังย่อมมีผลต่อจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างมาก แม้แต่โรคที่ไม่ร้ายแรงก็มีผลต่อจิตใจของผู้ป่วยชั่วระยะหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยปรับตัวต่อโรคได้ไม่ยากและกลับคืนสู่สภาพการดำเนินชีวิตตามปกติต่อไป แต่โรคมะเร็งผู้ป่วยเมื่อรู้ผลว่าตัวเองป่วยจะมีอาการวิตก หวาดกลัวบางรายเสียสติไปชั่วขณะหนึ่ง ซึมเศร้า ฯลฯ จะมีที่แสดงออกซึ่งอาการต่างๆ มากน้อยก็ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ โดยรวมของผู้ป่วยด้วย” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปฏิกริยาต่อโรคมะเร็งของผู้ป่วยนั้นก็คือปฏิกริยาที่หมอต้อวิตก และทำความเข้าใจภาวะวิกฤติของผู้ป่วยที่รู้ว่าตนเองเป็นมะเร็งหรือแม้แต่เพียงสงสัยจะมีอาการตกใจมาก มีความกังวลมาก ในขณะที่รอผลการวินิจฉัยที่แน่นอน การปฏิเสธหรือไม่ยอมรับว่าตนเป็นโรคนั้นเป็นสิ่งที่พบได้บ่อย บางรายก็โทษว่าแพทย์ตรวจไม่ละเอียด ตรวจผิด มีอาการซึมเศร้าและกังวลมากพบได้ในผู้ป่วยทุกราย แต่การแสดงออกอาจแตกต่างกันไป ความหวาดกลัวและความรู้สึกสูญเสียสมรรถภาพตามปกติของผู้ป่วย อาจรวมไปถึงความหมดหวัง ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปในทางแยกตัวและซึมเฉย ปฏิกริยาเหล่านี้พบได้เช่นเดียวกันในผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือโรคที่รักษาไม่หาย” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ป่วยจะตกใจต่อการที่ทราบว่าตนเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หายและอาจต้องเสียชีวิตในเวลาอันใกล้ อาจมีอาการช็อค กังวลมาก สับสน ซึมเฉย หรือถ้าตกใจมากอาจเอะอะโวยวาย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ปฏิเสธว่าตนไม่ได้เป็นโรคมะเร็ง อาจมีการว่ากล่าวแพทย์ตรวจผิด บางรายอาจแสดงวาทะหรือกิริยาที่ก้าวร้าว มีการต่อต้านการตรวจและคำแนะนำของแพทย์ โกรธญาติและคนอื่น ๆ และเมื่อเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่งผู้ป่วยเมื่อไม่สามารถปฏิเสธความจริงได้อีกต่อไป ผู้ป่วยก็จะเริ่มมีความกังวลมากขึ้น ความคิดเริ่มสับสน รู้สึกอึดอัดและพยายามหาทางออกผ่านวิธีการต่างๆ ที่ทำให้คลายความเครียด” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ตกใจและปฏิเสธความจริงที่สัพพาทังการแพทย์เรียกว่า (shock and denial) คนไข้ตกใจต่อการที่ทราบผลวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งที่จะรักษาไม่หาย และอาจจะต้องเสียชีวิตในเวลาอันใกล้” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีอาการช็อก และเกิดอาการกังวลมากทันทีทันใด เราเข้าใจนะคนที่เคยอยู่อย่างปกติเหมือนคนธรรมดาทั่วไป แต่วันนี้เขาได้รับรู้สิ่งที่ไม่เขาไม่เคยคิดมาก่อนการช็อก และวิตกกังวลเป็นเรื่องธรรมดา เพียงเราเข้าใจผู้ป่วย และคอยสังเกตตลอดเวลา” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ที่จากประสบการณ์ที่เคยเจอผู้ป่วยหรือคนไข้เกือบทุกคนเมื่อรู้ผลการวินิจฉัยแล้วว่าเป็นก้อนเนื้อมะเร็งจะเกิดอาการวิตกกังวลอย่างเด่นชัดเมื่อได้ยินคำบอกว่าคุณเป็นมะเร็ง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนไข้บางคนอะอะโวยวายบางคนควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ ซึ่งเป็นธรรมดาและธรรมชาติของการเสียใจที่ถ้าใครรับรู้เรื่องแบบนี้ก็ต้องมีอาการอย่างนี้” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ส่วนมากผู้ป่วยเมื่อทราบผลการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งซึมเศร้าเห็นได้อย่างชัดเจนเป็นอาการที่คนไข้แสดงออกมา บางคนเกิดการวิตกกังวลอย่างมาก” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ขึ้นอยู่กับบุคลิก อุปนิสัยส่วนตัวประกอบด้วย ผู้ป่วยมีการแสดงออกที่แตกต่างกันไป บุคลิกภาพไม่มีส่วนสัมพันธ์กับอาการที่แสดงออกเมื่อตอนรับรู้ว่าตนเองป่วยเป็นมะเร็ง เช่น บางคนดูสุภาพ กริยาเรียบร้อย แต่กับอะอะโวยวาย แต่บางคนดูลักษณะแล้วน่าจะเป็นคนที่ไม่ยอมใครกับรับฟังได้อย่างสงบ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแสดงออกมักจะเป็นขั้นตอนนะ เริ่มต้นจะช็อก ซึมเศร้า กังวล ยิ่งรู้ว่าตนเองป่วยในระยะที่มากกว่าระยะแรก จะปฏิเสธความจริง ทำให้ผู้ป่วยมีความคิดสับสนรู้สึกอึดอัด และค่อยๆ แสดงอาการที่รุนแรงมากขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ที่ตนเองพบส่วนน้อยที่ผู้ป่วยแสดงอาการ โกรธ จนถึงขั้นต่อว่าแพทย์ พยาบาลที่วินิจฉัย หรือบอกกล่าวกับเขาว่าเป็นมะเร็ง การแสดงอาการ โกรธมักจะมาพร้อมกับอาการ โวยวาย” (ผู้ให้ สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนไข้บางรายก็กล่าวโทษว่าเป็นความผิดของแพทย์ หรือผู้อื่น บางคนแสดงวาทะหรือ กิริยาที่มีลักษณะก้าวร้าว มีการต่อต้านการตรวจ และการให้คำแนะนำของแพทย์ พยาบาล” (ผู้ให้ สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแสดงออกของผู้ป่วย เช่น ซ็อก ไม่ยอมรับ ซึมเศร้า วิตกกังวล โกรธ เอะอะ โวยวาย ฯลฯ โดยปกติจะมีลักษณะเป็นขั้นตอน แต่อาการที่แสดงออกหลังจากทราบผลไม่จำเป็นจะต้อง เรียงลำดับขั้นตอน ดังกล่าวนี้เสมอไป อาจจะข้ามขั้นตอนหรือมีการแสดงออกเพียงบางขั้นตอน เท่านั้นก็มี จากประสบการณ์ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นหรือลงในแต่ละ ขั้นตอนระหว่างการสัมภาษณ์ แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นยอมรับความจริงแล้วก็ตามเมื่อเกิด ความเครียด มีสถานการณ์ใหม่ที่เข้ามา ก็อาจถอยกลับไปสู่ขั้นตอนก่อนหน้านี้อีกได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกเมื่อผู้ป่วยทราบผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น โรคมะเร็งขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และความสามารถในการปรับตัว วยของผู้ป่วย และความสัมพันธ์กับ คนรอบข้าง ผู้ป่วยที่มีอายุมากจะมีความวิตกกังวล หรือซึมเศร้าน้อย ยอมรับและปรับตัวได้เร็วกว่า คนไข้ที่มีอายุน้อย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนไข้ยอมรับความจริง มีการซักถามรายละเอียดของโรคมะเร็งที่ตนเองเป็น และวิธีการ รักษาการยอมรับความจริงพบน้อยมาก การยอมรับความจริงเป็นสิ่งที่ดี แต่การยอมรับความจริงของ ผู้ป่วยบางคนอาจเป็นผลเสียต่อการรักษา เพราะผู้ป่วยจะเฉยๆ และแสดงความไม่สนใจ ปล่อยให้ เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ และญาติในการรักษา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาล พระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ กิริยาหรืออาการที่แสดงออกเมื่อทราบผลการวินิจฉัย

จากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยโรคมะเร็งเป็นภาวะที่กระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตตามปกติของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทุกคน และผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกแต่ละคนมีวิธีการปรับตัวต่อโรคมะเร็งที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะของโรคมะเร็ง อวัยวะที่เกิดโรคมะเร็ง และยังพบอีกว่า ลักษณะการปรับตัวและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกแต่ละคน ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกแต่ละคน อีกทั้งยังพบอีกว่า สภาพแวดล้อมทางครอบครัว สังคม และภาวะจิตของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีความสัมพันธ์กับกิริยาหรืออาการที่แสดงออก หลังจากทราบผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็ง

**5) เมื่อผู้ป่วยทราบผลว่าเป็นมะเร็งระยะแรก และมีอาการ ไม่เชื่อ /ตกใจหรือช็อค /ปฏิเสธ หรือไม่ยอมรับ/ โกรธหรือตำหนิเจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์ /ซึมเศร้า/อื่นๆ) ท่านมีวิธีการสื่อสารอย่างไรเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการที่กล่าวมา**

“ผมจะคำนึงถึงความรู้สึกและความพอใจของผู้ป่วยที่เป็นฝ่ายที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่แย่มากที่สุดของชีวิตเป็นเบื้องต้น การอดทน และการรู้จักรอให้ผู้ป่วยระบายออกมาจะทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่เราจะสื่อสารกลับไป เช่น ถ้าเขาเป็นมะเร็งระยะแรก ถ้าผู้ป่วยเกิดอาการวิตกอย่างมาก หมอก็จะอธิบายถึงระยะของโรค ที่ไม่น่ากลัวเลย สามารถรักษาจนหายขาดได้ ขอให้ผู้ป่วยไว้วางใจกัน เมื่อผู้ป่วยได้ฟังก็จะพอใจและคลายกิริยาอาการที่แสดงออกมาในตอนแรก” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การพูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นส่วนตัวแสดงความบริสุทธิ์ใจเพื่อให้ผู้ป่วยรู้จักคุ้นเคยหรือไว้วางใจ การพูดคุยจะอยู่บนบรรทัดฐานที่เคารพส่วนบุคคล อยู่เหนือกฎเกณฑ์ หรือข้อกำหนดที่เป็นตัวควบคุม ความคิด ความรู้สึก อุปนิสัยและการกระทำ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่น การสื่อสารตอบกลับถ้าอยู่บนบรรทัดฐานที่ดี ผู้ป่วยจะเปิดเผยความรู้สึกเต็มใจที่สื่อสารกับหมอ” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

### ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

“มีการสื่อสารทางบวก การพูดให้กำลังใจผู้ป่วยไม่ตำหนิ ปล่อยให้เขาระบายออกให้มากที่สุด การการฟัง คือวิธีการสื่อสารที่ดีที่จะแก้ปัญหาคาแสดงออกออกที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย เช่น การเอะอะ โวยวาย การรับฟังจะดีที่สุด และการพูดทางบวกคือวิธีการสื่อสารที่คำสำหรับผู้ป่วยมีอาการวิตก ซึมเศร้า แต่ในระยะแรกควรพยายามสื่อสาร โดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดและแสดงออก

สร้างทัศนคติให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณแพทย์ให้ความสนใจและรับฟัง ฟังอย่างตั้งใจ แพทย์สื่อสารผ่านการแสดงออกโดยสนใจฟัง จดจำรายละเอียด พยายามเข้าใจ ความคิดความรู้สึก สอบถามเมื่อสงสัยให้ผู้ป่วยขยายความ และถามความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องอาการเหล่านั้น” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความท้อแท้ สามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงที่เราพบเจอกับอุปสรรคใหญ่ซึ่งยากจะแก้ปัญหาให้ผ่านไปได้ หรือว่ามีปัญหาต่างๆ เข้ามาพร้อมๆ กันจนยากจะตั้งรับไหว ยิ่งเหนื่อยยิ่งท้อก็ยิ่งทำได้ไม่ดี ก็ยิ่งรู้สึกแย่ลงไปเรื่อยๆ จนยากที่จะใช้ชีวิตตามปกติสุขได้ ดังนั้นเราคงไม่อยากจะใช้ชีวิตแบบนี้ไปนานๆ แล้ว เรามาค้นหาวิธีที่จะทำให้ตัวเองหายเหนื่อย และท้อแท้กันดีกว่านะ (นางเจริญพิศ ปรียา ศักดิ์สกุล, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“คนเราอยากให้ตัวเองเก่งขึ้น ดีขึ้นพัฒนาขึ้นอยู่เรื่อยๆ ต้องทำหลายๆ ครั้ง การรักษาโรคมะเร็งสมัยนี้ดีกว่าสมัยก่อนมาก เครื่องมืออุปกรณ์ก็ดีมากทันสมัยมาก เรามักจะมองแต่ข้อเสียของโรคมะเร็งว่าเป็นแล้วรักษาไม่หาย ดังนั้นแล้วให้เราให้กำลังใจตัวเองบ้างก็ได้ เราจะได้ไม่รู้สึกท้อแท้มากจนเกินไป และมีข้อดีของตัวเองให้รู้สึกชื่นใจบ้าง ว่าเราก็เก่งและมีความสามารถเหมือนกันนะ โรคนี้อันตรายแต่เดี๋ยวก็หาย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ตอนที่ท้อแท้ สิ้นหวังนี้ จะมีแต่ความรู้สึกด้านลบๆ เข้ามา ทำให้ความเสียใจความเศร้ายิ่งมีหนักมากขึ้น ยิ่งปล่อยตัวเองให้เป็นแบบนั้นก็ยิ่งไม่ดีแน่ๆ ดังนั้นเราจึงต้องดึงตัวเองออกมาจากความทุกข์ความเศร้าให้ไหว ด้วยการคิดถึงแต่สิ่งดีๆ เรามีครอบครัวที่รักและห่วงใย มองโลกในแง่บวก เราก็จะรู้สึกมีความหวังมีกำลังใจมากขึ้นแล้ว” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ให้นึกถึงแต่เรื่องดีๆ ที่สามารถทำให้เรารู้สึกดีทุกครั้งที่เราเจอ ที่เห็นอย่าง เช่น ครอบครัว คุณหนังสือ การอ่านคำคม ทำให้กำลังใจ คิดถึงคำพูดของคุณพ่อคุณแม่ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถเรียกขวัญและกำลังใจให้เรารู้สึกดีได้ในทุกครั้ง ให้ยึดมั่นสิ่งนั้นเอาไว้ เพราะในทุกวันที่รู้สึกไม่ดี สิ่งเหล่านี้ก็คอยประคับประคองจิตใจของเราให้ผ่านพ้นความรู้สึกแย่ๆ ไปได้เอง คนเราจะมีที่ Safe Zone ที่เราสามารถรู้ได้เองโดยไม่ต้องรอให้ใครมาบอก ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่ทำแล้วสบายใจ สถานที่ที่ไปแล้วใจสงบ หรือบุคคลที่ทำให้เรามีความสุขในยามที่พูดคุยระบายอารมณ์ด้วย หากรู้สึกไม่ดี

อย่าลืมสิ่งเหล่านี้ เพราะมันจะช่วยเยียวยาจิตใจของคุณได้เร็วและง่ายมากยิ่งขึ้น” (พยาบาลวิชาชีพ  
ชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“พยายามอย่าปล่อยให้ตัวเองกำลังใจหมด หรือเหลือน้อยจนเกินไป เพราะว่าการเติม  
กำลังใจเหลือเยียวยาจิตใจนั้นก็ไม่ใช่เรื่องง่ายๆ เลยเหมือนกัน กว่าที่จะกลับมาเป็นปกติได้ ดังนั้น  
พยายามรักษาความสุขหรือพลังด้านบวกเอาไว้ให้อยู่ในระดับปกติจะดีกว่ากันมากเลย” (พยาบาล  
วิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เขาทำได้ เราก็สามารถทำได้ โรคอะไรเป็นได้ก็หายได้ มองคนอื่นที่อาการมากกว่าเรา  
เราสามารถทำได้ด้วยสไตลของเรา เข้มแข็ง อดทน รอเวลาที่จะกลับไปมีความสุขเหมือนปกติ คุณมี  
ความสามารถตั้งหลักแล้วเริ่มต้นใหม่” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“อย่าท้อ อย่าเครียด มันอาจไม่ได้แ่อย่างที่เราคิดหรือ บางครั้งบางครั้งอาจใช้เวลาให้มัน  
คลี่คลาย มะเร็งก็เช่นกันถ้าเรามีกำลังใจมันก็คลี่คลายเหมือนปัญหาทั่วไป ยิ่งเรามีกำลังใจมากขึ้น  
ปัญหายิ่งคลี่คลายเร็วขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ทุกอย่างเริ่มต้นใหม่ได้เสมอ ไม่ว่าจะล้ม หรือผิดพลาดในเรื่องอะไรก็แล้วแต่ トラบใจ  
ที่เรายังมีลมหายใจ เราก็ต้องมีพลังในการเริ่มต้นใหม่เหมือนพระอาทิตย์ที่ขึ้นทุกวัน อย่างมปลัดกับ  
ความทุกข์มันจะทำให้ชีวิตมีดมน หัดให้กำลังใจตัวเองเสมอๆ เรามีวันเวลาใหม่เสมอๆ” (ผู้ให้สัมภาษณ์  
คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การร้องไห้มันมีประโยชน์ ปล่อยมันออกมาช่วยให้มันระบาย ช่วยลดความเครียด ทำให้ใจ  
เย็นลง เป็นการปรับสมดุลให้ร่างกาย และไม่เสียเงินสักบาท” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์  
2564)

“ฉันอยากมีไม้กายสิทธิ์ที่ฉันจะเสกให้เธอหายป่วยได้ แต่ว่าฉันไม่มี ฉันเลยภาวนาทุกวันให้  
เธออาการดีขึ้น การกอดคือการแสดงออกความรัก การถ่ายทอดความรู้สึกที่ทำให้รู้ว่า ไม่ว่าจะอะไรจะ  
เกิดขึ้น ผู้ป่วยยังมีคนนี้อยู่ข้างๆ เป็นการเสริมพลังอย่างหนึ่งที่ทำให้คนป่วยรู้สึกดีขึ้น แม้ว่าตอน  
กอดจะไม่ได้พูดอะไรมากก็ตาม หรือพูดแค่คำว่า โอ้ๆ มาๆ กอดๆ หนึ่งที นี้ผู้ป่วยก็รู้สึกดีได้แล้ว  
แม้ว่าจะไม่ได้สัมผัสตัวกันเลยก็ตาม” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เป็นได้ก็หาใช่ได้ มีคนหายเยอะแยะ เป็นมะเร็งก็มีชีวิตดีได้ มีคนป่วยมะเร็งที่แข็งแรงใช้ชีวิตตามปกติ มีชีวิตยืนยาวๆ เยอะแยะ คนเราเมื่อรู้ตัวเองว่าป่วยแล้วอาจยังไม่เห็นทางออก หรือ คิดไม่ออกว่าสภาพตัวเองในอนาคตจะตายหรือจะอยู่ และจะอยู่แบบไหน ทางที่ให้กำลังใจที่สุดคือ พี่จะหาผู้ป่วยมะเร็งให้เป็นไอคอลเพื่อยกตัวอย่างคนที่ เป็นโรคเดียวกัน ให้เขาเห็นภาพไอคอลคนนั้นยังมีชีวิตอยู่และชีวิตดีด้วย แม้ว่าจะเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดก็ตาม คุณทำได้อยู่แล้ว ทำได้แน่นอน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“บางทีอาจปล่อยให้ผู้ป่วยระบายความในใจมาให้หมดก่อน รับฟังจนกว่าผู้ป่วยจะรู้สึกสงบ ผู้ป่วยบางคนไม่ได้ต้องการคำพูดปลอบ โยนอะไรมากนัก ขอแค่มีคนเข้าใจกันก็พอ และคำพูดที่ปลอบใจก็สำคัญเช่น นี้ยังดูดีอยู่เลยนะ ไม่บอกไม่รู้ว่าป่วยนะเนี่ย ถ้าเวลาตอนเจอหน้ากันกับผู้ป่วยที่เป็นผู้หญิง แล้วเราพูดประโยคนี้ คือ คนป่วยจะรู้สึกดีมาก บวกกับภูมิใจเล็กๆ ด้วย ถึงป่วยไม่ป่วยก็สวย แปลว่าคนป่วยได้ดูแลตัวเองอย่างดีจนคนอื่นไม่รู้ และทำให้คนอื่นคาดไม่ถึง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ เมื่อผู้ป่วยทราบผลว่าเป็น โรคมะเร็งระยะแรก และมีอาการ ไม่เชื่อ/ตกใจ/หรือช็อค/ปฏิเสธหรือไม่ยอมรับ/โกรธหรือตำหนิเจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์/ซิมเสิร์/อื่นๆ ท่านมีวิธีการสื่อสารอย่างไรเพื่อผู้ป่วยหายจากอาการที่กล่าวมา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกทุกคนเพื่อใช้ในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง และพบว่า จิตใจที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกเป็นภูมิคุ้มกันโรคที่สำคัญ จิตใจที่เข้มแข็งและการมองโลกในแง่บวกของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ เช่น การทำงานที่ต้องปฏิบัติจนถึงช่วงเกษียณ การดูแลครอบครัว การเดินทางท่องเที่ยวไปยังสถานที่ต่างๆ กับครอบครัว การทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการปลูกพืชผักสวนครัว การทำอาหาร การออกกำลังกาย หรือแม้แต่เรียนรู้สิ่งที่ตนเองสนใจเพิ่มเติม กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ร่างกายของผู้ป่วยรายใหม่ระยะแรกแข็งแรง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

6) ทางเลือกการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่  
ระยะแรกมีความจำเป็นหรือมีความสำคัญควบคู่ไปกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่  
อย่างไร

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมีความสำคัญมากพอๆ กับการรักษาทาง  
การแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะความผิดปกติทางจิตใจถ้าไม่ได้รับการรักษา สามารถทำให้  
โรคมะเร็งอาจลุกลาม เกิดอาการบาดเจ็บจากการลุกลามของโรค และอาจเสียชีวิตทั้งที่การ  
รักษาอาจหายขาดได้” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“เคยสังเกตมั๊ยครับว่าในคนสุขภาพดี นอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ ออกกำลังกาย  
สม่ำเสมอเป็นประจำ ทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ มักจะมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย ในขณะที่คนที่มี  
จิตใจไม่ปกติ อยู่ในอารมณ์เศร้า หดหู่ ก็จะมีสุขภาพกายที่ไม่ค่อยแข็งแรงเช่นกัน นั่นเป็น  
เพราะทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจของเรามีความเชื่อมโยงกัน ผู้ป่วยมะเร็งก็คือผู้ที่ถือว่าเป็น  
ผู้ที่มีสุขภาพเริ่มมีปัญหา มีจิตใจขุ่นมัว การรักษาแผนปัจจุบันอาจไม่ได้ผลถ้าไม่รักษาจิตใจ  
ด้วย เพราะผลงานวิจัยหลายชิ้นก็ชี้ให้เห็นว่าร่างกายกับจิตใจมีความสัมพันธ์กัน และเชื่อมโยง  
กันอย่างแยกไม่ออก ” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีตัวเลขจากหน่วยงานด้านสุขภาพระดับโลก คือองค์การอนามัยโลกมีการประเมินว่า  
ประมาณ 14 เปอร์เซ็นต์ ของการเกิดโรคต่างๆ มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับความผิดปกติทาง  
จิตเวชและระบบประสาท ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นรองรับว่า ความผิดปกติทางจิตมีผลกระทบ  
มากกว่า และจากการวิจัยผลการวิจัยล่าสุดหลายชิ้น นักวิจัยยังพบว่าความเจ็บป่วยทางจิต  
ไม่ได้แยกจากความเจ็บป่วยทางกายโดยสิ้นเชิง แต่มีปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนอย่างมาก ระหว่าง  
ความผิดปกติทางจิตกับโรคต่างๆ โดยความผิดปกติทางจิตเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดทั้ง  
โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ฉะนั้นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังจะช่วยเสริมกับการรักษาทาง  
การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นอย่างมาก” (พยาธิแพทย์หญิงจักษุชนก ถาวรวงศ์, สัมภาษณ์ 10  
กุมภาพันธ์ 2564)

## ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

“การแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญและจำเป็นต่อการรักษามาตั้งแต่ในอดีตจวบจน  
ปัจจุบัน การใช้แผนการรักษาผู้ป่วยอยู่บนมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ ซึ่งแพทย์อาจเลือกการรักษา  
ผู้ป่วยเหมือนกับผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่มีอาการของโรคใกล้เคียง ซึ่งการป้องกันและรักษาผู้ป่วยมะเร็งอยู่

บนรากฐานการศึกษาที่เป็นสากลที่มีการศึกษาค้นไขมาจำนวนมาก ทำให้การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญ แต่ปัจจุบันการรักษาด้านจิตใจควบคู่กันก็เป็นที่ยอมรับเพราะจากการศึกษาวิจัยต่างก็มีผลคือพบว่าร่างกายกับจิตมีความสัมพันธ์กัน การสื่อสารเพื่อเสริมพลังก็เป็นวิทยาศาสตร์ด้วย การรักษาที่ควบคู่จึงเป็นผลดีแน่นอน” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปัจจัยการเกิดโรคในปัจจุบันของแต่ละคนมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ซึ่งมันอาจแตกต่างกันถึงระดับพันธุกรรม สภาพแวดล้อม และรูปแบบการใช้ชีวิต อย่างในกรณีโรคมะเร็งที่เป็นก้อนเนื้อร้ายแต่ละตำแหน่งในร่างกายของแต่ละคน ร่างกายก็รักษาตามสภาพของอาการที่เกิดขึ้น การรักษาทางใจด้วยวิธีการสื่อสารเพื่อเสริมกลายมาเป็นเอกลักษณ์เฉพาะที่ต้องใช้ในการรักษายุคใหม่ เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากที่สุด การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันจึงไม่อาจจะเลยและแยกออกจากการรักษาจิตใจ “ได้นั่นเอง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพราะมนุษย์มีความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยมะเร็งต้องรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่ถูกต้องและรวดเร็ว การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการเสริมพลังด้วยการสื่อสารทางบวกเพื่อสร้างขวัญกำลังใจย่อมเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาที่ต้องยอมรับเกิดผลดีมาก” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์ยุคใหม่ที่คุณเริ่มได้ยินให้คุ้นหูมากขึ้น ในชื่อการแพทย์เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นวิวัฒนาการทางการแพทย์ตรวจลึกถึงระดับยีน เพื่อช่วยในการวินิจฉัย รักษา ป้องกันได้อย่างแม่นยำ โดยทำความเข้าใจเอกลักษณ์อันแตกต่างของตัวผู้ป่วยและโรคที่กำลังเผชิญ แพทย์ยุคใหม่ก็ต้องมีความเฉพาะเจาะจง มีความรู้ ความเข้าใจลึกถึงความรู้สึกของผู้ป่วย การรักษาด้วยการสื่อสารเพื่อเสริมพลังควบคู่กับการรักษาปกติเกิดขึ้นมานานแล้ว” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันมีการศึกษา และมีการค้นพบวิธีการรักษาใหม่ๆ อยู่เสมอ การค้นพบวิธีการรักษาในลักษณะเสริมพลังใจก็จะยิ่งเพิ่มแนวโน้มความสำเร็จในการรักษาและสร้างผลทางบวกที่เรียกว่าผลข้างเคียงที่ดีค่อนข้างสูง ซึ่งสามารถทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เร็วขึ้น ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นพื้นที่สร้างโอกาสและทางเลือกให้กับชีวิตผู้ป่วย เพราะใครๆ ก็อยากได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมมากที่สุด แต่ว่าการปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุดที่พูดถึงคือการสมดุลระหว่างกายกับใจของผู้ป่วย การรักษามะเร็งจากวิธีการสื่อสารเพื่อเสริมพลังควบคู่กับแผนปัจจุบัน มีข้อมูลว่ารักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การแพทย์แผนปัจจุบันทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยกับแพทย์ ซึ่งถือเป็นปฏิสัมพันธ์เบื้องต้นในการรักษาผู้ป่วยอย่างมีส่วนร่วม แพทย์แผนปัจจุบันมีแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือการนำเทคโนโลยีทางแพทย์ที่ล้ำหน้า ผสมผสานกับการรักษาด้านส่งเสริมพลังจิตใจ เพื่อการดูแลอย่างเข้าถึงและเข้าใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันสำคัญเพราะจะประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการรักษา มะเร็ง ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพันธุกรรม การป้องกันเกิดโรคพันธุกรรมซ้ำซ้อนในครอบครัว และผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ มารดาและทารก ซึ่งล้วนเห็นความก้าวหน้าของการแพทย์ที่จะมาปฏิวัติการรักษาในปัจจุบันและอนาคต แพทย์แผนปัจจุบันก็ต้องเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาด้วย การรักษาต้องคำนึงถึงความรู้สึกทางอารมณ์ด้วย ปัจจุบันเวลาพบแพทย์ความรู้จะต่างจากสมัยก่อนที่กลัว ที่เป็นเช่นนั้นเพราะแพทย์ปัจจุบันสื่อสารด้วยมิตร ไม่ตรีกลายเป็นส่วนเสริมพลังที่แพทย์สื่อสารออกมาที่ผู้ป่วยรับรู้ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มนุษย์รู้จักโรคมะเร็งมานานมากแล้ว ถือเป็น โรคอันเก่าแก่ที่วงการแพทย์พยายามต่อสู้เพื่อเอาชนะอยู่ตลอด และมีอะไรใหม่ๆ ให้ได้เรียนรู้อยู่เสมอ แม้จะเรามียาอยู่จำนวนมากในการรักษา แต่มะเร็งส่วนใหญ่อาจรักษาไม่หายขาดไปทันที การสื่อสารเพื่อเสริมพลังจึงสำคัญควบคู่กัน หากผู้ป่วยไม่มีกำลังใจต่อให้วิทยาการรักษาดีเพียงใด ก็ไม่ประสบผลสำเร็จในการรักษา การสื่อสารเพื่อเสริมพลังจะยังคงมีความสำคัญตลอดไป” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ถ้าเกิดเซลล์มะเร็งมันแข็งแรงมากขึ้นเรื่อยๆ หรือภูมิคุ้มกันของคนลดลงถึงจุดหนึ่ง เซลล์มะเร็งมันจะเริ่มมีการแพร่กระจายไปตามอวัยวะต่างๆ การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันมีความสำคัญต่อการรักษา การเป็นมะเร็งคนส่วนใหญ่จะทุกข์ทั้งกายและทั้งใจ สื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นการค้นพบศักยภาพของผู้ป่วยที่มีความจำเป็นอย่างมากต่อการต่อสู้กับมะเร็ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันนำหลักการการรักษาอกายกับการรักษาใจด้วย การรักษาทั้งสองส่วนมีความสำคัญในแง่ที่เป็นการรักษาที่ดีอีกทางหนึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความรู้ทางการแพทย์ได้พัฒนาขึ้น เพื่อรักษาร่างกายกับจิตใจของผู้ป่วย หมอพยาบาลจะพยายามสื่อสารเพื่อเสริมพลังผู้ป่วยด้วยกิจกรรมต่างๆ มากมาย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นตามลำดับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความสำคัญของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยให้มีพลังใจในการสู้กับโรคมะเร็ง สะท้อนมาจากบทบาทของแพทย์จากการดูแลเรื่องการรักษาโรค ป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่ผู้ป่วยแสดงออกมาให้มีความร่วมมือตนเอง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันจำเป็นในการเพิ่มทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยได้มาก คนไข้ทุกคนต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐานก่อน การได้มาตรฐานคือความสำคัญของแพทย์แผนปัจจุบัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันยังก็มีความสำคัญอย่างมากสำหรับผู้ป่วยมะเร็งแต่การแพทย์ทางเลือกก็สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ทางเลือกคือทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่ดีขึ้นก็ช่วยเสริมกับการรักษาแผนปัจจุบันมีโอกาสสูงในการหาย การสื่อสารเพื่อให้กำลังใจเป็นการเพิ่มทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยได้มาก คนไข้ทุกคนต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐานการแพทย์ก่อน การได้มาตรฐานคือความสำคัญของแพทย์แผนปัจจุบัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ ทางเลือกการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีความจำเป็นหรือมีความสำคัญควบคู่ไปกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่อย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คน ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยโรคมะเร็งเป็นเหตุการณ์ที่มากกระทบจิตใจของผู้ป่วยจนทำให้รู้สึก

หือแท้ หมดก่าล้งใจในการดำเนินชีวิตตามปกติ หมดก่าล้งใจในการทำงาน และพบว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก เป็นทางเลือกวิธีการตรวจรักษา วินิจฉัย และการบำบัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกที่หลากหลาย ทั้งด้านการให้ยา การใช้เครื่องมือมาช่วยในการบำบัดรักษา และหัตถการต่าง ๆ และยังพบอีกว่า การสื่อสารเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกยิ่งมีความสำคัญ เช่น การสื่อสารให้ผู้ป่วยเห็นถึงข้อดีของตนเองที่เคยทำประโยชน์ต่อผู้อื่นไว้อย่างมากมายทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกสุขใจ สบายใจ และมองมองโลกในแง่ดี และยังพบอีกว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นทางเลือกการรักษาที่ช่วยเสริมกับการรักษาแผนปัจจุบันให้ผู้ป่วยมะเร็งมีโอกาสหายขาดสูง

### 7) การเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีลักษณะการสื่อสารอย่างไร

“การเสริมพลังให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคมะเร็งจะมีการสื่อสารในลักษณะสร้างจิตใจให้ผู้ป่วย” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมพลังให้ผู้ป่วยมะเร็งหรือคนไข้อื่นๆ หนีไม่พ้นการสื่อสารในลักษณะของการให้กำลังใจให้เห็นคุณค่าของตนเอง รักตนเอง มุ่งมั่นที่จะพยายามรักษาตนเอง” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมพลังให้ผู้ป่วยมะเร็งคงไม่พ้นเรื่องการสื่อสารในลักษณะของการให้กำลังใจให้เห็นคุณค่าของตนเอง รักตนเอง มุ่งมั่นที่จะพยายามรักษาตนเองแล้ว การสื่อสารเพื่อเสริมพลังยังควรรวมไปถึงการทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจในลักษณะภาพรวมของสุขภาพกายและสุขภาพใจด้วย” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพลังให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจดีนอกจากคำพูดเกี่ยวกับการให้กำลังใจต้องเข้มแข็ง ๆ๗๗ ต้องเชื่อมโยงคำพูดให้ผู้ป่วยเกิดการคิด วิเคราะห์นั่นคือความรู้ที่เราคาดหวังว่าผู้ป่วยจำนำไปใช้” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ซึ่งผู้เกี่ยวข้องอาจมีวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน แต่มีผลเหมือนกันคือทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่ออย่างมีความสุข” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพราะผู้ป่วยมะเร็งมีความอ่อนไหว เขาได้รับผลกระทบที่มาถึงจิตใจอย่างที่สุดแล้ว ขวัญกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ แต่ขวัญกำลังใจจากคนอื่นสำคัญ แต่กำลังใจจากตัวเองก็ยิ่งสำคัญมาก การสื่อสารกับผู้ป่วยต้องมีลักษณะเชิงแทรกให้ผู้ป่วยมีการทดลองและฝึกฝนการให้กำลังใจตนเองด้วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วยหรือที่เราเรียกว่าการเสริมพลัง สำหรับปีก่อนจะสื่อสารหรือให้กำลังใจผู้ป่วยจะทำความเข้าใจเอกลักษณ์อันแตกต่างของตัวผู้ป่วยบางคนต้องเน้นเสริมพลังใจ บางคนเน้นไปที่ความคิดหรือพลังสมอง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมพลังเราจะบอกผู้ป่วยว่าแพทย์แผนปัจจุบันมีวิทยาการใหม่ๆ และมีการค้นพบวิธีการรักษาใหม่ๆ อยู่เสมอ ยิ่งเพิ่มแนวโน้มความสำเร็จในการรักษาและสร้างผลข้างเคียงที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เร็วขึ้น” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเป็นกิจกรรมแรกๆ ที่ดำเนินการกับผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า การให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อสร้างจิตใจผู้ป่วยให้มีความพร้อมทั้งในการรับรู้และสิ่งที่ต้องนำไปปฏิบัติ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปัจจุบันผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยกับแพทย์ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารเพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ในเบื้องต้น เป็นการรักษาอย่างมีส่วนร่วม เพื่อการดูแลอย่างเข้าถึงและเข้าใจการเข้าถึงและเข้าใจเอาใจความได้กว้างมากคือการพูดคุยในทุกเรื่องที่เป็นการให้กำลังใจผู้ป่วยและส่งผลดีต่อสุขภาพผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งล้วนเห็นความก้าวหน้าของการแพทย์ที่จะมาปฏิวัติการรักษาในปัจจุบันและอนาคต แพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะสื่อสารให้ผู้ป่วยคลายกังวลโดยแสดงให้เห็นว่าวิทยาการ เครื่องมือ อุปกรณ์ ต่างๆ มีความทันสมัยสามารถให้การรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มนุษย์ทุกคนแม้จะเข้มแข็งขนาดไหนแต่พอรู้ว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งจะเกิดอาการตกใจ เศร้า วิตก กังวลใจทุกคน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย การปลอบประโลมใจ คอยติดตามสอบถามเป็นการสื่อสารเพื่อสร้างพลังใจได้วิธีหนึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“จะพูดคุยกับผู้ป่วยว่าครั้งใดก็ตามที่เราารู้สึกว่าปัญหาต่าง ๆ กำลังรุมเร้าเรา ให้ลองหันไปมองรอบ ๆ ตัวเรา แล้วเราจะพบว่ายังมีคนอื่นอีกหลายคนที่ยกยให้กำลังใจเราอยู่ จะมีคนที่คอยช่วยแก้ปัญหา และให้กำลังใจเราเมื่อยามที่เราล้มเหลว หรือผิดพลาดจากการทำงาน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มั่นใจได้เลยว่าเราไม่ใช่คน ๆ เดียวในโลกที่ต้องเผชิญกับปัญหา มีคนอีกมากมาย มีเพื่อนร่วมงานอีกหลายคนที่ต้องเผชิญกับปัญหาเช่นเดียวกับเรา เราไม่ใช่คน ๆ เดียวในโลกที่ต้องพบเจอกับความเลวร้าย และปัญหาของเราก็ไม่ใช่ปัญหาที่ใหญ่ที่สุด พี่ก็เคยเป็นมะเร็ง หากเราลองพูดคุยกับคนอื่นดูบ้าง เราอาจจะรู้สึกว่าปัญหาของเราเป็นเรื่องเล็กน้อยไปเลยก็ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“สื่อสารในลักษณะให้แค่คิดกับผู้ป่วยว่า อย่างน้อยที่สุดเราต้องไม่ตกย่ำซ้ำเติมตัวเองโรคนี้ไม่ใช่ความผิดพลาดของตัวเอง ต้องให้กำลังใจตัวเองให้มากที่สุด หากเราไม่สามารถให้กำลังใจเราได้ ก็คงไม่มีใครบนโลกนี้ที่สามารถทำได้อีกแล้ว” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“นำคำสอนตามหลักศาสนามาใช้สื่อสารกับผู้ป่วยนะคะค่อย ๆ แก้ปัญหาไป ทีละเปลาะ ด้วยใจที่เอื้อเฟื้อ มั่นคง ยึดมั่น ความดี มีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง สุดท้ายปัญหาที่จะคลี่คลายไป เรื่องร้ายจะกลายเป็นดีในที่สุด” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“นำแง่คิดจากครูบาอาจารย์ที่เรานับถือมาสื่อสารต่อให้ผู้ป่วยได้คิดว่าชีวิตเรา คุณเรื่องทีเล่นไปในมหาสมุทร เมื่อกระแสลมพัดมา เราย่อมไม่อาจเปลี่ยนทิศของลมได้ แต่สิ่งที่เราทำได้คือ การปรับใบเรือของเราแทนที่จะปล่อยให้เรือแล่นไปตามยถากรรม หมายความว่าเมื่อป่วยเป็นมะเร็งแล้วมันก็คือป่วยเราไม่ควรหมกหมองเราต้องปรับตัวยอมรับและดำเนินชีวิตตามที่หมอแนะนำ ทุกคนหายได้ด้วยสมัยนี้แพทย์เก่งมาก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ให้กำลังใจว่าชีวิตของเราหรือของทุกคนไม่อาจบังคับเหตุการณ์ต่างๆ ให้เป็นอย่างนั้น  
 อย่างนี้ได้ เป็นมะเร็งก็ยอมรับว่าเป็น ไม่อาจสั่งให้ใครเป็นอย่างที่เราพอใจ แต่เราสามารถปรับใจ  
 ของเราได้ ปรับความคิดของเราได้ และปรับปรุงตัวของเราได้ โดยเราจะอาศัยสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวเรา  
 มองเพื่อนที่เป็นมะเร็งแบบเราเขายังยิ้มแย้ม มีกำลังใจ ให้มองคนที่ป่วยมากกว่าเราเป็นพลังในการ  
 ขับเคลื่อนชีวิตนี้ไปสู่ความสำเร็จที่เราต้องการคือการหายขาดจากโรคมะเร็งที่เรากำลังเผชิญ” (ผู้ให้  
 สัมภาษณ์คนที่ 10 , 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาล  
 พระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ การเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมี  
 ลักษณะการสื่อสารอย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน  
 โดยการสื่อสารเป็นกิจกรรมแรกๆที่ดำเนินการกับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกที่เข้ารับการรักษาที่  
 โรงพยาบาลพระปกเกล้า และพบว่า การเสริมพลังให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก เป็นการสื่อสาร  
 ในลักษณะของการให้กำลังใจให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกเห็นคุณค่าของตนเอง รักตนเอง  
 มุ่งมั่นที่จะพยายามรักษาตนเอง เพราะผู้ป่วยมะเร็งมักมีความอ่อนไหว ขวัญกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ  
 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก และยังพบว่า ขวัญกำลังใจจากคนอื่น เช่น ครอบครัว เพื่อน  
 ร่วมงาน ฯลฯ นั้นมีความสำคัญต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก และมีส่วนสำคัญในการเสริมพลัง  
 ที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีขวัญกำลังใจ และยังพบอีกว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลัง  
 ให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีลักษณะเชิงเสริมพลังในแง่การให้กำลังใจ และเสริมพลังทาง  
 ความคิดให้ผู้ป่วยได้มีการทดลองและฝึกฝนการให้กำลังใจตนเองด้วย

**8) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกมีผลดีต่อการดูแล การ  
 รักษา การปฏิบัติตน การยอมรับการรักษา ตลอดจนถึงขวัญกำลังใจหรือไม่อย่างไร**

“การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งเป็นวิธีการ และเป็นกระบวนการที่  
 ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเอง รวมไปถึงบุคลากรรอบข้างผู้ป่วยทั้งหมด  
 เมื่อทุกฝ่ายมีความเข้าใจ รู้วิธีการที่จะดูแล และการสื่อสารอย่างไรให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ทุกอย่างเป็น  
 กิจกรรมที่ส่งผลดีต่อผู้ป่วยและญาติรวมถึงแพทย์พยาบาลด้วย” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10  
 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งเป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง และพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเอง บุคคลรอบข้าง ครอบครัว ชุมชน ในการควบคุมผลกระทบที่อาจบั่นทอนขวัญกำลังใจของผู้ป่วย รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ของผู้ป่วยมะเร็งเอง การเสริมพลังไม่เพียงแต่การพูดคุยให้กำลังใจหรือนำสิ่งที่คิดต่อผู้ป่วยเท่านั้น เาอาจแนะนำแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในสื่อต่างๆ ให้ผู้ป่วยทราบและปฏิบัติตามก็จะส่งผลดีต่อการรักษาอย่างมาก” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมพลังให้กับผู้ป่วย เราแบ่งบุคลากรออกไปทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อให้กำลังใจ สร้างขวัญกำลังใจหลากหลายกิจกรรม และดำเนินกิจกรรมสื่อสารต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ ร่างกายที่แข็งแรงจิตใจที่เข้มแข็ง ถามว่ามีผลดีต่อการรักษาหรือไม่ตอบได้เลย มีผลอย่างมากเพราะกายกับใจต้องไปคู่กัน” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“บทบาทของพยาบาลในการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ เป็นการสร้างเสริมพลังใจ ให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตระหนักรู้ และเห็นความสำคัญของสุขภาพ หันกลับมาดูแลเอาใจใส่ เรื่องสุขภาพ ไม่เพียงแต่การป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย แต่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพที่ดีด้วย การเสริมพลังให้ผู้ป่วยจึงเป็นลักษณะองค์รวมที่ส่งผลดีต่อการรักษา” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“พยาบาลจึงจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยเรียนรู้มองเห็นคุณค่าของตนเองด้วยการ มีสัมพันธภาพที่ดี เริ่มตั้งแต่สวัสดีทักทาย ยิ้มแย้มกับผู้ป่วย การวางตัวเหมือนเป็นคนกันเอง เหมือนเราเป็นคนในครอบครัวทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจ ทำให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กิจกรรมทั้งหมดล้วนเป็นผลดีต่อการรักษาทั้งสิ้น” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เสริมพลังเป็นสิ่งที่วงการแพทย์ใช้มานานแล้วและก็ยอมรับว่ามีผลดีต่อการรักษาทั้งในแง่ของแพทย์เองและตัวผู้ป่วยรวมถึงญาติผู้ป่วยด้วย การเสริมพลังใจจากแพทย์อาจมีข้อจำกัด คนใกล้ชิดจึงมีส่วนอย่างมากในการสื่อสารเพื่อให้กำลังใจที่เราเรียกว่าการเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพราะผู้ป่วยมะเร็งได้รับผลกระทบที่มาถึงจิตใจอย่างที่สุดแล้ว ขวัญกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ ขวัญกำลังใจจะเกิดขึ้นน้อยจากตัวผู้ป่วย การเสริมพลังโดยวิธีการสื่อสารเป็นเรื่องที่จำเป็นต่อขวัญกำลังใจผู้ป่วย การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วย มีผลดีต่อการรักษาอย่างมาก” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีผลดีมากเมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำหรือให้กำลังใจทำให้ผู้ป่วยจะไม่ดื้อ เราดูแลง่ายขึ้น การรักษาก็ดำเนินไปอย่างเรียบร้อยมีผลดีต่อตัวผู้ป่วยแน่นอนค่ะ” (นางอำไพ ประสมผล, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นการสร้างโอกาสและทางเลือกให้กับชีวิตผู้ป่วย เพราะใครๆ ก็อยากได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมมากที่สุด ความเหมาะสมทำให้มีผลดีต่อการรักษา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมพลังทำให้ผู้ป่วยมีการไว้วางใจแพทย์ ซึ่งความไว้วางใจถือเป็นปฏิสัมพันธ์เบื้องต้น ในการรักษาผู้ป่วยอย่างมีส่วนร่วม แพทย์แผนปัจจุบันดำเนินงานรักษาผู้ป่วยภายใต้แนวคิด การดูแลสุขภาพอย่างเข้าถึงและเข้าใจ ซึ่งมีผลดีต่อการรักษา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ป่วยเมื่อทราบผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งก็จะเกิดความตระหนัก ท้อแท้ สิ้นหวัง ถ้าไม่มีการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วย ขั้นตอนการรักษาอื่นๆ อาจไม่เกิดขึ้นเลย การสื่อสารเพื่อเสริมพลังน่าจะเป็นกิจกรรมแรกด้วยเข้าไปที่มีความสำคัญ และมีผลต่อการรักษา และส่งผลที่ดีต่อการรักษาผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มนุษย์รู้จักโรคมะเร็งมานานมาก ถือเป็นโรคอันเก่าแก่ที่วงการแพทย์พยายามต่อสู้เพื่อเอาชนะอยู่ตลอด แม้จะเรามียาอยู่จำนวนมากในการรักษา มีวิทยาการใหม่ๆ เครื่องมืออุปกรณ์ใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพที่ผู้ป่วยวางใจ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อรู้ว่าตนเองป่วยเป็นโรคมะเร็งมักจะเกิดความขัดแย้งในตัวเอง การสื่อสารเบื้องต้น จนถึงการพูดคุยอย่างเป็นเรื่องราวจนเป็นการเสริมพลังมีผลดีคืออย่างไม่อาจปฏิเสธได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มะเร็งเริ่มจากความผิดปกติเพียงเล็กน้อยของเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย ถ้ามีความเปลี่ยนแปลง เล็กๆ น้อยๆ เม็ดเลือดขาวในร่างกายจะไปฆ่าตัวเซลล์มะเร็งก่อนที่มันจะโต แต่ถ้าเกิดเซลล์มะเร็ง มันแข็งแรงมากขึ้นเรื่อยๆ หรือภูมิคุ้มกันของคนลดลงถึงจุดหนึ่งเซลล์มะเร็งมันจะเริ่มมีการ แพร่กระจายไปตามอวัยวะต่างๆ ที่เราเรียกว่าผู้ป่วยมะเร็ง การสื่อสารเพื่อเสริมพลังด้วยวิธีการต่างๆ ก็จะเริ่มเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการรักษา และถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาที่มี ประสิทธิภาพที่ส่งผลดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การรักษาโรคมะเร็งโดยแพทย์สมัยใหม่ ผู้ป่วยต้องพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ก่อน การ สื่อสารเพื่อเสริมพลังเริ่มตั้งแต่การศึกษาลักษณะคนไข้แต่ละราย มีวิธีการสื่อสารในลักษณะพูดคุย เชิงบวก จากประสบการณ์ที่พบผู้ป่วยโดยตรงการสื่อสารในการให้กำลังใจมีผลดีต่อการรักษา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อบอกกับผู้ป่วยว่าความรู้ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ถูกพัฒนาขึ้นกว่า สมัยก่อน ความรู้ ความก้าวหน้าดังกล่าวทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันสามารถรักษาผู้ป่วยให้ หายขาดได้ การบอกกล่าวให้ผู้ป่วยทราบถึงวิทยาการแพทย์ ข้อความเหล่านี้ช่วยสร้างเสริมกำลังใจ อย่างสำคัญ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นตามลำดับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลังนอกจากจะสำคัญและจำเป็นแล้วยังส่งผลดีต่อการรักษา การให้ กำลังใจทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำ และมีส่วนร่วมในการรักษา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“แพทย์แผนปัจจุบันจำเป็นในการเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยให้มากขึ้น การ สื่อสารกับผู้ป่วยในเชิงสร้างทัศนคติที่ดีในการรักษา ผลดีก็เกิดกับผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลังมีผลดีต่อการรักษาของแพทย์หรือไม่ เกิดผลดีแน่นอนไม่เฉพาะ กับแพทย์เท่านั้น ถ้าพิจารณาอย่างละเอียดการสื่อสาร โดยมีเจตนาเพื่อให้พลังใจมันส่งผลดีต่อผู้ป่วย

โดยตรงและส่งผลดีทั้งทางตรงทางอ้อมกับแพทย์และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 18 คน ในประเด็นหัวข้อ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกมีผลดีต่อการดูแล การรักษา การปฏิบัติตน การยอมรับการรักษา ตลอดจนถึงขวัญกำลังใจหรือไม่อย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 18 คน ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ เป็นกระบวนการสื่อสารที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก และบุคคลในครอบครัว บุคคลรอบข้างในสังคมของผู้ป่วย และพบว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก และบุคคลในครอบครัว บุคคลรอบข้างในสังคมของผู้ป่วย มีผลต่อการสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกให้มีความเข้มแข็ง และสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย และยังพบอีกว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก มีอิทธิพลต่อการยอมรับ การมีส่วนร่วมในการรักษา ส่งผลดีต่อผู้ป่วยโดยตรง และยังพบอีกว่า การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ส่งผลดีทั้งทางตรง และทางอ้อมกับแพทย์ พยาบาล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก และยังเป็นการสร้างเสริมพลังใจให้บุคคลรอบข้างผู้ป่วย เช่น ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เกิดความตระหนักรู้ และเห็นความสำคัญของสุขภาพ หันกลับมาดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ

## **2. แนวทางการจัดการการสื่อสารที่เหมาะสมในการเสริมพลังในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแรก ของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า**

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการจัดการการสื่อสารที่เหมาะสมในการเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับลักษณะของบุคคลที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง และเนื้อหา ข้อมูลข่าวสาร เพื่อหาแนวทางการจัดการการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อเสริมพลัง จากตัวแทน

ผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ประกอบด้วยแพทย์ 3 คน พยาบาล 5 คน ผู้ป่วย มะเร็งร้ายเก่า 10 คน และผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรก จำนวน 9 คน รวมทั้งหมด 27 คน ดังนี้

### 1) มีการเลือกใช้นุคคลที่มีคุณลักษณะอย่างไรในการสื่อสารกับผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ ระยะแรก

“โรงพยาบาลพระปกเกล้ามีการตั้งชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่จัดตั้งมา มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นที่พึ่งในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการสุขภาพให้กับผู้ป่วยมะเร็ง มีการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงกับงานที่เกี่ยวข้องของชมรม คือชมรมฯ ต้องการบุคคลที่มีจิตอาสา และเข้าใจความเป็นจิตอาสา การคัดเลือกคนเราอาจไม่สามารถเลือกได้มากนัก แต่การเป็นอาสาสมัครของชมรมฯ ต้องเป็นคนที่มีความอดทน เสียสละ และสามารถเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการเสริมพลัง หรือความรู้ที่เกี่ยวกับการกิจกรรมที่ชมรมฯ ทำขึ้น การคัดเลือกคือกระบวนการที่ชมรมฯ ใช้เครื่องมือต่างๆ มาดำเนินการพิจารณาคัดเลือกบุคคลจิตอาสาตามจำนวนที่ชมรมฯ ต้องการ คนที่มีคุณสมบัติตรงกับงานที่เปิดรับการคัดเลือก การดำเนินกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังของชมรมฯ จะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีได้นั้น จะต้องมีความเอาใจใส่ (in put) คือคนที่เป็จิตอาสาที่ดีด้วย” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“บทบาทหน้าที่ของแพทย์ คือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา ยาเคมีบำบัด โดยอาศัยวิชาความรู้ด้านแพทยศาสตร์ ซึ่งปัจจุบันเราก็ทราบกันดีว่าบุคลากรทางการแพทย์มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการต่อผู้ป่วย การจัดตั้งชมรมฯ ก็เป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขการขาดบุคลากร แต่ด้วยชมรมฯ ไม่มีคำตอบแทนการดำเนินการให้กับสมาชิกชมรมฯ คนที่มาทำงานกับชมรมฯ ทุกคนผ่านคุณสมบัติของการอดทน เสียสละ ส่วนคุณสมบัติในการดูแลผู้ป่วยแพทย์จะเป็นผู้ให้ความรู้ก่อน สมาชิกชมรมฯ จะมีคุณสมบัติรวมที่เข้าใจการสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยอยู่แล้ว คือเขาเป็นผู้ที่มีหัวใจเดียวกัน ” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“อย่างที่หมออธิบายไว้ว่าการสื่อสารมีผลดีต่อการรักษาผู้ป่วย การเสริมพลังให้กับผู้ป่วยเราแบ่งบุคลากรออกไปทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อให้กำลังใจ สร้างขวัญกำลังใจหลากหลายกิจกรรม และโรงพยาบาลพระปกเกล้ามีการดำเนินงานโดยจัดตั้งชมรมฯ ผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งมาหลายปีแล้ว มีการกิจกรรมสื่อสารต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็ง การดำเนินการมาอย่างยาวนานหลายปีส่งผลให้ชมรมฯ มีบุคลากรที่มีความถนัด หรือชำนาญ

เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจในตนเองของผู้ป่วย เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ เข้าใจผู้อื่นได้เป็นอย่างดี” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อมีการตั้งชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าแล้ว กระบวนการในการค้นหาตลอดจนคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่เหมาะสมเพื่อเข้ามาปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็ง ตามที่ชมรมฯ ต้องการ กระบวนการนี้จะเริ่มต้นตั้งแต่การวางแผนการคัดเลือกคนที่สนใจเข้าร่วมเป็นทีมงาน เสียสละ อดทน คนที่ประสงค์เข้าร่วมงานจะมีคุณสมบัตินี้โดยอัตโนมัติ ส่วนคุณสมบัติหรือลักษณะที่เกี่ยวกับการสื่อสารให้เกิดขวัญกำลังใจกับผู้ป่วยเป้าหมายที่ต้องการคือคนที่มีความสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ คนที่มีบุคลิกภาพที่ดีอาจเป็นวันภาษาที่สามารถสื่อความหมายให้ผู้ป่วยมั่นใจว่าถึงป่วยก็ยังคงดีเหมือนคนไม่ป่วย คุณสมบัติเหล่านี้ถือว่าสำคัญต่อการเพิ่มพลังอำนาจให้ผู้ป่วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“บุคลากรไม่ว่าจะตำแหน่งใดก็ตามเปรียบเสมือนฟันเฟืองที่มีความสำคัญไม่แพ้กัน ถ้าฟันเฟืองใดขาดไปก็อาจทำให้ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าเดินหน้าไม่สะดวก ประสบปัญหาขึ้นได้ ในขณะที่เดียวกันถ้าได้ฟันเฟืองที่ดี มีประสิทธิภาพ ก็จะทำให้ชมรมฯ ก้าวหน้าก้าวไกลได้เช่นกัน ในจุดนี้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นงานสำคัญที่จะสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่ดีมีคุณภาพเข้ามาทำงาน ชมรมฯ นี้ไม่มีค่าตอบแทนเป็นดั่งเงิน มีเพียงค่าตอบแทนที่เป็นความสุขทางใจเท่านั้น ฉะนั้นชมรมฯ จึงมีคนที่มีคุณลักษณะร่วมกันหลายประการ เช่น เสียสละ อดทน เข้าใจผู้อื่นที่ประสบชะตาชีวิตเดียวกัน” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ถ้าเป็นองค์กรอื่นๆ แหล่งทรัพยากรบุคคลอันดับแรกสุดที่เป็นตัวเลือกให้ฝ่ายบุคคล (HR) สามารถเริ่มสรรหาได้ก่อนก็คือพนักงานภายในองค์กรนั่นเอง แต่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งกระบวนการนี้ชมรมฯ ไม่สามารถทำการคัดเลือกบุคคลได้ตามหลักการทั่วไปเพราะชมรมฯ มาจากบริบทที่แตกต่างจากองค์กรทั่วไป บุคคลที่ชมรมฯ ได้มาจากการคัดเลือกนี้มีคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ดีมีความเข้าใจงานการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งเป็นอย่างดี เนื่องมาจากที่ตัวเขาเคยเป็นส่วนหนึ่งที่เคยมีประสบการณ์ตรง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ฝ่ายที่เกี่ยวข้องและชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า คำนึงกับบุคคลที่อยู่แล้ว รู้ทักษะความสามารถของแต่ละคนอยู่แล้ว รู้ข้อดีข้อเสีย จุดเด่นจุดด้อย รวมถึงรู้วัฒนธรรมของชมรมฯ อยู่แล้ว การคัดเลือกบุคคลที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสมเพื่อทำการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วย จึงไม่เสียเวลามาก ไม่ต้องฝึกรอบรมถ่ายทอดงานมาก ไม่ต้องเรียนรู้งานนาน ทุกคนทำงานจิตอาสาด้วยความเต็มใจ” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ยุคนี้เทคโนโลยีทำให้วิธีสรรหาตลอดจนคัดเลือกบุคคลได้รวดเร็วขึ้นและมีแนวโน้มได้บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ตรงตามความต้องการ กระบวนการที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า นำมาคัดเลือกบุคคลที่มีคุณลักษณะตามที่ต้องการ ก็คือการคัดเลือกบุคคลจากการแนะนำและจากเครือข่ายที่รู้จักเชื่อมโยงกัน ปัจจุบันชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าใช้วิธีนี้ ในงานที่ต้องการคนที่เสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น เช่นงานชมรมฯ” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า บางครั้งก็มีเครือข่ายระหว่างกันทั้งแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ นอกจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาแล้วบางครั้งก็อาจมีการปรึกษาหารือหรือนำเสนอในเรื่องบุคคลด้วย ซึ่งก็สอดคล้องกับบริบทหรือวัตถุประสงค์ของชมรมฯ ที่ต้องการบุคคลที่เสียสละ มีความอดทน และมีจิตบริการจึงจะสามารถทำงานชมรมได้ดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าต้องการบุคคลเพื่อช่วยงาน ก็ทำการสำรวจและวางแผนทุกขั้นตอนเพื่อกำหนดเป็นแผนการทำงานเพื่อให้ได้บุคคลที่เสียสละและมีประสบการณ์และเต็มใจทำงานการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การคัดสรรอย่างถี่ถ้วนในทุกมิติเพื่อที่จะได้บุคคลที่มีคุณภาพมากที่สุด นั่นคือหลักการแต่ในทางปฏิบัติ การคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติที่ดีและเหมาะสมที่สุดเพื่อเชิญมาร่วมงานกับชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า งานจิตอาสาไม่ได้ต้องการคนที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุด แต่เราต้องการคนเสียสละและคนที่เข้าใจและสามารถสื่อสารได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“งานชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ไม่เหมือนองค์กรทั่วไป มีการปรับเปลี่ยนแปลงลักษณะของงานที่เน้นไปที่การช่วยเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็ง คุณสมบัติของบุคคลในตำแหน่งนั้นๆ จึงไม่มีการกำหนดคุณลักษณะตายตัว ทุกคนสามารถทำงานทดแทนกันได้หมด เพราะฉะนั้นคุณสมบัติของบุคคลที่คัดมาช่วยงานการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง เริ่มจากบุคคลที่เสียสละ ส่วนคุณสมบัติอื่นๆ จะพัฒนาขึ้นภายหลัง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“คุณลักษณะบุคคลที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าต้องการ คือ บุคคลที่พร้อมเสียสละเวลา ความสุข มีแนวคิดต้องการแบ่งปันนี้ก็เพียงพอ ถือว่าเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติที่สามารถถ่ายทอดเรื่องราวที่เป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังได้แล้ว” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“บุคคลที่มีหัวใจเดียว ในที่นี้หมายถึงเขาเคยป่วยเป็นมะเร็งมาก่อน และเป็นคนที่พร้อมที่จะถ่ายทอดเรื่องราวของตนให้ผู้อื่นนำไปเป็นแนวทางในการวางตัวอย่างเป็นกลางๆ ไม่ทุกข์เกินไป เพราะคนเหล่านี้เคยผ่านเหตุการณ์ที่ย่ำแย่มาก่อน เหตุการณ์การที่ผ่านมาก็คือประสบการณ์ที่มีค่ายิ่ง เราพบว่าคนที่เคยป่วยเป็นมะเร็งจะเข้าใจผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ได้ดี และสามารถเสริมสร้างพลังใจได้ดีแม้ว่าไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสร้างขวัญกำลังใจมาก่อน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“มนุษย์มีศักยภาพในตนเองมากมาย การฝึกอบรมและพัฒนาที่ดี จะส่งเสริมให้บุคคลใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ทำงานให้บรรลุผล อุทิศตนให้แก่องค์กรอย่างเต็มที่ และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบต่างๆ ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“บุคคลที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับงานของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า นอกจากจะต้องอดทน และเสียสละแล้วนั้น การมุ่งเน้นไปที่การรักษาบุคคลที่ดีของชมรมฯ ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีตลอดเวลา เป็นการสื่อสารที่เรียกว่าวัจนภาษา ที่สามารถสื่อความหมายไปสู่ผู้ป่วยมะเร็งได้ ความอดทน เสียสละและมีสุขภาพกายและใจดีก็เป็นการสร้างขวัญกำลังใจที่เป็นส่วนหนึ่งของการเสริมพลัง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ใช้นุ้บุคคลเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย หมอ พยาบาล และอื่นๆ ด้วย ปัญหาความไม่เข้าใจกันก่อเกิดกลายเป็นปัญหา การใช้คนมุ่งเน้นเพื่อแก้ไขปัญหา ผู้ป่วยมะเร็งมักมีปัญหาการดำเนินชีวิต การเสริมสร้างพลังใจให้ผู้ป่วยเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ คืองานของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ฉะนั้นคุณสมบัติบุคคลคืออดทนเสียสละเป็นอย่างแรก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“โดยทั่วไปชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จะการคัดเลือกบุคคลให้เข้ามาทำงานเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความเหมาะสมที่สุด ทั้ง ในด้านความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ทักษะ และบุคลิกภาพ ตลอดจนคุณธรรม และจริยธรรม ที่มีความเหมาะสมกับตำแหน่งจิตอาสา ความรู้ความสามารถประสบการณ์นั้นสมาชิกชมรมฯ มีอยู่แล้วด้วยเขาเคยเป็นผู้ป่วยมะเร็งมาก่อนผ่านการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดความรู้จากแพทย์พยาบาลและเพื่อนร่วมชมรมจนมีความรู้ความสามารถที่จะนำประสบการณ์ไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีความรู้และเข้าใจผู้ป่วยมะเร็งอย่างมาก มีการพูดคุยให้กำลังใจตลอด สอบถามสารทุกข์ มีทักษะในการเจรจาสื่อสารเพื่อให้กำลังใจอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 11, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีความรู้ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างกำลังใจมาอย่างดี พอได้พูดคุยแล้วรู้สึกดี มีกำลังใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 12, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“ยอมรับว่าคนในชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งแพทย์อาจคัดเลือกมาทำหน้าที่ให้กำลังใจ มีความรู้ ทำงานนี้ด้วยใจเราสัมผัสได้ ทำให้เรามีความสุขที่ได้พูดคุย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 13, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีความรู้ และมีความใจถึงความแตกต่างของผู้ป่วยมะเร็ง รู้สภาพแวดล้อมของผู้ป่วยแต่ละคน อย่างในกรณีโรคมะเร็งที่เป็นก้อนเนื้อร้ายแต่ละตำแหน่งในร่างกายของแต่ละคน ต้องใช้การรักษาที่แม่นยำเจาะจงตรงเป้าหมาย เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากที่สุด เขาก็อธิบายให้เราเห็น

ภาพแสดงว่าเขาเข้าใจผู้ป่วย การเข้าใจนั้นสะท้อนให้เห็นว่ามีความรู้ ความสามารถและที่สำคัญเขาเสียสละ อดทนต่อผู้ป่วยได้ดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 14, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“ใช้คนที่มีความคิดเชิงบวกเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยทุกคน ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า เองก็ต้องการคนที่มองโลกแง่ดี มองเห็นโอกาสในปัญหาอยู่เสมอ และเข้าใจผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ส่วนใหญ่แล้วเวลาสื่อสารเพื่อเสริมพลังซึ่งเป็นงานที่ปฏิบัติ จะทำได้ดีกว่าคนที่มีความคิดด้านลบ เนื่องจากมีใจเปิดกว้าง ไม่ตั้งแง่ก่อนกับผู้ป่วย ลงมือทำอย่างจริงจัง เลยไม่มีปัญหาขัดแย้งกับผู้ป่วย และยินดีช่วยเหลือผู้ป่วยและสมาชิกด้วยความเต็มใจ สามารถประสานงานต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 15, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“ส่วนใหญ่ทุกคนมีความพร้อมเสมอที่จะทำหน้าที่ และมีใจเปิดรับพูดคุยหรือสื่อสารผ่านเครื่องมืออื่นๆ กับผู้ป่วยทุกโอกาส ทั้งเรื่องเกี่ยวกับมะเร็งและเรื่องอื่นๆ เรื่องใหม่ ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความสบายใจเป็นคนที่ยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงรับสิ่งใหม่ ๆ ไม่กังวลต่อภาระหน้าที่รับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 16, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“เป็นคนที่มีความท้าทาย แก่อุปสรรคปัญหา และความผิดพลาดต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ดี เป็นคนไม่ปิดกั้นตัวเองแบบนี้ ย่อมประสบความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังตามพันธกิจของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ทำให้ผู้ป่วยอย่างเราวางใจ สบายใจเหมือนเป็นที่พึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 17, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“ทีมเวิร์กที่ดีก็เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยมอง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกพึงปรารถนาและยอมรับให้มาเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมพลังใจให้กับคิดค้น การประสบความสำเร็จต้องเป็นคนที่มีความสามารถ รู้จักบทบาทหน้าที่ และมีความมุ่งมั่นเพียงพอที่จะผลักดันงานด้านสื่อสารให้กำลังใจ ใฝ่งาน เดินหน้าและบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ ทุกคนยังปรับตัวได้ดีกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมให้รู้คนหน้าไปอย่างรวดเร็ว” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 18, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“ได้เคยใช้บริการ ได้เคยร่วมงานกิจกรรม ทำให้รู้ว่ามีการใช้คนที่มุ่งมั่นทุ่มเทกับการทำงาน เพราะทุกคนมีใจรักในงานที่ทำ และมีเป้าหมายที่จะทำงานให้สำเร็จอยู่เสมอ ย่อมไม่ทำงานแบบขอไปที นอกจากนี้ คนทำงานที่เราสัมผัสมี passion เต็มเปี่ยมไปด้วยพลังงานด้านบวก และความกระตือรือร้นอยู่เสมอ สร้างบรรยากาศการทำงานและภาพลักษณ์ของชมรมผู้รอดชีวิตจาก

โรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่มีพลังและมีศักยภาพที่จะเติบโตต่อไปในอนาคต บุคลากรมีความยืดหยุ่นสูง ชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ และพร้อมรับกับทุกการเปลี่ยนแปลง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 19, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า และผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก จำนวน 27 คน ในประเด็นหัวข้อ มีการเลือกใช้นักคนที่มีคุณลักษณะอย่างไรในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 27 คน ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีการคัดเลือกบุคคลที่มีความเหมาะสมที่สุดเพื่อเข้ามาร่วมทำงานกับชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า เช่น ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ทักษะ และบุคลิกภาพ ตลอดจนคุณธรรม และจริยธรรม มีการใช้บุคคลเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก หอม พยาบาล และอื่นๆ และพบว่า ปัญหาความไม่เข้าใจต่อกันระหว่างผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกกับหอม พยาบาล ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ กลายเป็นปัญหาที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการรักษา และพบว่า มีการใช้บุคคลที่มีประสบการณ์จากการที่เคยเป็นผู้ป่วยมะเร็งมาก่อน จึงมีความรู้ ความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกได้ดี อีกทั้งยังพบอีกว่า คุณสมบัติของบุคคลในตำแหน่งจิตอาสาคือผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ไม่มีการกำหนดคุณลักษณะตายตัว สมาชิกชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าทุกคนสามารถทำงานเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังได้หมดทุกคน

2) กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง และแต่ละกิจกรรมมีความสำคัญอย่างไร

“อาจกล่าวสรุปได้ว่า การสื่อสาร คือ กิจกรรมที่เป็นเครื่องสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสร้างวัฒนธรรมตลอดจนสามารถสร้างความมั่นคงให้กับองค์กร ในที่นี้หมายถึงโรงพยาบาลพระปกเกล้ามีการตั้งชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า เพื่อเป็นเป็นศูนย์กลางให้สมาชิกชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ทำงานร่วมกัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสมาชิกจะต้องเข้าใจและเข้าถึงกระบวนการสื่อสารเป็นอย่างดี และพร้อมที่จะ

ดำเนินการกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัด กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรีและร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีกิจกรรมทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00-10.00 น. และ 12.00-15.00 น. โดยจิตอาสาที่มีหน้าที่จัดสถานที่ คอยให้บริการแจกน้ำสมุนไพร ขนม นม แก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งล้างภาชนะที่ใช้ในกิจกรรม 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็ง 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ชั่งน้ำหนัก เช่นรถนั่ง- รถนอน 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ แต่ละกิจกรรมมีความสำคัญในฐานะที่ช่วยแบ่งเบางานของแพทย์ พยาบาล แต่ถ้ามองในแง่การสื่อสารเพื่อเสริมพลังทุกกิจกรรมก่อให้เกิดความสัมพันธที่ดี ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์” (รังสีแพทย์,สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัด กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรีและร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งใน โรงพยาบาลพระปกเกล้า มีกิจกรรมทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00-10.00 น. และ 12.00-15.00 น. โดยจิตอาสาที่มีหน้าที่จัดสถานที่ คอยให้บริการแจกน้ำสมุนไพร ขนม นม แก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งล้างภาชนะที่ใช้ในกิจกรรม 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็งหรือการรอพบแพทย์ด้านอื่นๆ 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ชั่งน้ำหนัก เช่นรถนั่ง- รถนอน 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ แต่ละกิจกรรมมีความสำคัญในฐานะที่ช่วยแบ่งเบางานของแพทย์ พยาบาล แต่ถ้ามองในแง่การสื่อสารเพื่อเสริมพลังทุกกิจกรรมก่อให้เกิดความสัมพันธที่ดี ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ให้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้จริง ฉะนั้นการที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จัดกิจกรรมเหล่านี้ก็ช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะเครียด ความเครียดอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้ ในปัจจุบันความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งทั่วไปเริ่มเปลี่ยนไป องค์กรหลายๆ แห่งจึงเริ่มมีการปฏิรูปองค์กรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย การปฏิรูปองค์กรให้มีประสิทธิภาพและได้ประโยชน์สูงสุดนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบทั้งสี่ ได้แก่ ภาวะผู้นำ (Leadership) กลยุทธ์ (Strategy) วัฒนธรรม (Culture) การออกแบบองค์กร (Organizational design) อย่างเท่าเทียมกัน สมดุลกันด้วยหลักการนี้จึงมีการตั้งชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งขึ้นมา ในการทำงานการสื่อสารเพื่อเสริมพลังตามพันธกิจของชมรมฯ ต้องการผู้นำที่เสียสละ อดทน และเก่งที่เรียกว่าภาวะผู้นำ มีการบริหารจัดการชมรมฯ โดยกำหนดเป็นแผนหรือกลยุทธ์ สร้างวัฒนธรรมองค์กร และสรรหาคนมาทำงานกับชมรมฯ” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง,สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีกิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัด กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรีและร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลพระปกเกล้า 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็งหรือการรอพบแพทย์ด้านอื่นๆ 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ช่างนำหนัก เช่นรถนั่ง- รถนอน 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ แต่ละกิจกรรม hopes ว่ามีความสำคัญมองตามหลักการคนที่มีการกระทำที่ดี ผ่อนคลายและมีความรู้ ว่าตัวเองมีคุณค่า นอกจากจะมีความสำคัญในฐานะที่ช่วยแบ่งเบางาน มองในแง่การสื่อสารเพื่อเสริมพลังทุกกิจกรรมกิจกรรมต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ใจใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะเครียด” (พยาธิแพทย์ศ, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า เป็นองค์กรที่มีชีวิต ชีวา เพราะสมาชิกทุกระดับสามารถตัดสินใจเอง จัดการตัวเองได้ โดยมีคำแนะนำจากผู้ที่มีความชำนาญ ในเรื่องนั้นๆ คือ หมอ พยาบาล คอยช่วยเหลือ ทำให้ทุกคนสามารถเสนอไอเดีย สร้างโปรเจกต์เกี่ยวกับการเสริมพลังใหม่ๆ ขึ้นมาได้ ทุกคนใส่ใจและคอยดูแลกันและกันในทุกๆ ด้าน ชมรมฯ มีกิจกรรมหลักเลขอยู่ 4 กิจกรรม ซึ่งแต่ละกิจกรรมอาจแยกย่อยไปอีกก็ได้ เช่น กิจกรรมดนตรีบำบัดนอกจากผู้ป่วยเก่าที่ถนัดเรื่องการร้องเพลงแล้วเราก็ให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เป็นผู้ร้องหรือเล่นดนตรีด้วยก็ได้ กิจกรรมทุกกิจกรรมยืดหยุ่นได้เสมอ แต่ละกิจกรรมสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างกำลังใจ” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“เราดำเนินกิจกรรมหลัก เป็น 4 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 ดนตรีบำบัด 2) กิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วย 3) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน 4) จิตอาสาในกิจกรรมอื่นๆ ทุกกิจกรรมเกิดจากการมีส่วนร่วมกันคิด ร่วมวางแผน วิเคราะห์ผลดี ผลเสียมาแล้ว ทุกกิจกรรมมีความสำคัญที่อย่างน้อยก็ช่วยสร้างความสัมพันธ์ กิจกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการสื่อสารทั้งหมด อย่างเช่นกิจกรรมการช่วยเพื่อนก็เป็นการพูดคุยแนะนำสิ่งที่ส่งเสริมกำลังใจทั้งสิ้น” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“องค์กรชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจะมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ขึ้นอยู่กับประกอบมากมาย แต่ในการพูดครั้งนี้เราจะขอพูดถึง การออกแบบขององค์กร เพราะมันเกี่ยวกับการบริหารจัดการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงความสำคัญเพราะผู้ป่วยมะเร็งไม่อาจพลาดการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว กิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมทำให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับความสะดวกและรวดเร็ว ในความรู้สึกแม้ว่าจะรอนานและมีชมรมคอยให้คำแนะนำชวนคุยให้กำลังใจปัจจัยเหล่านี้เอง จึง

เป็นแรงผลักดันให้เกิดกระบวนการสร้างเสริมพลังในตัวผู้ป่วยให้เกิดขึ้น” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีกิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัด กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรีและร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลพระปกเกล้า 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็งหรือการรอพบแพทย์ด้านอื่นๆ 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ช่างน้ำหนัก เข็มรณรงค์- รณรงค์ 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ แต่ละกิจกรรม hopes ว่ามีความสำคัญด้านใช้การสื่อสารทั้งสิ้นการช่วยเหลือ แนะนำ ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จะได้เห็นถึงความเสียสละ ความเป็นมิตร และมองตัวเองเราก็ทำได้ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะเครียด” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารภายในชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า เป็นศูนย์กลางที่ทำให้บุคลากรรับรู้และเข้าใจในสิ่งเดียวกัน ภายในชมรมฯ ประกอบด้วยกันหลายส่วนถึงแม้ว่าภายในชมรมฯ เองมีการแบ่งย่อยแบ่งสาขาอย่างหลากหลาย การมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมสื่อสารในชมรมฯ ที่ดีจะสามารถสร้างความมั่นคงและเหนียวแน่นเหมือนกาวที่ยึดติดองค์กรให้คงอยู่ได้ ส่วนใหญ่ปัญหาที่พบคนไทย มักยึดติดอยู่กับค่านิยมในระดับผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ผ่านการสั่งการในแนวดิ่ง ทำให้ขาดการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีภายในองค์กร แต่การบริหารงานชมรมฯ เป็นงานจิตอาสาที่ต้องการคนที่เสียสละอดทนมาทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังดังนั้นการบริหารที่ดีควรใช้การสื่อสารสองทางกับบุคลากรภายในชมรมฯ ที่เรียกว่า (Two-Way Communication) มีกิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัด กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรีและร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งใน โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็งหรือการรอพบแพทย์ด้านอื่นๆ 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ช่างน้ำหนัก เข็มรณรงค์- รณรงค์ 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ แต่ละกิจกรรม hopes ว่ามีความสำคัญเป็นการประเมินคุณค่าในตนเองว่าเราเหมาะสมกับกิจกรรมใด กิจกรรมที่จัดขึ้นถือเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังมองตามหลักการคนที่มีกิจกรรมมักอารมณ์ดี ผ่อนคลายและมีความรู้ว่าตัวเองมีคุณค่า นอกจากจะมีความสำคัญในฐานะที่ช่วยแบ่งเบางาน มองในแง่การสื่อสารเพื่อเสริมพลังทุกกิจกรรมกิจกรรมต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะเครียด” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีหลายกิจกรรมแต่ผมชอบกิจกรรมการให้คำแนะนำเนื่องจากเราเป็นผู้ป่วยมาก่อน และอาจสามารถร่วมกิจกรรมที่เราคิดว่ามีประโยชน์มาก สร้างโอกาสและทางเลือกให้กับชีวิตผู้ป่วย เพราะใครๆ ก็อยากได้รับการเสริมพลังใจ การแนะนำเหมาะสมมากที่สุดเพราะมันเป็นการสื่อสารเริ่มแรกที่สำคัญ เพื่อแจ้งให้ทราบ คือ การรับและส่งข่าวสารด้านต่างๆ การนำเสนอเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ หรือสิ่งอื่นใด ที่ต้องการให้ผู้ป่วยรู้และเข้าใจข้อมูลนั้นๆ โดยมุ่งให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง การสื่อสารเพื่อเสริมพลังก็เพื่อความบันเทิงใจ คือ การรับส่งความรู้สึกที่ดี และมุ่งรักษามิตรภาพต่อกัน เป็นการนำเสนอเรื่องราวหรือสิ่งอื่นใดที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจเพื่อชกแจงใจ คือ การนำเสนอเรื่องราวหรือสิ่งอื่นใดเพื่อจูงใจให้เกิดความร่วมมือ สร้างกำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความคิดคล้อยตาม หรือปฏิบัติตามที่หมอพยาบาลต้องการ และนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่บั่นทอนจิตใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ทุกกิจกรรมทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยสื่อสารกับแพทย์ พยาบาลซึ่งถือเป็นปฏิสัมพันธ์เบื้องต้น ในการส่งเสริมกำลังใจ ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อผู้อื่น การให้บริการต่างๆ ผ่านกิจกรรม สามารถสื่อความหมายให้ผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ได้ทราบและเป็นต้นแบบที่ดีให้เขา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ปัจจุบันกิจกรรมต่างๆ มีความสำคัญเพราะจะประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการรักษา มะเร็ง ผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ เข้ามาร่วม ซึ่งล้วนเห็นความก้าวหน้าของสุขภาพกายใจของผู้ป่วย เพราะการสื่อสารภายในชมรมฯ องค์กรจะช่วยทำให้ทุกภาคส่วนสามารถทำงานได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากการทำงานต้องอาศัยหลายฝ่าย หลายส่วนงานเข้ามาช่วยเสริมสร้างศักยภาพให้กับชมรมฯ องค์กร” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีอะไรใหม่ๆ ให้ได้เรียนรู้อยู่เสมอ ผ่านกิจกรรม 4 อย่างที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า แม้จะเรามีชาติดี แต่มะเร็งส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาดไปทันที การร่วมกิจกรรมจึงช่วยทำให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย การช่วยเหลือแนะนำสำคัญมากอย่างน้อยเป็นการสื่อสารที่ส่งผลดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ทุกกิจกรรมที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดขึ้น พี่ว่าเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังทั้งนั้น การช่วยให้เกิดการพัฒนาด้านจิตใจและการทำงานร่วมกันระหว่างหมอพยาบาล ชมรมฯ ที่มีประสิทธิภาพ มาจากกิจกรรมเสริมต่างๆ ข้างต้นเมื่อผสมผสานเข้ากัน

แล้ว สามารถช่วยทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะพลังขับเคลื่อนที่นำโดยผู้บริหาร ที่รู้จักการสื่อสารภายในองเป็นอย่างดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การติดต่อสื่อสารเป็นกิจกรรมที่ทุกคนจะต้องปฏิบัติอยู่เสมอไม่ว่าจะต้องตำแหน่งใดๆ ในชมรมฯ ทั้งในแง่ส่วนตัว บุคคลต่างๆ ก็ต้องมีการสื่อสารกันเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการทำงาน หรือเพื่อการประสานงานและความเข้าใจต่างๆ อย่างเหมาะสม งานของชมรมฯ ส่วนใหญ่เป็นการประสานและสร้างความเข้าใจกับผู้ป่วยมะเร็ง และในแง่การสื่อสารเพื่อเสริมพลังจะช่วยสร้างและจรรโลงวัฒนธรรมของชมรมฯ ให้ยาวสืบต่อไป การติดต่อสื่อสาร ประสานงานต่างๆ เป็นกิจกรรมสำคัญไม่ว่าจะเป็นคนตรีบำบัด ฯลฯ ของชมรมฯ กิจกรรมการติดต่อสื่อสารเพื่อเสริมพลังมีความสำคัญต่อการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบัน ในแง่ที่เป็นทางเลือกที่ดีอีกทางหนึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ป่วยมะเร็ง โดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์ และพวกเราเป็นตัวช่วยเสริมในการสื่อสาร เราเข้าใจผู้ป่วยมะเร็งได้ดีเพราะสมาชิกชมรมทุกคนเคยเป็นผู้ป่วยมะเร็งเก่า เรารู้ถึงความต้องการอะไรที่จะเยียวยาจิตใจได้ดี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นตามลำดับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความสำคัญและความจำเป็นของกิจกรรมจิตอาสาเพื่อการแนะนำ ดูแลผู้ป่วยมะเร็งอาจไม่ได้พูดสื่อสารมากนักแต่การแสดงออกของเราก็สามารถสื่อสารไปถึงความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ได้ ดังคำโบราณกล่าวว่าใจสามารถสื่อถึงกันได้ ผู้ป่วยจะรู้ว่าเราทำทุกอย่างเพื่อให้เขาดีขึ้นนั่นเอง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมที่พบบ่อยที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า จัดขึ้นบ่อยๆ ก็คือกิจกรรมจิตอาสาที่มีรักษาขอความร่วมมือไปร่วมกิจกรรมจิตอาสา กับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีอยู่เสมอๆ การที่ผู้ป่วยได้ทำคุณประโยชน์ต่อส่วนรวมบ่อยๆ แม้ว่าจะไม่ใช่กิจกรรมที่สำคัญมากมาย แต่กิจกรรมเหล่านี้กับสร้างคุณค่าชีวิตกับผู้ป่วยเองได้มาก ก็เป็นการเสริมพลังผ่านกิจกรรมที่ต้องอาศัยการสื่อสารทั้งสิ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“เป็นเครื่องมือที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรต่างๆ ภายในองค์กรเดียวกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และสร้างความไว้วางใจต่อกัน ก็คือกิจกรรมการสื่อสารต่างๆ ที่จัดขึ้นบางคนอาจมองว่ากิจกรรมดนตรีบำบัดเกี่ยวข้องกับการเสริมพลังและเกี่ยวข้องกับการสื่อสารอย่างไร มองในแง่การสื่อสารดนตรีคือสาร ที่ผู้เล่นดนตรีส่งสารผ่านดนตรี และกิจกรรมอาสาไปแจกน้ำแจกอาหารที่ผู้ป่วยเข้าร่วมเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังอย่างไร ขอบอกว่าการสื่อสารเราอาจเข้าว่าเป็นการพูดการเขียนแต่เคยอ่านหนังสือเกี่ยวกับการสื่อสาร แสดงออกออกทางกายก็เป็นการสื่อสาร” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“เป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นเป็นปกติวิสัยของคนทุกคนและมีความเกี่ยวข้องไปถึงบุคคลอื่นตลอดจนถึงสังคมที่แต่ละคนเกี่ยวข้องอยู่ไม่ว่าจะทำสิ่งใดส่วนต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือช่วยให้บรรลุจุดประสงค์ทั้งสิ้น จะเห็นได้ว่าจากการที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยรายใหม่ โดยพยายามคิดค้นและพัฒนากิจกรรมการสื่อสารมาตั้งแต่สมัยเริ่มก่อตั้ง ทั้งการพูด การเขียน ตลอดจนเทคนิควิธีการต่างๆ ล้วนเกิดจากความพยายามที่จะช่วยเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วย หากกิจกรรมการสื่อสารไม่มีความสำคัญและจำเป็นแล้วคงไม่สามารถดำเนินกิจกรรมมาจนทุกวันนี้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 11, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมการสื่อสารเพื่อส่งเสริมกำลังใจ และกำลังใจที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดให้กับผู้ป่วยมีความสำคัญ และดิฉันคิดว่ามีจำเป็น เพราะทุกกิจกรรมมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตให้มีความสุข และมีทักษะในการดูแลตนเอง รวมถึงแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการเป็นมะเร็งที่มีประโยชน์มาก กิจกรรมต่างๆ ล้วนแต่สร้างความรู้สึกลดดิฉันเห็นคุณค่าของตนเองผ่านกิจกรรมจิตอาสาที่จัดขึ้น เช่น ไปช่วยแจกน้ำ แจกอาหารตามงานต่างๆ ทำให้เราใช้เวลาว่างไม่ให้เราเฉื่อย ทำให้สุขภาพกายใจเราดีขึ้นมากๆ เราทำประโยชน์ได้แม้ป่วยก็ตาม ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 12, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมการสื่อสารที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้ามีการเลือกใช้หลายวิธี เขาเลือกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล และเหมาะสมกับสถานการณ์ มีวิธีการสื่อสารที่สำคัญคือ การให้ข้อมูลหรือการให้ความรู้ และการให้การปรึกษา การให้ข้อมูลของชมรมฯ ทำอย่างง่ายๆ อาศัยประสบการณ์ ที่ตัวเขาเคยเป็นมะเร็งจึงเกิดประโยชน์มาก ผู้สื่อสารเพื่อ

เสริมพลังให้มีความสำคัญกับสิ่งที่เคยประสบ ทำให้เขาเข้าใจผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ส่งผลต่อการให้ข้อมูลหรือความรู้ที่จะทำให้ผู้ป่วยรายใหม่มีความเข้าใจ คล้อยตาม และปฏิบัติตาม ได้จริง และที่คิดว่ามีประสิทธิภาพ การสื่อสารแบบนี้เป็นวิธีการสื่อสารที่มีลักษณะเป็นสองทางทำให้สอบถาม สอบเพื่อความเข้าใจและความเป็นไปได้ในการนำไปสู่การปฏิบัติตนได้จริง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 13, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“เห็นด้วยการสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างมากต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ อย่างที่เราทราบกันว่าคนป่วยมะเร็งจะเกิดความเครียดและวิตกกังวลสูงเมื่อเทียบกับการป่วยด้วยโรคอื่นๆ สัมพันธภาพระหว่างผู้ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังกับผู้ป่วยที่อยู่ตรงหน้านับเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้กระบวนการรักษา การร่วมมือ ขึ้นกับกิจกรรมการสื่อสารให้กับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ เปรียบเสมือนการเปิดใจให้ผู้ป่วยอย่างเราได้เล่าเรื่องราว ซึ่งมักทำได้เมื่อเรารู้สึกไว้วางใจเขาในระดับหนึ่งแล้ว หากเริ่มต้นได้ด้วยการกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ เช่น คนตรีบำบัด ออกงานจิตอาสา ฯลฯ ล้วนเป็นที่ดี ทำให้ผู้ป่วยอย่างเรา มีกระบวนการคิดและสื่อสารกับตัวเองที่จะมีผลตามมาก็คือเรื่องสุขภาพกายและจิตใจที่เข้มแข็ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 14, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อผมมีโอกาสดำเนินการร่วมกับชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้าแล้วทำให้ผมได้ฝึกฝนจิตใจให้เป็นผู้ที่มีความอดทน อดกลั้น กลายมาเป็นผู้ยอมเสียดสละ อยากจะมีส่วนช่วยในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อให้ผู้ป่วยคนใหม่ หรือคนอื่นๆ ที่กำลังท้อแท้สิ้นหวังได้ลุกขึ้นมาสู้อีกครั้ง และอยากเป็นวิทยากรเรื่องการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง เพราะเชื่อว่ากิจกรรมต่างๆ ที่เราได้เข้าร่วมมีส่วนในการหล่อหลอมเรา อีกทั้งผมเป็นผู้ป่วยเราอยากได้พลังใจอย่างมากสิ่งนี้จะทำให้ผมทำหน้าที่ได้อย่างดีผมเชื่อว่าตัวผมทำได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 15, 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมการเสริมพลังต่างที่เราเข้าร่วมมีความสำคัญมากนะ เมื่อก่อนเป็นคนอารมณ์ร้อน หงุดหงิดง่ายเนื่องจากเราป่วย พอได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง เราไปร่วมด้วยทุกครั้งทำให้เราได้ปลดปล่อย ผ่อนคลายบางทีเราไม่รู้ตัวเองหรือก เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้งเหนื่อยและเพลียมาก แต่เราพิจารณาอย่างมีสติ กิจกรรมต่างๆ ช่วงระยะเวลาหนึ่งที่เราเข้าไปมีส่วนร่วม ทำให้เราค้นพบตนเองว่า บางครั้งตนเองก็เป็นคนจริงจัง และบางครั้งก็เป็นคนขี้เกรงใจ จนไม่สามารถบอกความรู้สึกและความต้องการที่แท้จริงให้คนรอบข้างรับฟังได้ ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมการ

สื่อสารเพื่อเสริมพลังอย่างต่อเนื่องบ่อยครั้งทำให้เราเริ่มสังเกตเห็นเมื่อก่อนเรามีความคิดและคำพูดที่ทำร้ายตนเอง ทำร้ายคนอื่นที่ร้ายล้อมเราตัวเรา ตอนนี้เราอยากฟังความรู้สึก และความต้องการของที่อยู่ในส่วนลึกของผู้ป่วยด้วยกัน และรับฟังคนอื่นอย่างลึกซึ้ง เรามีความรู้สึกอย่างจริงจัง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 16, 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“เห็นด้วยอย่างมากๆ และคิดว่ามีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งขาด เพราะกิจกรรมต่างๆ ที่เราได้รับมาทำให้เราได้เรียนรู้ว่าชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้าทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อเรา เรามีกำลังใจ เห็นว่าตัวเองยังทรงคุณค่า ก็เพราะรับสัมผัสได้ว่ามาจากกรสื่อสารที่จริงใจ และสอดแทรกความมีเมตตาด้วยในเวลาเดียวกัน ส่งผ่านสายตา คำพูด กิริยาที่แต่ละคนแสดงต่อเรา โดยสิ่งที่เขาสื่อสารส่งต่อมาให้เราเกิดจากความตระหนักว่าตนเองยังต้องการเติมเต็มความใส่ใจ ต้องการในขวัญกำลังใจที่อยู่ในส่วนลึกที่ขาดหายไป มีผลต่อคำพูด การแสดงอาการ สิ่งที่ไม่ดีที่ทำร้ายตนเองและคนอื่น ๆ และเมื่อเราได้ร่วมกิจกรรมต่างๆ พบว่าผู้คนที่เราไม่คาดหวังว่าเขาจะช่วยเติมเต็มความต้องการในส่วนลึกที่ขาดหายไปนั้น ไม่สามารถจะช่วยเหลือเราได้ สิ่งที่ดีที่ได้จากกิจกรรมการเสริมพลังที่เราได้รับนี้เป็นแรงบันดาลใจให้เรามีกำลังใจอยู่ต่อ และอยากทำกิจกรรมนี้เพื่อแบ่งปัน แก่ผู้ป่วยทุกคนเพื่อว่าอาจมีประโยชน์กับคนอื่นบ้าง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 17, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“เพิ่งรู้ว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็งไม่นาน กว่าจะทำใจได้ต้องผ่านกิจกรรมการสื่อสารอื่นๆ มาเยอะเลยจากคำปลอบประโลมใจ จากอ้อมกอดสามีและลูก จากความห่วงใยจากคนรอบข้างถือเป็นกำลังใจที่ยอดเยี่ยม ถ้าเราปิดใจที่จะรับรู้อะไรใหม่ๆ เพื่อเรียนรู้อยู่เสมอๆ แต่มะเร็งส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาดในทันที แม้จะเจอระยะเริ่มต้น การแพทย์ในปัจจุบันมีความสำคัญ แต่กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังอื่นๆ ก็เป็นการรักษาอย่างหนึ่งตลอดมาตั้งแต่ที่เข้ามารักษาตัวที่นี่ มีความสำคัญมากจากสิ่งที่เราทำกิจกรรมด้วยตัวเองเลย เราได้รับการสื่อสารบอกกล่าวทุกอย่างด้วยความรัก ได้เรียนรู้วิถีชีวิตคนป่วย ได้ฝึกฝนตนเอง ทั้งในด้านของการดูแลตนเอง การมอบความรักเมตตา ความกรุณาต่อตนเอง ควบคู่ไปกับการดูแล และมอบความรักเมตตา ความกรุณาต่อคนอื่น เป็นการปฏิบัติทางจิตวิญญาณไปในตัว ที่เรียกว่าการทำงานจิตอาสาเมื่อก่อนเราไม่ค่อยเข้าใจคำว่าจิตอาสาได้ลึกซึ้งเท่านี้ เมื่อเราเริ่มปฏิบัติโดยเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังแล้ว เราได้ค้นพบตัวเองว่าประสบการณ์ที่เราเป็นผู้ป่วย เราสามารถมีความหมายต่อชีวิตของเรา ต่อชีวิตผู้อื่นด้วย ด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่กล่าวถึง จากประสบการณ์ภายในของผู้ป่วยรายเก่า เขาจะค้นพบ

ความต้องการขวัญกำลังใจในส่วนลึกของคนอื่นได้อย่างดี อย่างเป็นธรรมชาติส่งผลให้เกิดภาวะความสุขในจิตใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 18, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสร้างจิตจิตวิญญาณของผู้ป่วยอย่างเราให้เข้มแข็ง ไม่ใช่เรื่องง่ายๆ เลย การสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ก็เลยมีความความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมากในฐานะเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสันติสุขภายใน กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นการเชื่อมโยงความจริงทางกายกับมโนคติที่เป็นพลังทางใจซึ่งผู้ป่วยยังพอมืออยู่ กิจกรรมการสื่อสารที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดขึ้นเป็นประจำจะเป็นการสร้าง ความมั่งคั่งในจิตใจของผู้ป่วยทุกคน รวมถึงคนอื่นรอบตัวเราเอง กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นการเชื่อมโยงกับพลังของความรัก ความศรัทธาให้เกิดขึ้นในจิตใจของคนอื่นและของตัวเองเป็นชีวิต และเชื่อมโยงกับชีวิต กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังจะทำให้เราซึ่งเป็นผู้ป่วยใหม่ที่ค่อนข้างมีจิตใจที่หวั่นไหวจะค่อยกลายเป็นคนที่มีความเข้มแข็ง ทีละเล็กทีละน้อย ขวัญและกำลังใจนี้เกิดขึ้นได้เมื่อเราปล่อยใจให้จิตใจของเรา แต่ไม่ย่ำถ้าเราไม่ฝึก คือเราต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 19, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า และผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก จำนวน 27 คน ในประเด็นหัวข้อ กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้กับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง และแต่ละกิจกรรมมีความสำคัญอย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 27 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก คือ 1) จิตอาสาดนตรีบำบัดเป็นกิจกรรมบรรเลงดนตรี และร้องเพลงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีกิจกรรมทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00-10.00 น. และ 12.00-15.00 น. โดยจิตอาสาสมัครที่จัดสถานที่ คอยให้บริการแจกน้ำสมุนไพร ขนม นม แก่ผู้ป่วย 2) กิจกรรมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกระหว่างรอพบอายุรแพทย์โรคมะเร็ง 3) กิจกรรมช่วยวัดความดัน ช่างนำหนัก เข็มรูดนั่ง- รดนอน 4) กิจกรรมจิตอาสาเมื่อมีกิจกรรมการกุศลอื่นๆ และซึ่งพบว่า กิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมสามารถช่วยแบ่งเบาภาระงานของแพทย์ พยาบาล ได้เป็นอย่างมาก ทั้ง 4 กิจกรรมเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่ใช้วัจนะ เช่น คำพูดปลอบประโลมใจ และอวัจนะภาษา เช่น กิริยาอาการที่แสดงออกผ่านการกระทำ ใบหน้า แววตา ที่แสดงออกถึงความห่วงใยผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก เป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่ผู้ป่วย

มะเร็งมะเร็งร้ายใหม่ระแแรกต้องการ และยังพบว่า เมื่อผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรกเข้าร่วมกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังแล้ว ผู้ป่วยมะเร็งจะมีแรงบันดาลใจ มีกำลังใจต่อสู้กับโรคมะเร็ง และอยากเป็นส่วนหนึ่งกับชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า และพบอีกว่า กิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรกคลายความเครียด มีขวัญกำลังใจดีขึ้น และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่เห็นคุณค่าในตนเอง และยังพบอีกว่า กิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมเป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมโดยการเปิดให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยสื่อสารกับแพทย์พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยด้วยกันเอง ซึ่งเป็นแนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในการส่งเสริมกำลังใจผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรก

### 3) แนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ระยะแรก ด้วย เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสาร มีลักษณะอย่างไร

“การสื่อสารกับผู้ป่วยมะเร็งเพื่อให้เกิดผลที่ดี จะต้องเป็นกระบวนการสื่อสารให้เกิดแรงจูงใจแทรกอยู่ด้วย ให้ผู้ป่วยสนใจ คล้อยตามและมีความต้องการสนใจที่จะติดตาม เข้าร่วม ตามแนวทางที่แพทย์ และพยาบาลได้กำหนดไว้ ที่ต้องอาศัยการเสริมพลังในแต่ละด้านเพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็ง” (รังสีแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“มีความสมบูรณ์ และกระชับจับใจความได้ ไม่ยาวมากจนไป ประเด็นในการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง หรือการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจต้องประกอบด้วยเนื้อหาที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยรวม และเนื้อหาที่เกี่ยวกับจิตวิทยา เนื้อหาที่เกี่ยวกับอิทธิพลทางความคิด ต้องเน้นที่เนื้อหาหลักที่ต้องการจะสื่อสารถึงผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว” (อายุรแพทย์โรคมะเร็ง, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสาร ต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารเพื่อส่งเสริมกำลังใจเช่น ข่าวสารอะไรก็ได้ที่ทำให้ผู้ป่วยรับทราบแล้วเกิดความสบายใจ อาจจะไม่ต้องลึกถึงขนาดเป็นทางวิชาการ แต่การปλοบใจก็เป็น การสื่อสารเพื่อเสริมพลังให้ผู้ป่วยได้แล้ว การสื่อความหมายที่มีเอกภาพของชมรมฯ ต้องไปในแนวทางเดียวกัน” (พยาธิแพทย์, สัมภาษณ์ 10 กุมภาพันธ์ 2564)

“การให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ต้องสะท้อนเอกลักษณ์ของคำว่าสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ทั้งนี้เนื้อหาที่เราสื่อสารนั้นหรือแม้แต่ข่าวสารที่เรานำมาใช้สื่อสารต่อต้องสร้างความเข้าใจให้กับผู้ป่วยสะท้อนเป้าหมายที่ต้องการให้ผู้ป่วยมีกำลังใจชัดเจน เป็นเรื่องราวที่ส่งเสริม ไม่ขัดแย้ง หรือมีมากมายหลายประเด็นในแต่ละครั้งที่ทำการสื่อสาร” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลนับเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในระบบการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่นำมาใช้ เพราะข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์เมื่อนำไปใช้แล้วย่อมได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้องสมบูรณ์คือผู้ป่วยมะเร็งมีขวัญกำลังใจ มีความรู้ที่จะดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูล ข่าวสารที่นำมาใช้เพื่อส่งเสริมกำลังใจหรือที่เรียกว่าการเสริมพลังให้กับคนไข้ มะเร็ง ต้องมีความสมบูรณ์ เพราะความสมบูรณ์ของข้อมูลจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจจนเกิดเป็นความรู้ มีทัศนคติเห็นคุณค่าของตัวเอง” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ก็คือผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยตามธรรมชาติเมื่อรู้ว่าเป็นโรคมะเร็งต้องการคำแนะนำที่ทำให้ตนเองเกิดกำลังใจ ข้อมูลที่ดีจะต้องมีลักษณะสอดคล้องกับความรู้สึของผู้ป่วย และข้อมูลนั้นผู้ป่วยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามที่ผู้ป่วยต้องการ สามารถนำข้อมูลนั้นไปใช้เพื่อการวางแผนและตัดสินใจของผู้ป่วยและแพทย์พยาบาลได้” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“สารสนเทศที่รวดเร็วทันต่อความต้องการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็ง ข้อมูลที่บอกว่าต้องรวดเร็ว มีความสำคัญอย่างมากเพราะว่าโรคมะเร็งนอกจากจะต้องรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแล้วโรคมะเร็งยังต้องใช้ข้อมูลที่พิเศษกว่าคือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งต้องใช้ข้อมูล หรือข่าวสารเพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยทราบแล้วยังต้องคำนึงถึงความรู้สึกด้วย เพราะฉะนั้นข่าวสารนั้นต้องมีลักษณะที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีเท่ากับการเสริมพลังจิตให้ด้วย” (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สัมภาษณ์ 1 กุมภาพันธ์ 2564)

“โรคมะเร็งที่ถือว่าเป็นอีกโรคทางจิตเวช อีกโรคนะเพราะผู้ป่วยมะเร็งจะมีความวิตกกังวลสูง ซึ่งเมื่อทราบว่าตนเองป่วยจะรู้สึกแย่ทันที ไปกระทบที่จิตใจโดยตรง ผู้ป่วยมะเร็งจะมีความรู้สึกกลัว หรือมีความวิตกกังวลมากจนเกินไป ไม่สามารถควบคุมได้หรือควบคุมได้ยาก และผู้ป่วยบางคนมี

อาการไปจนถึงขั้นกระทบต่อชีวิตประจำวัน ข้อมูลที่จะช่วยยাজิตใจผู้ป่วยจะต้องมีลักษณะสร้างกำลังใจอาจเป็นคำพูดเพียงเล็กน้อย เช่น คุณต้องเข้มแข็ง โรคนี้จะพ่ายแพ้กับคนที่กำลังใจดีทำให้สบายเดี๋ยวก็หาย หรือการโอบกอด หรือการจับมือเป็นการสื่อความหมายถึงความห่วงใย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ป่วยโรคมะเร็งมักมีอาการตื่นตระหนกกับการรับรู้ว่าคุณป่วย และมักวิตกกังวลกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยไม่มีเหตุผล ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายอย่างมาก จำเป็นอย่างมากที่ต้องสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีมิตรไมตรีถามว่าข้อมูลควรมีลักษณะอย่างไร ตอบเลยว่าต้องทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลที่จะนำเข้ามาเป็นหรือนำมาใช้เพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ป่วยจะต้องเป็นข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบว่าถูกต้องแล้ว ข้อมูลบางอย่างอาจต้องแปลงให้อยู่ในรูปแบบที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้โดยง่าย คือบทบาทที่แพทย์ พยาบาลและสมาชิกชมรมฯ ต้องทำความเข้าใจก่อนแล้วแปลงให้ง่ายต่อความเข้าใจ ต้องเข้าใจว่าผู้ป่วยแต่ละคนมีพื้นหลังของชีวิตต่างกันบางคนอาจฟังเรื่องที่ยากที่เป็นวิชาการเข้าใจ บางคนอาจไม่เข้าใจ ข้อมูลนอกจากถูกต้องแล้วต้องง่ายต่อความเข้าใจด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลมีความทันสมัย (Timelines) ข้อมูลที่คืบหน้านอกจากจะเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้แล้วจะต้องเป็นข้อมูลที่ทันสมัยเพราะวิทยาการทางการแพทย์จะมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา มีการค้นพบใหม่ๆ เมื่อข้อมูลมีความทันสมัยเมื่อเรานำไปเสริมกำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจที่จะพยายามรักษาตนให้หายจากโรคมะเร็ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลถูกต้องตามเวลา ข่าวสารที่ทันสมัย ในบางกรณีข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งอาจผูกอยู่กับเงื่อนไขของเวลา ซึ่งถ้าผิดจากเงื่อนไขของเวลาไปแล้วอาจเปิดเผยไม่ได้ ข้อมูลโรคมะเร็งนั้นอาจลดทอนกำลังใจก็ได้ เช่น จำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่มากขึ้น สถิติอัตราการรอดชีวิต การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยมะเร็งจำเป็นต้องใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลัง ข้อมูลไหนลดทอนกำลังใจก็ไม่ต้องใช้ข้อมูลที่ประเมินแล้วว่าส่งผลดีเราควรใช้ข้อมูลนั้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ในการดำเนินกิจกรรมเสริมพลังต่าง ๆ ของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ก็ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ความคิด อันก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างกัน ความเข้าใจอันดีแสดงว่าข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความคิด นั้นต้องทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ดี ต้องเป็นข้อมูลที่มีลักษณะจรรโลงใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ความรู้ทางการแพทย์จะถูกพัฒนาขึ้นสองเท่าในทุกๆ 5 – 10 ปี ความรู้ดังกล่าวเป็นส่วนที่ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันมีสำคัญ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นตามลำดับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“งานด้านการติดต่อสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่จำเป็นจะต้องมีความสามารถในการสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดี ไม่ว่าจะเป็นการพูด การรับฟัง การเขียน การอ่าน ตลอดจนมีความสามารถในการใช้เครื่องมือสื่อสารชนิดต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีและถูกต้อง หมายถึงข้อมูลที่จะเขียน จะพูด หรือแม้แต่การอ่านต้องมีการเลือกข้อมูล ข้อมูลอะไรก็ได้ที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเกิดกำลังใจ เช่น บางครั้งอาจไปอ่านหนังสือแล้วพบข้อมูลใหม่เกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งที่ได้ผลดีมาก ๆ ก็นำไปสื่อสารต่อกับผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“งานด้านการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง เป็นการติดต่อสื่อสารที่เป็นกระบวนการที่ใช้ส่งเรื่องราว ข่าวสาร ข้อความ เรื่องและภาพ จากแพทย์ พยาบาล และสมาชิกชมรมฯ ไปสู่ผู้ป่วยมะเร็ง ฉะนั้นเรื่องราว ข่าวสาร ข้อความ เรื่องและภาพ ต้องมีลักษณะสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ป่วยเพราะผู้ป่วยมะเร็งจะอ่อนไหวต่อข่าวสาร ข้อความ รูปภาพ ที่มีลักษณะที่เกิดผลลบต่อความรู้สึก เช่น รูปภาพมะเร็งระยะลุกลาม ข้อความที่เป็นสถิติการเสียชีวิต หรืออัตราการเป็นมะเร็งต่อจำนวนประชากร ข้อความหรือรูปภาพแบบนี้จึงไม่ควรนำมาใช้” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลข่าวสารจากชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าเพื่อเสริมพลังให้ผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจความหมายของข้อมูล ข่าวสารที่ส่งไป และผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ

ที่ถูกต้อง ซึ่งการส่งข่าวสาร อาจอยู่ในรูปของการสื่อสารด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร การใช้กิริยาท่าทางอย่างหนึ่งอย่างใดก็ตาม ต้องมีความเป็นเอกภาพ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10, 6 กุมภาพันธ์ 2564)

“การใช้ข้อมูลข่าวสารในในชีวิตประจำวัน หรือในการดำรงชีวิต มาตั้งแต่เราเริ่มจำความได้แล้ว โดยในสมัยตอนเป็นเด็ก จนเราโตเป็นผู้ใหญ่ถึงทุกวันนี้เราอาศัยการสังเกตการณ์ การทดลอง และการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา เปรียบเสมือนการเก็บข้อมูลและมีการบันทึกถ่ายทอดกันต่อมา ปัจจุบันยุคนี้เป็นยุคของข้อมูลข่าวสารหรือยุคสารสนเทศ ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลข่าวสารมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ไม่ว่าเราจะมีหน้าที่การงานอะไรก็ตาม ยกตัวอย่างเช่น หมอ พยาบาลต้องรู้ข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งว่ามีการป่วยในระยะที่เท่าไร ความสามารถในการช่วยตนเองของผู้ป่วย เพื่อใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการช่วยเหลือและส่งเสริมการเสริมพลังของผู้ป่วย รวมถึงการเสริมพลังให้กับพ่อแม่ ครอบครัว ญาติพี่น้องของผู้ป่วย ต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเพื่อเสริมพลังจะได้ผลลัพธ์หรือบริการสารสนเทศ ปัจจุบันข้อมูลข่าวสารที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าสื่อสารถึงผู้ป่วยมะเร็งอย่างเรา ถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ตอบว่าเหมาะสม เพราะกิจกรรมที่จัดขึ้นมาล้วนเป็นประโยชน์และช่วยส่งเสริมพลังใจได้ดี” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 11, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลที่ได้รับจากชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า พี่ว่ามีความเหมาะสมและมีความถูกต้องตรงใจพี่มาก เป็นเรื่องราวที่ส่งเสริมกำลังใจทั้งสิ้น มีการเรียงลำดับข้อมูลจากง่าย ๆ ไปถึงส่วนที่ยาก โดยมีการแทรกเนื้อหาเป็นลำดับลำดับ จากครั้งแรกที่เรามาโรงพยาบาลและแพทย์บอกเราป่วยเป็นมะเร็ง เป็นธรรมดาที่เกิดความสับสน พี่สบายใจเมื่อได้รับการอธิบายถึงระยะของโรค วิธีการรักษาจนถึงขั้นตอนในการรักษาตนเองและอีกหลายอย่างจากพี่ที่สังเกตงานของสมาชิกชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่มาช่วยงานที่นี่ ซึ่งครั้งแรกพี่เห็นก็ประทับใจนะ แม้พี่ไม่ได้พูดคุยกับเขาแต่สิ่งที่เขาทำ เขาทำด้วยใจยิ้มแย้มเหมือนตั้งใจส่งกำลังใจให้เรา เนื้อหาข้อมูลข่าวสารเป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นถึงความตั้งใจและความใส่ใจของสมาชิกชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีความเหมาะสมในแง่การให้ความรู้ ความบันเทิง และเนื้อหามีลักษณะเป็นข้อเท็จจริง และมีลักษณะเร้าอารมณ์ ทำให้เราซึมซับเรื่องต่างๆ ได้ดี แบบนี้เรียกว่าการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจใหม่” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 12, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“เนื้อหา ข้อมูลต่างๆ มักจะได้รับผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดขึ้น มีการเลือกเนื้อหาหรือให้ข้อมูลกับคนไข้หลายวิธี เขาเลือกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล และเหมาะสมกับสถานที่ มีวิธีการสื่อสารที่สะท้อนให้เห็นเจตนาของชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า คือ การให้ข้อมูลหรือการให้ความรู้ และการให้คำปรึกษา มีความเชื่อมโยงกันระหว่างเนื้อหา แพทย์ พยาบาล สมาชิกชมรมฯ การให้ข้อมูลทำอย่างง่าย ๆ อาศัยประสบการณ์ ที่ตัวเขาเคยเป็นมะเร็งจึงเกิดประโยชน์มาก ผู้ที่ส่งเสริมพลังเพื่อเสริมพลังให้กับเราให้ความสำคัญกับสิ่งที่เขาเคยประสบ ทำให้เขาเข้าใจผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ส่งผลต่อการให้ข้อมูลหรือความรู้ที่จะทำให้ผู้ป่วยรายใหม่มีความเข้าใจ คล้อยตาม และปฏิบัติตามได้จริง และที่คิดว่ามีประสิทธิภาพ การสื่อสารแบบนี้เป็นวิธีการสื่อสารที่มีลักษณะเป็นสองทางทำให้สอบถามเพื่อความเข้าใจและความเป็นไปได้ในการนำไปสู่การปฏิบัติตนได้จริง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 13, สัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2564)

“เนื้อหาที่ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่ได้สื่อสารออกมาสู่พวกเราที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างมากต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร อย่างที่เราทราบกันดีว่าคนป่วยมะเร็งจะเกิดความเครียดและวิตกกังวลสูงเมื่อรู้ว่าตัวเองป่วยด้วยโรคร้ายนี้ พี่มองว่ามันเหมาะสมนะเพราะที่ได้พูดคุยกับที่ผู้ที่มาขอสัมภาษณ์ พี่ว่าเนื้อหาที่มีความชัดเจน และเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ถามมาก พี่ว่าเนื้อหาธรรมดาแต่มันมีความลึกซึ้งที่เกี่ยวข้องไปถึงความรู้สึกทำให้เราเห็นคุณค่าตัวเอง เนื้อหาบางครั้งก็สนุกรู้สึกผ่อนคลาย เนื้อหานี้ส่งผลกระทบต่อตัวพี่มากแต่กระทบด้านดีนะพี่มีขวัญกำลังใจมากขึ้นกว่าแต่ก่อน” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 14, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“ข้อมูลข่าวสารส่วนมากที่ได้รับเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เนื้อหาที่มีความเหมาะสมมากนะ มีความชัดเจน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันง่ายและกว้างขวางยิ่งขึ้น มีความเป็นระบบเป็นข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่สามารถสื่อสารตอบกัน ไปมาได้ทำให้เราเข้าใจมากขึ้น ไม่รู้จะถามกลับเลย จึงมีความเหมาะสมนะ จำเป็นต่อการทำความเข้าใจระหว่างกัน สามารถใช้ข้อมูลนี้ตัดสินใจได้ ข้อมูลที่นำมาใช้โดยส่วนใหญ่ใช้ข้อมูลสนับสนุน เป็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในทุกระดับ มีลักษณะที่ดี มีการจัดระบบ ข้อมูลข่าวสาร ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า เป็นหลักที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย และใจ และเป็นศูนย์กลางในการรวบรวมและจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศ

ด้านสื่อสารสุขภาพ ข้อมูลนั้นมีคุณค่าต่อการเสริมพลังใจจึงเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยต้องการ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 15, 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“ธรรมชาติของมนุษย์จะมีการรับฟังและการดูมาตั้งแต่เด็ก ซึ่งเป็นการเรียนรู้สิ่งต่างๆ จาก ระดับที่ง่ายจนพัฒนาถึงระดับที่ซับซ้อนและยากขึ้น ผู้ป่วยมะเร็งจำเป็นต้องรับฟังและการดู ยิ่งขึ้น เพื่อเป็นวิธีการหาความรู้ในการดูแลรักษาตนเอง เนื้อหาข้อมูลข่าวสารที่ใช้สื่อสารระหว่าง กันเป็นการแลกเปลี่ยนทัศนคติ ในเรื่องมะเร็งและเรื่องกำลังใจ ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กัน ทำให้ได้ความรู้และเพิ่มความคิด เมื่อเกิดข้อสงสัยแล้วมีการซักถามกัน ก็จะเกิดแนวทางการ แก้ไขปัญหาต่างๆ นอกจากจะมีการสื่อสารเพื่อเสริมกันจากกลุ่มแล้ว ผู้ป่วยยังมีการติดตามข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ จากวิทยุโทรทัศน์ ข้อมูลส่วนมากที่เกี่ยวกับการส่งเสริมกำลังใจคือทำให้จิตใจ เพลินเพลิน และความจรรโลงใจ บางครั้งหากเราท้อแท้ หรือเหนื่อยจากการทำงานมาทั้งวันการ เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด ฟังเพลงที่ไพเราะ หรือเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา ทำให้เรารู้สึกผ่อนคลาย ถือการเป็นวิธีการพักผ่อนอย่างหนึ่ง นอกจากนี้เนื้อหาสาระของการสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ยังให้แง่คิดบางประการ เป็นการกระตุ้นความรู้สึกผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่ง การสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่ ได้รับเนื้อหาที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลินใจ และสร้างความจรรโลงใจยังมีอีกหลาย กิจกรรม เช่น การช่วยเหลือแนะนำคนอื่น การเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสากับหน่วยงานอื่น การฟัง พระเทศนาธรรม เป็นต้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 16, 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสื่อสารเพื่อเสริมพลังด้วยการฟัง การดู และการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้รอดชีวิต จากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้า ทำให้เกิดความรู้ สร้างความคิด สร้างความเพลิดเพลิน ใจ และเสริมสร้างโลกทัศน์ใหม่ของผู้ป่วยให้กว้างขวางและมีความสุข ที่กล่าวมานี้ล้วนเป็นการ พัฒนาเพื่อการรักษาร่างกายและจิตใจในส่วนของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรับเรื่องราวการเสริมพลังแล้ว นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันและในงานที่ทำประจำ ก็จะเป็นการสร้างประโยชน์ให้กับคนรอบข้างเราด้วย หรืออาจเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทั้งทางตรงทางอ้อม ซึ่งเนื้อที่นำมาเสนอให้ผู้ป่วย ทราบเห็นด้วยอย่างมาก และคิดว่ามีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะเนื้อหาที่มีความ เหมาะสมกับกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น ชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าทำ กิจกรรมการสื่อสารเพื่อเสริมพลังต่างๆ เพื่อเราเรามีกำลังใจ เป็นแรงบันดาลใจให้เราเรามีกำลังใจอยู่ ต่อ และอยากทำกิจกรรมนี้เพื่อแบ่งปันกับคนอื่นบ้าง” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 17, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“แม้ว่าการฟังการดูจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติของมนุษย์ แต่คนไข้แต่ละคนก็มีความสามารถในการฟังและการดูที่แตกต่างกัน ดังนั้นเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่คนไข้จะเข้าใจได้ดี คนไข้ควรมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ สุขภาพดี นอนหลับอย่างเพียงพอก่อนการฟัง และมีความพร้อมในเนื้อหาที่จะฟัง ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจได้ดียิ่งขึ้น และเกิดประโยชน์กับตนเองอย่างเต็มที่ หากเรื่องที่จะฟังนั้นผู้ป่วยไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ มาก่อน ผู้ที่จะสื่อสารกับเราก็ต้องเตรียมเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารให้พร้อม ผู้ส่งสารก็ควรเตรียมเนื้อหา ที่ไม่เคร่งเครียดเกินไป ควรฟังแล้วรู้สึกดี ผ่อนคลายไม่เครียด ซึ่งไม่ควรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรก ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมาก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 18, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสร้างจิตวิญญาณของผู้ป่วยอย่างเราให้เข้มแข็งไม่ใช่เรื่องง่ายๆ เลย การสื่อสารเพื่อเสริมพลัง ก็เลยมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมากในฐานะที่เป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสบายใจ ความสุขภายใน การสื่อสารเพื่อเสริมพลังเป็นการเชื่อมโยงความจริงทางกายกับความคิดที่เป็นพลังทางใจซึ่งผู้ป่วยยังพอมืออยู่ ฉะนั้นเนื้อหา ข้อมูลข่าวสาร จึงต้องมีเหตุผล เป็นความจริง ไม่วิชาการมากเกินไป ง่ายๆ เข้าใจง่าย ปฏิบัติได้ ผู้ป่วยทุกคนจึงให้ความร่วมมือรวมถึงร่วมมือกับคนอื่นรอบตัวเราทำให้เราซึ่งเป็นผู้ป่วยใหม่ที่ค่อนข้างมีจิตใจที่หวั่นไหวจะค่อยกลายเป็นคนที่มีความเข้มแข็ง ทีละเล็กทีละน้อย ขวัญและกำลังใจนี้เกิดขึ้นได้เมื่อเราปล่อยให้จิตใจของเราแต่ไม่ง่ายถ้าเราไม่ฝึก คือเราต้องมีส่วนร่วมในการสื่อสารผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 19, 22 กุมภาพันธ์ 2564)

กล่าวโดยสรุป จากการสัมภาษณ์ตัวแทนชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งโรงพยาบาลพระปกเกล้าและผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก จำนวน 27 คน ในประเด็นหัวข้อ แนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมพลังในผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก ด้วย เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารมีลักษณะอย่างไร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 27 คนให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยเนื้อหา ข้อมูลข่าวสาร มีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะแรก และพบว่า เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารเพื่อเสริมพลังกับผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกต้องมีความถูกต้อง สมบูรณ์ รวดเร็ว ทันสมัย และตรงกับความต้องการของผู้ป่วย และยังพบว่า เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารในการสื่อสารเพื่อให้เกิดผลดี คือ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเสริมสร้างกำลังใจ ต้องเป็นเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะแรกเกิดแรงจูงใจแทรกอยู่ด้วย และต้องประกอบด้วยเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสาร ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพโดยรวม และต้องเป็นเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับ

จิตวิทยา เนื้อหาที่เกี่ยวกับอิทธิพลทางความคิด และยังพบอีกว่า เนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารต้องมีลักษณะกระชับ ชัดเจน ไม่ยาวมากจนไป ผู้ป่วยสามารถจับใจความได้ และเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสารนั้นต้องสามารถสื่อสารถึงผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ระยะแรกได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยสนใจที่จะติดตามแนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมพลังที่แพทย์ และพยาบาลกำหนดไว้



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี