

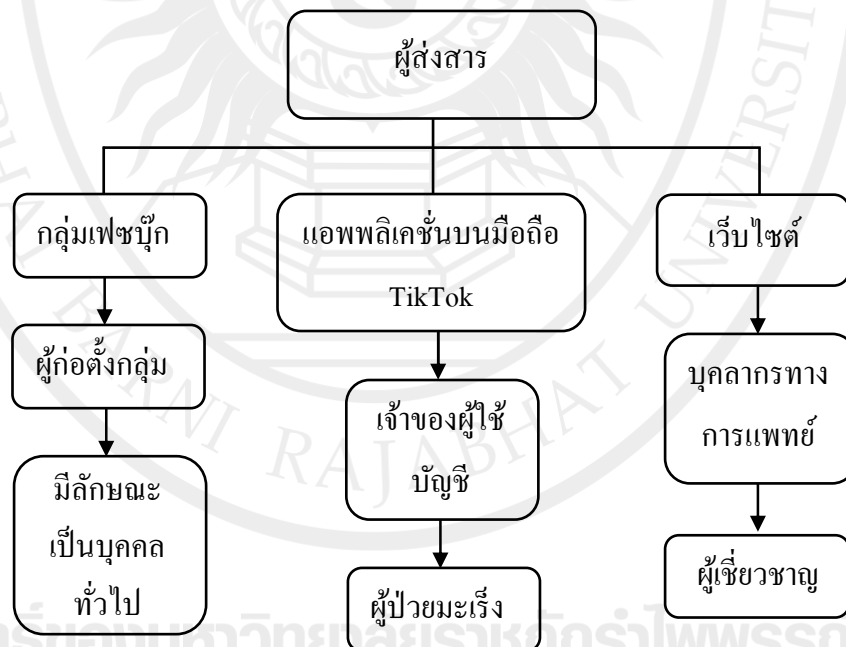
บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้จะเป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมด้วยการวิเคราะห์ เอกสาร การสัมภาษณ์ และนำมาวิเคราะห์ตามแนวทฤษฎีที่กำหนดไว้เพื่อตอบคำถามนำวิจัย 2 ข้อ กล่าวคือ ข้อหนึ่ง การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งในสื่อออนไลน์ มีองค์ประกอบ การสื่อสารเป็นอย่างไร และข้อสองแนวทางการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งในสื่อออนไลน์ เป็นอย่างไร

ด้วยธรรมชาติของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความวิตกกังวล เหนียวกับการต่อสู้ที่เกิดจากความเจ็บปวดทั้งร่างกาย และจิตใจ การที่จะช่วยให้สามารถผ่านพ้นวิกฤตนี้ไปได้ ผู้ป่วยมะเร็งจึงจำเป็นต้องได้รับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจอย่างมาก

วิเคราะห์องค์ประกอบของผู้ส่งสาร



ภาพประกอบ 10 แสดงการวิเคราะห์องค์ประกอบของผู้ส่งสารในสื่อออนไลน์

ลักษณะผู้ส่งสารในสื่อออนไลน์

1. กลุ่มเฟซบุ๊ก

1.1 ผู้ส่งสารของกลุ่มเฟซบุ๊ก มะเร็งยี่มได้:) - พุดคุย แชร่ความรู้ ให้กำลังใจ

การสื่อสารในปัจจุบันได้มีการสื่อสารหลายรูปแบบซึ่งรวมไปถึงการสื่อสารออนไลน์ที่มีการพัฒนาไปไกลมาก การสื่อสารออนไลน์จึงได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตของเรามากเห็นได้จากทุก ๆ วัน เราจำเป็นต้องสื่อสารกันผ่านทางสื่อออนไลน์และยังมีสถานการณ์ระบาดของ โควิด-19 การเว้นระยะห่างสังคมเป็นตัวบีบบังคับ และปฏิเสธไม่ได้ว่าการสื่อสารออนไลน์ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาให้เกิดการตอบสนองที่รวดเร็ว สามารถเข้าถึงได้ง่าย ดังนั้นวิธีการสื่อสารของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ให้กำลังใจ จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้พบว่า ระบุการจัดตั้งกลุ่ม ขึ้นเมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2559 เป็นกลุ่มเฉพาะสมาชิกเท่านั้นที่สามารถดูโพสต์ ผู้ส่งสารในฐานะผู้ดูแลกลุ่มมีการกวดขันชัดเจน เพื่อสร้างทิศทางในการอยู่ร่วมกันของสมาชิกภายใน

1. วัตถุประสงค์ของการสร้างกลุ่มเฟซบุ๊กเป็นช่องทางการสื่อสาร สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มต้องการสร้างกลุ่มขึ้นมาเพื่อเป็นประโยชน์ ทางด้านข้อมูล การรักษา และการเสริมพลังใจ รวมไปถึงแนวทางการป้องกันโรคมะเร็งต่าง ๆ นำเอาไปปรับใช้หรือพัฒนาทั้งผู้ป่วยมะเร็งและผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ดังคำสัมภาษณ์

“โรคมะเร็ง โรคยอดฮิตที่บั่นทอนจิตใจผู้คนในสังคม หลายคนคิดว่าโรคนี้นี่เมื่อเป็นแล้วไม่มีทางรักษาโอกาสที่จะรอดยาก ทำให้ผู้ป่วยจมอยู่กับความหมดหวังในชีวิต ซึ่งพวกเราได้จัดตั้งกลุ่มขึ้นมาเพื่อให้ผู้ป่วยได้มาแชร์ประสบการณ์การรักษา พุดคุย ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน หรือแนวทางการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดโรคนี้นี่ ซึ่งยังได้เป็นประโยชน์กับผู้ที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยค่ะ” (จุฑาทมาศ วันพิรัตน์. สัมภาษณ์. 2563)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมองเห็นว่าโรคมะเร็งเป็นโรคที่พบมากในปัจจุบัน และมองว่าโรคมะเร็งส่งผลกระทบต่อคนนอกจากด้านร่างกายและยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยด้วย เพราะผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มองว่าเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา การรักษาต้องใช้ระยะเวลานาน รักษาแล้วก็ยังไม่ทราบว่าจะหายจากโรคมะเร็งหรือไม่ กลายเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งรู้สึกท้อแท้ หมดหวังต่อการดำเนินชีวิต การจัดตั้งกลุ่มมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งได้นำประสบการณ์การรักษามาถ่ายทอด ได้ให้กำลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่น ๆ รวมไปถึงเป็นแนวทางการป้องกันให้กับผู้ที่ยังไม่ได้ป่วยเป็นโรคมะเร็งด้วย

2. การบริหารจัดการข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ สรุปรการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีทั้งสิ้น 3 คน มีการแบ่งหน้าที่แตกต่างกันออกไป ทำให้ดูแลข้อมูลได้ทั่วถึง ดังคำสัมภาษณ์

“จะต้องตอบคำถามที่เราตั้งไว้ก่อนกดเข้ากลุ่มค่ะ เพื่อช่วยสแกนว่าผู้ป่วยจริงหรือไม่ หรือเข้ามาเพื่อมาแอบอ้างโฆษณาชวนเชื่อต่าง ๆ แอดมินก็จะพิจารณาอีกชั้นและกดยอมรับค่ะ” ซึ่งผู้ดูแลกลุ่มยังให้สัมภาษณ์ต่อว่า “แต่หญิงจะเข้ามาอนุมัติโพสต์ทุกวันค่ะ เรามีแอดมิน 3 คน ค่ะ ช่วงนี้แต่ละคนไม่ค่อยว่าง เลยไม่ค่อยได้เข้าไปพูดคุยกับสมาชิก” (คุณหญิง. สัมภาษณ์. 2563)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ที่จะสามารถเข้าร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ จะต้องมีการตอบคำถามเพื่อขออนุมัติก่อนเข้าเป็นขั้นแรก เพื่อเป็นการคัดกรองสมาชิกเบื้องต้น เนื่องจากป้องกันการเข้ามาแอบแฝง นำไปสู่การโฆษณาชวนเชื่อในการขายสินค้า หากผู้เข้าร่วมผ่านการพิจารณาข้างต้นผู้ดูแลกลุ่มจึงจะดำเนินการอนุมัติเป็นสมาชิกในกลุ่ม

3. การสร้างกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ แทนการสร้างแฟนเพจ สรุปรการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มเห็นประโยชน์ของการสร้างการสื่อสารลักษณะกลุ่มที่มีต่อสมาชิกมากกว่า การสร้างการสื่อสารลักษณะแฟนเพจ เนื่องจากง่ายต่อการมีปฏิสัมพันธ์เพราะโดยส่วนใหญ่สมาชิกที่อยู่ในกลุ่มเป็นผู้ป่วยมะเร็งหรือผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ดังคำสัมภาษณ์

“การสร้างกลุ่มทำให้ทุกคนสามารถพูดคุยกันได้มากกว่า ใครที่อยากสอบถามข้อมูลอื่น ๆ กับสมาชิกในกลุ่มก็โพสต์ได้เลย เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน ซึ่งดีกว่าการสร้างเพจที่จะต้องให้ข้อมูลฝ่ายเดียว” (จุฑามาศ วันพิรัตน์. สัมภาษณ์. 2563)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มต้องการให้สมาชิกทั้งผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็งได้เกิดการปฏิสัมพันธ์กันเองมากกว่าที่ผู้ดูแลกลุ่มเป็นผู้กำหนดข้อมูลข่าวสาร หรือเป็นผู้สร้างสารเพียงฝ่ายเดียว นั่นจึงเป็นเหตุผลที่ทำให้เกิดการสร้างกลุ่มบนเฟซบุ๊ก แทนการสร้างแฟนเพจบนเฟซบุ๊ก เพราะเนื้อหาสารบางประเภท อาจจะไม่ตรงตามความต้องการกับสมาชิกในกลุ่ม ดังนั้นหากสมาชิกในกลุ่มอยากทราบข้อมูลส่วนไหนก็สามารถโพสต์ข้อความลงในกลุ่มได้ แต่ผู้ดูแลกลุ่มจะเป็นผู้คัดกรองเนื้อหาสารที่เห็นว่าก่อให้เกิดประโยชน์จึงจะมีการอนุมัติ

ข้อความ ทำให้สมาชิกที่อยู่ในกลุ่มเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร หรือที่เรียกว่าการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) นั่นเอง

4. ปัญหาและอุปสรรคที่พบเจอในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ สรุปรการสัมภาษณ์ พบว่าผู้ดูแลกลุ่มเป็นกังวลเกี่ยวกับการสื่อสารที่มีลักษณะแ่ง การแอบอ้างเพื่อว่าจะมาโฆษณาชวนเชื่อ ให้มีการซื้อ - ขาย หรือการนำข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ที่เป็นข้อมูลเท็จ มาส่งต่อให้กับสมาชิกและยังมีการจัดการกับปัญหาดังกล่าว ดังคำสัมภาษณ์

“หลัก ๆ เลยจะเจอบุคคลที่เข้ามาแอบอ้างว่าป่วย มาโฆษณาชวนเชื่อผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ หรือบุคคลที่แชร์ข้อมูลการรักษาโรคมะเร็งแบบผิดๆ ทำให้หลายคนหลงเชื่อแล้วไปลองทำ และไลฟ์สดขายสินค้าต่าง ๆ ค่ะ” แล้วคุณหญิงมีวิธีการจัดการกับอุปสรรคยังไงคะ “บล็อกร และลบเลย ค่ะ บางทีก็มีผู้ป่วย inbox มาบอกค่ะ” คุณหญิงยังบอกต่ออีกว่า “จริง ๆ เรามีกลุ่มแยกอีกค่ะ ให้ผู้ป่วย ลงพื้นที่ขายของกันได้ โดยไม่ผ่านแอดมิน เพื่ออยากหารายได้ในการรักษา แต่กลุ่มจะเงียบไม่ค่อยมี โพลส” (จุฑาทมาศ วันพิรัตน์. สัมภาษณ์. 2563)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีความรับผิดชอบต่อกลุ่ม เป็นอย่างดี เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งกลุ่ม สังเกตได้จากการจัดการกับปัญหาในทันที เนื่องจากกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ เป็นกลุ่มที่สมาชิกที่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งซึ่งมีความเปราะบางในด้านความรู้สึก พร้อมทั้งหลงเชื่อบุคคลที่แ่งตัว เข้าร่วมกลุ่ม จึงกลายเป็นการฉวยโอกาสในการแสวงหารายได้กับผู้ป่วยมะเร็ง และการนำข้อมูล ข่าวสารผิด ๆ มาเสนอลงในกลุ่ม ทั้งนี้ยังเป็นการร่วมมือระหว่างสมาชิกที่อยู่ในกลุ่มและผู้ดูแล เพราะในบางครั้งปัญหาจะไม่ได้ส่งผลโดยตรงกับผู้ดูแลกลุ่ม แต่ส่งผลกับสมาชิกโดยตรง เช่น มีบุคคลอ้างเป็นผู้ดูแลกลุ่ม ทักข้อความไปหาผู้ป่วยเพื่อจะเสนอขายสินค้า หรือ การแ่งขายได้ โพลสข้อความของผู้ป่วย เป็นต้น ทั้งนี้ผู้ดูแลกลุ่มยังสร้างทิศทางในการอยู่ร่วมกันของสมาชิกภายใน ด้วยการสร้างกฎระเบียบคั้งนี้ข้อความต่อไปนี้

“***ประกาศกฎใหม่ค่ะ***สวัสดิค๊ะสมาชิกทุกท่านเนื่องจากที่ผ่านมามีดราม่า เล็กน้อย เพื่อเป็นการแก้ปัญหที่อาจเกิดขึ้น ในอนาคตทีมแอดมินได้ปรึกษากันแล้วว่า...เพื่อความสามัคคีกัน รัก และ ให้กำลังใจกันต่อไปในสังคมของพวกเราจึงตั้งกฎเพิ่มขึ้นม่อีก 1 ข้อ คือ ***ห้ามขอรับบริจาคเงินนะคะ*** เรานั้นพุดคุย แชรร์ประสบการณ์ดีกว่าคะ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิด ปัญหาขึ้นในอนาคต เนื่องจากสมาชิกเกือบทั้งหมดเป็นผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งทุกคนต่างต้องใช้

เงินในการรักษาตัวเองและญาติค่ะดังนั้น แอดมินจะเปิดกลุ่มใหม่ สำหรับให้ ผู้ป่วยมะเร็งเท่านั้น ได้ลงขายของ และ แลกเปลี่ยนสินค้ากันนะคะ และจะเปิดรับคนทั่วไปให้เข้ามาอุดหนุนได้คะ เนื่องด้วย กลุ่มนี้มีกฎห้ามขายของมาตั้งแต่ต้น เพื่อความสงบเรียบร้อย หากใครสนใจเข้าร่วมขายของ หรืออยากอุดหนุน สามารถกดเข้ากลุ่มใหม่ได้เลยคะ” (คุณหญิง. สัมภาษณ์. 2563)

ข้อความข้างต้นแสดงให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีต ที่เกิดจากสมาชิกในกลุ่มได้มีการขอรับบริจาคเงินเพื่อนำเงินในส่วนที่ได้นั้นมาเข้ารับการรักษามีสมาชิกในกลุ่มบางส่วนที่แอบแฝงตัวเข้ากลุ่มมะเร็งได้ๆ เพื่อหาผลประโยชน์จากการขายสินค้า ผู้ส่งสารจึงได้มีการแก้ไขปัญหาด้วยการตั้งกฎ ห้ามรับบริจาคเงิน ในกลุ่มมะเร็งได้ๆ และสร้างกลุ่มใหม่ขึ้นเพื่อสำหรับให้ผู้ป่วยมะเร็งหรือผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง รวมไปถึงการสร้างรายชื่อผู้ที่แอบแฝงขายสินค้าให้กับสมาชิกในกลุ่มได้ตรวจสอบก่อนทุกครั้ง ส่งผลทำให้กลุ่มมะเร็งได้ๆและผู้ส่งสารเกิดความน่าเชื่อถือมากขึ้น และสามารถสรุปประเด็นได้จากคำสัมภาษณ์ คุณจุฑามาศ วันพิรัตน์ ผู้ดูแลกลุ่มมะเร็งได้ๆ) – พุดคุย แשרความรู้ ให้กำลังใจ ดังนี้

5. การสร้างข้อความที่เป็นแรงบันดาลใจหรือกำลังใจกับผู้ป่วยกลุ่มมะเร็งได้ๆ) – พุดคุย แשרความรู้ ให้กำลังใจ สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็งค่อนข้างน้อย เนื่องจากผู้ดูแลกลุ่มประกอบอาชีพอิสระดังคำสัมภาษณ์

“แอดมินจะเข้าไปเม้นพุดคุยให้กำลังใจบ้างคะ หรือถ้าเจอข้อมูลข่าวสารดี ๆ ที่เป็นประโยชน์แอดมินก็จะนำมาแบ่งปันในกลุ่ม โรคมะเร็งเมื่อมันเกิดขึ้นแล้ว เราจะอยู่กับมันอย่างไรให้มีความสุข เชื่อว่าทุกอย่างมันจะต้องผ่านไปด้วยดี ยิ้มและร่าเริงไปกับมัน หมอมีหน้าที่รักษาร่างกาย เรามีหน้าที่รักษาจิตใจของเรา อยากให้ทุกคนสู้กับมันด้วยสติคะ หญิงว่าให้กำลังใจในเรื่องฮึดสู้ เขาจะชอบกันมากกว่า หรือมีข้อมูลแนวการรักษา อะไรแบบนี้คะ โปสตรามาหน่อยๆ หรืออะไรความตายบางทีหญิงก็ไม่ค่อยอนุมัติโพสคะ กลัวเขาจะหดหู่ใจ” (จุฑามาศ วันพิรัตน์. สัมภาษณ์. 2563)

ลิขสิทธิ์ของบทความวิจัยรายสัปดาห์

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ส่งสารมีปฏิสัมพันธ์ในด้านการสื่อสารกับผู้ป่วยมะเร็งค่อนข้างน้อย แต่ยังคงมีบทบาทในฐานะผู้ทรงข่าวสารสังเกตได้จากการคัดกรองเนื้อหาสารก่อนการอนุมัติโพสข้อความลงไป ซึ่งผู้ดูแลกลุ่มเน้นเนื้อหาที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจในด้านบวก และมีความเชื่อในเรื่องการสร้างกำลังใจแม้ผู้จัดตั้งกลุ่มทั้ง 3 คน จะไม่ได้

อยู่ในบริบทที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งและผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง หรือมีส่วนเกี่ยวข้องใด ๆ กับโรคมะเร็ง แต่หากเป็นผู้สร้างกลุ่มเพื่อเป็นสื่อกลางสำหรับผู้ป่วยมะเร็งได้มีการสื่อสารเพื่อสร้างกำลังใจ สื่อสารแนวทางการรักษา หรือการสื่อสารด้านประสบการณ์ ทั้งที่เป็นประสบการณ์ทั้งตรงและอ้อม ได้มาแบ่งปันกันในกลุ่ม ทำให้เกิดเป็นชุมชน ชุมชนหนึ่งขึ้นมา มุ่งเน้นการสื่อสารที่ส่งผลต่อสภาพ ด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งและผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

1.2 ผู้ส่งสารของกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง ได้ระบุงการก่อตั้งกลุ่ม เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2014 เป็นกลุ่มเฉพาะสมาชิกเท่านั้นที่สามารถดูความเคลื่อนไหวและโพสต์ ข้อความในกลุ่มได้ จำนวนสมาชิก 97,000 คน แต่ไม่ได้มีการประกาศกฎกติกระเบียบที่ชัดเจน ผู้วิจัย จึงสรุปประเด็นได้จากคำสัมภาษณ์ คุณ สุธิศา ผู้ดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง ดังนี้ (สุธิศา รัชนิพนธ์. สัมภาษณ์. 2563)

1. วัตถุประสงค์ของการสร้างกลุ่มเฟซบุ๊กเป็นช่องทางการสื่อสาร สรุปการ สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มต้องการสร้างกลุ่มขึ้นมาเพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งปัจจุบันกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งมีจำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากกลุ่มดังกล่าว มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็ง ดังคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“สืบเนื่องจากคนที่ข้าพเจ้ารักเป็นมะเร็ง ข้าพเจ้าจึงสร้างกลุ่มนี้ขึ้นมาเพื่อพูดคุย และแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน จนปัจจุบันมีผู้คนจำนวนมากเข้ามาในกลุ่มและมีประโยชน์ อย่างมากต่อผู้คนที่ในสังคม” (สุธิศา รัชนิพนธ์. สัมภาษณ์. 2563)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า การก่อตั้งกลุ่มเกิดจากประสบการณ์ การตรงของผู้ดูแลกลุ่มที่มีบุคคลอันเป็นที่รักเจ็บป่วยด้วยโรคโรคมะเร็ง การก่อตั้งกลุ่มจึงเป็น การสร้างมาเพื่อพูดคุย ให้กำลังใจ และการแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งการเพิ่มขึ้นของจำนวนสมาชิก ในกลุ่มทำให้ทราบว่าผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก

2. การบริหารจัดการข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง สรุป การสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีการป้องกันมิจกษชีพ ที่เข้ามาเพื่อหวังผลประโยชน์จากสมาชิก ในกลุ่มเท่านั้น ไม่ได้จำกัดเนื้อหาในกลุ่มทำให้เกิดความหลากหลายในด้านข้อมูล ดังคำให้ สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เนื้อหาในกลุ่มก็จะมีคนในกลุ่มแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอยู่แล้วนะคะ แต่การจัดการส่วนมาก กลุ่มเป็นกลุ่มเปิด ป้องกันแค่มิจฉาชีพที่จะเข้ามาหวังผลประโยชน์ ส่วนมากจะเป็นการให้กำลังใจมากกว่า” (สุธิศา รัชนิพนธ์. สัมภาษณ์. 2563)

จากข้อความข้างต้น พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีทัศนคติที่เน้นในเรื่องของการให้กำลังใจ และเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็ง เนื้อหาของสารที่พบ จึงเป็นการให้กำลังใจ และกลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งเป็นลักษณะของกลุ่มเปิด กล่าวคือ เป็นกลุ่มที่ให้ใครก็ได้เข้าไปร่วมได้แต่จะต้องได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลกลุ่มในฐานะแอดมินก่อน โปสของที่อยู่ในกลุ่มสามารถแสดงอยู่บนหน้า News Feed ได้ ผู้ดูแลกลุ่มมีการคัดกรองเพื่อป้องกันเพียงมิจฉาชีพที่หวังหาผลประโยชน์จากกลุ่ม

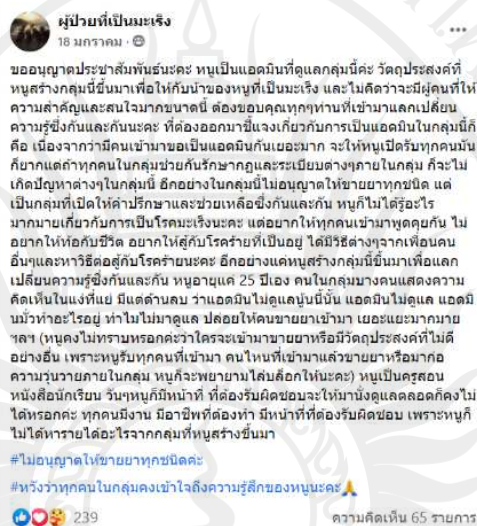
3. การสร้างกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง แทนการสร้างแฟนเพจ สรุปการสัมภาษณ์พบว่า ในขณะที่ผู้ดูแลกลุ่มได้จัดตั้งกลุ่ม ผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งขึ้น มีข้อจำกัดในการทำงานของเทคโนโลยี ที่ยังไม่ได้รับการพัฒนา รวมถึงเฟซบุ๊กในขณะนั้นก็ยังไม่ได้เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายเหมือนกับปัจจุบัน จึงทำให้มีตัวเลือกในการสร้างช่องทางค่อนข้างจำกัด ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“กลุ่มนี้มันถูกสร้างไว้นานแล้วละ เป็น 10 ปีแล้ว สมัยนั้นยังไม่ค่อยรู้จักเพจเท่าไรหรอก” (สุธิศา รัชนิพนธ์. สัมภาษณ์. 2563)

จากข้อความข้างต้น พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มได้สร้างช่องทางการสื่อสาร หรือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งเป็นระยะเวลาค่อนข้างนาน เนื่องจากสื่อออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊กในขณะนั้นเพิ่งเริ่มมีการก่อตั้งได้ไม่นาน ฉะนั้นช่องทางในการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารจึงมีตัวเลือกค่อนข้างน้อย หรือมีการจำกัดช่องทางการสื่อสาร

4. ปัญหาและอุปสรรคที่พบในกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง จากการสังเกตพบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีบทบาทต่อกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งค่อนข้างน้อยมาก การสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นการสื่อสารที่เกิดจากผู้รับสารที่ป่วยเป็นมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็งเกือบทั้งสิ้น และยังพบว่ามีสารในลักษณะของการเชิญชวนหรือยังมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็ง มีการแชร์ข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งอยู่บ่อยครั้ง เช่น การขายสินค้า เสื้อผ้า ผลิตภัณฑ์เสริมความงาม หรือเกี่ยวข้องกับการเงิน เป็นต้น ทั้งนี้ผู้ดูแลกลุ่มไม่มีกฎระเบียบสำหรับการอยู่ร่วมกันเป็นสมาชิก และไม่มีมาตรการจัดการการเนื้อหาในกลุ่ม เนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งเป็นผู้ป่วยที่จัดอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเปราะบางทางความรู้สึก บางโพสมีเนื้อหาที่ส่งผลกระทบต่อ

ต่อความรู้สึกของผู้ที่ป่วยเป็นมะเร็งจนนำมาสู่ความไม่พอใจของสมาชิกในกลุ่มในฐานะผู้รับสารที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ผู้ดูแลกลุ่มจึงได้มีการสื่อสารเป็นลักษณะของข้อความประชาสัมพันธ์ให้กับสมาชิกในกลุ่มเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาและการสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้



ภาพประกอบ 11 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ภาพประกอบ 11 แสดงให้เห็นข้างต้นนั้น เมื่อวิเคราะห์พบว่า สาเหตุหลักของผู้ดูแลกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งนั้นมีอาชีพหลักเป็นครู ซึ่งจะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ จึงมีเวลาค่อนข้างจำกัด และผู้ดูแลกลุ่มทำหน้าที่แอดมินเพียงคนเดียว ไม่สอดคล้องกับจำนวนสมาชิกที่อยู่ภายในกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งซึ่งมีจำนวนมาก ทำให้ขาดการดูแลเอาใจใส่ หรือทำหน้าที่คัดกรองสารของสมาชิกในกลุ่มในฐานะผู้รับสารที่ป่วยเป็นมะเร็ง เป็นเหตุให้สมาชิกในกลุ่มนั้นได้กลายเป็นผู้คัดกรองสารไปโดยอัตโนมัติ เพราะสารที่พบในกลุ่มมีความหลากหลายไม่จำกัดเนื้อหาสาร ส่งผลให้สารบางประเภทนั้นส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้รับสารที่เป็นสมาชิกในกลุ่ม ก่อให้เกิดความหดหู่ หมดกำลังใจในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง ซึ่งสำหรับผู้ป่วยมะเร็งหลายท่านที่เป็นสมาชิกในกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง มีความเข้าใจดีในเรื่องวาระสุดท้ายของชีวิต เพียงต้องการแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องของการรักษา การดำเนินชีวิต ประสพการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะมีความคล้ายคลึงกันกับตนเอง หวังเพียงเป็นการส่งกำลังใจต่อกันเท่านั้น

5. การสร้างข้อความที่เป็นแรงบันดาลใจหรือการให้กำลังใจกับผู้รับสาร จากข้อมูลพบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีการส่งสารไม่บ่อยครั้ง ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องกับสมาชิกในกลุ่ม ปล่อยให้สารที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง เป็นการไปตามธรรมชาติของสมาชิกที่อยู่ในกลุ่มกันเอง เนื่องจากผู้ดูแลกลุ่มมีอาชีพหลักเป็นครู ซึ่งเวลาในทางปฏิบัติงานอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน ปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่ม แต่ทั้งนี้ก็ยังคงปรากฏเนื้อหาสารบางส่วนที่ผู้ดูแลกลุ่มสร้างขึ้น ดังภาพต่อไปนี้



ภาพประกอบ 12 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 13 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ภาพข้างต้น พบสารประเภทข้อความ มีลักษณะการสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาและมีการประกอบด้วยสารแฝงความหมายเล็กน้อย คือการใช้เครื่องหมาย # หรือที่เรียกว่า แฮชแท็ก เป็นการให้ความสำคัญกับคำนั้น ๆ สังเกตคือ #กำลังใจสำคัญที่สุดนะคะ ตามด้วยอิโมจิคอนรูปหัวใจ ❤️ และมือโหม่งสองนิ้ว 🙌🙌 ทั้งนี้ความหมายแฝงจะมี

ความหมายอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับผู้รับสารที่อยู่ในกลุ่ม และการใช้อิโมจิคอนนั้นเพื่อไม่ให้สารนั้นดูเป็นทางการมากเกินไป จนผู้รับสารรู้สึกอึดอัดหรือตึงเครียด

2. แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok)

2.1 ผู้ส่งสารของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @Nopharuj

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจาก เจ้าของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @Nopharuj ผู้ส่งสารมีอัตลักษณ์ความเป็นผู้ป่วยมะเร็ง และกลุ่มของผู้รับสารมีหลายกลุ่ม มีผู้รับสารที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งแต่ต่างชนิดกัน ต่างระยะของการดำเนินโรค ผู้รับสารที่เป็นญาติผู้ป่วยมะเร็ง และผู้รับสารที่ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง จึงไม่สามารถระบุกลุ่มของผู้รับสารที่ชัดเจนได้แน่นอน ผู้ส่งสารจึงใช้วิธีการสื่อสารที่เกิดจากประสบการณ์ตรงที่ตนเองป่วยจนกระทั่งได้รักษาหายแล้วปัจจุบัน จึงนำเอาความรู้ที่ได้จากการรักษา การดำเนินชีวิตมาถ่ายทอดให้แก่ผู้รับสาร มีเนื้อหาสาระที่เป็นวิดีโอสั้น ๆ ผ่านช่องทางแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok)

1. วัตถุประสงค์ของการใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เป็นช่องทางการสื่อสารสรุปการสัมภาษณ์จากรายการพระอาทิตย์ Live พบว่า ผู้ส่งสารมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งรักษาใจสร้างกำลังใจให้ตัวเอง และส่งต่อกำลังใจผู้อื่น ดังคำสัมภาษณ์

“ในช่วงนั้น เป็นช่วงที่โควิดระบาดมากๆ ก็เลยเล่น TikTok เพื่อจะรักษาใจตัวเอง ออกมาเล่นเพื่อสร้างกำลังใจ เพราะว่าช่วงที่ผมเข้าโรงพยาบาล ให้ลิโมและฉายแสงพร้อมกัน ผมใช้ TikTok เป็นตัวช่วยให้กำลังใจตัวเอง และเป็นตัวช่วยให้กำลังใจผู้อื่นด้วย” (ผู้จัดการออนไลน์. ออนไลน์. 2563)

สามารถวิเคราะห์การให้สัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ผู้ส่งสารได้เล็งเห็นความสำคัญในด้านการสร้างกำลังใจ เป็นการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย คือ ความรู้สึกปลอดภัยและความรู้สึกที่ผู้ส่งสารสามารถใช้เครือข่ายทางสังคมให้ประโยชน์ได้ โดยเน้นถึงสภาพแวดล้อมทางสังคมที่นอกเหนือจากครอบครัว (Ryff and Keyes. 1995) เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะทางด้านจิตใจโดยตรง อีกทั้งผู้ส่งสารยังมีทัศนคติต่อโรคมะเร็งในทางบวก และการตั้งรับกับโรคมะเร็งที่เกิดขึ้น รวมไปถึงการมองหาวิธีในการรักษาแบบองค์รวม

2. การสร้างข้อความที่เป็นแรงบันดาลใจหรือกำลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งที่แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) สื่อสาร สรุปการสัมภาษณ์จากรายการพระอาทิตย์ Live พบว่า มีการสร้างแฮทแท็กเพื่อสร้างกำลังใจให้แก่ตนเอง และผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่น ๆ แฮทแท็กดังกล่าวส่งผลให้ผู้รับสารเข้าถึงตัวผู้ส่งสารได้ง่าย ดังคำสัมภาษณ์

“ผมก็เลยนึกถึงโซเชียลฯ ขึ้นมาได้ ถ้าเกิดเรานำเสนอเรื่องราวเหล่านี้ออกไปในโลกออนไลน์ ให้คนรู้ว่า การเจ็บป่วยมันเป็นเรื่องที่เราปฏิเสธไม่ได้ แต่เราเลือกที่จะมีความสุขกับมันได้ มันจะสามารถรักษาใจให้เราต่อสู้กับโรคร้าย หรือสิ่งต่าง ๆ เข้ามาในภาวะใจของเราได้จริงไหม ซึ่งตัวผมเองก็มีการ Approve มีการพิสูจน์ด้วยว่ามันเป็นจริง เพราะตอนที่เราป่วยอยู่โรงพยาบาล เราเองใช้ Hashtag คำว่า มะเร็งกลัวความสุข พอใช้ Hashtag นี้ไป ปรากฏว่าคนเข้ามาดูเป็นล้าน เราตกใจมากตอนนั้น รู้ว่าเฮ้ย!! Hashtag ที่เราสร้างขึ้นมานี้ คนดูเป็นล้านกว่าวิว” (ผู้จัดการออนไลน์, ออนไลน์, 2563)

สามารถวิเคราะห์การให้สัมภาษณ์ข้างต้นของผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj พบว่าผู้ส่งสารได้เลือกสร้างสารที่เกิดจากค้นพบและพิสูจน์ด้วยตนเอง จนก่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้ขึ้นมา แล้วจึงนำข้อพิสูจน์ดังกล่าว มาสร้างสารเพื่อส่งต่อไปยังผู้รับสาร ซึ่งเนื้อหาสารที่ผู้ส่งสารสร้างจะสามารถส่งผลให้ผู้รับสารมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อโรคมะเร็ง และสามารถเผชิญกับโรคมะเร็งที่เป็นอยู่ทัศนคติที่เป็นเชิงบวก มุ่งรักษาทางด้านจิตใจเป็นสำคัญ จากยอดผู้รับสารที่มีปฏิริยาต่อสารดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า สารที่ส่งไปมีประสิทธิภาพค่อนข้างสูง

3. การสร้างบัญชีในแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เป็นช่องทางในการสื่อสารสรุปการสัมภาษณ์จากรายการพระอาทิตย์ Live พบว่าช่องทางการสื่อสารดังกล่าวในขณะนั้นได้รับความนิยมจากการสร้างชาเลนจ์ต่าง ๆ ออกมาให้เป็นที่กระแสในสังคมออนไลน์ ดังคำสัมภาษณ์

“มันเหมือนเป็นสิ่งแรกที่เราคิดก่อนที่เราเข้าโรงพยาบาลว่าเราจะทำยังไงก็ได้ ให้รู้สึกว่าการเจ็บป่วยมะเร็ง มันไม่ใช่เรื่องของความตายเสมอไปเราก็เลยหยิบโทรศัพท์ พอเราไปดู TikTok เราจะเห็นความสนุกสนาน การเต้น การลิปซิงก์ คนตลก มันทำให้เรารู้สึกเรอี่ยมได้ในแต่ละวัน เราคิดในใจว่าถ้าเกิดวันนี้เราเป็นผู้ป่วยคนหนึ่ง แล้วเราแต่ภาพผู้ป่วยใน TikTok ที่นอนไม่มีเรียว ไม่มีแรง คือนอนจะตายแล้ว เราลองเปลี่ยนใหม่ว่าถ้าเราลองฝืนตัวเอง ลองเล่น TikTok ดู ก็เริ่มจากช่วงที่โควิด-19 ระบาดมีสื่อเลียนเรื่อง โควิดบ้าง สื่อเลียนของการลิปซิงก์บ้าง แล้วช่วงนั้นมีแม่สีตางคู่ที่กำลังดัง ๆ ก็มี Cover เป็นแม่สีตางคู่บ้าง แล้วคนที่เข้ามาดูเขาจะรู้สึก เฮ้ย นี่คือเรากำลังป่วย แต่เรายังเล่น TikTok เรารู้สึกว่ามันเหมือนทำให้เรอี่ยมได้ในแต่ละวัน” (ผู้จัดการออนไลน์, ออนไลน์, 2563)

สามารถวิเคราะห์การให้สัมภาษณ์ข้างต้นของผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj ได้เลือกที่จะใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เป็นช่องทางในการสื่อสารนั้น เนื่องจากผู้ส่งสารได้

เข้ารับการรักษาอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงเห็นว่าช่องทางการสื่อสารมีจุดที่น่าสนใจคือสามารถเลือกใช้ใส่เพลง เอฟเฟกต์ต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์วิดีโอสั้น ๆ ของผู้ส่งสารได้ เนื่องจากเป็นฟังก์ชันที่ใช้ได้ง่าย ไม่ซับซ้อน ผู้ส่งสารไม่จำเป็นต้องมีพื้นฐานในการตัดต่อวิดีโอ ก็สามารถใช้ช่องทางนี้ได้ มีการสร้างเนื้อหาแบบสำเร็จรูปไว้บ้างแล้ว จึงนำฟังก์ชันและเนื้อหาแบบสำเร็จรูปมาประยุกต์ใช้ เป็นการล้อเลียน ลักษณะตลก ขบขัน หรือบอกเล่าประสบการณ์ทั้งการรักษา และการใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อให้ผู้รับสารไม่รู้สึกรำคาญ หดหู่ หรือรับรู้ว่าผู้ป่วยมะเร็งจำเป็นจะต้องมีสภาพโทรม ซึมเศร้า ไม่มีแรงเสมอไป

2.2 ผู้ส่งสารของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @lalabelpunch

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจาก เจ้าของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @lalabelpunch ผู้ส่งสารมีอัตลักษณ์ความเป็นผู้ป่วยมะเร็ง และกลุ่มของผู้รับสารมีหลายกลุ่ม มีผู้รับสารที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งแตกต่างชนิดกัน ต่างระยะของการดำเนินโรค ผู้รับสารที่เป็นญาติผู้ป่วยมะเร็ง และผู้รับสารที่ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้ป่วยเป็น โรคมะเร็ง จึงไม่สามารถระบุกลุ่มของผู้รับสารที่ชัดเจนได้แน่นอน ผู้ส่งสารจึงใช้วิธีการสื่อสารที่เกิดจากประสบการณ์ตรงที่ตนเองป่วยจนกระทั่งได้รับการหายแล้วปัจจุบัน จึงนำเอาความรู้ที่ได้จากการรักษา การดำเนินชีวิตมาถ่ายทอดให้แก่ผู้รับสารมีเนื้อหาสารที่เป็นวิดีโอสั้น ๆ ผ่านช่องทางแอปพลิเคชันบนมือ (TikTok)

1. วัตถุประสงค์ของการใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เป็นช่องทางการสื่อสาร สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า เจ้าของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @lalabelpunch มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ช่องทาง/สื่อเพื่อคลายเหงาจากการรักษา ดังคำสัมภาษณ์

“จริง ๆ ค่ายเล่นเพราะแค่รู้สึกเหงาช่วงการรักษาอะเพราะนอน รพ.ยาวมาใส่ชุดคนไข้เต็มยศๆ ไม่ได้คิดจะมาแชร์ประสบการณ์อะไรเลยอะแต่พอมีคนถามมาหลายๆก็เลยคิดว่าถ้าการบอกเล่าประสบการณ์เป็นประโยชน์หรือกำลังใจให้คนที่กำลังป่วยอยู่ ก็ทำไปละ” (พิศนภางค์ (สงวนนามสกุล). สัมภาษณ์. 2564)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch ต้องเข้ารับการรักษาตัวซึ่งใช้ระยะเวลาในการรักษาอยู่ใน โรงพยาบาลค่อนข้างนาน ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา จึงได้ใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เป็นช่องทางเพื่อคลายความเหงาด้วยการเต้น จึงได้มีการอัปเดตวิดีโอสั้น ๆ และนำมาเผยแพร่บนแอปพลิเคชันดังกล่าว ซึ่งถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกาย เพื่อให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงพร้อมที่จะเข้ารับการรักษาในขั้นต่อไป ทั้งนี้ไม่ได้คาดหวังว่าจะนำเรื่องราวหรือประสบการณ์ที่ตนเองได้ป่วยเป็นโรคมะเร็งออกมาเผยแพร่ให้กับผู้รับสารแต่อย่างใด

แต่เนื่องจากมีผู้รับสารได้สอบถามเข้าไปเป็นจำนวนมาก จึงได้ใช้โอกาสนี้บอกเล่าประสบการณ์ต่าง ๆ ผ่านคลิปวิดีโอ เพื่อเป็นประโยชน์หรือเป็นกำลังใจให้กับผู้รับสารท่านอื่นที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเช่นเดียวกันกับตนเอง

2. การบริหารจัดการข้อมูลพื้นฐานบนแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า เจ้าของผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch มีช่องทางการติดต่ออื่น ๆ คือ กาสร้างแฟนเพจเป็นเฟซบุ๊ก และ อินสตาแกรม เพื่อเป็นการบริหารจัดการข้อมูลที่ต้องการเผยแพร่ดังกล่าวสัมภาษณ์

“ส่วนการทำเพจแค่อายกบันทึกรช่วงระยะเวลาการรักษา และ ให้กำลังใจคนที่ป่วยด้วยค่ะ” (พิศนภางค์ (สงวนนามสกุล). สัมภาษณ์. 2564)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch มีการใช้ช่องทางการสื่อสารแบบผสมผสาน ทั้งบนแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) บนแฟนเพจเฟซบุ๊ก และอินสตาแกรม ซึ่งสารบนแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เนื่องจากช่องทางการสื่อสารแต่ละประเภทมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน เป็นสารประเภทคลิปวิดีโอสั้น ๆ และข้อความ

3. ปัญหาและอุปสรรคที่พบเจอบนแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า ปัญหาที่เจ้าของผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch เจอนั้นเป็นการจำกัดในระยะเวลาของการทำคลิปแต่ละคลิปออกมา ดังคำสัมภาษณ์

“คิดว่าจะน่าจะเป็นระยะเวลาในการอัดคลิปนะคะเพราะของต่ำอัดสูงสุดได้แค่ 1 นาทีเอง” (พิศนภางค์ (สงวนนามสกุล). สัมภาษณ์. 2564)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch พบปัญหาด้านระยะเวลาที่ต้องการเผยแพร่เรื่องราวของตนเองให้ผู้รับสารท่านอื่น ๆ ได้ทราบเนื่องจากการทำงานของแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) นั้นจำเป็นจะต้องจัดทำสารที่เป็นคลิปวิดีโอเท่านั้น ซึ่งมีการจำกัดเวลาสูงสุดได้เพียง 1 นาทีนั้น

4. การสร้างข้อความที่เป็นแรงบันดาลใจหรือกำลังใจบนแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) สรุปการสัมภาษณ์ พบว่า เจ้าของผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch ตระหนักถึงเรื่องการรักษามะเร็งในปัจจุบัน และการให้กำลังใจซึ่งตนเองได้มองว่าการให้กำลังใจนั้นถือเป็นหัวใจสำคัญต่อโรคมะเร็งเป็นอย่างมาก ดังคำสัมภาษณ์

“อาจจะเป็นในเรื่องของมะเร็งสมัยนี้สามารถรักษาให้หายขาดได้มั้งคะ และคีโมไม่ได้น่ากลัวเท่าสมัยก่อน และ การรักษามะเร็งนี้ไม่ได้น่ากลัวเท่าแต่ก่อนคะอาจจะแค่อยากบอกว่า เป็นมะเร็งไม่ได้ตายทุกคนมันรักษาหายได้เพียงแค่ว่าต้องใช้กำลังใจเป็นหัวใจสำคัญในการรักษาคะ ทุกวันนี้ผ่านมาได้เพราะกำลังใจล้วน ๆ และแชร์ค่าใช้จ่ายเพราะอยากให้คนทั่วไปเค้าตระหนักถึง ประกันโรคร้ายแรงคะ” (พิศนภางค์ (สงวนนามสกุล). สัมภาษณ์. 2564)

การสัมภาษณ์ข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch ได้มองว่า ปัจจุบันโรคมะเร็งไม่ได้น่ากลัวเหมือนกับในอดีตที่ผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคมะเร็ง สุดท้ายแล้วจะต้องเสียชีวิตทุกราย เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์จึงสามารถ รักษาโรคมะเร็งให้หายขาดเหมือนกับโรคทั่วไปได้ และอีกปัจจัยที่ส่งผลสำคัญในการรักษา โรคมะเร็งคือ กำลังใจ ซึ่งถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการรักษา รวมไปถึงการให้บุคคลอื่นทั่วไป ที่ไม่ได้เจ็บป่วยเป็น โรคมะเร็งได้รับรู้ถึงค่าใช้จ่ายในการรักษา เพื่อเป็นการตระหนักถึงการทำให้ ประกันภัยโรคร้ายแรง เนื่องจากโรคมะเร็งมีค่าใช้จ่ายในการรักษาค่อนข้างสูง

3. เว็บไซต์

3.1 ผู้ส่งสารของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เว็บไซต์เป็นชุดหน้าเว็บ หรือเอกสารที่เข้าถึงได้ผ่านอินเทอร์เน็ต ผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงหน้าเว็บไซต์ได้โดยใช้เบราว์เซอร์ คือ www.chulacancer.net หรือการใช้คำค้นหา “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” เมื่อผู้ผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็งทำการค้นหา ในเครื่องมือค้นหา ผู้ค้นหาจะถูกส่งไปยังหน้าแรก หรือ โฮมเพจของเว็บไซต์ที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ บริการ ในการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตั้งแต่ข้อมูลข่าวสารสำหรับประชาชนทั่วไป และมีบุคลากร ทางการแพทย์ในสังกัด เว็บไซต์หรือการสร้างกิจกรรม จึงเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ทำให้เกิดการสื่อสาร ข้อมูลระหว่าง แพทย์ กับผู้ป่วยมะเร็ง หรือแพทย์กับญาติผู้ป่วยมะเร็ง

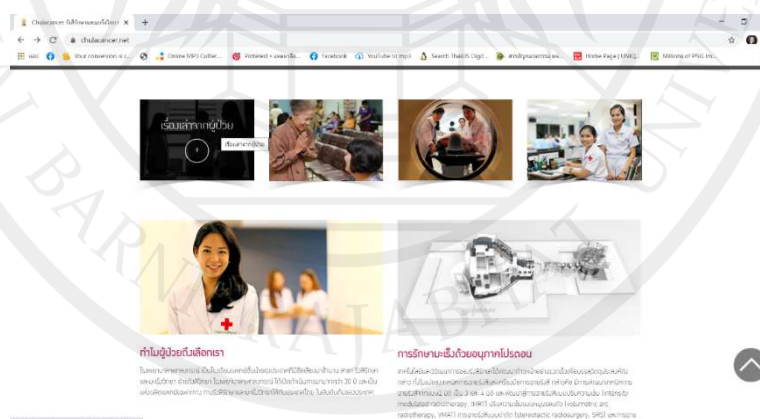
1. วัตถุประสงค์ของการใช้เว็บไซต์ www.chulacancer.net เป็นช่องทางการสื่อสาร จากการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้ส่งสารได้จัดโครงการต้องการให้นำเรื่องราว หรือประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็ง ได้แบ่งปันออกไป ดังข้อความต่อไปนี้

“***เรื่องราวของคุณ อาจทำให้ผู้ป่วยที่กำลังหมดหวัง ท้อแท้ ต่อ โรค ต่อการ รักษา กลับมาสู่อีกครั้ง*** สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขอเชิญชวน ผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยและได้รับการรักษาโรคมะเร็งจนครบขั้นตอนการรักษา ร่วมแบ่งปัน ประสบการณ์ แนวคิด กำลังใจ ที่ทำให้สามารถผ่านพ้นช่วงเวลานั้นไปได้...เชื่อว่าไม่มีใครจะเข้าใจ

ความรู้สึกของผู้ป่วยได้ดีไปกว่า ผู้ที่เคยผ่าน เคยยื่นอยู่ ณ จุดนั้น...ทางผู้จัดทำโครงการ จะรวบรวม เรื่องเล่าที่ส่งมา เผยแพร่ใน www.chulacancer.net และ Facebook: [chulacancer.net](https://www.facebook.com/chulacancer.net) เพื่อให้ผู้ป่วย หรือประชาชนทั่วไปที่สนใจ ได้รับข้อมูล ความรู้สึก แนวคิด ต่อการรักษาโรคมะเร็ง จากมุมมอง ของ "คนไข้" ที่สามารถก้าวข้ามจุดนั้นมาได้" (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. ออนไลน์. 2564)

วิเคราะห์ข้อความข้างต้น พบว่า ผู้ส่งสารต้องการรักษาในส่วนของสภาพจิตใจ ผู้ป่วยมะเร็ง เนื่องจากในขณะระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยมะเร็งเกิดความท้อแท้ หมดหวัง ทั้งต่อโรคมะเร็ง และต่อการรักษา ทำให้ไม่อยากจะรักษาต่อ จึงได้จัดทำโครงการ “เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู้มะเร็ง” เพื่อเป็นสร้างช่องทางในการส่งต่อมุมมอง ทศนคติ ความรู้สึกของอดีตผู้ป่วยมะเร็ง เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตัวผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งนี้เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยมะเร็งกับผู้ป่วยมะเร็ง หรือเป็นการใช้อัตลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการสื่อสาร

2. การบริหารจัดการข้อมูลพื้นฐานของเว็บไซต์ www.chulacancer.net พบว่า ผู้ส่งสาร มีการแบ่งห้องและตั้งชื่อห้องเพื่อให้ง่ายต่อผู้รับสาร พบห้องที่ระบุชื่อ “เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง” และ “รายละเอียดโครงการ” ผู้ส่งสารเน้นถูกต้องและความน่าเชื่อถือเป็นหลัก เนื่องจากสารทุกอย่างจะปรากฏขึ้นบนหน้าเว็บไซต์ ซึ่งจะต้องเป็นสิ่งที่มีความน่าเชื่อถือ มีความน่าเชื่อถือ และเป็นข้อมูลที่ตีค ดังนั้นการปรากฏข้อมูลบนหน้าเว็บไซต์ จึงจะต้องมีการคัดกรองจากผู้ส่งสารอย่างมีระบบ ดังแสดงในภาพ



ภาพประกอบ 14 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ [chulacancer.net](http://www.chulacancer.net)

จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ส่งสารเน้นเนื้อหาสาระที่ใช้การสื่อสารระหว่างผู้ป่วย มะเร็งกับผู้ป่วยมะเร็ง โดยเน้นเป็นเรื่องการให้กำลังใจ และประสบการณ์ในการเข้ารับการรักษา

3. วิธีการสร้างข้อความที่ใช้ในการเสริมสร้างพลังใจและส่งพลังใจ พบว่า หัวใจ สำคัญของผู้ส่งสารในเว็บไซต์ www.chulacancer.net คือ การพัฒนาตนเอง การเห็นคุณค่าในตัวเอง ความรัก และกำลังใจ เนื่องจากผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือและผู้รับสารที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง เมื่อรับสารดังกล่าวแล้ว จะสามารถมีสุขภาพใจที่ดีตามได้ เนื่องจากผู้ส่งสารสร้างคอนเทนต์จาก ผู้ป่วยมะเร็งเช่นเดียวกัน

“How To ผู้มะเร็ง คงไม่มีใครปฏิเสธว่าการรักษามะเร็ง เป็นช่วงเวลาที่ทรมาณ ทั้งสภาพกายและสภาพจิตใจ แม้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันช่วยดูแลรักษาเต็มที่... คงไม่มีใคร สามารถรับรู้และเข้าใจถึงความรู้สึกที่คุณกำลังเผชิญอยู่

แต่... มีคนอีกกลุ่มหนึ่ง ที่เคยยืนอยู่ ณ จุดเดียวกับคุณ ซึ่งได้ก้าวผ่านช่วงเวลานั้น มาได้และปัจจุบันสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่าง มีความสุข... อยากให้คนไข้ที่กำลังท้อแท้ สิ้นหวัง หมดกำลังใจ ต่อโรค ต่อการรักษา ได้อ่าน บทความที่ส่งมาจากผู้ป่วยที่เคยผ่านจุดนั้นมาค่ะ แล้วคุณ จะรู้ว่า... คุณ ไม่ได้เผชิญสภาวะที่ยากลำบากเพียงลำพัง... You are not alone” (โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์. ออนไลน์. 2564)

จากข้อความข้างต้น พบว่า ผู้ส่งสารไม่ได้มีอัตลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็ง ทำได้แค่ เพียงรักษาในด้านสภาพร่างกาย เข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยมะเร็งต้องการ แต่ยังไม่ลึกซึ้งเหมือนกับผู้ป่วย มะเร็งเอง การสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงใช้วิธีการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยมะเร็งกับผู้ป่วยมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วย มะเร็งเกิดความรู้สึกที่ไม่โดดเดี่ยว มีกำลังใจในการต่อสู้กับโรค และมีกำลังใจในการเข้ารับ การรักษา

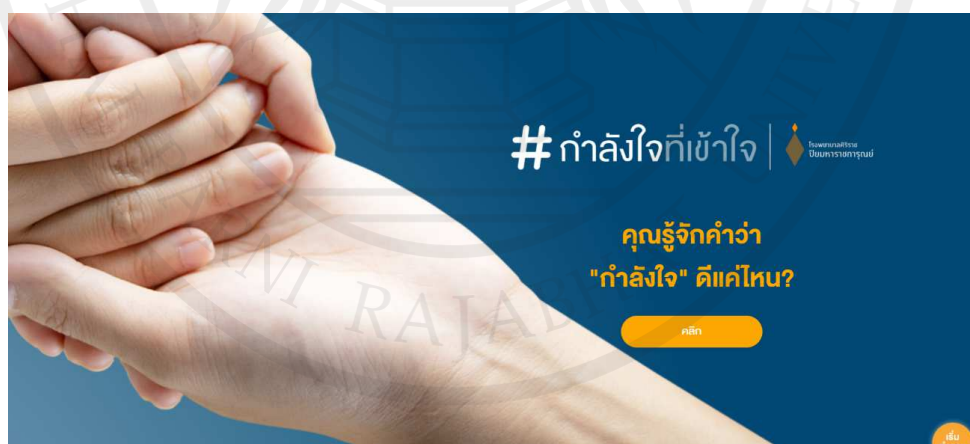
3.2 ผู้ส่งสารของ www1.siphhospital.com ของโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณย์

เว็บไซต์เป็นชุดหน้าเว็บ หรือเอกสารที่เข้าถึงได้ผ่านอินเทอร์เน็ต ผู้ป่วยมะเร็งหรือ ญาติผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงหน้าเว็บไซต์ได้โดยใช้เบราว์เซอร์ คือ www1.siphhospital.com หรือ การใช้คำค้นหา “โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณย์” เมื่อผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็งทำ การค้นหาในเครื่องมือค้นหา ผู้ค้นหาจะถูกส่งไปยังหน้าแรก หรือโฮมเพจของเว็บไซต์ที่จัดทำขึ้น เพื่อให้บริการ ในการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตั้งแต่ข้อมูลข่าวสารสำหรับประชาชนทั่วไป และมี บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัด เว็บไซต์หรือการสร้างกิจกรรม จึงเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ทำให้เกิด การสื่อสารข้อมูลระหว่าง แพทย์ กับผู้ป่วยมะเร็ง หรือแพทย์กับญาติผู้ป่วยมะเร็ง

1. วัตถุประสงค์ของการใช้เว็บไซต์ www1.siphospital.com เป็นช่องทางการสื่อสาร จากการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้ส่งสารได้จัดโครงการที่ต้องการสื่อสารในเรื่องของกำลังใจ โดยใช้ชื่อโครงการ “กำลังใจที่เข้าใจ” ซึ่งเป็นกิจกรรม CSR ของทางโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ดังแสดงในภาพต่อไปนี้



ภาพประกอบ 18 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 19 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

จากเนื้อหาข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ส่งสารเกิดความเชื่อมั่นที่ว่ากำลังใจที่ดีที่สุดที่จะสามารถเสริมสร้างพลังให้แก่ผู้รับสารได้นั้น ต้องเริ่มต้นจาก “ความเข้าใจ” เป็นพื้นฐาน

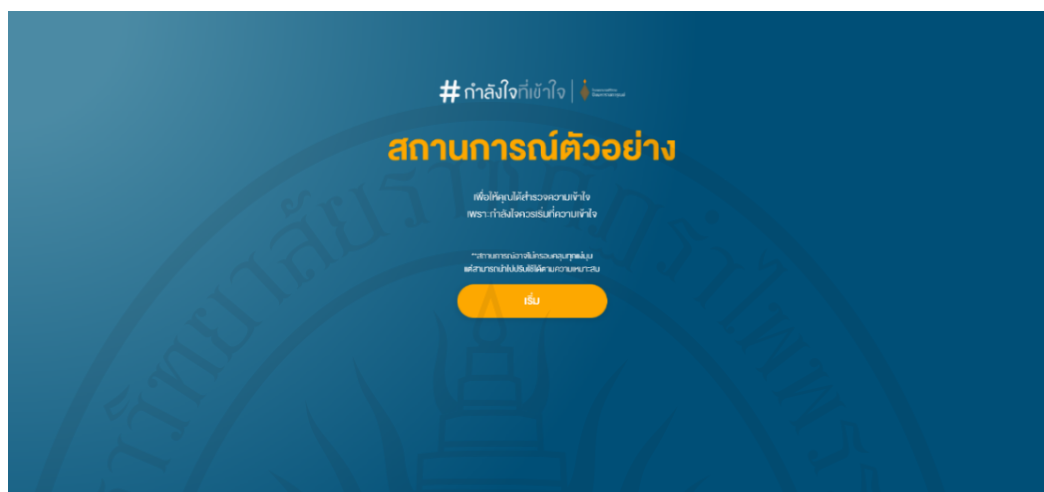
สำคัญอันดับแรก จึงเป็นการส่งเสริมให้ผู้รับสารทุกท่านได้หันมาตระหนักเรื่องการให้กำลังใจ ซึ่งไม่ได้จำกัดอยู่แค่คำว่า “สู้ ๆ นะ” หรือ “อย่าคิดมาก” แต่ควรจะต้องเกิดจากความเข้าใจที่ผู้ให้มีต่อผู้รับอย่างแท้จริง จึงเริ่มต้นด้วยการนำภาพยนตร์สั้นออกมาเผยแพร่ โดยได้รับแรงบันดาลใจจากสถานการณ์จริงของผู้ป่วยและผู้ดูแลใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็น พ่อที่เคยป่วยกับลูกชายวัยทำงาน แม่กับลูกสาววัยมัธยม รวมไปถึงสามีภรรยาที่แต่งงานกันมานาน ซึ่งแต่ละคู่แม่จะอยู่ในสถานการณ์ต่างกัน แต่ทุกคนก็ต้องอาศัยความเข้าใจเป็นจุดเริ่มต้นในการให้กำลังใจกันและกัน (มาร์เก็ตติ้งอัปส์. ออนไลน์. 2562)

2. การบริหารจัดการข้อมูลพื้นฐานของเว็บไซต์ [www. siphhospital.com](http://www.siphhospital.com) จากการเก็บข้อมูลพบว่า ผู้ส่งสารมีการแบ่งห้องและตั้งชื่อห้องเพื่อให้ง่ายต่อผู้รับสาร ได้แก่ ห้องสถานการณ์ตัวอย่าง ห้องภาพยนตร์ที่สร้างจากเค้าโครงเรื่องจริง และห้องแบ่งปันกำลังใจ ดังภาพต่อไปนี้

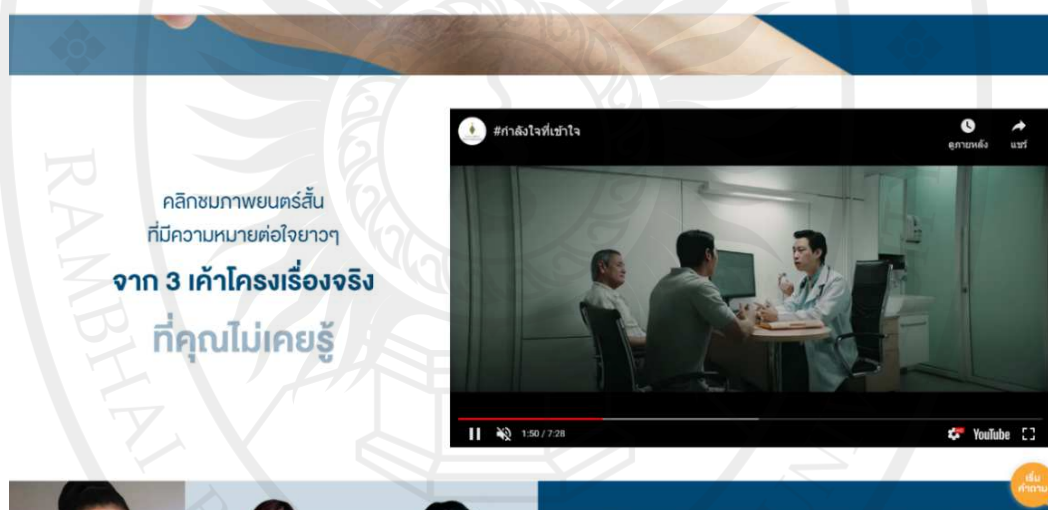


ภาพประกอบ 20 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 21 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com



ภาพประกอบ 22 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 23 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

จากภาพประกอบ 18 ถึงภาพประกอบ 23 เมื่อวิเคราะห์พบว่า มีการจัดส่วนเนื้อหาได้อย่างเป็นระเบียบ ทำให้ผู้รับสาร สามารถเลือกรับสารได้ง่าย ซึ่งแต่ละสัดส่วนจะมีเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน คือ พื้นที่สำหรับเนื้อหาสถานการณ์จำลอง เป็นการจำลองเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ยิ่งแก่ยิ่งดี, วันที่ฉันป่วย, อยากกอดแต่กอดไม่ได้, หัวอกชาวออฟฟิศ, เรื่องเพื่อนเรื่องใหญ่, อึดอัดใจชีวิตในครอบครัว เป็นการสำรวจความเข้าใจในเรื่องกำลังใจของผู้รับสารที่เกิดจากสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เนื้อหาที่จัดแบ่งในส่วนถัดมาเป็นพื้นที่สำหรับแสดงวิดีโอสั้นที่สร้างจากเค้าโครงเรื่องจริง สัดส่วนของพื้นที่สำหรับการใช้แสดงภาพที่มาจากบุคคลที่มีชื่อเสียง และพื้นที่สุดท้ายสำหรับการแบ่งปันส่งต่อการให้กำลังใจ

3. วิธีการสร้างข้อความที่ใช้ในการสร้างกำลังใจและส่งเสริมกำลังใจ จากการสังเกตพบว่า ผู้ส่งสาร ได้จำลองเหตุการณ์ วันที่ฉันป่วย เป็นการกล่าวถึงคุณแม่ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ซึ่งลักษณะของสารที่ผู้ส่งสารได้สร้างนั้น เป็นการสำรวจความเข้าใจในเรื่องการให้กำลังใจ โดยมีการเลือกคำตอบ เป็นข้อ ก หรือ ข เพื่อแสดงถึงวิธีการจัดการกับเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน ดังแสดงในภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

#กำลังใจที่เข้าถึง

วันที่ฉันท้อใจ
1/2

ถ้าคุณเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวที่กำลังป่วยเป็นโรคมะเร็ง ลูกสาวของคุณเป็นห่วงคุณมาก และพยายามดูแลคุณอย่างใกล้ชิด คุณเป็นห่วงกลัวลูกจะทิ้งการเรียน คุณจะทำให้ลูกสบายใจขึ้นอย่างไร

ก. แสดงให้ลูกเห็นว่าคุณเข้มแข็ง คุณไหว คุณดูแลตัวเองได้ ลูกจะกลับไปโรงเรียน

ข. เปิดรับกำลังใจ เข้าใจว่าลูกอยากไปโรงเรียน คุณหาวิธีขอความช่วยเหลือจากคุณครูและครอบครัว

คำขอคือ ก.
การตอบคำถามนี้สามารถมีเพียงคำตอบเดียว เป็นอย่างไรก็ตามขอแนะนำว่าขอเลือกเป็นวิชาเฉพาะทาง ของตนเองดีกว่า วิชาที่ตนเองสนใจหรือชอบดีกว่า ส่วนคำตอบที่อื่นจะไม่ได้ถูกนับเป็นคำตอบที่ถูกต้อง

ถัดไป

ภาพประกอบ 24 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

#กำลังใจที่เข้าถึง

วันที่ฉันท้อใจ
1/2

ถ้าคุณเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวที่กำลังป่วยเป็นโรคมะเร็ง ลูกสาวของคุณเป็นห่วงคุณมาก และพยายามดูแลคุณอย่างใกล้ชิด คุณเป็นห่วงกลัวลูกจะทิ้งการเรียน คุณจะทำให้ลูกสบายใจขึ้นอย่างไร

ก. แสดงให้ลูกเห็นว่าคุณเข้มแข็ง คุณไหว คุณดูแลตัวเองได้ ลูกจะกลับไปโรงเรียน

ข. เปิดรับกำลังใจ เข้าใจว่าลูกอยากไปโรงเรียน คุณหาวิธีขอความช่วยเหลือจากคุณครูและครอบครัว

คำขอคือ ข.
หากคุณเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวหรือมีภาระงานหนักมาก จากตัวชี้วัดการเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว จะขอความช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน หรืออาสาสมัคร

ถัดไป

ภาพประกอบ 25 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

วันที่ฉันท้อใจ หน้าที่ 1 “ถ้าคุณเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวที่กำลังป่วยเป็นโรคมะเร็ง ลูกสาวของคุณเป็นห่วงคุณมาก และพยายามดูแลคุณอย่างใกล้ชิด คุณเป็นห่วงกลัวลูกจะทิ้งการเรียน คุณจะทำให้ลูกสบายใจขึ้นอย่างไร”

ก. แสดงให้ลูกเห็นว่าคุณเข้มแข็ง คุณไหว คุณดูแลตัวเองได้และไล่ให้ลูกกลับไปเรียน

ข. เปิดรับกำลังใจ เข้าใจว่าลูกก็อยากสู้ไปพร้อมกับคุณ ช่วยเขาจัดสรรเวลาในการดูแลคุณและการเรียน

ข้อความข้างต้นเป็นการแสดงเนื้อหาของผู้ส่งสารในการสร้างสถานการณ์ “วันที่ฉันทป่วย” ในหน้าแรก เพื่อให้ผู้รับสารได้เลือกคำตอบที่เหมาะสมกับตนเอง เมื่อผู้รับสารได้เลือกคำตอบแล้วจะปรากฏข้อความแนะนำข้างใต้เป็นข้อความเล็ก ๆ ดังนี้

คำตอบข้อ ก. การแสดงแต่ด้านแข็งแรงแรง ปกปิดความอ่อนแอ เป็นเพราะผู้ป่วยหลายรายมองว่าตนเองเป็นปัญหาและภาระของครอบครัว จึงปฏิเสธความช่วยเหลือทุกด้าน แต่การปิดใจจะยิ่งทำให้ผู้ดูแลเหนื่อยและท้อแท้ที่ไม่สามารถช่วยอะไรคุณได้เลย

คำตอบข้อ ข. หากคุณเป็นแม่ที่กำลังเผชิญโรคร้ายลองมองจากมุมมองบ้าง จะเข้าใจว่าเด็กเองก็สามารถมีความเครียด กังวลและหวาดกลัวได้เช่นกัน การเปิดใจให้เขารู้สึกมีส่วนร่วมที่ได้ช่วยเหลือ จะสร้างกำลังใจและความอบอุ่นกว่าการแยกกันต่อสู้โดยลำพัง

ข้อความข้างต้นเป็นการแสดงเนื้อหาของผู้ส่งสารที่มีวัตถุประสงค์ในการแนะนำการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ข้างต้นให้เกิดความเหมาะสมและไม่กระทบต่อความรู้สึกของอีกฝ่าย และในส่วนของหน้าถัดไป เป็นการจำลองเนื้อหาในอีกสถานการณ์หนึ่ง ดังนี้

กำลังใจที่ใช่ใจ

วันที่ฉันทป่วย
2/2

แบ่งให้คุณป่วยเป็นโรคนะเร็งและกำลังรับการบำบัดคือใน คุณอยากดูแลอย่างใกล้ชิด แต่แม่ปฏิเสธและอยากให้คุณสนใจตำราเรียนเท่านั้น ในฐานะลูก คุณจะให้กำลังใจแม่ที่พยายามปิดกั้นคุณอย่างไร

ก. ฉันขอพาคุณแม่ดูหนังไปโดยไม่บอกคุณแม่เลย

ข. ฉันได้ดูตำราเรียนที่โรงเรียนทุกวันและตั้งใจจะอ่านหนังสือที่โรงเรียน

คำเฉลยข้อ ก.
ในฐานะลูก คุณอยากดูแลแม่เป็นวิธีที่คนอื่นบอกแต่อยากทำตามตัวเองซึ่งการลงมือโดยพาคุณแม่ไปหาหมอจะทำให้คุณแม่รู้สึกว่าคุณสนใจและใส่ใจ

ส่งไป

ภาพประกอบ 26 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

#กำลังใจแม่ใจ

วันที่ฉันทปวย
2/2

แม่ของคุณป่วยเป็นโรคมะเร็งและกำลังรับการบำบัดคีโม คุณอยากดูแลแม่อย่างใกล้ชิด แต่แม่ปฏิเสธและอยากให้คุณสนใจแต่การเรียนเท่านั้น ในฐานะลูก คุณจะให้กำลังใจแม่ที่พยายามปิดกั้นคุณอย่างไร

ก. อุดมและพยายามต่อไป โดยไม่สนใจคำทัดทานของแม่

ข. เปิดใจคุยและหาเหตุผลที่แม่กังวล พิสัญน์ตัวเองให้แม่เห็นว่า คุณสามารถแบ่งเวลาให้การเรียนได้

คำตอบคือ :
พิสนธิไม่สนใจเรียนหนังสือ เพราะแม่ใจป่วยและฉันทปวยเป็นโรคมะเร็งและกำลังรับการบำบัดคีโม ฉันทปวยจึงต้องสนใจสุขภาพของแม่และต้องดูแลแม่อย่างใกล้ชิดและพยายามคุยกับแม่

ฉันทปวย

ภาพประกอบ 27 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

วันที่ฉันทปวย หน้าที 2 “แม่ของคุณป่วยเป็น โรคมะเร็งและกำลังรับการบำบัดคีโม คุณอยากดูแลแม่อย่างใกล้ชิด แต่แม่ปฏิเสธและอยากให้คุณสนใจแต่การเรียนเท่านั้น ในฐานะลูก คุณจะให้กำลังใจแม่ที่พยายามปิดกั้นคุณอย่างไร

ก. อุดมและพยายามต่อไป โดยไม่สนใจคำทัดทานของแม่
ข. เปิดใจคุยและหาเหตุผลที่แม่กังวล พิสัญน์ตัวเองให้แม่เห็นว่า คุณสามารถแบ่งเวลาให้การเรียนได้

ข้อความข้างต้นเป็นการแสดงเนื้อหาของผู้ส่งสารในการสร้างสถานการณ์ “วันที่ฉันทปวย” ในหน้าถัดมา เพื่อให้ผู้รับสารได้เลือกคำตอบที่เหมาะสมกับตนเอง เมื่อผู้รับสารได้เลือกคำตอบแล้วจะปรากฏข้อความแนะนำข้างใต้เป็นข้อความเล็ก ๆ ดังนี้

คำตอบข้อ ก. ในฐานะลูก คุณอยากดูแลแม่อย่างใกล้ชิดเหมือนเดิม แต่การพยายามทำตามความต้องการของตนเอง โดยขาดการสร้างความเข้าใจระหว่างกัน อาจยิ่งสร้างความอึดอัดใจให้ทั้งสองฝ่าย

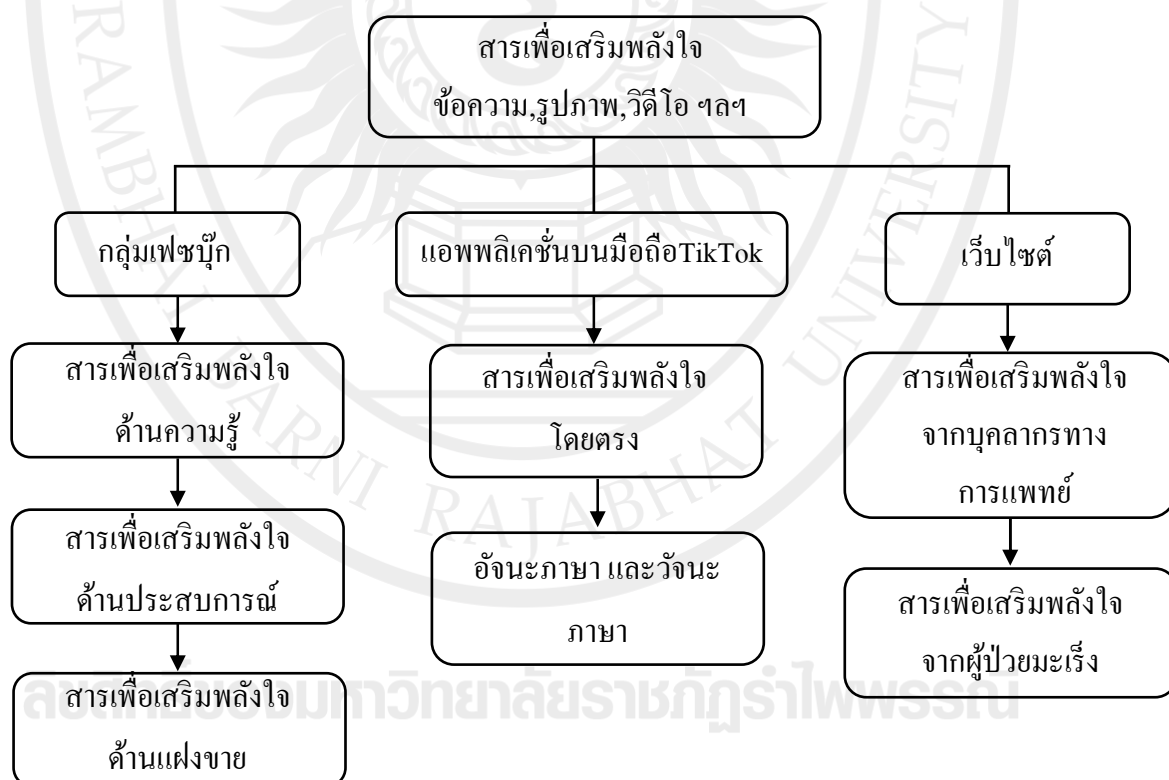
คำตอบข้อ ข. ที่แม่ปิดกั้นอาจเป็นเพราะไม่มั่นใจ การเปิดใจคุยและอธิบายอย่างเป็นขั้นตอนว่าคุณสามารถจัดการสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างไร จะช่วยให้แม่มองเห็นภาพชัดเจน คลายกังวล และเปิดรับความช่วยเหลือจากคุณมากขึ้น

ข้อความข้างต้นเป็นการแสดงเนื้อหาของผู้ส่งสารที่มีวัตถุประสงค์ในการแนะนำการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ข้างต้นนี้ให้เกิดความเหมาะสมและไม่กระทบต่อ

ความรู้สึกรักของอีกฝ่าย และในส่วนของหน้าถัดไปจะนำไปสู่พื้นที่ของห้องแบ่งปันกำลังใจ (โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์, ออนไลน์, 2564)

จากภาพและเนื้อหาที่ปรากฏข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ พบว่า ผู้ส่งสารได้หยิบยก นำเอาโรคมะเร็งเป็นตัวอย่างในการอธิบายถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากสถานการณ์โรคมะเร็งในประเทศไทยนั้นถือเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 1 และการสื่อสารด้านการให้กำลังใจถือเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ที่จะสามารถช่วยเยียวยาในด้านจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งให้ดีขึ้นได้ ทั้งนี้ผู้ส่งสารค้นพบว่าบางกรณีที่เกิดขึ้นนั้น ยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการสื่อสารการให้กำลังใจ สาเหตุเกิดจากความคิดของผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ดูแลนั้น ไม่สอดคล้องกัน ผู้ส่งสารจึงทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการอธิบายเหตุผลสั้น ๆ เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย เป็นการจัดการปัญหาเพื่อก่อให้เกิดผลดีกับทั้ง 2 ฝ่าย

วิเคราะห์ห้องคำประกอบของสาร



ภาพประกอบ 28 แสดงการวิเคราะห์ห้องคำประกอบสารในสื่อออนไลน์

ลักษณะสารในสื่อออนไลน์

1. กลุ่มเฟซบุ๊ก

1.1 สารของกลุ่มเฟซบุ๊ก มะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เนื้อหาสารส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกที่อยู่ในกลุ่มมะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ ซึ่งทำให้เกิดความเป็นธรรมชาติของการสื่อสารค่อนข้างสูง มีเนื้อหาสาร ที่ประกอบด้วย ข้อความ รูปภาพ และ วิดีโอสั้น ๆ สารที่พบในกลุ่มบางประเภทสามารถถอดรหัสได้ 2 แบบ คือความหมายโดยตรง หมายถึง ความหมายที่หนึ่งสามารถถอดรหัสสารได้ตามความหมายทั่วไป และความหมายโดยนัย หมายถึงความหมายที่สองจะถูกถอดรหัสโดยผู้รับสารที่มีสังคมและวัฒนธรรมของผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วย เป็นตัวกำหนดสารที่ลึกลงไป ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ด้าน คือ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจ ในด้านความรู้ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านประสบการณ์ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจ ซึ่งในแต่ละด้านเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสร้างกลุ่ม ซึ่งล้วนแล้วต่อก่อให้เกิดประโยชน์กับสมาชิกผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็ง เนื้อหาสารบางประเภทดังแสดงในภาพดังต่อไปนี้

1. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านความรู้ คือ บอกลักษณะอาการและการแสดงอาการของโรค การรักษา เป็นการสอบถาม เพื่อลดความกังวล ความไม่มั่นใจ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจอีกทั้งยังขาดประสบการณ์ เหมือนกับโพสนี้



ภาพประกอบ 29 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ

สอบถามค่ะ.

เป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย

อาการแทรกซ้อน น้ำท่วมปอด ติดเชื้อในกระแสเลือด

เลือดเริ่มแข็งตัว จะอยู่ได้อีกนานแค่ไหนค่ะ

#ให้คีโมไม่ได้แล้วค่ะ

ภาพประกอบ 30 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

รบกวนสมาชิกขอคำแนะนำครับ ผมเป็นมะเร็งลำไส้ส่วนปลาย ได้รับยาคีโม
ทั้งฉีดและกิน 7 ครั้ง มีถุงหน้าท้อง อาการชามือและเท้ายังไม่หายจะมีโอ
กาศหายไหมครับ

ภาพประกอบ 31 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ใครเป็นมะเร็งระยะที่4 บ้าง. รักษาติดตามอาการมาก็ปีแล้วค่ะ. แล้วมีการ

เตรียมพร้อมอย่างไร ขอโทษด้วยค่ะ ถ้าผิดกฎอะไรลบได้ค่ะ

สามปีเป็นมะเร็งไตRCC ลุกลามไปสมอง ไปปอด ผ่านการผ่าตัดมา 8 ครั้ง

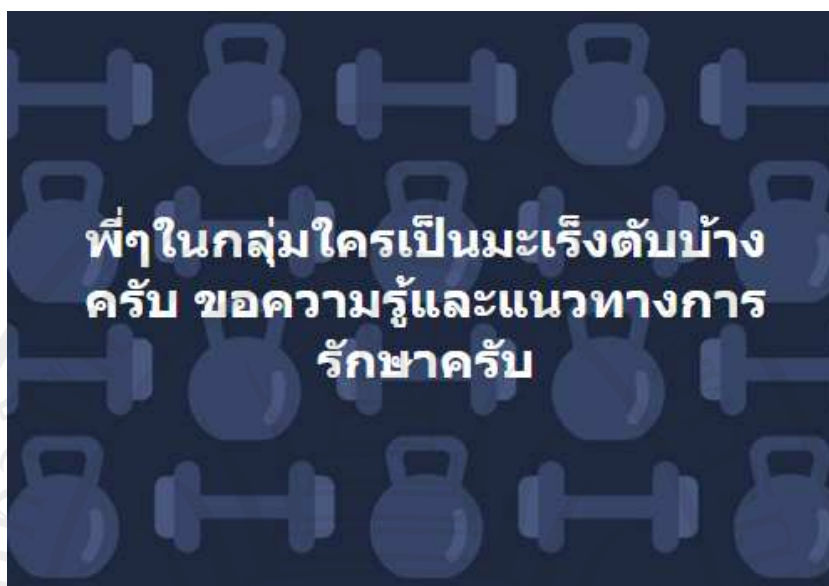
ผ่าตัดสมอง 6 ครั้ง

ผ่าตัดปอด 1 ครั้ง 7 จุด

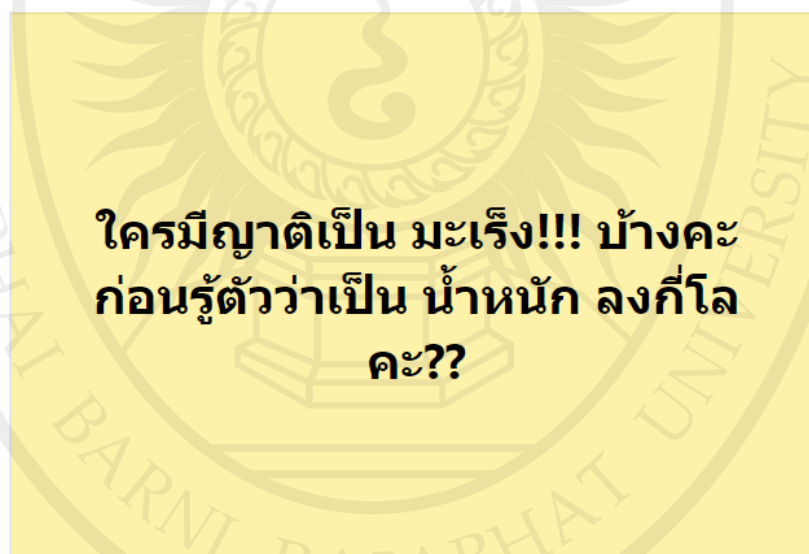
ผ่าตัดไตซ้ายออก 1 ครั้ง และต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง

ภาพประกอบ 32 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 33 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งตับได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 34 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งตับได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ลิขสิทธิ์ของงานวิจัยนี้สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อ
 ภาพประกอบ 29 ถึงภาพประกอบ 34 เนื้อหาสารที่ปรากฏมักพบเป็นข้อความ
 การสอบถาม ปรีกษา หรือขอคำแนะนำจากสมาชิกที่อยู่ในกลุ่ม เนื่องจากผู้โพสต์ยังขาดประสบการณ์
 ในการรับมือกับอาการที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ หรือยังขาดความรู้ความเข้าใจ

ในอาการของโรค และการรักษา รวมไปถึงยังไม่พร้อมที่จะเข้าพบแพทย์ผู้รักษา จึงนำมาสู่กระบวนการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการกันภายในกลุ่ม

2. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านประสบการณ์ คือ เป็นลักษณะการบอกเล่าถึงอาการ วิธีการรักษา การดำเนินชีวิตประจำวัน จุดประสงค์เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยที่อาจจะมีลักษณะอาการ วิธีการการรักษา หรือการดำเนินชีวิต ใกล้เคียงกับตนเอง เหมือนกับโพสต์ดังต่อไปนี้

#มะเร็งปอดระยะ4..อายุ 45 ปี
 ❤️ให้คีโมเข็มที่ 4/6 (12.00-18.41น.)เสร็จเรียบร้อยแล้ว #กินข้าว-อาบน้ำ-กินน้
 โยมน้ำแล้วนอน
 ❤️#ผ่านฉลุย ไม่แพ้ ไม่มีอาการผิดปกติ ร่างกายแข็งแรงดี สามารถทำ
 กิจกรรมต่างๆระหว่างให้คีโมได้ปกติ..หมอให้กลับบ้านได้เลยพรุ่งนี้เช้า ไม่มี
 ยากลับไปทานที่บ้านเหมือนเดิม #กลับบ้านทำงาน อีก 3 อาทิตย์เจอกัน
 นะ..คีโมเข็มที่ 5/6
 ❤️#สู้ และดูแลสุขภาพกันไป
 ❤️สู้ๆ นะคะทุกคน



ภาพประกอบ 35 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งเข็มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

📷 นักเล่าเรื่องจากภาพ · 12 มิถุนายน เวลา 22:13 น.

พร้อมลุย !! สู้สุดพลังที่มี #ให้สติโบครั้งที่5
(มะเร็งหลอดอาหารระยะ4)

เข้มแข็ง แม่ร่างกายจะอ่อนแอ

วันไหนที่เราป่วยด้วยโรคร้าย
วันนั้นแหละจะรู้ว่า ...ลมหายใจมีค่าแค่ไหน
...ใช้ชีวิตให้มีความสุข อย่างมีสติ โรคร้ายและความตาย ไม่เลือกอายุ ไม่
เลือกเพศ ไม่เลือกเวลานะ
อาเสี่ย 12/มิ.ย/63 13.50น.



&set=pcb.31314472369348...

ภาพประกอบ 36 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ

ใครเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูกบ้างครับมาแชร์ประสบการณ์กันของผมนะ3
ไป4 เพิ่งเริ่มรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งกรุงเทพ คีโมไปแล้ว1ครั้งฉาย
แสงไปแล้ว10ครั้ง มาแชร์ประสบการณ์กันครับ



ภาพประกอบ 37 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ

ยังไออยู่ แต่วันนี้ อารมณ์ดี
ออกมารัง #มะเร็งปอดระยะ4
แม่บอกสู้ ฟรังนี่จะไปเจอคุณหมอด้วย
แม่เลยพืด #เป็นกำลังใจให้ทุกคนนะคะ
#เราต้องสู้ค่ะ คุณดูแลมีท้อบ้างเพราะคนป่วยอารมณ์หงุดหงิดง่าย ก็ต้อง
ยอม
😭😭😭 สู้ๆคะ เมื่อก่อนอยู่กลุ่มเสื้อผ้าเด็ก มีจจุบันอยู่กลุ่มนี้ รักกลุ่มนี้ ห่วง
ทุกคน ❤️❤️



ภาพประกอบ 38 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ

แม่ป่วยเป็นมะเร็งเลยทานอาหารยากมาก นอกจากต้องดูแลเรื่องโภชนาการแบบใกล้ชิดแล้ว ก็จะทำเครื่องดื่มต่างๆสลับกันไปแม่เมื่อพี่ข้าวเป็นเครื่องดื่มอีกชนิดที่แม่บอกทานได้ดีไม่ฝืดคอและชื่นใจ 1ขวดนี้แม่จะดื่ม2มือคือเช้าและกลางวัน

วิธีทำ คือ เม็ดพี่ข้าวยากับน้ำสุก ให้เมื่อออกจากเม็ดให้หมด กรองเอาแต่น้ำเอาเนื้อกับน้ำมาปั่นผสมให้เข้ากันดี ถ้าดื่มหมดในวันเดียวไม่ต้องต้มถ้าจะเก็บไว้หลายวันควรต้มพอเดือด ผสมน้ำผึ้งและน้ำมะนาวชิมรสตามชอบ แชนให้เย็นและเสิร์ฟ

เราสามารถดื่มพร้อมไปกับผู้ป่วยได้เลยคะมีประโยชน์มากคะ
ครั้งอื่นจะขอแชร์สูตรน้ำดื่มสำหรับผู้ป่วยมะเร็งอีกนะคะเผื่อจะเป็นประโยชน์ได้คะ

คุณแม่เป็นมะเร็งที่ต้นอ่อนระยะ3ไป4คะ แม่อายุ70ปีคะ แต่สู้มากคะ สู้อไปด้วยกันนะคะ



ภาพประกอบ 39 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ

กำลังจากตัวเอง ยังไม่ดีพอเท่ากับกำลังใจจากคนที่เรารัก
สู้กับมะเร็ง. มะเร็งตับ ระยะสุดท้าย. คีโมเข็มที่3ผ่านไป. เหลืออีก2 เข็มคะ.
ทุกคนสู้ไปด้วยกันนะคะ



ภาพประกอบ 40 แสดงเนื้อหากลุ่มมะเร็งยิ้มได้:) – พுகุ่ย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ภาพประกอบ 35 ภาพประกอบ 36 และภาพประกอบ 38 มีการประกอบเนื้อหา
สารที่มีสารมากกว่า 1 ประเภท คือ การนำสารประเภทข้อความ รูปภาพ วิดีโอสั้น ๆ มารวมกันเพื่อ
การสื่อสารภายใน 1 ครั้ง และยังพบสารประเภทแฝงความหมาย ได้แก่ 1) เครื่องหมาย # หรือที่
เรียกว่า “แฮชแท็ก” เป็นฟังก์ชันในการค้นหาข้อความ หรือเมื่อผู้โพสต์ต้องการเน้นข้อความนั้น ๆ
เพื่อให้มีความสำคัญกับคำดังกล่าว สังเกตได้จาก

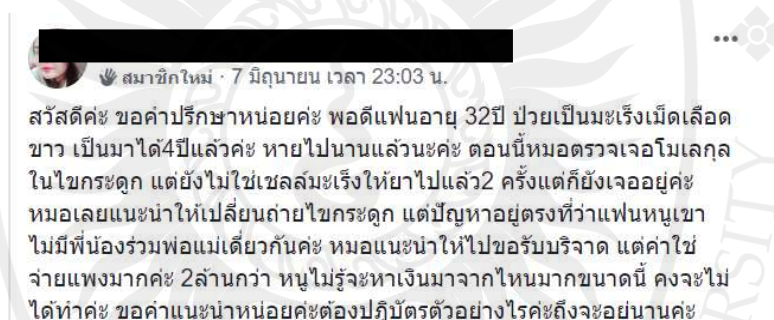
“#มะเร็งปอดระยะที่4 #กินข้าว #ผ่านฉลุย #กลับบ้านทำงาน #สู้ #คีโมครั้งที่5 #เป็นกำลังใจให้
ทุกคน ฯลฯ

2. พบการใช้อิโมติคอนในการสื่อสาร เพื่อไม่ให้เนื้อหานั้นมีความเป็น
ทางการหรือรู้สึกตึงเครียดมากเกินไป และ3) สารประเภทรูปภาพที่นำมาโพสต์ลง มักพบว่า
รูปดังกล่าว ผู้ป่วยมะเร็งจะมีรอยยิ้ม สีหน้าสดใส การชู 2 นิ้ว ทำให้เกิดการสื่อสารโดยนัย
เมื่อตีความหมายออกมา คือ ผู้ป่วยมะเร็งมีกำลังใจที่ดี มีสุขภาพที่แข็งแรง สามารถใช้ชีวิตประจำวัน
ได้อย่างปกติ

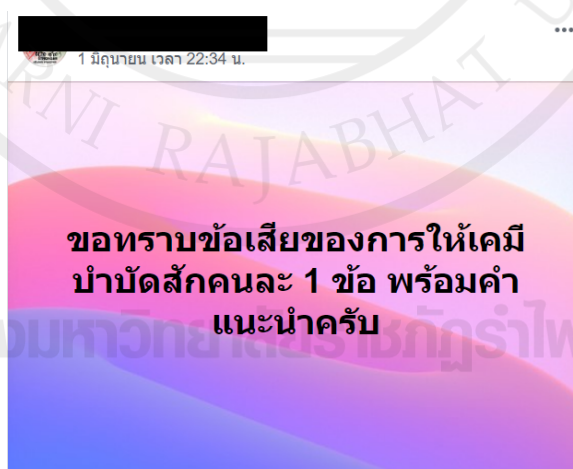
2.2 สารของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ พบว่า เนื้อหาสารจะมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเฟซบุ๊กมะเร็งยิ้มได้:) – พุศุขุย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ คือมีความเป็นธรรมชาติของสารค่อนข้างสูง อีกทั้งผู้ดูแลกลุ่มไม่ได้ควบคุมเนื้อหาสาร จึงปรากฏเนื้อหาสารที่มีความหลากหลายมากกว่า เนื้อหาสารที่พบประกอบไปด้วย ข้อความ รูปภาพ และวิดีโอสั้น ๆ ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ด้าน คือการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านความรู้ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านประสบการณ์ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในการแผ่ขยาย ซึ่งในแต่ละด้านเป็นไป ล้วนแล้วต่อก่อให้เกิดประโยชน์กับสมาชิกผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็ง เนื้อหาสารบางประเภทดังแสดงในภาพดังต่อไปนี้

1. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านความรู้ คือ อาการและการแสดงอาการของโรค การรักษา ลักษณะอาการและการแสดงอาการของโรค เป็นการสอบถาม เพื่อลดความกังวล ความไม่มั่นใจ เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจอีกทั้งยังขาดประสบการณ์ เหมือนกับโพสนี้



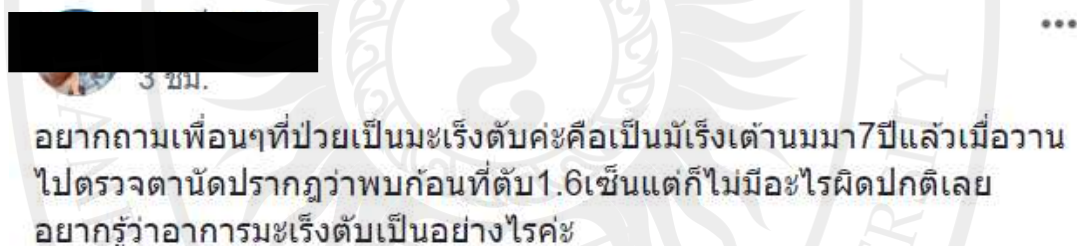
ภาพประกอบ 41 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



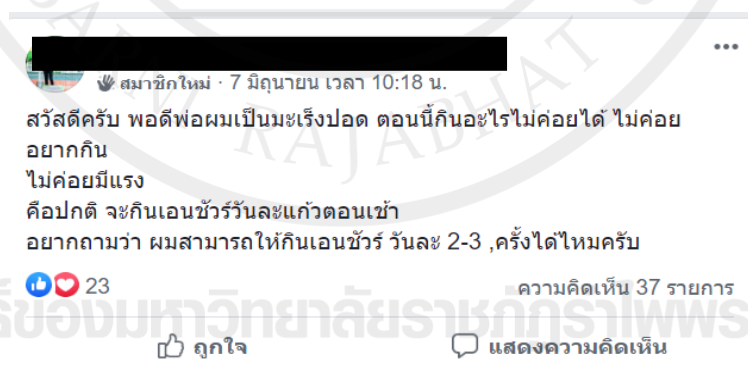
ภาพประกอบ 42 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 43 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 44 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 45 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากภาพที่แสดงข้างต้น เนื้อหาสารมักพบเป็นข้อความ ที่เป็นการสอบถามปรึกษา หรือการขอคำแนะนำเนื่องจากตัวผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็งยังขาดประสบการณ์ ในการรับมือกับอาการที่เกิดขึ้น จนนำไปสู่ความวิตกกังวล ความเครียด หรือความไม่มั่นใจ จึงนำมาสู่การสื่อสารกับบุคคลในกลุ่มเพื่อคลายความกังวลใจที่เกิดขึ้น

2. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในด้านประสบการณ์ คือ ลักษณะการบอกเล่าถึงอาการ วิธีการรักษา การดำเนินชีวิตประจำวัน จุดประสงค์เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ป่วยที่อาจจะมีลักษณะอาการ วิธีการรักษา หรือการดำเนินชีวิต ใกล้เคียงกับตนเอง เหมือนกับโพสต์ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 46 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 47 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 48 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



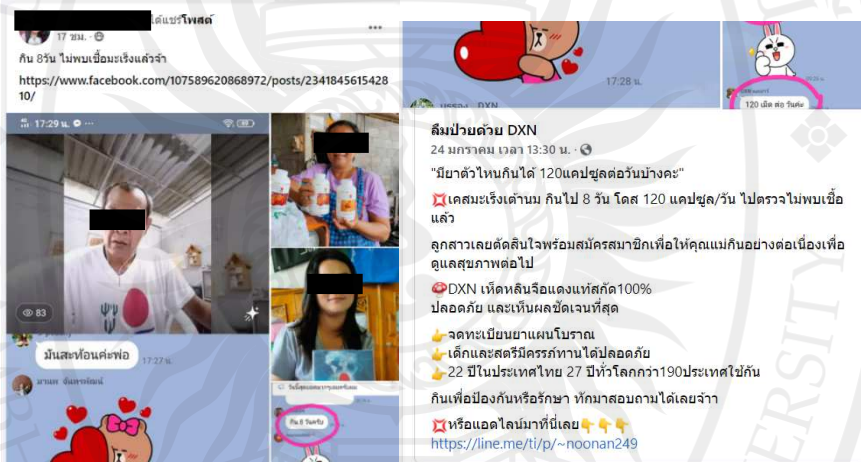
ภาพประกอบ 49 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 50 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ภาพประกอบ 46 ถึงภาพประกอบ 50 พบสารประเภทข้อความ รูปภาพ และวิดีโอ หรือการประกอบกันของเนื้อหาสารมากกว่า 1 ประเภท ในการสื่อสารต่อ 1 ครั้ง คือ การนำเอาสารประเภทข้อความมารวมกับสารประเภทรูปภาพ หรือนำเอาสารประเภทข้อความมารวมกับสารประเภทวิดีโอ สังเกตจากการเก็บข้อมูลในการสื่อสารไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารที่เป็นประเภทรูปภาพ หรือวิดีโอ จะมีสารประเภทข้อความเสมอ เนื่องจากข้อความจะเป็นการอธิบายใจความของการเกิดสารประเภทดังกล่าว

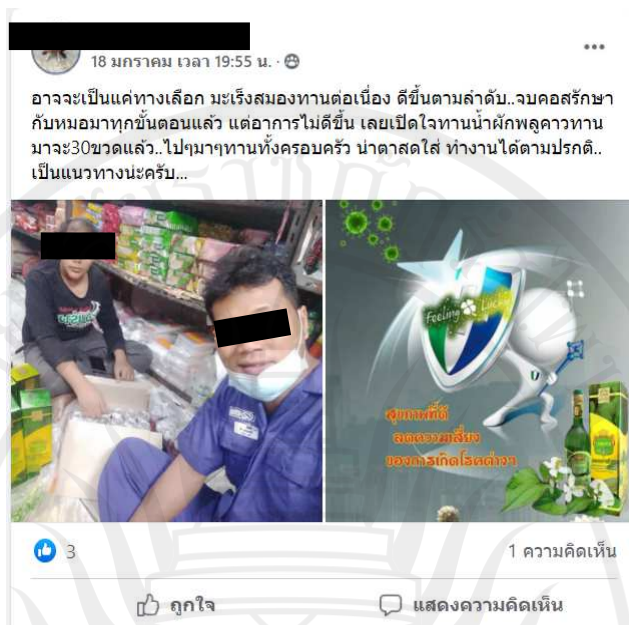
3. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในการแผ่ขยาย คือ ลักษณะการปรากฏของผลิตภัณฑ์ หรือตราสินค้าและบริการ เข้าไปในส่วนของเนื้อหาสาร เพื่อผลประโยชน์ทางธุรกิจ ดังแสดงในภาพต่อไปนี้



ภาพประกอบ 51 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 52 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 53 แสดงเนื้อหากลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 54 แสดงเนื้อหากลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 55 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 56 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 57 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ภาพประกอบ 51 ถึงภาพประกอบ 57 การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในการแผ่ขยาย จะพบรูปของผลิตภัณฑ์ที่ได้ชัดเจน มีข้อมูลการติดต่อเช่น เบอร์โทร ไลน์ เพจที่ผู้ขายสร้างขึ้น เป็นต้น หรือการแปะลิงค์ที่เชื่อมโยงไปถึงการติดต่อได้ทันที ประกอบกับข้อความที่น่าสนใจ เช่น “กิน 8 วัน ไม่พบเชื้อมะเร็งแล้วจ้า”, “ดี! หมอการทานจริงมีคำตอบ”, “จบคลอสรักษากับคุณหมอมา ทุกขั้นตอนแล้ว แต่อาการไม่ดีขึ้น เลยเปิดใจทาน”, “อย่ารอให้โรคแผ่ แทรกแซงร่างกายคุณ” เป็นต้น หรือมีการนำรูปภาพที่ใช้เอกลักษณ์ความเป็นผู้ป่วยมะเร็งมานำเสนอในการดึงความสนใจ หรือการรีวิวสินค้า เป็นอีกหนึ่งวิธีในการส่งเสริมการขาย เพราะเป็นการแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ และความรู้สึกหลังจากที่ได้ลองใช้สินค้าหรือบริการต่าง ๆ ไปแล้ว ทำให้ลูกค้าใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยได้ ใช้สินค้านั้น ๆ เกิด ความสนใจและสามารถตัดสินใจซื้อได้ง่ายขึ้น

2. แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok)

2.1 สารของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @Nopharuj

จากการเก็บข้อมูล พบว่าสารของผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj เนื้อหาสารของผู้ส่ง สารประกอบด้วย ข้อความ และเป็นการสร้างวิดีโอสั้น ๆ ไม่เกิน 60 วินาที เนื่องจากเป็นข้อจำกัด ของ แอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เนื้อหาสารที่สร้างเป็นการพูดคุย ลิขิงค์ เลียนแบบ

มีลักษณะเป็นกันเอง ไม่เป็นทางการ สารที่ผู้รับสารได้ตอบกลับ พบเนื้อหาสารที่ความหมาย โดยตรง ซึ่งเนื้อหาของสาร คือการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจโดยตรง ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร ดังแสดงในภาพ



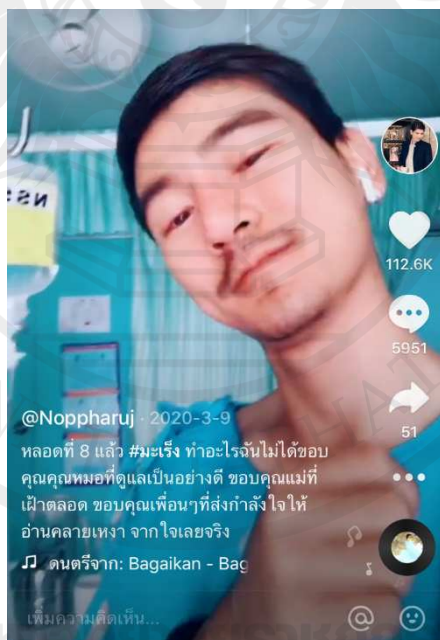
ภาพประกอบ 58 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 59 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 60 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 61 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 62 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 63 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj



ภาพประกอบ 64 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



ภาพประกอบ 65 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj

ภาพประกอบ 58 ถึงภาพประกอบ 65 เนื้อหาสารที่ปรากฏ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ สารที่เป็นวันภาษา คือการสร้างแฮทแท็ก มะเร็งกลัวความสุข (#มะเร็งกลัวความสุข) หากวิเคราะห์จะทำให้เห็นว่า ผู้ส่งสารสร้างสารที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้มะเร็งความสุขมีผลต่อวิธีการมองโรคและวิธีการต่อสู้กับโรคถ้าผู้ป่วยมีความสุขนั้นก็เหมือนน้ำหล่อเลี้ยงใจ เขาก็จะอยู่กับโรคมะเร็งที่เขาเป็นได้ เหมือนกับว่าโรคมะเร็งไม่ได้เป็นเรื่องใหญ่อะไร การมีความสุขเป็นเรื่องที่ใหญ่กว่า (เป็นทั้งการให้กำลังใจและบอกแนวทางแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนวิธีคิด (รศ.พญ. จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์. ออนไลน์. ม.ป.ป) ส่งผลให้ผู้รับสารมีการเข้าถึงสารได้จากการใช้แฮทแท็ก อีกทั้งสามารถเข้าถึงตัวผู้ส่งสารได้ง่าย และสารประเภทวันภาษา คือ ในขณะที่บันทึกวิดีโอสั้น จะเห็นผู้ส่งสารใส่ชุดสีเขียว แสดงให้เห็นถึงว่าในขณะที่ผู้ส่งสารกำลังอาศัยอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษา และสีหน้าที่สดใส มีรอยยิ้ม ไม่ได้แสดงออกถึงความวิตกกังวล หรือความเจ็บปวดให้ผู้รับสารได้เห็น นั่นได้แสดงให้เห็นถึงกำลังใจที่ดี ผู้ป่วยมะเร็งไม่จำเป็นจะต้อง ผอม โทรม ผม่วง เสมอไปเมื่อผู้รับสารได้เห็นดังนั้นก็สามารถรับรู้ได้ถึงความสอดคล้องกับแฮทแท็กที่ผู้ส่งสารได้สร้างขึ้น

2.2 สารของบัญชีผู้ใช้ชื่อ @lalabelpunch

จากการเก็บข้อมูล พบว่าสารของผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch เนื้อหาสารของผู้ส่งสารประกอบด้วย ข้อความ และเป็นการสร้างวิดีโอสั้น ๆ ไม่เกิน 60 วินาที เนื่องจากเป็นข้อจำกัดของแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) เนื้อหาสารที่สร้างเป็นการพูดคุย ลิขิงค์ เลียนแบบ มีลักษณะเป็นกันเอง ไม่เป็นทางการ สารที่ผู้รับสารได้ตอบกลับ พบเนื้อหาสารที่ความหมายโดยตรงซึ่งเนื้อหาของสาร คือ ด้านการให้กำลังใจ ความรู้เกี่ยวกับการรักษาของผู้ส่งสาร ดังแสดงในภาพ



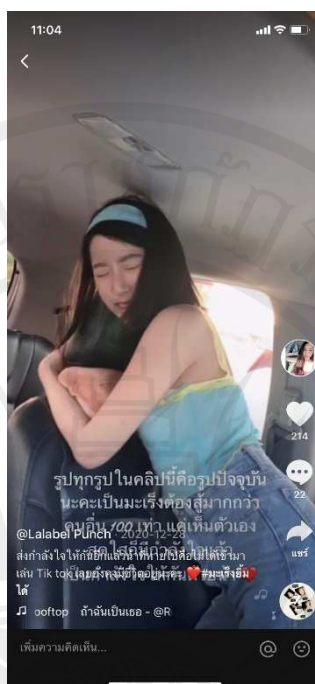
ภาพประกอบ 66 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 67 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



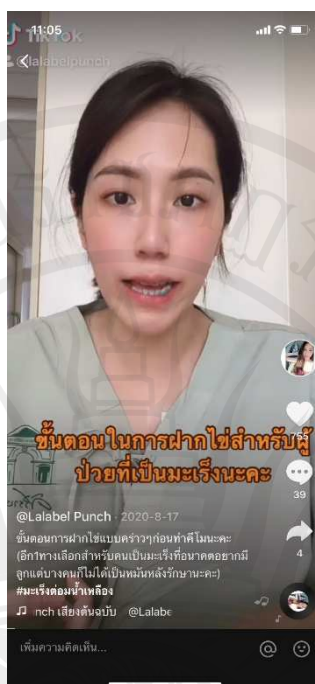
ภาพประกอบ 68 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 69 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 70 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 71 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch

ภาพประกอบ 66 ถึงภาพประกอบ 71 เนื้อหาสารที่ปรากฏ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ สารที่เป็นวัจนภาษา คือ ข้อความ วิดีโอ และรูปภาพ และมีการสร้างแฮทแท็ก ตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป เช่น #มะเร็งต่อมน้ำเหลือง #มะเร็งยืมได้ ซึ่งมีความหมายที่เข้าใจได้ถึงชนิดของมะเร็ง และแสดงให้เห็นผู้รับสารได้รับรู้ถึงการให้กำลังใจ รวมไปถึงการใช้ถ้อยคำที่ไม่เป็นทางการ ลักษณะเป็นการพูดคุยทั่วไป ถาม-ตอบประเด็นต่าง ๆ และสารประเภทอวัจนภาษา คือ ในขณะที่บันทึกวิดีโอผู้ส่งสารมักใช้สีหน้า แววตาที่สดใส แสดงให้เห็นถึงกำลังใจที่ดี ไม่แสดงสีหน้าหรืออาการวิตกกังวล แม้ในขณะที่ผู้ส่งสารได้เข้ารับการรักษาอาการอยู่ในโรงพยาบาลก็ตาม สังเกตได้จากชุดที่ผู้ส่งสารสวมใส่ และเมื่อผู้รับสารเห็น ดังนั้นจึงไม่รู้สึกลัวหวาดกลัว หรือวิตกกังวล ทั้งยังเป็นการเพิ่มความมั่นใจต่อการเข้ารับรักษา

3. เว็บไซต์

3.1 สารของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากการเก็บข้อมูล พบว่า สารของเว็บไซต์ www.chulacancer.net ที่ส่งไปยังผู้รับสาร ประกอบด้วย สารประเภทข้อความ สารประเภทรูปภาพรูปภาพ และสารประเภทวิดีโอสั้น ๆ โดยสารที่พบ มี 2 ด้าน คือ การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ได้จากผู้ส่งสารในฐานะแพทย์ พยาบาล

หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษา และการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ได้จากการบอกเล่าจากประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยมะเร็ง ดังแสดงในภาพ

1. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ได้จากผู้ส่งสารในฐานะแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษา



ภาพประกอบ 72 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทข้อความ โดยรูปแบบสารจัดทำในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับสาร ที่สนใจในเรื่องของมะเร็งชนิดลำไส้ใหญ่ ในด้านการป้องกัน และในด้านการรักษา โดยอาศัยการนำเสนอข้อมูลแบบแพลตฟอร์ม ไปยังสื่อออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊ก เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางให้สะดวกกับผู้รับสารมากขึ้น



ภาพประกอบ 73 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net



ภาพประกอบ 74 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทข้อความ กล่าวถึงความเชื่อในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อมจะสู้ไปกับผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งในเรื่องของสถานะทางด้านร่างกาย และสถานะทางด้านจิตใจ ในขณะที่ผู้ป่วยมะเร็งเข้ารับรักษา แสดงถึงความอบอุ่นและการดูแลเปรียบเสมือนผู้ป่วยมะเร็งคือบุคคลในครอบครัว เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยมะเร็ง และสารประเภทรูปภาพและวิดีโอสั้น ๆ รูปหัวใจ การโอบกอด และรอยยิ้ม เป็นการแสดงออกถึงทัศนคติในเชิงบวกให้กับผู้รับสาร

2. การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ได้จากการบอกเล่าจากประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยมะเร็ง



ภาพประกอบ 75 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพ ลักษณะเขียนข้อความสั้น ๆ ที่ปรากฏเป็นเป็นลายมือเขียนของผู้ป่วยมะเร็ง ใช้ประกอบการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในถ่ายทอดเนื้อหาซึ่งเป็นการถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดให้ผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่นที่สังเกตเห็นว่า โรคมะเร็งก็เหมือนโรคอื่น ๆ ทั่วไปที่สามารถใช้ชีวิตเป็นปกติและมีโอกาสในการรักษาให้หายได้ เป็นลักษณะการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่น ด้วยการสื่อสารเรื่องราวในการดำเนินชีวิต



ภาพประกอบ 76 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพ ลักษณะเขียนข้อความสั้น ๆ บอกเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจจากบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ผู้เป็นเจ้าของไข้ของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงกำลังใจที่ได้รับจากครอบครัวของผู้ป่วยมะเร็งเอง และพลังใจที่ได้รับจากผู้ป่วยมะเร็งด้วยกัน เนื่องจากพลังใจถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุดประการหนึ่งของผู้ป่วยมะเร็ง ที่จะไม่ให้ตนเองนั้นรู้สึก ท้อแท้ สิ้นหวังกับการรักษา เพราะการรักษาผู้ป่วยมะเร็งบางรายนั้นใช้ระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 77 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพ ลักษณะเขียนข้อความสั้น ๆ มีใจความกล่าวถึง การทำจิตใจให้เข้มแข็ง และไม่พยายามจดจ่ออยู่กับการป่วยเป็นมะเร็ง การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในลักษณะของการบอกเล่าประสบการณ์ของตนเองในฐานะผู้ป่วย มะเร็งว่า ป่วยเป็นโรคมะเร็งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โดยเริ่มจากการเป็นมะเร็งที่เต้านม จนปัจจุบันได้พบ ชนิดของมะเร็งเพิ่มอีก 3 ตัว และได้ดำเนินชีวิตด้วยการยึดมั่นในหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา เป็นการสื่อสารในลักษณะเชิงแนะนำ โดยอาศัยประสบการณ์และความรู้สึกของตนเองในฐานะ ผู้ป่วยมะเร็ง



ภาพประกอบ 78 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพ ลักษณะเขียนข้อความสั้น ๆ ระบุเนื้อหาสาร กล่าวว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งมีความชอบประยุทธ์ เป็นแพทย์ประจำตัว ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งนั้นได้เข้ารับการรักษาดังกล่าวให้เคมีบำบัด จำนวน 6 ครั้ง และมีการรักษาด้วยการฉายรังสีอีก จำนวน 30 ครั้ง และปัจจุบันก็ยังรักษาด้วยคุณหมอท่านดังกล่าวอยู่ ทั้งนี้มีการกล่าวแสดงความขอบคุณบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ในการรักษาจนผู้ป่วยมะเร็ง รู้สึกถึงปลอดภัย เพื่อแสดงให้เห็นผู้รับสารท่านอื่น ๆ นั้นเกิดความรู้สึกมั่นใจ และเป็นการเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจ ในการเข้ารับการรักษาในสถานที่ดังกล่าว

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

กำลังใจจากผู้ป่วยมะเร็ง
ประสบการณ์ตรงจากคนไข้

เป็นผู้ป่วยของคุณหมอประยุทธ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2546
ได้รับเคมีบำบัด 6 ครั้ง และมีการฉายรังสี 30 ครั้ง
ปัจจุบันยังได้รับการรักษาด้วยคุณหมอประยุทธ์อยู่
ขอขอบคุณบุคลากรที่ช่วยรักษาให้ปลอดภัย

ไม่มีใจป่วย
คุณหมอประยุทธ์
ตรวจ พ.ศ. 2546
เคมีบำบัด 6 ครั้ง รังสี
ฉายรังสี 30 ครั้ง พักฟื้น
มีใจเป็นกำลังใจ
กับคุณหมอประยุทธ์
ขอขอบคุณคุณหมอประยุทธ์
ที่ช่วยรักษาให้ปลอดภัย

ภาพประกอบ 79 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

กำลังใจจากผู้ป่วยมะเร็ง
ประสบการณ์ตรงจากคนไข้

ขอเป็นอีกหนึ่งกำลังใจ
กำลังใจที่ส่งถึง
กับมะเร็งร้าย
กับคุณหมอประยุทธ์
ที่ช่วยรักษา
ให้ปลอดภัย

ขอเป็นอีกหนึ่งกำลังใจต่อสู้อะกับโรคมะเร็งร้าย
ให้กำลังใจต่อสู้อะให้หายจากโรคร้าย เร็วไว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพประกอบ 80 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

ภาพประกอบ 79 ถึงภาพประกอบ 80 วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพที่ความคล้ายคลึงกัน ลักษณะเขียนข้อความสั้น ๆ เนื้อหาสารแสดงถึงการให้ส่งต่อพลังใจให้กับผู้ที่กำลังป่วยเป็นโรคมะเร็งท่านอื่น ๆ และกล่าวต่อว่าโรคมะเร็งนั้นไม่ได้ร้ายแรงอย่างที่คิด เพราะเชื่อว่ายังมีผู้ป่วยมะเร็งอีกจำนวนมาก เล็งเห็นว่าการป่วยเป็นโรคมะเร็งนั้น ถือเป็นเรื่องใหญ่ ที่มีความรุนแรง ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมะเร็งบางรายรู้สึกถึงความหวาดกลัว ไม่อยากเข้ารับการรักษา ดังนั้นการที่ผู้ป่วยมะเร็งรู้สึกว่า การป่วยเป็นโรคมะเร็งนั้นก็เหมือนกับการป่วยเป็นโรคอื่น ๆ ทั่วไปจึงขอให้ผู้ป่วยมะเร็งนั้นมีพลังใจในการต่อสู้กับโรค เป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่สามารถรับรู้ได้ถึงทัศนคติในด้านบวก



ภาพประกอบ 81 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

วิเคราะห์สารที่แสดงข้างต้น พบสารประเภทรูปภาพ ลักษณะของภาพเป็นการเขียนข้อความสั้น ๆ แสดงความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งเอง ที่มีความคิดเห็นและมองว่าโรคมะเร็งก็คือโรคนิดหนึ่งที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยผู้ป่วยมะเร็งท่านนี้ป่วยเป็นมะเร็งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 จนปัจจุบัน โดยมีระยะเวลาจนถึง 20 ปี แสดงให้ผู้รับสารทราบว่าเมื่อถูกวินิจฉัยว่าป่วยเป็นมะเร็งแล้วนั้น สิ่งที่สำคัญคือทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็งที่มีต่อโรคมะเร็ง การเล็งเห็นว่าโรคมะเร็งนั้นเป็นโรคทั่วไป หากได้รับการดูแล รับการรักษาตามขั้นตอนที่แพทย์แนะนำอย่างต่อเนื่องก็จะสามารถรักษาให้หายขาดได้

โดยรวมลักษณะสารของเว็บไซต์ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นสารประเภทรูปภาพ ซึ่งเป็นลักษณะของการเขียนข้อความสั้น ๆ ลงในกระดาษโพสอิท ปากกาดลายมือของผู้ป่วยมะเร็งในลักษณะของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในถ่ายทอดประสบการณ์ในการเข้ารับการรักษา บอกเล่าถึงความรู้สึกของตนเอง การแนะนำเพื่อเป็นแนวทาง

ให้กับผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่น ๆ การสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยมะเร็งกับผู้ป่วยมะเร็งในด้านการให้กำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งไม่รู้สึกถึงความโดดเดี่ยว หรือต่อสู้เพียงลำพัง แต่ยังมีผู้ป่วยมะเร็งรายอื่น ๆ ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งรู้สึกถึงความเป็นสังคมหรือมีวัฒนธรรมร่วมกันนั่นเอง

3.2 สารของ www.siphhospital.com ของ โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

จากการเก็บข้อมูล พบว่า สารที่ปรากฏบนเว็บไซต์ siphhospital.com ที่ส่งไปยังผู้รับสาร ประกอบด้วย สารประเภทข้อความ รูปภาพ และวิดีโอสั้น ซึ่งเป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจด้านประสบการณ์โดยตรง ทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยมะเร็ง และญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ดังแสดงในภาพ



ภาพประกอบ 82 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

จากภาพข้างต้น เมื่อวิเคราะห์ พบ สารประเภทข้อความที่มีความต้องการสำรวจความเข้าใจของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจ และข้อความในส่วนของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจจากผู้รับสาร สารประเภทวิดีโอสั้นที่เรียบเรียงมาจากเค้าโครงเรื่องจริง เพื่อสะท้อนปัญหาในเรื่อง

แต่มีกำลังใจ คนไข้ก็ลุกขึ้นมาใช้ชีวิตได้อีกครั้ง

ศุภราช บุญชัย (แอน) นักกายภาพบำบัดผู้มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อีกครั้ง แอนได้มีโอกาสทำกายภาพให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดระยะสุดท้ายที่ห้องไอซียู และต้องทำกายภาพทุกวัน เนื่องจากใช้เวลาในการรักษานานทำให้ผู้ป่วยถอดใจ ท้อ รู้สึกไม่อยากเป็นการของที่บ้าน สามีของผู้ป่วยต้องขับออกไป - กลับ อยู่คนเดียว - กรุงเทพฯ เพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน ในวันหนึ่งแอนไปทำกายภาพให้ตามปกติ แต่วันนี้แอนรู้สึกว่ามีอะไรแปลกไปกว่าทุกวัน

ระหว่างนั้นสายตาของแอนได้เหลือบไปเห็นกระดาษใบหนึ่งที่อยู่บนหัวเตียง ในกระดาษแผ่นนั้นเขียนว่า “คุณหมอ ไม่อยากรักษาแล้วอยากกลับบ้าน เมื่อไรได้กลับ จะไปค่ายที่บ้าน ไม่สู้แล้ว” แอนแกล้งทำเป็นไม่เห็น แต่ในใจตอนนั้นคือคิดว่าจะชวนคุยอะไรดี จะพูดอย่างไรให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น พูดแบบไหนถึงจะเหมาะสม แต่ที่แน่ๆ คำว่า “เดี๋ยวก็หายแล้วนะคะ” คำนี้ไม่ควรพูดกับผู้ป่วยเลย เพราะมันไม่มีอะไรแน่นอน

จนกระทั่งทำกายภาพเสร็จ แอนก็บอกกับผู้ป่วยว่า “วันนี้ทำได้ดีขึ้นนะคะ ลดการใช้เครื่องช่วยออกซิเจนไปเยอะเลยจากปกติแค่ยืนห้าเท้า วันนี้คุณป้าเดินได้ตั้ง 10 เมตรนะ” ลึกพักแอนก็ได้เห็นรอยยิ้มส่งกลับมาให้ที่แอน พอจบโปรแกรมแอนจึงพูดทั้งท่ายว่า “กายภาพเข้านี้เรียบร้อยนะคะ ผ่าออกกำลังกายบนเตียงเองเยอะๆ นะคะคนเก่งของหนู” พร้อมยกมือไหว้

“ป้าเป็นคนเก่งของหนูเธอ” เสียงของผู้ป่วยตามกลับมาหลังจากเรายกมือไหว้ แอนรีบตอบกลับอย่างไว “เก่งมากเลยแหละคะ และคุณป้าได้สู้คนเดียวจนจะ ทุกคนที่ กำลังสู้ไปด้วยกัน” ผู้ป่วยหยิบกระดาษใบนั้นออกและบอกกับแอนพร้อมรอยยิ้มว่า “เงินห้าบาททุกทั้งกระดาษนี้หน่อย”

คุณหมอ ไม่อยากรักษาแล้ว
อยากกลับบ้าน - เมื่อไรได้กลับ

ภาพประกอบ 85 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphphospital.com

จากภาพข้างต้น พบสารที่ประกอบไปด้วย รูปภาพ ข้อความ เป็นการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในการบอกเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็ง ที่เกิดความรู้สึกท้อแท้ต่อการรักษา และบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้อธิบายถึงความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องเข้ารับกายภาพด้วยความเข้าใจ เพราะฉะนั้นการให้กำลังใจด้วยคำว่า “เดี๋ยวก็หายแล้วนะคะ” เป็นคำพูดที่ไม่ควรนำมาใช้กับผู้ป่วย เนื่องจากอนาคตไม่มีอะไรที่แน่นอน จึงควรหลีกเลี่ยงและคำที่สมควรใช้ในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจนั้นควรเป็นลักษณะของการชื่นชม จากข้อความตอนหนึ่ง ดังนี้

“จนกระทั่งทำกายภาพเสร็จ แอนก็บอกกับผู้ป่วยว่า “วันนี้ทำได้ดีขึ้นนะคะ ลดการใช้เครื่องช่วยออกซิเจนไปเยอะเลยจากปกติแค่ยืนห้าเท้า วันนี้คุณป้าเดินได้ตั้ง 10 เมตรแหละ” ลึกพักแอนก็ได้เห็นรอยยิ้มส่งกลับมาให้ที่แอน พอจบโปรแกรมแอนจึงทั้งท่ายว่า “กายภาพเข้านี้เรียบร้อยนะคะ ผ่าออกกำลังกายบนเตียงเองเยอะๆ นะคะคนเก่งของหนู” พร้อมยกมือไหว้”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า เนื้อหาสารของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ได้ผลดีนั้น มักจะไม่ใช่คำว่า “หายแน่ๆ” “หายชั่วเร็ว” เพราะผู้ป่วยมะเร็งจะรู้สึกว่าเป็นการโกหก เพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจเพียงเท่านั้น แต่ในทางกลับกันการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในลักษณะของการชื่นชมในสิ่งที่ผู้ป่วยกระทำด้วยถ้อยคำง่าย ๆ จะส่งผลที่ดีกว่า

วิเคราะห์องค์ประกอบช่องทางการสื่อสาร

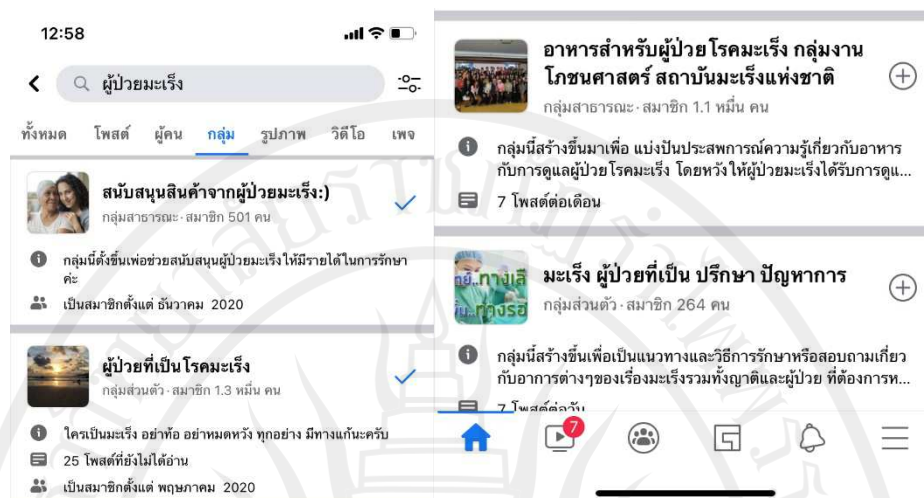


ภาพประกอบ 86 แสดงการวิเคราะห์องค์ประกอบช่องทางในสื่อออนไลน์

ลักษณะช่องทางการสื่อสารในสื่อออนไลน์

1. กลุ่มเฟซบุ๊ก

จากการเก็บข้อมูล พบว่า กลุ่มเฟซบุ๊ก เป็นช่องทางที่เกิดจากการพัฒนาของเฟซบุ๊ก มีวัตถุประสงค์เพื่อจำกัดพื้นที่ติดต่อสื่อสาร พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เฉพาะบุคคลที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกันให้แคบลง เช่นเดียวกับผู้กลุ่มเฟซบุ๊กมะเร็งยืมได้:) – พูดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ จึงและกลุ่มเฟซบุ๊กผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง เปรียบเสมือนชุมชนของผู้ป่วยมะเร็ง ขึ้นอยู่กับว่าผู้ป่วย มะเร็งหรือญาติผู้ป่วยมะเร็ง จะเลือกชุมชนใด ดังแสดงในหัวข้อต่อไป



ภาพประกอบ 87 แสดงเนื้อหาในการค้นหาในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง

1. หมวดประเภทช่องทางการสื่อสารกลุ่ม คือ การระบุชนิดเป็นกลุ่มส่วนตัว คือ ผู้รับสารสามารถค้นหากลุ่มได้ จากช่องทางการค้นหาหลักของเฟซบุ๊ก แต่ไม่สามารถเห็นข้อความหรือเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มได้ หากไม่รับการอนุมัติจากผู้ดูแลกลุ่ม ดังนั้นผู้รับสารจึงต้องเป็นสมาชิกเท่านั้นถึงจะสามารถรับรู้ข่าวสาร หรือมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายในกลุ่มเพื่อที่จะทำการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งได้

1.1 ประเภทช่องทางของกลุ่มมะเร็งยิ้มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ใ้กำลังใจ



ภาพประกอบ 88 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยิ้มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ใ้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์ในหมวดของช่องทางสื่อสารของกลุ่มมะเร็งยิ้มได้ฯ พบว่า การตั้งเป็นกลุ่มส่วนตัวนั้น สามารถสร้างกลุ่มที่มีคุณภาพในด้านการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจได้ เพราะการที่สมาชิกมีความต้องการเข้าร่วมกลุ่ม แสดงให้เห็นถึงความสนใจในระดับหนึ่งแล้ว จึงเสมือนกับชุมชนของผู้ป่วยมะเร็ง

1.2 ประเภทช่องทางของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

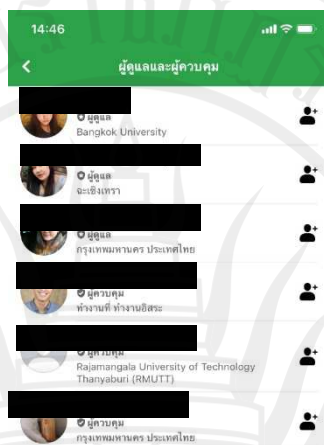


ภาพประกอบ 89 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ในหมวดของช่องทางสื่อสารของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง พบว่า การตั้งเป็นกลุ่มส่วนตัวนั้น เป็นช่องทางในการคัดกรองผู้รับสารในขั้นตอนแรก กลุ่มที่สร้างจึงมีคุณภาพในด้านการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจได้ จึงเสมือนกับชุมชนของผู้ป่วยมะเร็ง

2. หมวดการแสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญที่เป็นผู้ดูแลกลุ่มหรือผู้ควบคุม คือ บุคคลดังกล่าวทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร ทำหน้าที่เป็นผู้คัดกรองสาร เนื่องจากสารบางประเภทอาจจะส่งผลกระทบต่อจิตใจผู้ป่วยมะเร็ง และเป็นผู้อนุมัติสมาชิกที่จะเข้าร่วมในกลุ่ม ซึ่งการแสดงผู้มีบทบาทดังกล่าวเป็นผลดีกับผู้รับสารในกรณีที่พบเจอบุคคลแอบแฝงเข้ามาเป็นสมาชิก เพื่อจุดประสงค์อื่น ๆ อันก่อให้เกิดแก่ความเสียหายกับสมาชิก ดังแสดงในภาพ

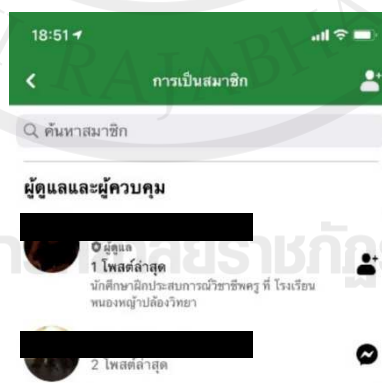
2.1 แสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พுகุย แซร์ความรู้ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 90 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พுகุย แซร์ความรู้ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์ หมวดการแสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญที่เป็นผู้ดูแลกลุ่มหรือผู้ควบคุมของกลุ่มมะเร็งยี่มได้ฯ พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 6 ท่าน เมื่อเทียบกับจำนวนผู้รับสารในกลุ่มในที่มีจำนวนผู้รับสารค่อนข้างมากแล้ว เป็นผลให้กลุ่มมะเร็งยี่มได้ฯ สามารถดูแลและควบคุมผู้รับสารได้อย่างทั่วถึงและสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในเวลาอันรวดเร็ว หรือในกรณีหากผู้ดูแลบางท่านติดภารกิจ ผู้ดูแลท่านอื่นก็สามารถทำหน้าที่แทนได้ ทำให้ผู้รับสารภายในกลุ่มเกิดการปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง

2.2 แสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

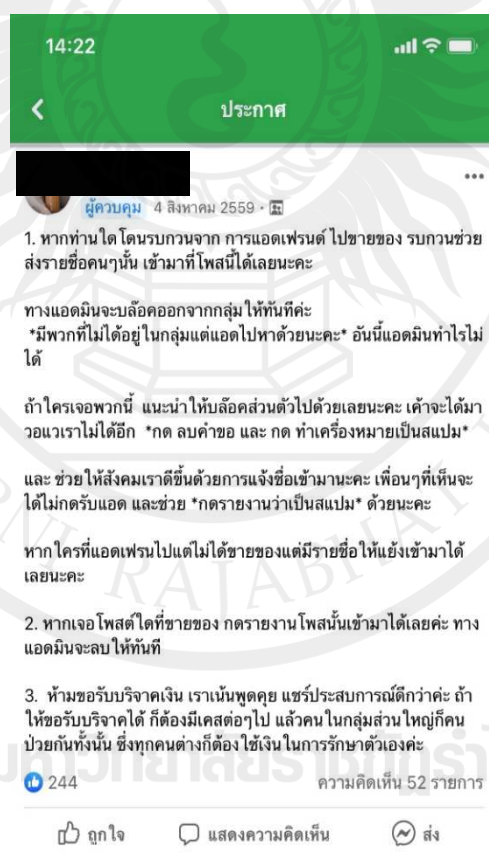


ภาพประกอบ 91 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ หมวดการแสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญที่เป็นผู้ดูแลกลุ่ม หรือผู้ควบคุมของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็ง พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มมีเพียงท่านเดียว เมื่อเทียบกับจำนวนผู้รับสารในกลุ่มในที่มีจำนวนผู้รับสารค่อนข้างมากแล้ว เป็นผลให้ไม่สามารถดูแล และควบคุมผู้รับสารได้อย่างทั่วถึง จึงส่งผลกระทบต่อจัดการกับปัญหาและสารที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดบุคคลอื่นแอบอ้างเข้ามาเป็นผู้รับสารในกลุ่ม สร้างความไม่พอเหมาะสมควรในส่วนของการสื่อสารที่เกิดขึ้นในกลุ่ม หรือเกิดข้อจำกัดในการคัดกรองสารเนื่องจากจำนวนสมาชิกที่มีจำนวนมาก สารที่เกิดขึ้นจึงมากตามไปด้วย สารจึงไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

3. หมวดการประกาศของช่องทางกลุ่ม คือ การสร้างกฎระเบียบ หรือกติกา ถือเป็นระเบียบพื้นฐานในการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้าใจถึงจุดประสงค์ของกลุ่ม เนื่องจากกลุ่มมีผู้รับสารเป็นจำนวนมาก แสดงถึงความชัดเจนและจุดประสงค์ของการสร้างกลุ่ม ดังแสดงในภาพ

3.1 แสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 92 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์หมวดการประกาศของกลุ่มมะเร็งยิ้มได้ฯ พบว่า ทางกลุ่มพบปัญหาของการขายสินค้า จึงทำให้ผู้ดูแลกลุ่มจัดการเพิ่มช่องทางขึ้นสำหรับขายสินค้า โดยเฉพาะเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อผู้รับสารในกลุ่มต่อไป แสดงถึงความใส่ใจพร้อมจะดูแลปัญหาของสมาชิกที่เกิดขึ้น และแสดงให้เห็นถึงระบบการจัดการของผู้ดูแลกลุ่ม

3.2 แสดงรายชื่อผู้มีบทบาทสำคัญของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 93 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

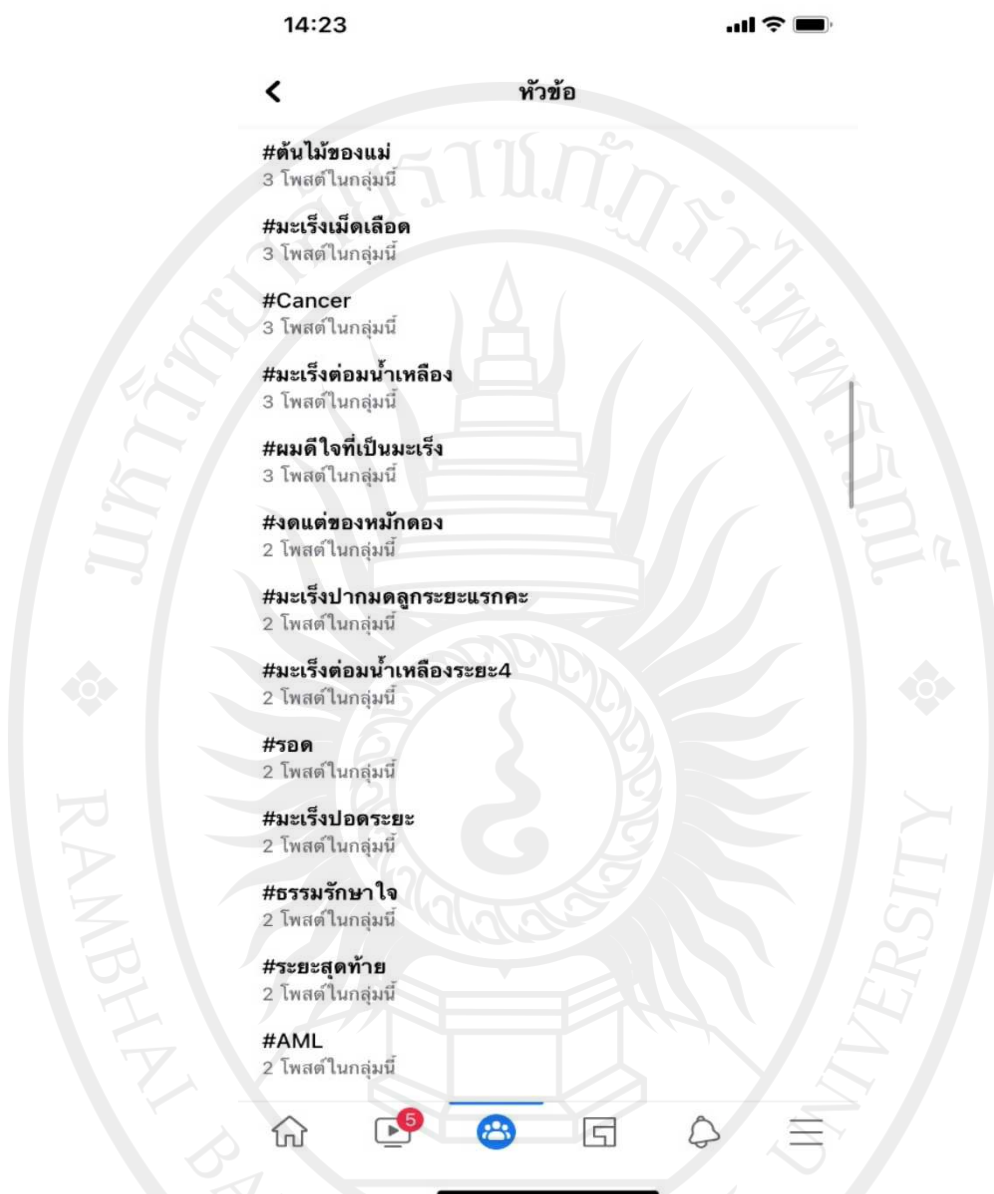
จากการวิเคราะห์หมวดการประกาศของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง พบว่า ทางกลุ่มพบปัญหาของการขายสินค้า การแอบอ้างเข้ามาเป็นผู้รับสารในกลุ่มเพื่อหวังผลประโยชน์ในด้านอื่น ๆ เนื่องจากเป็นผลต่อเนื่องจากบทบาทผู้ดูแลที่มีเพียงคนเดียว ที่ไม่สอดคล้องกับสมาชิกในกลุ่มที่มีจำนวนมาก จึงเป็นผลทำให้ไม่สามารถกรองสารทุกสารที่ผู้รับสารต้องการส่งได้ ส่งผลให้เกิดสารบางอย่างไปกระทบต่อจิตใจของผู้รับสารรายอื่นที่อยู่ในกลุ่ม จึงแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของจำนวนผู้ดูแล ในกรณีที่มีจำนวนสมาชิกในกลุ่มมาก ผู้รับสารจึงกลายมาเป็นผู้มีบทบาทในการดูแลชุมชนของตัวเองในที่สุด

4. หมวดหัวข้อ คือ การแสดงให้เห็นถึงคำที่ผู้รับสารในกลุ่มให้ความสำคัญ หรือ การนำไปสู่หัวข้อที่เป็นประโยชน์ได้จากการใช้แฮชแท็ก (# แล้วตามด้วยข้อความที่ผู้รับสารในกลุ่มให้ความสำคัญ) เพื่อเข้าถึง เมื่อมีคนกล่าวถึงหรือให้คำสำคัญกับในคำ ๆ เดียวกัน ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงรายละเอียดอื่นอยู่ในคำนั้น ผู้รับสารสามารถเข้าไปอ่านได้ และในกรณีที่เกิดประโยชน์ก็สามารถนำไปปรับใช้กับผู้รับสารได้ ดังแสดงในภาพ

4.1 หัวข้อของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ



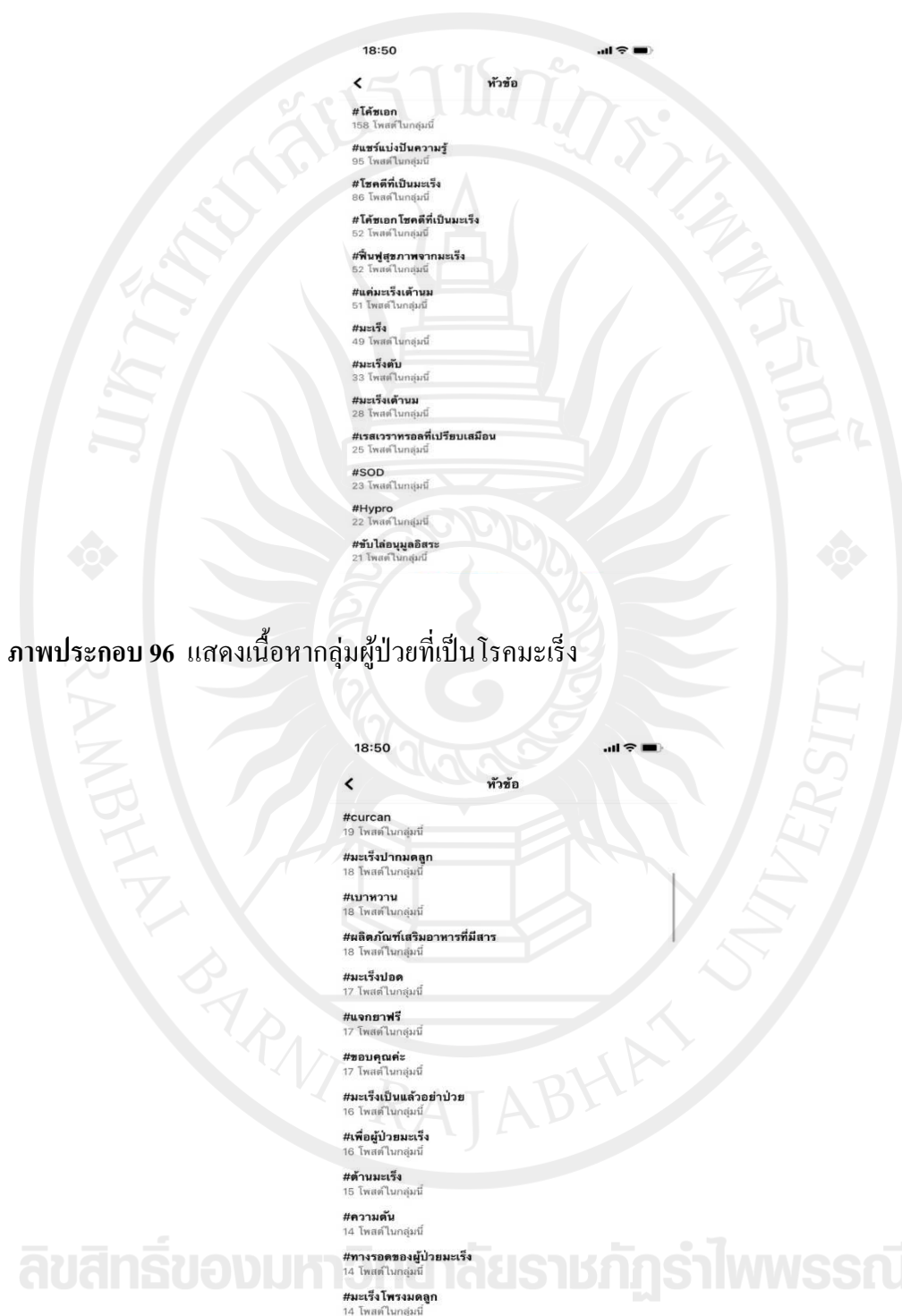
ภาพประกอบ 94 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร้ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 95 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์ หัวข้อของกลุ่มมะเร็งยี่มได้ฯ พบว่า สารที่ผู้รับสารให้ความสำคัญ คือ ชนิดของมะเร็งและผู้รับสารรายเคมิใช่เพื่อเป็นการสร้างอัตลักษณ์เฉพาะของตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกับผู้รับสารท่านอื่น ในกรณีเกิดการค้นหา ซึ่งจะพบของผู้รับสารรายนี้เป็นรายแรก ทั้งนี้จำนวนตัวเลขที่ระบุจำนวนโพส แสดงให้เห็นว่า มีผู้รับสารให้ความสำคัญกับคำดังกล่าวมีจำนวนมากหรือน้อย นั่นเอง

4.2 หัวข้อของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 96 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ภาพประกอบ 97 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 98 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 99 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 100 แสดงเนื้อหาของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ หัวข้อของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง พบว่า สารที่ผู้รับสารให้ความสำคัญเกิดจากการผู้รับสารรายเดิมแต่ใช้การสร้างสารด้วยคำที่ต่างกัน หรือคำที่เป็นที่นิยม หรือคำที่คาดว่ารับสารรายอื่นอาจจะใช้เพื่อค้นหา โดยจะมีประโยชน์สามารถช่วยสร้างโอกาสทำการตลาด หรือขายสินค้าตัวเอง ดังแสดงในภาพ



ภาพประกอบ 101 แสดงเนื้อหาการเชื่อมโยงของหัวข้อของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

5. หมวดกิจกรรม คือ การแสดงรายละเอียดของกิจกรรม เป็นลักษณะของการประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต มีการแสดงชื่อกิจกรรม แสดงเวลา วันที่ ในการจัดกิจกรรม แสดงผู้จัดกิจกรรม แสดงสถานที่ โดยจะมีการบรรยายของกิจกรรมหรือจุดประสงค์ของกิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้การเกิดขึ้นของกิจกรรมไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะผู้ดูแล หรือผู้รับสารภายในกลุ่มเท่านั้น แต่อาจเป็นกิจกรรมที่หน่วยงาน องค์กร หรือสมาคม อื่น ๆ จัดขึ้นแล้ว ผู้ดูแล หรือผู้รับสารในกลุ่มสังเกตเห็นว่าเป็นประโยชน์ จึงนำกิจกรรมดังกล่าวมาส่งต่อ ดังแสดงในภาพ

5.1 กิจกรรมของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 102 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

ปาฏิหาริย์ • เปลี่ยนมะเร็ง • ให้เป็นสุข

MIRACLE IS ALL AROUND

Fight to Lymphoma

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2017 เวลา 12:30 UTC+07 - 17:15 UTC...

ปาฏิหาริย์ เปลี่ยนมะเร็ง ให้เป็นสุข : Miracle is all around 4

เซ็นทรัลเวิลด์ Central World Bangkok · กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

สนใจเข้าร่วม จะเข้าร่วม เพิ่มเติม

งานกิจกรรม โดย Thai Lymphoma

เซ็นทรัลเวิลด์ Central World Bangkok
4,4/1-4/2 4/4 ถนนราชดำริ แขวง ปทุมวัน เขต ปทุมวัน, กรุงเทพมหานคร 10330 - 200 กม.

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2017 เวลา 12:30 UTC+07 - 17:15 UTC+07
มากกว่า 1 ปีที่แล้ว

สาธารณะ · ทุกคนทั้งที่ใช้และไม่ใช้ Facebook

เกี่ยวกับ การพูดคุย

สิ่งที่เกิดขึ้น

มาพบพูดคุยกับคุณหมอผู้เชี่ยวชาญแบบใกล้ชิด พร้อมอัปเดตแนวทางการรักษาใหม่ๆ ที่จะทำให้คุณต่อสู้กับมะเร็งได้อย่างนักรู้ที่แข็งแกร่ง

พร้อมพบกับเคล็ดไม่ลับ ชะมะเร็ง จากอดีตผู้ป่วยที่หายขาด ที่จะมาแบ่งปันเรื่องราวดี ๆ มากมาย

และมาเติมพลังบวก กับ นักสร้างแรงบันดาลใจชื่อดัง โปรชนสรัฐ จาก FB Page : Pro Chain-Saharath และกิจกรรมดี ๆ สุดเซอร์ไพรส์มากมายภายในงาน

ในงาน ปาฏิหาริย์ เปลี่ยนมะเร็ง ให้เป็นสุข : Miracle is all around : Fight to Lymphoma ครั้งที่ 4

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2560 เวลา 12.30 - 17.15 น.
ณ ลานอีเดน ชั้น 3 ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์
(ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมงาน)

สามารถลงทะเบียนเข้าร่วมงานได้ตามลิงก์นี้เลยคะ bit.ly/miracleisallaround4

(หลังจากลงทะเบียนทางลิงค์สมบูรณ์แล้ว ระบบจะยืนยันการลงทะเบียนของท่านไปที่อีเมลล์ของคุณคะ และนำอีเมลล์ดังกล่าวไปแจ้งลงทะเบียนเข้างานได้เลยคะ)

หรือติดต่อลงทะเบียนได้ที่ Line : @thailymphoma

หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่อีเมลล์
ThaiLymphoma@gmail.com
หรือ โทร 083-291-1188 (ทุกวันจันทร์-ศุกร์ 10.00-18.00 น.)
แล้วคุณจะพบว่า...

ภาพประกอบ 104 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

มากกว่า 1 ปีที่แล้ว

 สาธารณะ · ทุกคนทั้งที่ใช้และไม่ใช้ Facebook

เกี่ยวกับ

การพูดคุย

สิ่งที่จะเกิดขึ้น

มาพบปะพูดคุยกับคุณหมอผู้เชี่ยวชาญแบบใกล้ชิด พร้อมอัปเดตแนวทางการรักษาใหม่ๆ ที่จะทำให้คุณต่อสู้กับมะเร็งได้อย่างนักรู้ที่แข็งแกร่ง

พร้อมพบกับเคล็ดลับไม่ลับ ชะนะมะเร็ง จากอดีตผู้ป่วยที่หายขาด ที่จะมาแบ่งปันเรื่องราวดีๆ มากมาย

และมาเติมพลังบวก กับ นักสร้างแรงบันดาลใจชื่อดัง โพรเซน สหรัฐ จาก FB Page : Pro Chain-Saharath และกิจกรรมดีๆ สุดเซอร์ไพรส์มากมาย... ดูเพิ่มเติม

จัดโดย



Thai Lymphoma

การตอบกลับ

ได้เข้าร่วม

42

สนใจเข้าร่วม

74

แชร์

28

ภาพประกอบ 105 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์หมวดกิจกรรมของกลุ่มมะเร็งยืมได้ฯ พบว่าเป็นอีกทางหนึ่งที่ทำให้ผู้รับสารในกลุ่มได้เกิดการปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้า (Face to Face) ของผู้รับสารในกลุ่มเอง หรือเกิดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง เช่นเดียวกันกับผู้รับสารในกลุ่ม การเกิดขึ้นของกิจกรรมสามารถขยายเครือข่ายของผู้ป่วยมะเร็งให้ใหญ่ขึ้น และยังสามารถตรวจสอบจำนวนผู้รับสารที่สนใจจะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้จัดกรรมได้จากหมวดของกิจกรรม หรือข่าวสารของกิจกรรมได้ถูกนำไปส่งต่อนั้นมีจำนวนเท่าไร เพื่อเป็นการประเมินถึงการรับรู้ข่าวสาร

5.2 กิจกรรมของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 106 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 107 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

เกี่ยวกับ การพูดคุย

สิ่งที่เกิดขึ้น

ขอเชิญทุกท่านร่วมกิจกรรมใน " วันมะเร็งโลก " 🙋


ฟังเสวนาหัวข้อ " ใช้ชีวิตอย่างไร ห่างไกลมะเร็ง " โดย นพ. ประสาร ชจรัตนะเดช 🏥 อายุรแพทย์มะเร็งวิทยา ในวันจันทร์ที่ 4 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 10.00 – 13.00 น. ณ ลานกิจกรรมชั้น 1 อาคาร C โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต 📍

ร่วมสนุกในกิจกรรมภายในงาน และรับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง ทำความรู้จักกับอาหารเสริมสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 🍷

ทางโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ตตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็ง โดยแนะนำโปรแกรมตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็งที่เหมาะสมกับคุณ 🏥

พิเศษสุด นอกจากร่วมกิจกรรมภายในงานแล้ว ยังมีรางวัลจาก โชคดี รับผิดชอบต่อสังคม รับรางวัลตรวจสุขภาพคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งฟรีอีกด้วย 🎁

จัดโดย

 ศูนย์มะเร็งตรงเป้า/Targeted Therapy Cancer Center

การตอบกลับ

ได้เข้าร่วม	สนใจเข้าร่วม	แชร์
0	5	18

ภาพประกอบ 108 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

เกี่ยวกับ การพูดคุย

สิ่งที่เกิดขึ้น

เชิญร่วมสนุกรับคอร์สออนไลน์ฟรี! - ขอเชิญสมาชิกเพจพิษวิทยาและโภชนาการเพื่ออาหารปลอดภัย (facebook@jkmutox)ทุกท่านร่วมสนุก โดยแสดงความคิดเห็นได้โพสต์นี้ "ท่านคิดว่า เราจะสร้างสังคมอาหารปลอดภัยได้อย่างไร" แล้วชวนเพื่อนๆ มาถกโลกทัศน์ความเห็นของท่าน ความเห็นที่ได้รับการกดถูกใจมากที่สุดจะได้รับรางวัลเป็นคอร์สออนไลน์ สารก่อมะเร็งในอาหาร มูลค่า 1,000 บาท ฟรี! โดยท่านสามารถเลือกเรียนรอบเวลาใดก็ได้ กติกาการร่วมสนุกและรับรางวัลคือ ท่านต้องเป็นสมาชิกเพจ (กดติดตามหรือกด like เพจ และ ตั้งเพจเป็นรายการโปรด) ร่วมสนุกตั้งแต่... ดูเพิ่มเติม

จัดโดย

 พิษวิทยาและโภชนาการเพื่ออาหารปลอดภัย

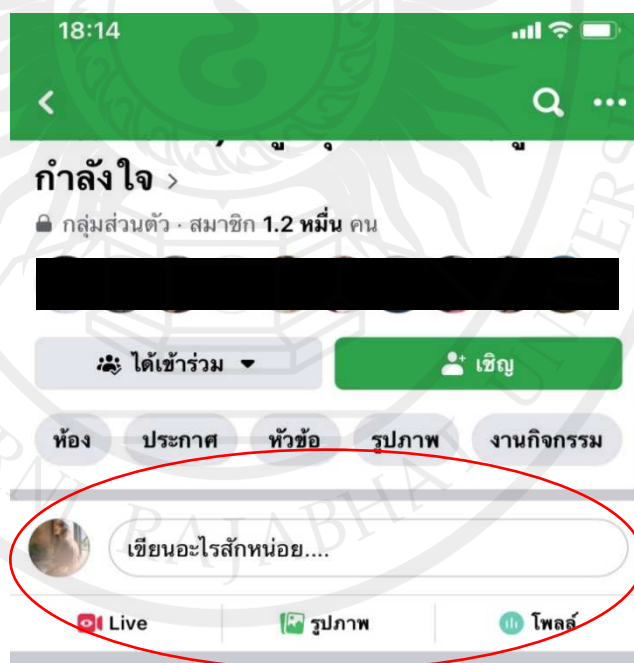
การตอบกลับ

ได้เข้าร่วม	สนใจเข้าร่วม	แชร์
5	38	25

ภาพประกอบ 109 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์หมวดกิจกรรมของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง พบว่า ผู้รับสารในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง ได้มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมลงในกลุ่ม มีความคล้ายคลึงกันกับ กลุ่มกลุ่มมะเร็งยี่มได้ๆ เป็นการสร้างเครือข่ายของผู้ป่วยมะเร็งอีกช่องทางหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ประโยชน์ และสามารถตรวจสอบจำนวนผู้รับสารที่สนใจจะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อเป็นการเตรียม ความพร้อมของผู้จัดกรรมได้จากหมวดของกิจกรรม หรือข่าวสารของกิจกรรมได้ถูกนำไปส่งต่อ นั้น มีจำนวนเท่าไร เพื่อเป็นการประเมินถึงการรับรู้ข่าวสารซึ่ง

6. หมวดของพื้นที่สนทนา คือ กระดานสนทนา หรือพื้นที่สำหรับการสื่อสารเพื่อ เสริมพลังใจ ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์หรือบริบทของผู้รับสาร ทั้งนี้ต้องการที่จะสื่อสารในด้านความรู้ สื่อสารในด้านแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สื่อสารในด้านบอกเล่าประสบการณ์ของตนเอง หรือบุคคล รอบข้าง หรือในด้านการเสริมพลังใจโดยตรงไปตรงมา ทั้งนี้ผู้รับสารสามารถเขียนข้อความ แบนรูปภาพ แบนวิดีโอประกอบกันต่อการสื่อสารในหนึ่งครั้งได้ สารที่ผู้รับสารส่งก็จะไหลเวียน อยู่ในกลุ่ม ดังแสดงในภาพดังนี้



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพประกอบ 110 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้ๆ) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

6.1 พื้นที่สนทนาของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 111 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

จากการวิเคราะห์พื้นที่สนทนาของกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) พบว่า สารที่ผู้รับสารต้องการนำเสนอลงในกลุ่ม จะยังไม่ปรากฏลงในของกลุ่มทันที ทั้งนี้จะต้องรอผู้ดูแลหรือผู้ส่งสารเห็นสมควรว่าสารนั้นมีประโยชน์หรือไม่ หรือก่อให้เกิดการกระทบทางด้านจิตใจแก่ผู้รับสารรายอื่นหรือไม่ หากผู้ดูแลกลุ่มเห็นว่ามีความเหมาะสมก็จะอนุมัติสารดังกล่าว สารก็จะปรากฏให้ผู้รับสารอื่น ๆ เห็นและนำมาสู่การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม จากผู้รับสารก็จะกลายมาเป็นผู้ส่งสารและหากมีผู้รับสารสนใจในสิ่งที่นำเสนอออกไปเป็นจำนวนมาก ก็จะทำให้สารนั้นขึ้นอยู่ในลำดับต้นของกลุ่ม จนสามารถตรวจสอบความสนใจได้จากข้อความที่ตอบกลับ หรือวิเคราะห์จากการกดสัญลักษณ์ถูกใจในข้อความนั้น ๆ ได้

6.2 พื้นที่สนทนาของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 112 แสดงเนื้อหา กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ จากการวิเคราะห์พื้นที่สนทนาของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง พบว่า สารที่ผู้รับสารต้องการนำเสนอในกลุ่ม จะปรากฏลงในของกลุ่มทันที โดยไม่ต้องรอผู้ดูแลหรือผู้ส่งสารอนุมัติสารดังกล่าว สารที่ได้จึงมีความหลากหลาย ทั้งนี้เพราะมีผู้ดูแลเพียงคนเดียว หากการคัดกรองสารก็จะทำให้สารปรากฏให้ผู้รับสารอื่น ๆ เห็นได้ซ้ำ ซึ่งมีเป็นข้อแตกต่างของกลุ่ม ซึ่งจะนำมาสู่การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มทันที การตรวจสอบหรือวิเคราะห์ความสนใจทำได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มกลุ่มมะเร็งยืมได้ฯ

2. แอปพลิเคชันบนมือถือ TikTok

จากการเก็บข้อมูลจาก พบว่า แอปพลิเคชันบนมือถือ TikTok เป็นการพัฒนาโปรแกรม โดยใช้แอปพลิเคชันเป็นตัวช่วยให้ผู้ใช้สามารถสร้างเนื้อหาวิดีโอสั้น ๆ ความยาวไม่เกิน 15 วินาที เช่น การแสดงทักษะหรือท่าเต้น การแสดงมุกตลก การร้องตามด้วยริมฝีปาก (ลิปซิงก์) เนื่องจากแอปพลิเคชันมีเอฟเฟกต์ที่เข้าใจได้ง่าย ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องของโปรแกรมการตัดต่อก็สามารถใช้ได้เพราะเหตุนี้จึงมีผู้ใช้แอปพลิเคชัน TikTok สร้างเรื่องราวของตนเองเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยส่วนใหญ่ผู้ใช้จะเริ่มต้นจากการสร้าง Challenge เริ่มแรกเพื่อความบันเทิงเท่านั้น จนผู้ติดตามเกิดความสนใจเรื่องของการป่วยเป็นโรคมะเร็ง ผู้ใช้จึงกลายเป็นผู้ส่งสารในการสื่อสารเพื่อเสริมใจในช่องทางที่ตนเองสร้างขึ้นมา ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. หมวดของหน้าโปรไฟล์ จะประกอบด้วยรูปภาพ ชื่อบัญชี ผู้ที่กำลังติดตาม ผู้ที่กำลังติดตามเรา และวิดีโอที่สร้างที่การถูกใจทั้งหมดจำนวนกี่ครั้ง แสดงกล่องข้อความ โดยจะสามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มอื่น ๆ ได้ ตามความต้องการของเจ้าของบัญชี แสดงในภาพดังต่อไปนี้

1.1 หน้าโปรไฟล์ของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



ภาพประกอบ 113 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ Noppharuj



ภาพประกอบ 114 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ Noppharuj



ภาพประกอบ 115 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ Noppharuj

จากการวิเคราะห์ส่วนของหน้าโปรไฟล์ของผู้ใช้บัญชี Noppharuj พบว่า ช่องทางการสื่อสารบนแอปพลิเคชัน TikTok มีผู้ส่งสารคือผู้ใช้ที่สร้างช่องทางขึ้นมา ได้มีการเปลี่ยนชื่อจากเดิมคือ Ultramao ต่อมาและต่อมาได้ใช้ชื่อ Noppharuj โดยจำนวนของผู้ติดตามคือ ผู้รับสารเมื่อนำวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้ส่งสารได้สร้างสารและสารนำมาเผยแพร่จะมีโอกาสเข้าถึงผู้รับสาร ได้มากถึง 29,900 ราย และมีผู้รับสารมีการแสดงความพึงพอใจ ได้สร้างปฏิกริยา

ตอบกลับด้วยการถูกใจ มากถึง 646,305 ครั้ง เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพต่อสารที่ผู้ส่งสร้างขึ้น ส่วนของลิงก์ที่หน้าโปรไฟล์เป็นการเชื่อมต่อไปยังแพลตฟอร์มอื่น ๆ ที่เป็นโอกาสของผู้รับสารในช่องทางนั้น ๆ ให้สามารถเข้าถึงผู้ส่งสาร ได้หลายช่องทางมากขึ้น

1.2 หน้าโปรไฟล์ของผู้ใช้บัญชีชื่อ lalabelpunch



ภาพประกอบ 116 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ lalabelpunch

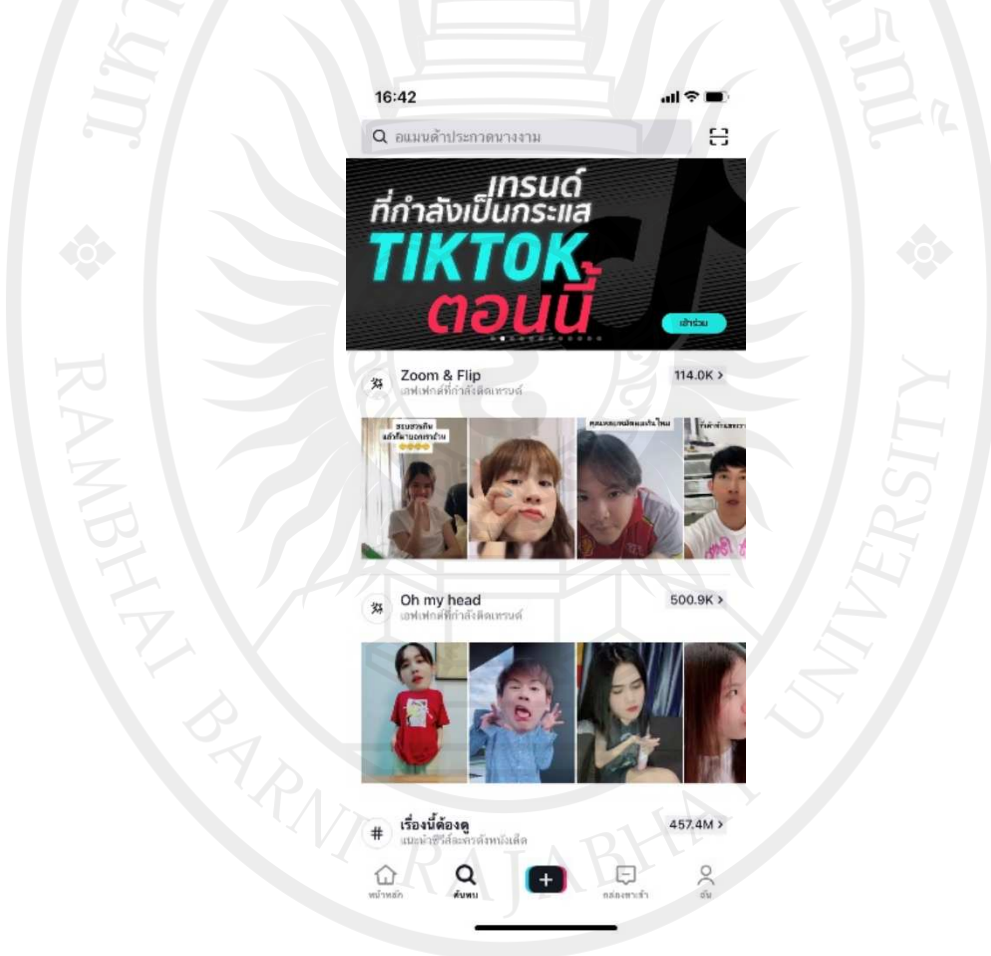


ภาพประกอบ 117 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ lalabelpunch

จากการวิเคราะห์ส่วนของหน้าโปรไฟล์ของผู้ใช้บัญชี lalabelpunch พบว่า ผู้ใช้คือผู้ส่งสารที่สร้างช่องทางขึ้นมา เมื่อนำวิเคราะห์จำนวนของผู้ติดตามที่มีโอกาสเข้าถึงสาร แสดง

ให้เห็นว่า เมื่อผู้ส่งสารได้นำสารที่สร้างขึ้นมาเผยแพร่ในแอปพลิเคชัน TikTok จะได้รับสารมาก ถึง 19,200 ราย และมีผู้รับสารมีการแสดงความพึงพอใจ ได้สร้างปฏิกิริยาตอบกลับด้วยการถูกใจ มากถึง 411,419 ครั้ง เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพต่อสารที่ผู้ส่งสร้างขึ้น ส่วนของลิงค์ที่ หน้าโปรไฟล์เป็นการเชื่อมต่อไปยังแพลตฟอร์มอื่น ๆ ที่เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้รับสารในช่องทาง อื่น ๆ ด้วย

2. หมวดของการค้นหา คือ หมวดที่ใช้ค้นหา บุคคลสำคัญ บุคคลทั่วไป คำยอดนิยม หรือคำที่นิยมติด1แชนแนล โดยหน้านี้จะแสดง Challenge ที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน ผู้ใช้ สามารถสร้างตัวตนได้จากการสร้างแชนแนลให้เป็นที่นิยมในการค้นหา ดังแสดงในภาพ



ภาพประกอบ 118 แสดงเนื้อหาของแอปพลิเคชันบนมือถือคือ TikTok

2.1 การค้นหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



ภาพประกอบ 119 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



ภาพประกอบ 120 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



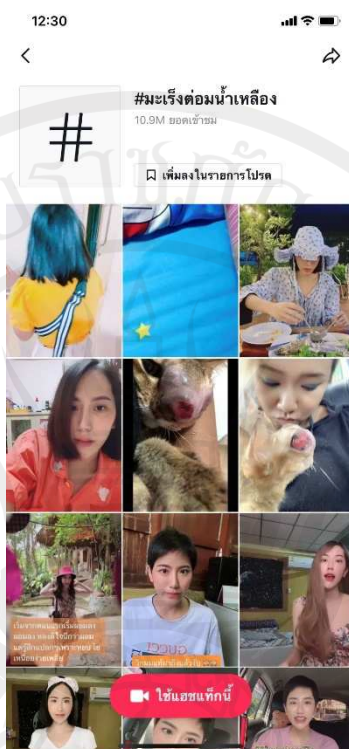
ภาพประกอบ 121 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj

จากข้อมูลข้างต้นเมื่อนำวิเคราะห์ในหมวดของการค้นหาผู้ใช้บัญชี Noppharuj พบว่า ผู้ส่งสารได้สร้างตัวในการค้นหาด้วยคำว่า #มะเร็งกลัวความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการค้นหาพบว่าผู้ส่งสารป่วยเป็นโรคมะเร็ง แสดงให้เห็นว่าคำดังกล่าวส่งผลทำให้ผู้รับสารสามารถเข้าถึงตัวผู้ส่งสารได้สะดวกและง่ายมากขึ้น การค้นหาด้วยการใช้ชื่อบนหน้าโปรไฟล์บางครั้งเกิดความผิดพลาดได้จากการสะกดไม่ถูกต้อง ชื่อยาวเกินไป หรืออาจพบว่ามีการใช้ซ้ำกันจำนวนหลายบัญชี การสร้างแฮชแท็กหรือคำค้นหาที่เป็นลักษณะของคำสำคัญ ที่สั้น และเข้าใจได้ง่ายจึงมีผลต่อประสิทธิภาพในการค้นหา และขึ้นอยู่กับความถี่และจำนวนของคำที่ผู้ใช้เลือกที่ใช้แฮชแท็ก หากใช้คำเดิมทุกวิดีโอก็จะเกิดความถี่ขึ้น ความถี่ในส่วนนี้ นอกจากจะส่งผลในช่องของการค้นหาแล้ว ก็จะส่งผลมีผู้ใช้รายอื่น ๆ นำไปใช้ต่ออีกด้วย

2.2 การค้นหาของผู้ใช้บัญชีชื่อ lalabelpunch



ภาพประกอบ 123 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี lalabelpunch



ภาพประกอบ 124 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี lalabelpunch

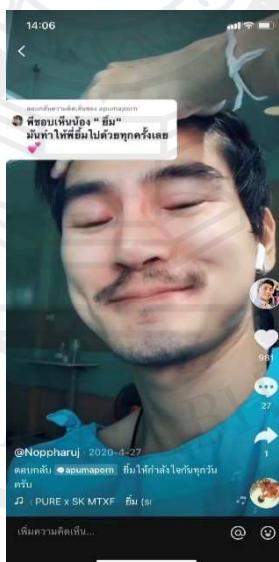
จากข้อมูลข้างต้นเมื่อนำวิเคราะห์ในหมวดของการค้นหาผู้ใช้บัญชี lalabelpunch พบว่า ผู้ใช้ได้มีการสร้างตัวตนในแอปพลิเคชันมือถือ TikTok ผ่านคำสำคัญหรือแฮชแท็กในช่องค้นหาด้วยชนิดของโรคมะเร็งที่ตนเองเป็นอยู่ คือ #มะเร็งต่อมน้ำเหลือง เมื่อค้นหาจะปรากฏวิดีโอที่ผู้ส่งสารเป็นผู้สร้างขึ้น และคำที่ใช้เป็นแฮชแท็กยังเชื่อมโยงไปถึงผู้ใช้อื่น ๆ ด้วย แต่ยังคงพบวิดีโอของผู้ส่งสารมากกว่าผู้ใช้อื่น ๆ ทั้งนี้เป็นผลมาจากความถี่ที่ใช้แฮชแท็ก ยิ่งถ้าผู้ส่งสารใช้บ่อยครั้งก็จะสามารถสร้างประสิทธิภาพให้กับผู้รับสารในการเข้าถึงผู้ส่งสารได้ง่ายขึ้น เป็นการเพิ่มปริมาณของจำนวนผู้รับสารให้กับช่องทางของผู้ส่งสารที่จะสามารถใช้ในการสื่อสารเพื่อเสริมกำลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งได้อีกวิธีหนึ่งด้วย

3. หมวดของการเผยแพร่วิดีโอ คือ เนื่องจากแอปพลิเคชันบนมือถือ TikTok เป็นแอปพลิเคชันสำหรับการสร้างเฉพาะวิดีโอเสร็จเท่านั้นแล้ว แต่ทั้งนี้สามารถนำรูปภาพหลาย ๆ รูปนำมาเรียงต่อกัน ใส่เอฟเฟกต์ เลือกเสียงดนตรีประกอบ หรือฟิเจอร์ต่าง ๆ นำมาสร้างเป็นวิดีโอได้ หรือสร้างวิดีโอเพื่อเป็นการตอบคำถามของผู้รับสาร ขึ้นอยู่กับความถนัดและจุดประสงค์ของผู้ส่งสาร ว่าต้องการสื่อสารออกมาในลักษณะใด ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้

3.1 การเผยแพร่วิดีโอของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



ภาพประกอบ 125 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 126 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี Noppharuj

3.2 การเผยแพร่วิดีโอของผู้ใช้บัญชีชื่อ lalabelpunch



ภาพประกอบ 127 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี lalabelpunch



ภาพประกอบ 128 แสดงเนื้อหาของผู้ใช้บัญชี lalabelpunch

จากการวิเคราะห์หมวดเผยแพร่วิดีโอ พบว่า เมื่อวิเคราะห์ตัวเลขในส่วนที่ 1) คือตัวเลขผู้เข้าชมวิดีโอทำให้ผู้ส่งสารได้รู้ว่าผู้เข้าถึงสารหรือรับชมวิดีโอที่ตนเองเผยแพร่ไปแล้วจำนวนกี่ครั้ง ซึ่งจะแสดงผลให้ดูในทุกวิดีโอ ตัวเลขในส่วนที่ 2) คือการแสดงความชื่นชอบของผู้รับสารวิเคราะห์ได้จากสัญลักษณ์รูปหัวใจจะมีการแสดงตัวเลขของผู้ที่ชื่นชอบ ตัวเลขในส่วนที่ 3) คือตัวเลขแสดงจำนวนผู้เข้ามาคอมเมนต์หรือพูดคุยกับผู้ส่งสาร เป็นพื้นที่สนทนาตอบกลับเกิดเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และ 4) คือตัวเลขการแชร์วิดีโอของผู้ส่งสาร ในกรณีนี้สามารถนำมาวิเคราะห์ประเภทของสารได้ว่า ผู้รับสารชื่นชอบในสารแบบใด ก็จะนำมาสู่การสร้างวิดีโอให้ตรงกับความต้องการของผู้รับสารและมีเหมาะสมกับช่องทางการสื่อสารของตนเองได้

3. เว็บไซต์

จากการเก็บข้อมูล พบว่า ก่อนที่ผู้ป่วยมะเร็งจะเข้าทำการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานที่เกี่ยวกับการรักษา โดยพื้นฐานจะมีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งเว็บไซต์เป็นสื่อออนไลน์ก่อนเพื่อใช้เปรียบเทียบ หรือใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจ เว็บไซต์จึงว่าเป็นสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้ในระดับสากล โดยมีการจัดระบบในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านการให้ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพให้กับหน่วยงาน ส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดี ในกรณีที่ผู้ส่งสารเป็นหน่วยงานของภาครัฐ ที่มีชื่อเสียงในด้านการรักษาย่างโรงพยาบาลด้วยแล้ว การใช้เว็บไซต์จึงเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความน่าเชื่อถือได้เป็นอย่างดี และจะส่งผลดียิ่งขึ้นหากเว็บไซต์มีการอัพเดทข่าวสาร หรือสถานการณ์ให้เป็นปัจจุบัน จะทำให้ผู้รับสารเกิดความมั่นใจที่จะใช้บริการทั้งในเรื่องของการดูแล และการให้บริการทางด้านสุขภาพผู้รับสาร ทั้งนี้เว็บไซต์เป็นสื่อออนไลน์ที่คอยอำนวยความสะดวกในเรื่องข่าวสารให้กับผู้ป่วยมะเร็ง ช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงเนื้อหาสาร ได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ดังแสดงในภาพ

1. หน้าโฮมเพจ คือ ส่วนที่ผู้ป่วยมะเร็งหรือผู้รับสารเจอเป็นส่วนแรก ในส่วนนี้จะเป็นการใช้รูปภาพโดยส่วนใหญ่ จะเห็นแถบเมนูสำคัญที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับสาร การเลือกใช้สีให้เหมาะสม โดยมักจะนำสีประจำองค์กรมาใช้ และนำเสนอประเด็นหลักที่ผู้ส่งสารต้องการให้ผู้รับสารเข้าถึงได้ทันที หน้าโฮมเพจสร้างขึ้นเพื่อให้ง่ายต่อการเชื่อมโยงไปยังหน้าอื่น ๆ เนื่องจากเป็นหน้าหลักที่ใช้สำหรับการดึงดูดความสนใจ และยังถูกใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์ ดังแสดงในภาพ

1.1 หน้าโฮมเพจ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

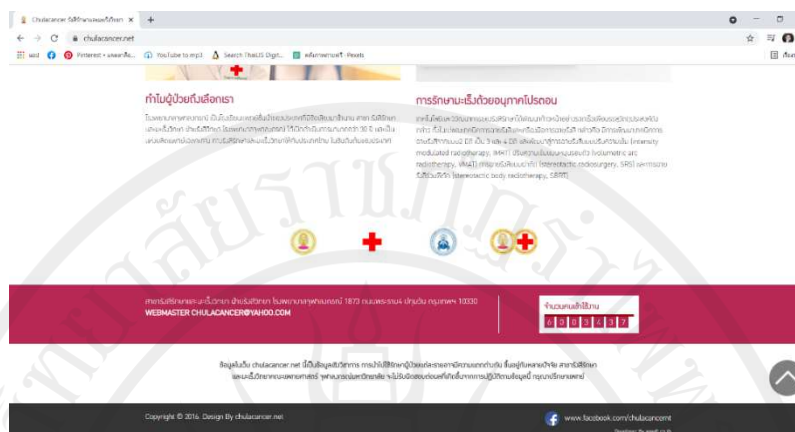


ภาพประกอบ 129 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net



ภาพประกอบ 130 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



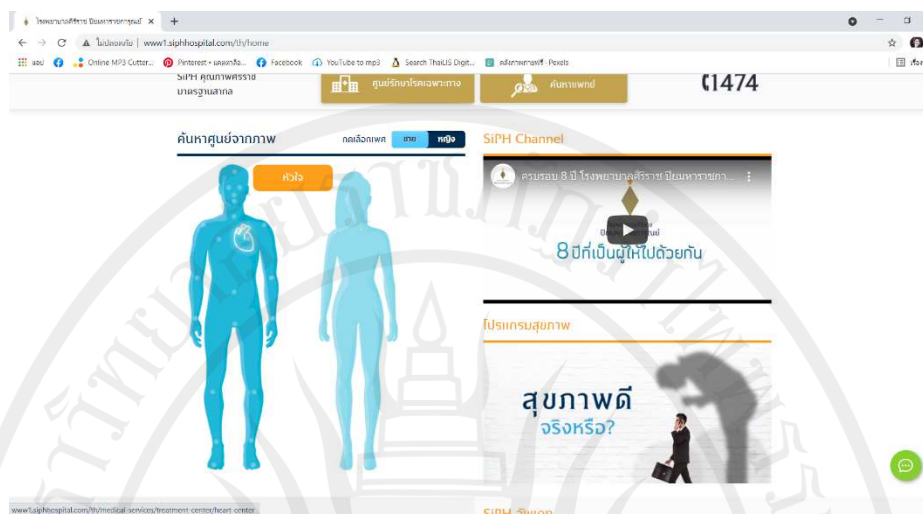
ภาพประกอบ 131 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วน โสมเพจของ www.chulacancer.net พบว่าผู้ส่งสารเลือกใช้โทสนีที่สบายตา ประกอบด้วยแถบเมนูที่ไม่มีซับซ้อน หัวเรื่องจะมีตัวอักษรตัวใหญ่ชัดเจนและส่วนของเนื้อหาที่จะใช้อักษรตัวเล็กตามความสำคัญของสาร แสดงที่อยู่ทีและเบอร์โทรสามารถติดต่อหรือในกรณีหากมีความจำเป็นที่จะต้องเดินทางมายังโรงพยาบาล พบลิงค์ที่ยังสามารถเชื่อมต่อไปยังหน่วยงานที่สำคัญและแพลตฟอร์มอื่น ๆ ร่วมด้วย จำนวนตัวเลขในภาพประกอบ 131 แสดงให้เห็นจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ หรือผู้รับสารที่มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวข้องกับมะเร็ง เนื่องจากผู้ส่งสารเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งโดยตรง

1.2 หน้าโฮมเพจ www1.siphhospital.com ของโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



ภาพประกอบ 132 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com



ภาพประกอบ 133 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

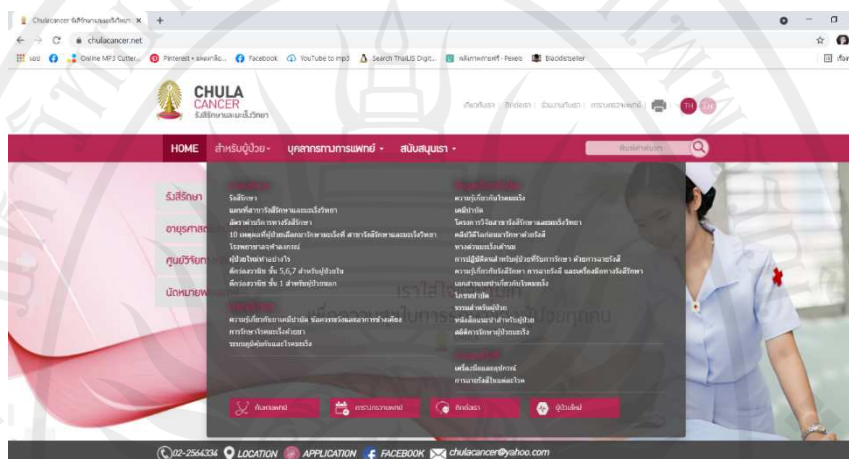


ภาพประกอบ 134 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนโฮมเพจของ www. siphospital.com พบว่า จะใช้ลักษณะเนื้อหาสารที่เป็นอินโฟกราฟิก มากกว่าการใช้รูปภาพ หน้าโฮมเพจจึงดูมีความน่าสนใจมากขึ้นและให้ความรู้สึกที่แปลกใหม่ ไม่เป็นทางการมากเกินไปจึงสามารถดึงดูดผู้รับสารได้ มีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวม กล่าวคือไม่ได้รักษาโรคเพียงโรคเดียว แต่จะจำแนกเป็นศูนย์เฉพาะทางของแต่ละโรคแทน แสดงลิงค์เพื่อการเชื่อมโยงไปยังแพลตฟอร์มอื่น ๆ เพื่อความสะดวกของผู้รับสาร หรือบางกรณี คือไม่สามารถนำเสนอสารได้ทั้งหมดได้ในเวลาเดียวกัน ซึ่งจะแสดงในแถบเมนูหรือในช่องค้นหาต่อไป

2. แถบเมนูอื่น ๆ ในเว็บไซต์ คือ การจัดระบบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ของผู้ส่งสาร เพื่อให้ผู้รับสารสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความประสงค์ของผู้ส่งสารว่าจะออกแบบพื้นที่แถบเมนู หรือจัดประเภทกลุ่มสารอย่างไร ดังแสดงในภาพ

2.1 แถบเมนูของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ภาพประกอบ 135 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net



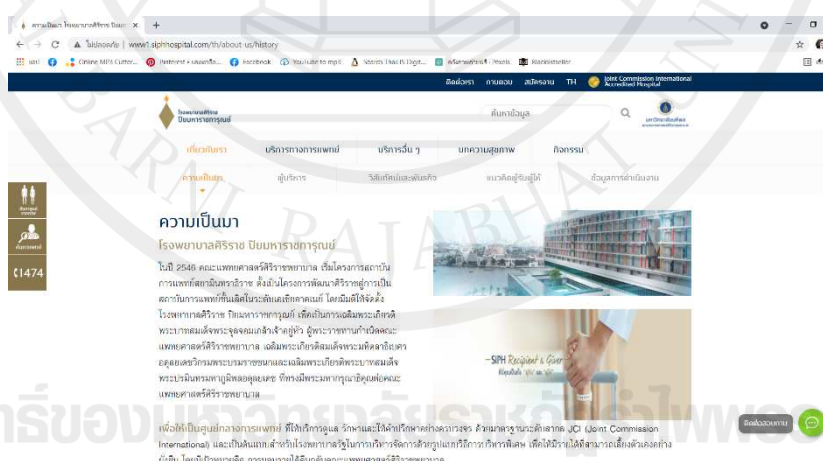
ภาพประกอบ 136 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net



ภาพประกอบ 137 แสดงเนื้อหา www.chulacancer.net

จากการวิเคราะห์แถบเมนูของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า แถบเมนูมีการจัดส่วนตามกลุ่มผู้รับสาร ประกอบด้วยแถบเมนูสำหรับผู้ป่วย เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควรทราบนั้นจะประกอบไปด้วย ข้อมูลด้านการบริการของโรงพยาบาล ข้อมูลที่เกี่ยวกับโรคมะเร็ง และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา แถบเมนูสำหรับบุคลากร ประกอบไปด้วยข้อมูลทางการแพทย์ และการศึกษาวิจัย และแถบเมนูสนับสนุน พบเป็นข้อมูลสำหรับผู้ที่มีความประสงค์ต้องการบริจาคทรัพย์สินต่าง ๆ ให้กับทางโรงพยาบาล เป็นข้อมูลที่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน

2.2 แถบเมนูของ www1.siphospital.com ของโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



ภาพประกอบ 138 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

เว็บไซต์ siphospital.com แสดงหน้าค้นหาแพทย์ (Find Doctor) โดยมีตัวเลือกค้นหาตามสาขาวิชาและคลินิกต่าง ๆ

ผลการค้นหาแพทย์: **พ.ศ.พญ. นฤมล นวพันธ์**
 ภาควิชาอายุรศาสตร์
 เวลาตรวจ: 14:00 - 17:00 น.
 โทรสอบถาม: 1474

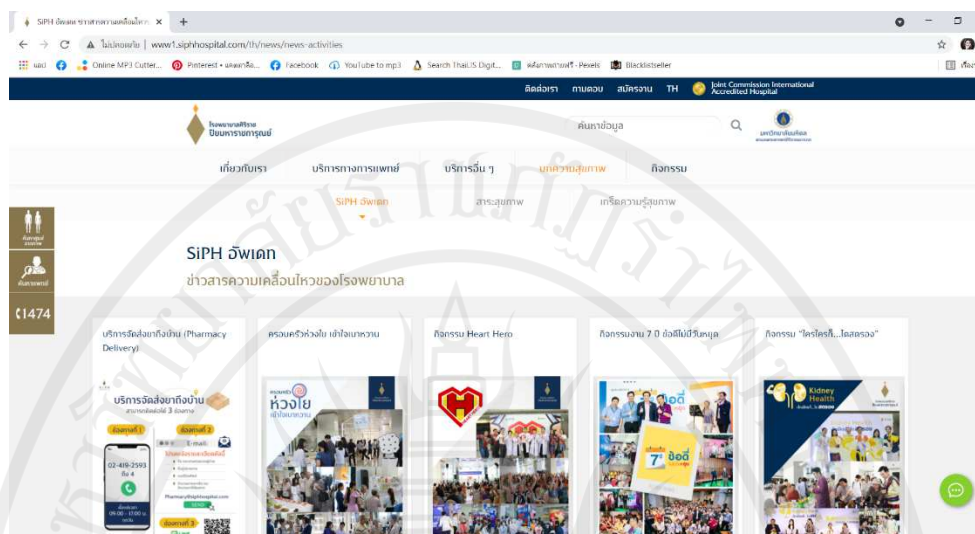
ภาพประกอบ 139 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

เว็บไซต์ siphospital.com แสดงหน้าบริการผู้ป่วย (Patient Services) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราช

การเตรียมตัวเข้ารับบริการ
 โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์
 ขั้นตอนการเข้ารับบริการ

ภาพประกอบ 140 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

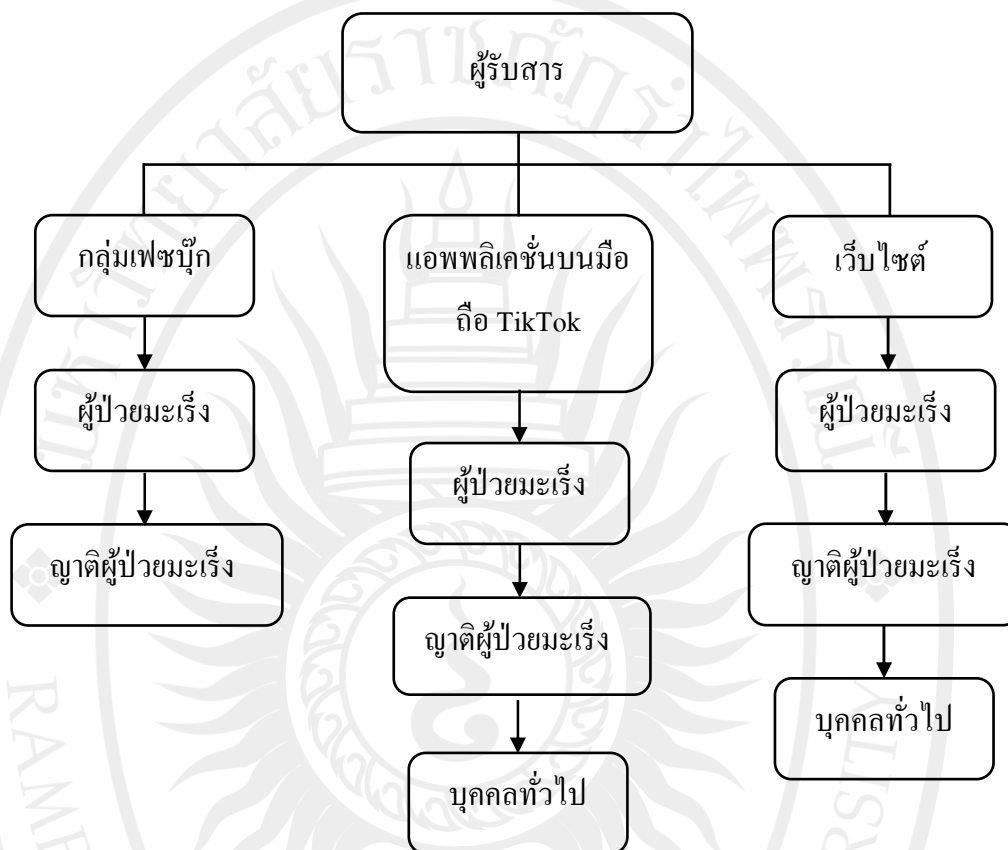
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 141 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

จากการวิเคราะห์แถบเมนูของwww1.siphhospital.com ของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ พบว่า ผู้ส่งสารได้จัดข้อมูลโดยแบ่งชนิดของข้อมูล ทำให้ผู้รับสารสามารถเลือกเฉพาะข้อมูลที่ต้องการได้จากแถบเมนู แบ่งข้อมูลเป็นหัวข้อดังนี้ 1) ข้อมูลที่เกี่ยวกับองค์กร เป็นการอธิบายความเป็นมาในการก่อตั้งองค์กร วัตถุประสงค์ และตราสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์กร กล่าวถึงวิสัยทัศน์และพันธกิจ แนวคิดผู้รับผู้ให้ และข้อมูลดำเนินงานในด้านสถิติผู้ป่วย และดัชนีความพึงพอใจ 2) บริการทางการแพทย์ เป็นข้อมูลที่ทำให้ผู้รับสามารถระบุแพทย์ที่ต้องการรักษา ช่วงวัน เวลาที่ผู้รับสารสะดวก ใช้เป็นช่องทางในการนัดหมายได้ 3) ด้านบริการ เป็นด้านให้ความรู้กับผู้รับสารในเรื่องการเตรียมตัวในการเข้ารับการรักษา ห้องพักสำหรับผู้ป่วยมีสิ่งอำนวยความสะดวกอะไรบ้าง เพื่อที่ผู้รับสารจะได้เตรียมสิ่งจำเป็นบางส่วนไป 4) บทความสุขภาพ เป็นข้อมูลความรู้ ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญของทางผู้ส่งสาร ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพที่ผู้ส่งสารจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ 5) กิจกรรม เป็นลักษณะกิจกรรมเพื่อสังคม เป็นการประชาสัมพันธ์หน่วยงานอีกรูปแบบหนึ่งเพื่อสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้กับผู้รับสาร ซึ่งได้มีการจัดกิจกรรม “กำลังที่เข้าใจ” เป็นกิจกรรมที่เป็นที่มาของการสื่อสารในด้านกำลังใจเป็นพื้นที่เฉพาะในการสื่อสาร ที่ผู้วิจัยจะนำไปวิเคราะห์ในบริบทของผู้รับสารในการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

วิเคราะห์องค์ประกอบของผู้รับสาร



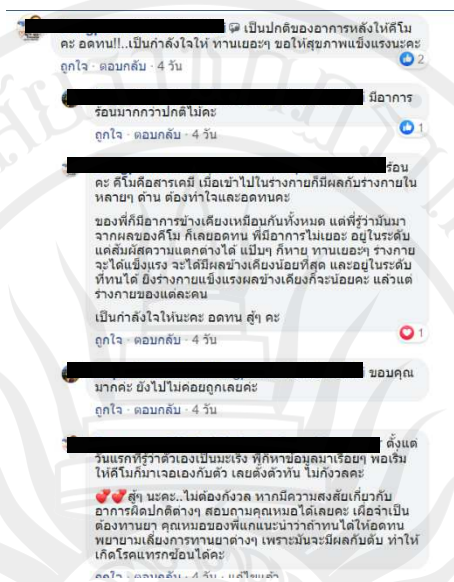
ภาพประกอบ 142 แสดงการวิเคราะห์องค์ประกอบของผู้รับสารในสื่อออนไลน์

ลักษณะของผู้รับสารในสื่อออนไลน์

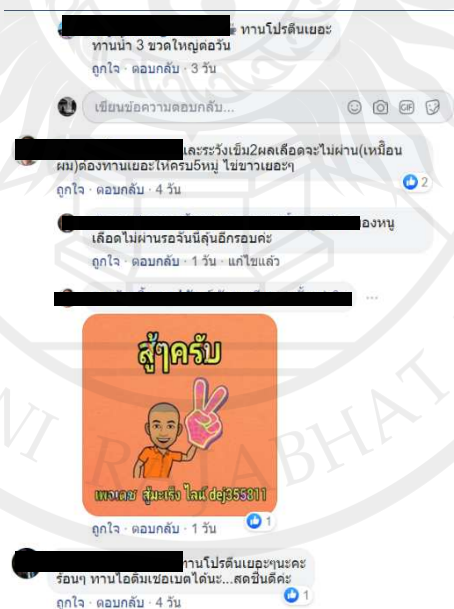
1. กลุ่มเฟชบุ๊ก

จากการเก็บข้อมูล พบว่า ในส่วนของผู้รับสารนั้นมีความสามารถถอดรหัสสาร และสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ เนื่องจากวิธีการสื่อสารใช้สื่อเฟชบุ๊กเป็นช่องทางในการสร้างกลุ่ม เพราะฉะนั้นผู้รับสารที่ใช้สื่อเฟชบุ๊กได้ จะต้องมีความเข้าใจภาษาและการทำงานของสื่อเฟชบุ๊กได้ในระดับหนึ่ง จึงไม่น่าเป็นกังวลในเรื่องการถอดรหัส ส่วนจะมีความเข้าใจในเนื้อหาสารมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้ป่วยมะเร็ง เนื่องจากอัตลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งมีความแตกต่างกันทั้งทางด้านระยะมะเร็ง ชนิดมะเร็ง ดังนั้นการถอดรหัสของผู้ป่วยแต่ละบุคคลก็มีความแตกต่างกันออกไป ตามที่จะแสดงดังต่อไปนี้

1.1 ผู้รับสารของกลุ่มมะเร็งยี่ไม้ได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

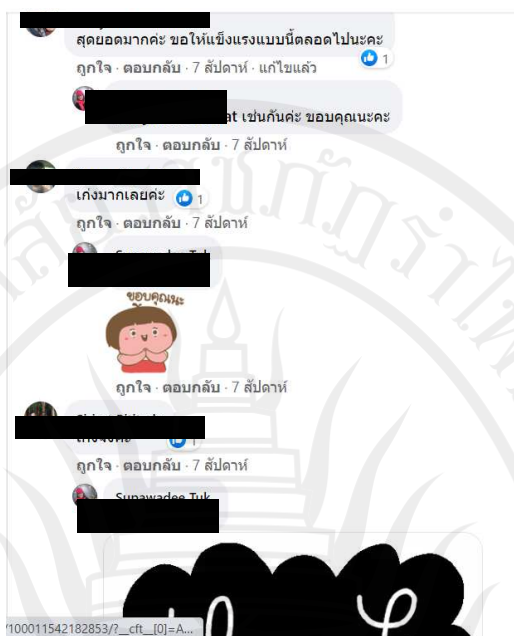


ภาพประกอบ 143 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่ไม้ได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ

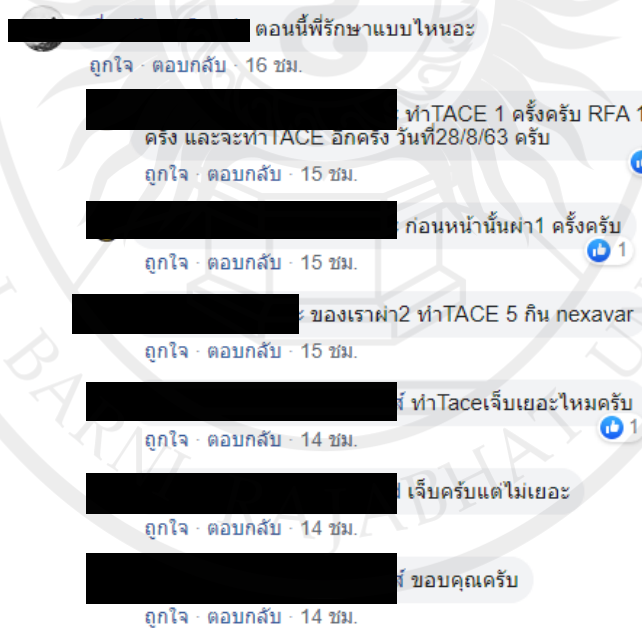


ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพประกอบ 144 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่ไม้ได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



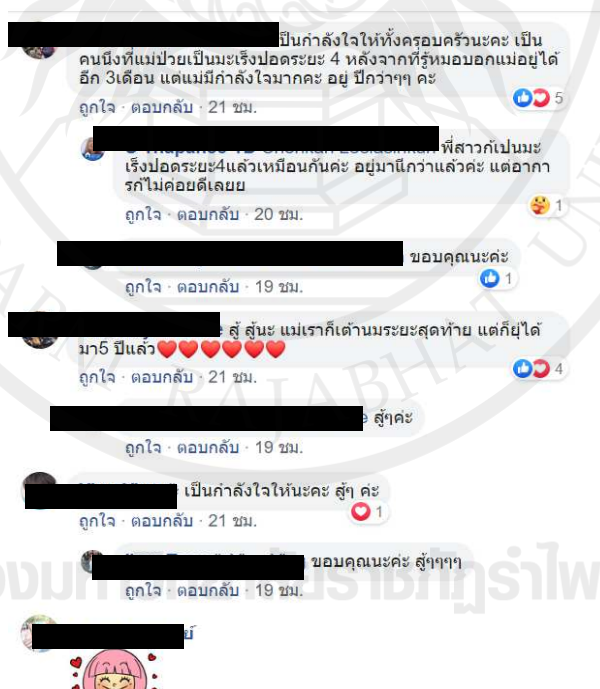
ภาพประกอบ 147 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 148 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยืมได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 149 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 150 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุดคุย แชรร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 151 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 152 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยี่มได้:) – พุดคุย แชร์ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 153 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยิ้มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ให้กำลังใจ



ภาพประกอบ 154 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งยิ้มได้:) – พุดคุย แชร่ความรู้ ให้กำลังใจ

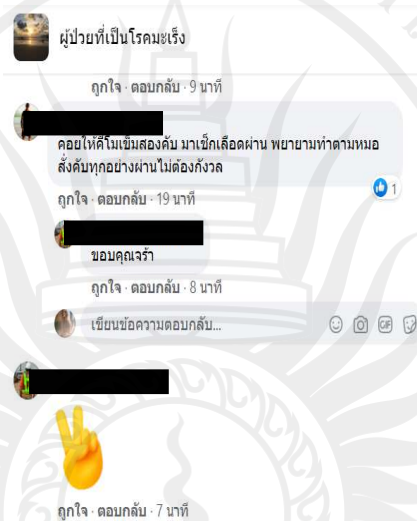


ภาพประกอบ 155 แสดงเนื้อหาในกลุ่มมะเร็งขี้มได้:) – พุคคย แซร์ความรู้ ให้กำลังใจ

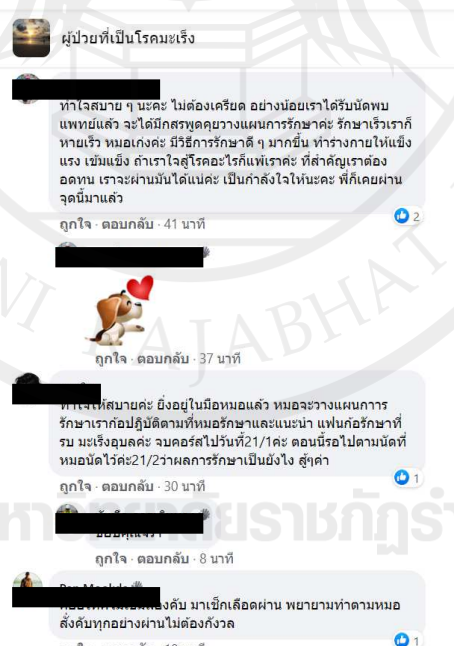
จากการวิเคราะห์ภาพประกอบ 143 ถึงภาพประกอบ 155 พบว่า ผู้รับสารมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง และกลุ่มญาติของผู้ป่วยมะเร็ง จุดเริ่มต้นของการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในแต่ละครั้งจะเกิดขึ้นจากวัตถุประสงค์หลักของผู้ส่งสารเองว่าต้องการสารในด้านใด คือ 1) มีจุดประสงค์เพื่อขอคำแนะนำ 2) เพื่อเป็นการเล่าประสบการณ์ 3) ส่งต่อพลังใจให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยด้วยตนเอง จึงทำให้ผู้รับสารตอบกลับด้วยการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ในกลุ่มมะเร็งขี้มได้ฯ ดังนี้ 1) ข้อความเสริมพลังใจอย่างตรงไปตรงมา ที่พบส่วนมากมักจะใช้เป็นข้อความ หรือสำนวนสั้น ๆ ง่าย ๆ เข้าใจได้ง่าย สังกัดได้เช่น “หายไวๆนะ” “สู้ ๆ นะ” “เป็นกำลังใจให้นะ” 2) การเสริมพลังใจผ่านรูปแบบการสื่อสารด้วยคำสั่ง รูปแบบของข้อความที่พบในการสื่อสารมักจะปรากฏคำว่า “อย่า” “ไม่” “ต้อง” สังกัดได้เช่น “ไม่ต้องกลัว” “ต้องหายเป็นปกติ” “อย่าเครียด” 3) การเสริมพลังใจผ่านรูปแบบการสื่อสารด้วยหลักศาสนา การสื่อสารมักจะปรากฏข้อความที่ใช้ คำว่า “ขอให้” “ขออวยพร” “บุญรักษา” “สิ่งศักดิ์สิทธิ์” สังกัดได้เช่น “ขอให้พระคุ้มครอง” 4) การเสริมพลังใจผ่านรูปแบบการสื่อสารด้วยสติ๊กเกอร์/รูปภาพ ซึ่งมักจะพบว่า ผู้รับสารตอบกลับด้วยสติ๊กเกอร์ อีโมจิ หรือรูปภาพ แทนการใช้ข้อความ มีทัศนะรับรู้ได้ในเชิงบวก สังกัดได้ เช่น “สติ๊กเกอร์ที่มีการชูนีวสองนีว” “สติ๊กเกอร์ที่มีหัวใจประกอบ” “สติ๊กเกอร์ที่มีการกอดกัน” 5) การเสริมพลังใจผ่านรูปแบบการสื่อสารการให้คำแนะนำหรือการถ่ายทอดประสบการณ์การสื่อสารจะเป็นการบรรยายลักษณะอาการของตนเอง การพบอาการ

ผิดปกติของตนเอง ระยะเวลาดำเนินโรคมะเร็งที่ตนเองพบ ทั้งจากประสบการณ์โดยตรง และทางอ้อมของผู้รับสารเอง ในบางกรณีจะพบว่าการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่ผู้รับสารตอบกลับด้วยรูปภาพ เพื่อเป็นการอธิบายในส่วนของข้อความ เพื่อให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจที่ตรงกัน

1.2 ผู้รับสารของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 156 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 157 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 160 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 161 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

เป็นวานทางจรณะ ก็ได ให้โม่ เสริมขนาด จะใส่ยาด้วยน้ำเกลือ ครูใหญ่

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

ปวดบวมแดงร้อน มีไข้ ถ้าเป็นบริเวณที่ไต่ควมมีบาดแผล แพทย์คะ อาจเกิดจากยาเคมีออกนอกเส้นเลือด เนื้อเยื่อบริเวณนี้มีโอกาสเสียหายได้ค่ะ ถ้าเพิ่งมาที่บ้านยังคงควรไปพบแพทย์โดยเร็วคะ ถ้านอกเหนือจากอาการข้างเคียงที่พบบรรเทาได้ เหล่านี้ควรพบแพทย์คะ <http://...> ดูเพิ่มเติม

CHULACANCER.NET อาการข้างเคียงเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด และการรักษาและ...

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

อยากโคนแดด

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

สู้ๆคะให้บอกคะหมอ

ภาพประกอบ 162 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

ขอให้หายไวๆน่ะครับ

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

อาการแบบนี้เคยเป็นคะเคมีบำบัดออกนอกเส้นควรรีบไปพบแพทย์คะอาการมันจะปวดแสบปวดร้อนแบบนี้คือมันติดเชื้อ แพทย์จะให้ยาฆ่าเชื้อ3วันคะรีบไปพบแพทย์น่ะคะสู้ๆ

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

gamuda gamme เป็นยากินหรือยาฉีดคะ

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

ดดเชอคะ..ตอนบนนอนอยู่ฟ..

ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

คุณญญา สนะวัฒนา..หายเร็วจะคะสู้ๆคะ

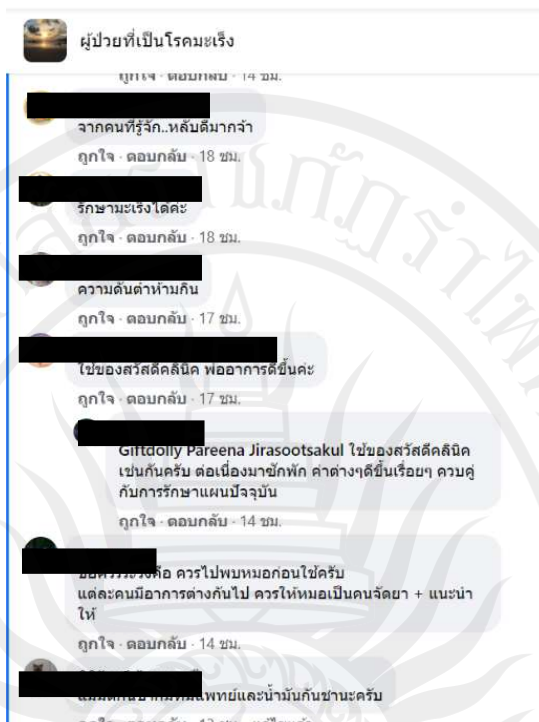
ถูกใจ · ตอบกลับ · 2 วัน

สู้ๆ

ถูกใจ · ตอบกลับ · 1 วัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพประกอบ 163 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 164 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 165 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 166 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง



ภาพประกอบ 167 แสดงเนื้อหาในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ภาพประกอบ 156 ถึงภาพประกอบ 165 พบว่า มีกลุ่มผู้รับสาร 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้ป่วยมะเร็ง 2)ญาติผู้ป่วยมะเร็ง และ 3) กลุ่มแฟนชาย ทั้งนี้การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งจะเกิดขึ้นจากวัตถุประสงค์หลักของผู้ส่งสารเองว่าต้องการสารในด้านใด เช่น 1) ผู้ส่งสารมีจุดประสงค์เพื่อขอคำแนะนำ 2) ผู้ส่งสารมีจุดประสงค์เพื่อบอกเล่าประสบการณ์ 3) ผู้ส่งสารมีจุดประสงค์เพื่อส่งต่อพลังใจให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยประกอบไปด้วยข้อความ รูปภาพ อีโมจิคอน และวิดีโอ โดยแบ่งเนื้อหาสารของสารได้ดังนี้ 1) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจโดยตรงไปตรงมา สังเกตได้เช่น “สู้ ๆ นะ” “ขอให้หายไว ๆ” 2) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจด้วยรูปแบบคำตั้ง เช่น “ไม่ต้องกลัว” “ไม่ต้องกังวล” “อย่าท้อ” 3) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในลักษณะแนะนำหรือบอกเล่าประสบการณ์ รูปแบบการสื่อสารเป็นการบรรยายเรื่องของตนเอง ระยะโรคของตนเอง การรักษาของตนเอง หรือ ความรู้ที่ตนเองมี เช่น “ทำใจให้สบาย” “จากคนที่รู้จัก..หลับดีจ้า” “อาการแบบนี้เคยเป็นค่ะ” 4) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจด้วยสติ๊กเกอร์ หรืออีโมจิ ซึ่งในบางครั้งพบว่าเป็นการใช้แทนข้อความ ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้รับสารคนนั้น ๆ สังเกตได้จาก อีโมจิสองนิ้ว อีโมจิหัวใจ สติ๊กเกอร์กอด สติ๊กเกอร์ที่ประกอบด้วยหัวใจ 5) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจลักษณะของการแฟนชาย สังเกตได้จาก มีการนำรูปภาพที่ของผลิตภัณฑ์ หรือการรีวิวสินค้า เป็นอีกหนึ่งวิธีในการส่งเสริมการขาย หรือการแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์และความรู้สึกหลังจากที่ได้ลองใช้สินค้าหรือบริการต่าง ๆ มีรายละเอียดของข้อมูลการติดต่อ หรือการแนบลิงก์ที่สามารถเชื่อมโยงกับเพจที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นการเชิญชวนให้ผู้รับสารเกิดคนสนใจ ซึ่งจะพบว่าผู้รับสารบางรายมีการตอบด้วยข้อความและรูปภาพพร้อมกัน หรือการใช้สื่อประสม เพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสารนั่นเอง

2. แอปพลิเคชันบนมือถือ TikTok

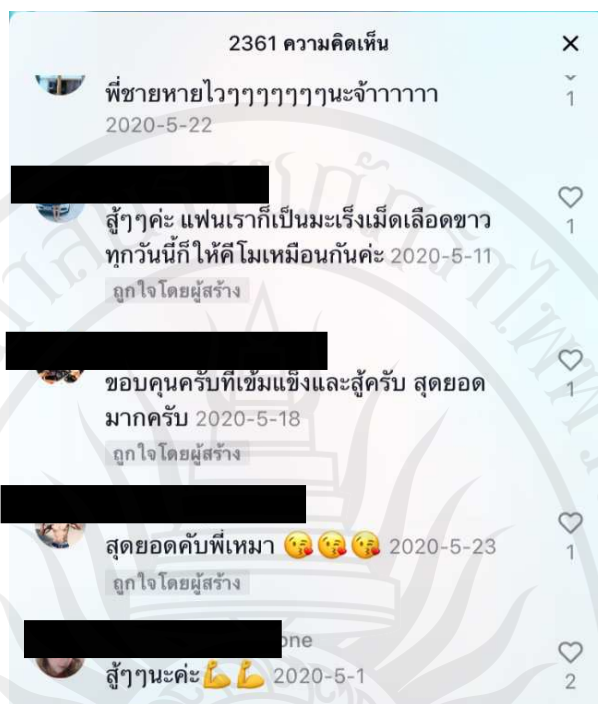
จากการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้รับสารนั้นรู้จักและมีความเข้าใจวิธีการใช้สื่อ/ช่องทางเป็นแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) ได้เป็นอย่างดีในระดับหนึ่ง เพราะเบื้องต้นผู้รับสารจะต้องมีการเข้าใจในด้านภาษาและการทำงานของแอปพลิเคชันบนมือถือ (TikTok) จึงไม่น่าเป็นกังวลเรื่องการถอดรหัสสาร แต่จะสามารถเข้าใจเนื้อหาสารได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ความรู้ของผู้รับสารแต่ละบุคคล เนื่องจากผู้รับสารไม่ได้มีอัตลักษณ์ หรือมีสังคมและวัฒนธรรมเป็นผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด กล่าวคือ ยังมีผู้รับสารบางส่วน เป็นบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง หรือป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ดังนั้นการถอดรหัสของผู้รับสารจะขึ้นอยู่กับปัจจัยของแต่ละบุคคล ที่แตกต่างกันออกไป ดังภาพต่อไปนี้



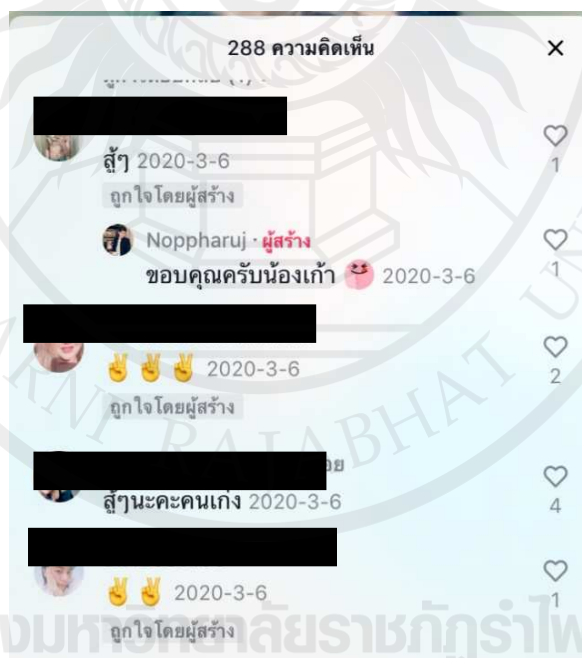
ภาพประกอบ 170 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



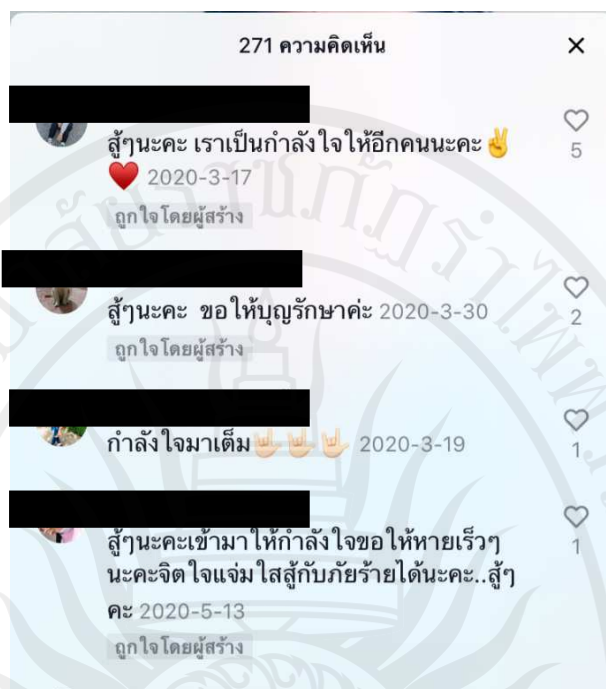
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 171 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



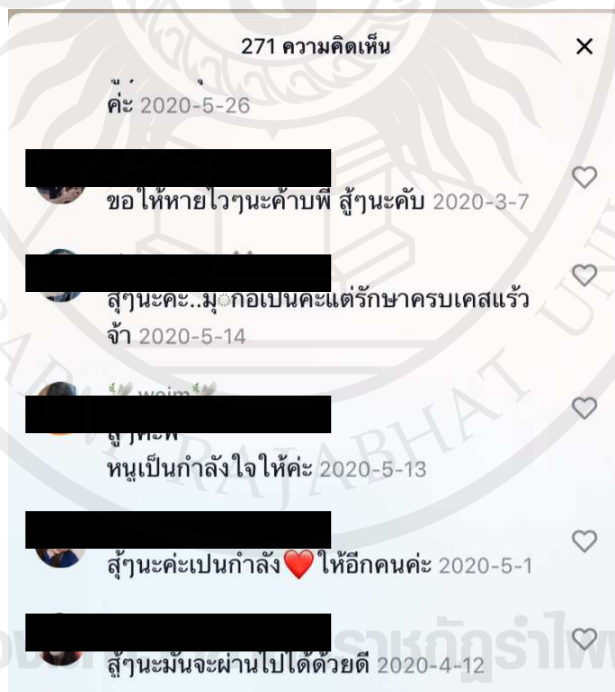
ภาพประกอบ 172 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



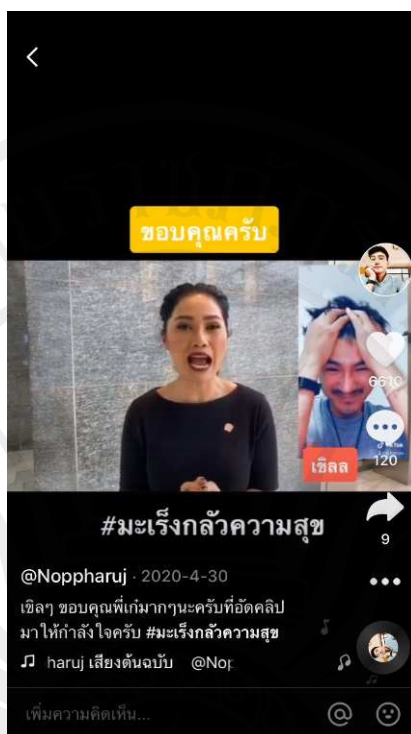
ภาพประกอบ 173 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



ภาพประกอบ 174 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



ภาพประกอบ 175 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



ภาพประกอบ 176 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj



ภาพประกอบ 177 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Nopharuj

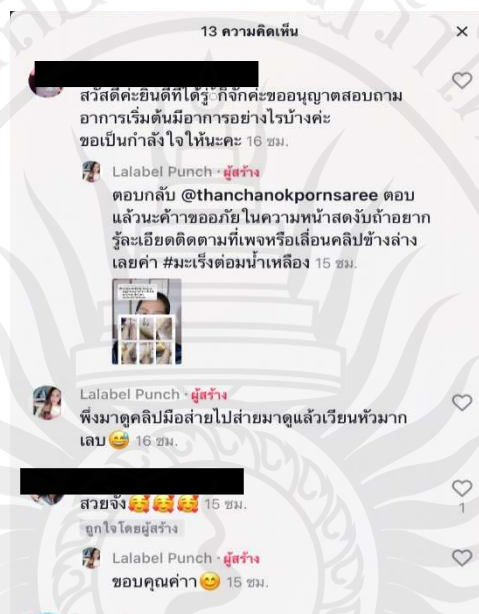


ภาพประกอบ 178 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj

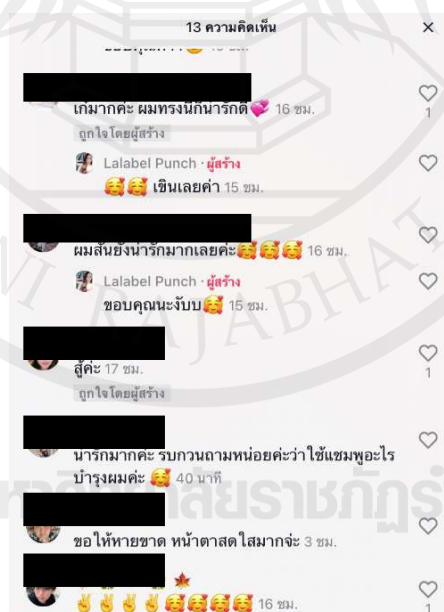
จากการวิเคราะห์ผู้รับสารของผู้ใช้บัญชีชื่อ @Noppharuj พบว่า ผู้รับสารมี 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้ป่วยมะเร็ง 2)ญาติผู้ป่วยมะเร็ง 3) บุคคลทั่วไป โดยผู้รับสารตอบกลับด้วยสารเพื่อเสริมพลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งในส่วนใหญ่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร คือการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจ สามารถแยกลักษณะการสื่อสารได้ดังนี้ คือ 1) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจโดยตรงไปตรงมา ได้แก่ “หายไว ๆ นะ” “สู้ ๆ นะ” “เป็นกำลังใจให้นะ” 2) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจผ่านรูปแบบการให้คำแนะนำหรือการถ่ายทอดประสบการณ์ รูปแบบการสื่อสารจะเป็นการบรรยายลักษณะอาการของตนเอง การพบอาการผิดปกติของตนเอง ระยะของโรคมะเร็งที่ตนเองพบ ทั้งจากประสบการณ์โดยตรง และทางอ้อมของผู้สื่อสารเอง 3) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจด้วยการชื่นชม ได้แก่ “เก่งมาก” “สุดยอด” 4) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจผ่านรูปแบบสารอิมโม่จิ แทนการใช้ข้อความ มีทัศนะรับรู้ได้ในเชิงบวก ดังเกตได้เช่น “อิมโม่จิที่มีการชูนีวสองนี้ว” “อิมโม่จิหัวใจประกอบ” 5) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจด้วยวิดีโอสั้น ๆ ทั้งนี้เป็นรูปแบบการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจจากบุคคลที่มีชื่อเสียงในบางท่าน หรือเป็นบุคคลที่ผู้ส่งสารมีความชื่นชอบเป็นการส่วนตัว ทำการสร้างสารและส่งสารผ่านสื่อชนิดเดียวกันแสดงการตอบกลับ มีสารเป็นทั้ง

การพูด และการร้องเพลง ทั้งนี้ในผู้รับสารอาจมีการใช้การสื่อสารแบบประสมเข้าด้วยกัน คือใช้รูปแบบการสื่อสารมากกว่า 1 ประเภทในการแสดงความคิดเห็นใน 1 ครั้งนั่นเอง

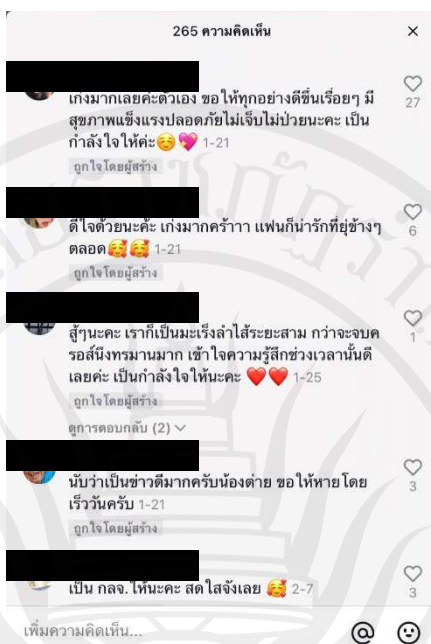
2.2 ผู้รับสารของผู้ใช้บัญชี Lalabelpunch



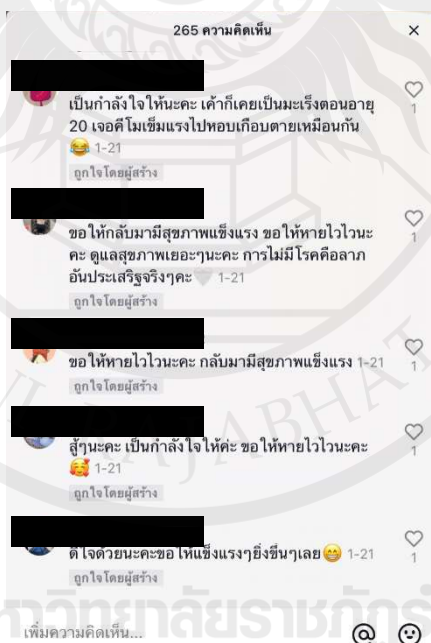
ภาพประกอบ 179 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



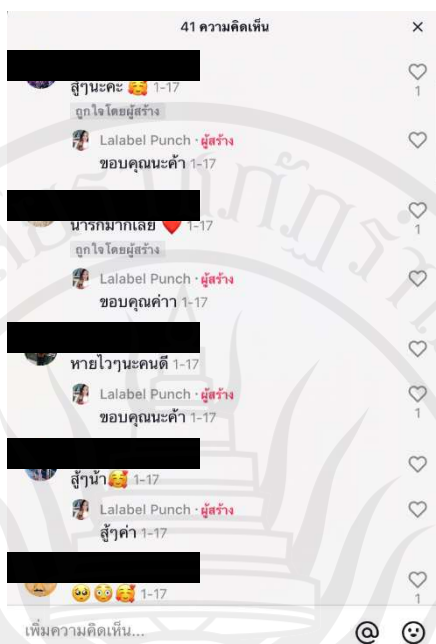
ภาพประกอบ 180 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 181 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 182 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



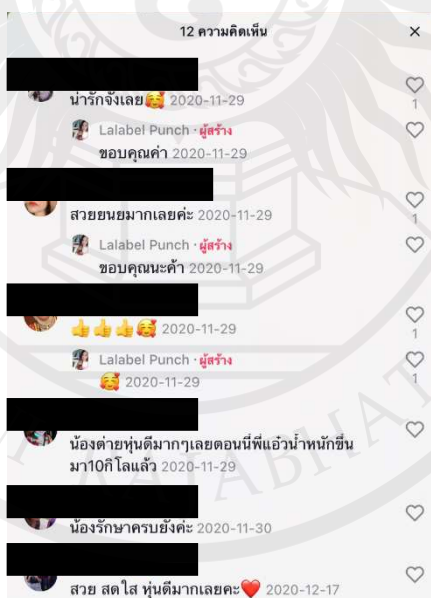
ภาพประกอบ 183 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 184 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



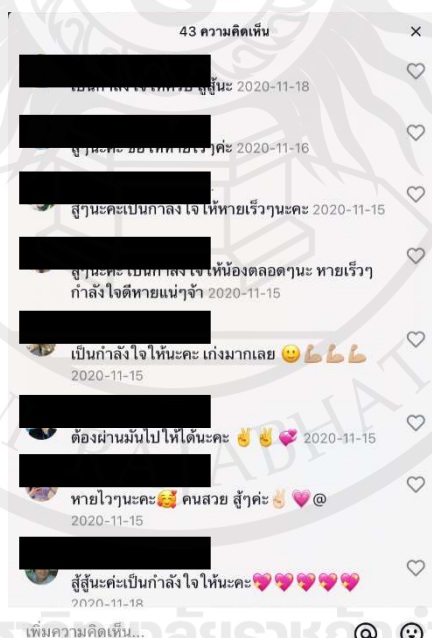
ภาพประกอบ 185 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 186 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 187 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 188 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch



ภาพประกอบ 189 แสดงเนื้อหาผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch

จากการวิเคราะห์ผู้รับสารของผู้ใช้บัญชีชื่อ @lalabelpunch พบว่า กลุ่มผู้รับสาร มี 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง 2)ญาติผู้ป่วยมะเร็ง และ 3) เป็นบุคคลทั่วไปที่ใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ TikTok โดยสามารถจำแนกประเภทสารเพื่อเสริมพลังใจตามที่ผู้รับสารตอบกลับ ได้ดังนี้ 1) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจอย่างตรงไปตรงมา ได้แก่ “หายไว ๆ นะ” “สู้ ๆ นะ” “เป็นกำลังใจให้” 2) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในรูปแบบการชื่นชม เช่น “เก่งมาก” “สวยมาก” “น่ารักจัง” “ดูสดใสมาก” 3) การสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจในรูปแบบการใช้โอโมจิ เช่น โอโมจิที่มีรอยยิ้ม โอโมจิที่มีหัวใจ โอโมจิการชูสองนิ้ว 4) การสอบถามเกี่ยวกับอาการ เช่น “มีการตรวจสุขภาพประจำปีไหม” “เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองมร่่วงไหม” โดยทั้งนี้ในผู้รับสารอาจมีการใช้การสื่อสารแบบผสมผสานเข้าด้วยกัน คือใช้รูปแบบการสื่อสารมากกว่า 1 ประเภทในการแสดงความคิดเห็นใน 1 ครั้งนั่นเอง

3. เว็บไซต์

จากการเก็บข้อมูล เมื่อนำมาวิเคราะห์พบว่า ผู้รับสารมีความเชื่อมั่นในช่องทางการสื่อสาร เนื่องจากเว็บไซต์ของผู้ส่งสารเป็นหน่วยงานของภาครัฐที่ให้บริการในเรื่องของการดูแลและการให้บริการทางด้านสุขภาพของประชาชนมาโดยตลอด และได้มีการพัฒนาของทางในการสื่อสาร โดยการนำเทคโนโลยีเข้ามามีส่วน โดยเฉพาะการให้ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งเป็นการเพิ่ม

ประสิทธิภาพให้กับหน่วยงาน ทั้งนี้เว็บไซต์เป็นสื่อที่มีปฏิริยาตอบกลับในรูปแบบข้อความ ดังภาพต่อไป

3.1 ผู้รับสารของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

มะเร็งปอด เรื่องที่ 1

ผมนายประยงค์ เมืองประแก้ว อยู่บ้านเลขที่ 53 หมู่ 4 ต.ท่าข้าม อ.บางขุนเทียน ก.ท.ม. ผมอยากจะได้ความจริงจากผมได้สู้โรคร้ายนี้มา การที่เราจะมีโรคร้ายเกิดขึ้น เราจะไม่ควรประมาท ถ้าเรามีอาการสิ่งใดแปลก ๆ เราควรรีบเข้าตรวจหน่วยแพทย์ตาม รพ.ต่าง ๆ เพื่อความไม่ประมาทอย่างที่ผมนี้ที่ผ่านมาก็ได้ก็คือ ผมอยากจะทราบเรื่องสุขภาพของผม ก็มีวันหนึ่งมีรถเคลื่อนที่ คือ รถเอ็กซเรย์ปอดเคลื่อนที่มาที่วัดพุทธบูชา ของ ก.ท.ม. มาเอ็กซเรย์ที่ ผมก็ลองเอ็กซเรย์ ก็บังเอิญพบว่าปอดของผมมีจุดแปลกแล้วผมก็ไปพบหมอ หมอก็ให้ผมไปตัดจุดแปลกนั้นทิ้งเสีย เพราะกลัวว่าจะโรคร้าย ผมก็มาติดต่อขอทำการผ่าตัดจุดนั้นออกเสีย แพทย์ก็ทำการผ่าตัดให้แล้วผมก็ได้ผ่านจากโรคนั้นได้ แล้วผมก็ทำการรักษาคือ ทำการฉายรังสี 25 ครั้งผ่านไป แล้วผมก็ทำการที่แพทย์สั่งทุกอย่าง จนผมมีอาการดีขึ้น แต่เราต้องทำตามแพทย์สั่งทุกอย่าง ถ้าเราทำการที่แพทย์แล้ว ทุกอย่างเราจะผ่านโรคร้ายนี้ไปได้ และผมขอวิงวอนให้ท่านที่กำลังเผชิญกับโรคร้ายนี้ปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งแล้วเราจะโรคนี้ไปได้ แต่เราต้องตรวจสุขภาพเสมอ ๆ ว่าร่างกายของเรามีความผิดปกติหรือเปล่า เราต้องเตรียมตัวเสียก่อนต้นๆ อย่าปล่อยให้มีการการมาก จะรักษายาก นี่แหละครับชีวิตผมที่ได้ผ่านโรคร้ายนี้มา เราอย่าท้อแท้กับโรคร้ายนี้ และทำวันนี้ผมขอให้ท่านทุกคนที่เผชิญกับโรคร้ายนี้ ขอให้ทุกคนจงสู้ ๆ ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์แล้วท่านจะหายจากโรคร้ายนี้ได้

จากประยงค์ เมืองประแก้ว ขอเล่าเรื่องจากผู้ป่วยสู้มะเร็งที่ได้ผ่านประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยที่ทำการรักษาจาก รพ.จุฬาลงกรณ์

ภาพประกอบ 190 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งปอด เรื่องที่ 1 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ผมนายประยงค์ เมืองประแก้ว ผมอยากจะได้ความจริงจากผมได้สู้โรคร้ายนี้มา การที่เราจะมีโรคร้ายเกิดขึ้น เราจะไม่ควรประมาท ถ้าเรามีอาการสิ่งใดแปลก ๆ เราควรรีบเข้าตรวจหน่วยแพทย์ตาม รพ.ต่าง ๆ เพื่อความไม่ประมาท อย่างที่ผมนี้ที่ผ่านมาก็ได้ก็คือ ผมอยากจะทราบเรื่องสุขภาพของผม ก็มีวันหนึ่งมีรถเคลื่อนที่ ผมก็ลองเอ็กซเรย์ ก็บังเอิญพบว่าปอดของผมมีจุดแปลกแล้วผมก็ไปพบหมอ หมอก็ให้ผมไปตัดจุดแปลกนั้นทิ้งเสีย เพราะกลัวว่าจะโรคร้าย ผมก็มาติดต่อขอทำการผ่าตัดจุดนั้นออกเสีย แพทย์ก็ทำการผ่าตัดให้แล้วผมก็ได้ผ่านจากโรคนั้นได้ แล้วผมก็ทำการรักษาคือ ทำการฉายรังสี 25 ครั้งผ่านไป เราต้องตรวจสุขภาพเสมอ ๆ ว่าร่างกายของเรามีความผิดปกติหรือเปล่า เราต้องเตรียมตัวเสียก่อนต้นๆ อย่าปล่อยให้มีการการมาก จะรักษายาก นี่แหละครับชีวิตผมที่ได้ผ่านโรคร้ายนี้มา เราอย่าท้อแท้กับโรคร้ายนี้ และทำวันนี้ผมขอให้ท่านทุกคนที่เผชิญกับโรคร้ายนี้ ขอให้ทุกคนจงสู้ ๆ ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์แล้วท่านจะหายจากโรคร้ายนี้ได้”

ลิขสิทธิ์ของบทความนี้เป็นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้รับ
ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net



ภาพประกอบ 191 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งปอด เรื่องที่ 2 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“เนื่องด้วยคุณพ่ออีกถ่อง เป็นคนไข้ของรพ.จุฬาลงกรณ์ซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดตั้งแต่ปี พ.ศ.2557 และในเวลาต่อมาได้ลามขึ้นสมอง คุณพ่อจึงจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ในระหว่างนี้คุณพ่อได้รับการรักษาและดูแลเป็นอย่างดีจากทีมคุณหมอ โดยในวาระสุดท้ายคุณพ่อมีปัญหาด้านระบบการหายใจและหลาย ๆ โรคตามมา ซึ่งทางครอบครัวของคุณพ่อได้ขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจากอาจารย์หมอจินชาย หลายครั้งและอาจารย์ได้ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือด้วยความเมตตาและเอาใจใส่เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นที่ซึ้งใจเป็นอย่างมากขอขอบคุณคุณพ่ออีกถ่อง และในวาระสุดท้ายก่อนที่คุณพ่อจะเสียชีวิต คุณพ่อได้เข้ารับการรักษาที่ตึกภูมิวิโรจน์ ชั้น 19B อาคารกลาง ซึ่งทั้งทีมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ได้ให้การดูแลคุณพ่อเป็นอย่างดี ทางครอบครัวขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

ท้ายนี้ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์จงดลบันดาลให้ทั้งคุณหมอ พยาบาลและเจ้าหน้าที่รพ.จุฬาลงกรณ์จงมีความสุข ความเจริญ สุขภาพแข็งแรง

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสารที่ผู้รับสารได้ระบุนกบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net



ภาพประกอบ 192 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งต่อมลูกหมาก เรื่องที่ 1 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ผมทราบว่า เป็น โรคมะเร็งต่อมลูกหมากเมื่อปี พศ. 2549 หลังเกษียณอายุราชการ เริ่มจากผลของการตรวจเลือดในโครงการวิจัยทอง ซึ่งก่อนหน้านั้นไม่ค่อยได้สนใจกับการตรวจเช็คร่างกาย เพราะเห็นว่าตัวเองก็แข็งแรงปกติ ผลเลือดแสดงค่า PSA ออกมามากกว่า 34 จากนั้นก็เข้าสู่กระบวนการตรวจจนผลที่สุดคุณหมอสรุปว่าเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก ระยะที่ 3 แล้ว และเนื้อร้ายก็ลามออกมานอกต่อมลูกหมากมากเกินกว่าจะผ่าตัดได้แล้ว มันน่าตกใจมาก แต่หลังจากสงบสติอารมณ์ก็ทำใจ และก็ตั้งใจที่ตรวจเจอ เพราะถ้าไม่มาตรวจ ไม่เจอ และปล่อยนานไปกว่านี้ก็คงสุดจะเขี่ยยา จากนั้นก็เข้าสู่กระบวนการ ผลการรักษาและการติดตามผลถึงปัจจุบัน เข้าสู่ปีที่ 10 แล้ว ทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความอดทน เรื่องของโรค ร่างกาย อะไรก็เกิดขึ้น ได้เสมอ ไม่มีโรคอะไรแยกว่าอะไร โรคทุกโรคไม่ดีทั้งนั้น ร่างกายก็เช่นกัน มันเสื่อมลงทุกวัน ถึงปัจจุบันนี้วิธีการรักษาที่ใช้ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้น่าจะดีกว่าเมื่อ 10 ปีที่แล้ว ดังนั้นเพื่อเป็นกำลังใจให้ท่านผู้ป่วย และกำลังใจเข้าสู่กระบวนการรักษา ขณะนี้โปรดมั่นใจว่าโอกาสหายมีแน่นอน เพราะมีวิธีการรักษา มียา และอุปกรณ์เครื่องมือ ที่ใช้ได้ผลมาแล้ว เราไม่ได้เป็นผู้ถูกทดลอง สบายใจได้เลยครับ”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งศีรษะและลำคอ เรื่องที่ 1

ขอเป็นกำลังใจให้ทุกคนที่กำลังต่อสู้อยู่

ชื่อสารพัด เบลล์ อายุขณะตีพิมพ์เรื่องศีรษะและลำคอ (คอลัมน์) 62 ปี ปกติตรวจสุขภาพพบก้างอกแข็งแรง, แลดูสมบูรณ์แข็งแรงมาแล้ว 10 ปี ก่อนพบมะเร็ง

เริ่มจากมีอาการเจ็บคอ กลืนลำบาก เมื่อ 3 อาทิตย์ก่อนไป อากาศร้อนอับชื้นอยู่ และมีอาการไอเรื้อรัง เข้าไปรับไปพบหมอ และหมอก็บอกมีติ่งเนื้อยื่นไปตรวจ และแจ้งว่าเป็นมะเร็งที่ในลำคอ 3 จุด คือที่โคนลิ้นและเพดานอ่อน ที่หลอดลมด้านซ้าย และที่โพรงจมูกที่หลอดลมเยื้อง

ลงเงิน คุ้มมาก แม้ว่าใช้เงินสำหรับมะเร็งและคีโม แต่มีอยู่ทางไกลไม่เอมกับคนใกล้คิด และชื่อเสียงที่นางวิรัชลงข่าวดีในทำใจเพราะกลัวกังวล และรักแม่ที่ยาก

เราได้ทำการทบทวนวิธีการรักษาที่ไทย ขณะนี้เห็นข้อมูลตามเว็บไซต์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และประทับใจกับข้อมูลของ Chulacancer.net ที่บอกละเอียดทุกขั้นตอนในการรักษา แม้แต่ค่ารักษาคร่าวๆ

ซึ่งการรักษา แม้โรคนี้หมอและคุณหมอมายจะอธิบายถึงผลข้างเคียง, และคำแนะนำ แต่มีการฟังเสียงพยาบาลที่ใกล้ชิดต่างออกไป ตนไปและดูแลเองก็มีรายละเอียด การมีสิ่งอำนวยความสะดวกมาให้ได้ใจ คือได้ฟังให้ฟังเรื่องของการรักษาซึ่งหมอบอกว่าไปเลย เพราะความอยากหายทำให้เราขอออกไปเอง แต่ทำไมเข็ดแต่ได้ คือเล่าจากโดยไม่มีสติกับข้อมูลซึ่งแท้จริงก็ไม่ได้เชื่อและไม่ได้ออกนอกจากการรักษาของศสพหมอเลย ไม่ได้กินอะไรนอกจากคีโมหมอกล่าววาทกรรม

การฉายแสงที่สำแดงว่ามีโพรงเปิด MRT ที่ดีที่สุดในตัว ตนไม่คิดแต่ผลข้างเคียงตามมา ลากปากแห้ง ไม่มีน้ำลาย ทำให้อายุขัยคงพอเพียงผลที่บอกรังสีขึ้น รุมรังสีหลายรอบโรครอด ตนใช้ก็อดทนมาตามนัด และอาการคงที่คงอยู่ดีขึ้น จนแทบจะเรียกปกติแล้ว

การลดชีวิตผ่านมายี่สิบแล้ว มันมีความสบายเหมือนได้ชีวิตใหม่ เมื่อมองกลับไปในช่วงที่ทุกข์ทรมาน สิ่งที่น่าคิดคือความหวังว่าจะหาย กว่าจะใจจากคนใกล้คิด และความอดทน ชีวิตต้องสู้ และบอกตัวเองว่า เราจะต่อสู้อย่างเต็มที่ เราขอเป็นฮีโร่การต่อสู้ในเชิงแรงใจเสีย รักษาไปตามขั้นตอนหมอบอกว่า... เมื่อหมอบอกว่าเรา น่าที่เราดีพร้อมมีทั้งหมด หมอให้ทำอะไรได้พยายามทำตามคำแนะนำอย่างจริงจัง หายใจในไม่ช้าไม่ได้คิดแล้ว

ขอชื่นชมคุณหมอและคุณพยาบาลที่คอยดูแลและคอยอยู่กับเราไป แม้ว่าจะเป็นโรคที่อันตรายก็ขอขอบคุณที่คอยช่วยเหลือของสิ่งกำลังใจให้ทุกคนที่กำลังต่อสู้กับโรคร้ายกับมะเร็ง ขอให้ยิ้มสู้กัน เรามันก็จะอยู่กับมัน อดทน แล้วมันก็จะผ่านไป

ขอขอบคุณคณะนักร้องเพลง คุณหมอเพชร คุณพยาบาลทุกท่านที่ดีใจกับเรา เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และเจ้าหน้าที่ดีใจกับทุกคน

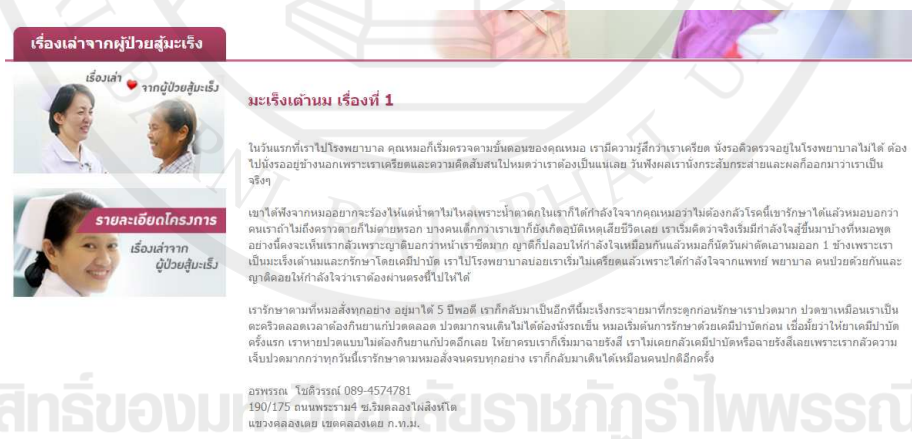
ญาติผู้ป่วยแปลจากคำพูดตนไว้
24/01/2559

ภาพประกอบ 194 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งศีรษะและลำคอ เรื่องที่ 1 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ปกติตรวจสุขภาพทุกปีร่างกายแข็งแรง เคยสูบบุหรี่แต่เลิกมาแล้ว 10 ปีก่อนพบมะเร็ง เริ่มจากมีอาการเจ็บคอ กลืนลำบาก เมื่อ 3 อาทิตย์ผ่านไป อาการเจ็บคอยังมีอยู่ และไม่มีอาการไข้หรือหวัด ทำให้รีบไปพบหมอ และหมอก็นัดตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ และแจ้งว่าเป็นมะเร็งที่ในลำคอ 3 จุด ช่วงการรักษา แม้ว่าคุณหมอและคุณพยาบาลจะอธิบายถึงผลข้างเคียง และคำแนะนำ แต่มีอาการข้างเคียงมากมายที่เกิดขึ้นต่างออกไป คนไข้และคนดูแลก็มีความเครียด การมานั่งรอฉายแสงหรือการมาให้คีโม ก็ได้ยิน ได้ฟังเรื่องการลองรักษาข้างนอกร่วมไปด้วย เพราะความอยากหายทำให้เราเขวอยากไปลอง แต่เพราะไม่เชื่อคำเล่าลือเล่าอ้าง โดยไม่มีสถิติเก็บข้อมูลข้อเท็จจริงก็ไม่ได้เชื่อและไม่ได้ออกนอกทางการรักษาของคุณหมอเลย ไม่ได้กินอะไรนอกจากที่คุณหมอบอกว่าควรกิน การฉายแสงที่ลำคอแม้จะใช้เทคนิค IMRT ที่ดีที่สุดแล้ว คนไข้ก็เกิดผลข้างเคียงตามมา อาการปากแห้ง ไม่มีน้ำลาย ทำให้ฟันผุง่ายต้องพบหมอฟันบ่อยครั้งขึ้น รวมทั้งทำลายต่อมไทรอยด์ คนไข้ก็อดทนมาตามนัด และอาการต่าง ๆ ก็ค่อย ๆ ดีขึ้น จนแทบจะเกือบปกติแล้ว การรอดชีวิตผ่านมาปีที่ 4 แล้ว มันมีความสุขมากเหมือนได้ชีวิตใหม่ เมื่อมองกลับไปในช่วงที่ทุกข์ทรมาน สิ่งที่จะช่วยคือความหวังว่าจะหาย กำลังใจจากคนใกล้ชิด และความอดทน ชีวิตต้องสู้ และบอกตัวเองว่าเราจะต้องหาย หน้าที่เราตอนนี้คือการทำให้แข็งแรงที่สุด รักษาไปตามที่คุณหมอแนะนำ.

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net



เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งด้านม เรื่องที่ 1

ในวันแรกที่เข้าไปโรงพยาบาล คุณหมอก็เริ่มตรวจดูชิ้นเนื้อของคุณหมอ เรามีความรู้สึกว่าเขาเครียด ซึ่งรอคือตรวจดูในโรงพยาบาลไม่ได้ ต้องไปนั่งรออยู่ข้างนอกเพราะเครียดและกลัวผลดีผลเสียไปหมดว่าเราต้องเป็นอะไร วันฟังผลเรานั่งกระสับกระส่ายและผลก็ออกมาว่าเราเป็นจริง ๆ

เขาได้ฟังจากหมออย่างระมัดระวังในแต่มาทำไมเพราะมันคาดในเราก็ได้กำลังใจจากคุณหมอว่าไม่ต้องกลัวโรคนี้เขารักษาได้แล้วหมอบอกว่าคนเราถ้าไม่ตั้งใจรักษา ก็ไม่หายหรอก บางคนเสื่กว่าเราเขาก็ยังเกิดอยู่ดีเห็นด้วยชีวิตเลย เราเริ่มคิดว่าจึงเริ่มมีกำลังใจสู้ขึ้นมาบ้างที่หมอบอกอย่างนี้ต้องงั้นเราสู้เพราะญาติบอกว่าเราซื่อมากญาติก็ปลอบใจกำลังใจเหมือนกินแล้วหมอก็ดูใจดีแล้วหมอบอก 1 ข้างเพราะเราเป็นมะเร็งด้านมและรักษาโดยเคมีบำบัด เราไปโรงพยาบาลเลยเราเริ่มไม่เครียดแล้วเพราะได้กำลังใจจากแพทย์ พยาบาล คนป่วยด้วยกันและญาติคือใจที่กำลังใจเราต้องผ่านตรงเข้าไปให้ได้

เรารักษาตามทั้งหมดทุกอย่าง อยู่มาได้ 5 ปีพอดี เราก็กลับมาเป็นอีกทีมีมะเร็งกระจายมาที่กระดูกอกหรือกระดูกขาเรปวดมาก ปวดขาเหมือนเราเป็นกระดูกอ่อนเวลาคลั่งก็ขาแปดตลอด ปวดมากจนเดินไม่ได้ต้องนั่งรถเข็น หมอเริ่มต้นการรักษาด้วยเคมีบำบัดคืองั้น เชื่อกันว่าไปให้เคมีบำบัดครั้งแรก เราหายปวดแบบไม่ต้องกินยาแปดอีกเลย ไม่กี่ครั้งเราก็เริ่มมาฉายรังสี เราไม่แตกแล้วเคมีบำบัดหรือฉายรังสีแล้วเพราะเรากลัวความเจ็บปวดมากกว่าทุกวันนี้เรารักษาตามหมอสั่งจนครบทุกอย่าง เราก็กลับมาเดินได้เหมือนคนปกติอีกครั้ง

อภพรพรรณ ไชยศิริรัตน์ 089-4574781
190/175 ถนนเพชรฯ 9 ซ.ริมคลอง 1 เลี้ยวขวา
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย ก.ท.ม.

ลิขสิทธิ์ของมูลนิธิโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย

ภาพประกอบ 195 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งเต้านม เรื่องที่ 1 มีเนื้อหาสาร ดังนี้

“วันแรกที่เราไปโรงพยาบาล คุณหมอก็เริ่มตรวจตามขั้นตอนของคุณหมอ เรามีความรู้สึกว่าเราเครียด นั่งรอคิวตรวจอยู่ในโรงพยาบาลไม่ได้ ต้องไปนั่งรออยู่ข้างนอกเพราะเราเครียดและความคิดสับสนไปหมดว่าเราต้องเป็นแน่เลย วันฟังผลเรานั่งกระสับกระส่ายและผลก็ออกมาว่าเราเป็นจริง ๆ เราก็ได้กำลังใจจากคุณหมอมว่าไม่ต้องกลัวโรคนี้นี้เขารักษาได้แล้วหมอบอกว่าคนเราถ้าไม่ถึงคราวตายก็ไม่ตายหรอก บางคนเด็กกว่าเราเขาก็ยังเกิดอุบัติเหตุเสียชีวิตเลย เราเริ่มคิดว่าจริงเริ่มมีกำลังใจสู้ขึ้นมาบ้างที่หมอพูด เรารักษาตามที่หมอสั่งทุกอย่าง อยู่มาได้ 5 ปีพอดี เราก็กลับมาเป็นอีกทีนี้มะเร็งกระจายมาที่กระดูกก่อนรักษาเราปวดมาก ปวดขาเหมือนเราเป็นตะคริวตลอดเวลาต้องกินยาแก้ปวดตลอด ปวดมากจนเดินไม่ได้ต้องนั่งรถเข็น หมอเริ่มต้นการรักษาด้วยเคมีบำบัดก่อน เชื่อมั้ยว่าให้ยาเคมีบำบัดครั้งแรก เราหายปวดแบบไม่ต้องกินยาแก้ปวดอีกเลย ให้ยาครบเราก็เริ่มมาฉายรังสี เราไม่เคยกลัวเคมีบำบัดหรือฉายรังสีเลยเพราะเรากลัวความเจ็บปวดมากกว่าทุกวันนี้เรารักษาตามหมอสั่งจนครบทุกอย่าง เราก็กลับมาเดิน ได้เหมือนคนปกติอีกครั้ง”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสารที่ผู้รับสารได้ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net



เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งปากมดลูก เรื่องที่ 1

ดิฉันเป็นมะเร็งปากมดลูกแรกเริ่มจะมีประจำเดือนกระปริบกระปรอย ก็นึกสงสัยอะไร ไม่กล้าไปตรวจภายใน หมกเข้าเกิดเลือดออกทั้งเดือนก็ไปตรวจ ยังพูดกับตัวเองว่าถ้าไปตรวจแล้วหมอบอกว่าเป็นมะเร็งจะอย่างไร แต่แล้วก็เป็นอย่างนี้ แต่ดิฉันก็ไม่กลัวต้องทำให้เขาไปจากร่างกายของเราให้ได้ ดิฉันนึกถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นที่แรก พอได้รับการรักษาเหมือนปกติเป็นกันเอง พยาบาล ผู้ช่วยดิฉันดีใจหมดทุกคน จึงมีกำลังใจ ไม่มีอะไรน่ากลัวจนหาย

ถ่ายเลือดดิฉันขอขอมพรให้ผู้ป่วยทุกท่านหายจากโรคนี้นะคะ ดิฉันหายแล้วไม่มีเชื้อมะเร็งในร่างกาย รักษาที่อาจารย์ชลเกียรติ ขอประเสริฐ

แชร์เรื่องราวของคุณที่นี่

มาเป็นส่วนหนึ่งในการให้กำลังใจคำแนะนำแก่คนอื่นที่กำลังประสบปัญหาเช่นเดียวกับที่คุณเคยเจอ แต่สามารถฝ่าฟันและผ่านมาได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพประกอบ 196 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งปากมดลูก เรื่องที่ 1 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ดิฉันเป็นมะเร็งปากมดลูกแรกเริ่มจะมีประจำเดือนกระปริบกระปอย ก็ไม่สนใจอะไร ไม่กล้าไปตรวจภายใน นักเข้าเกิดเลือดออกทั้งเดือนก็ไปตรวจ ยังพูดกับตัวเองว่าถ้าไปตรวจแล้วหมอบอกว่าเป็นมะเร็งจะทำอย่างไร แต่แล้วก็ป็นจริง แต่ดิฉันก็ไม่กลัวต้องทำให้เขาไปจากร่างกายของเราให้ได้ ดิฉันนึกถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นที่แรก พอได้รับการรักษาคุณหมอก็ดีเป็นกันเอง พยาบาล ผู้ช่วยดีกับดิฉันหมดทุกคน จึงมีกำลังใจ ไม่มีอะไรน่ากลัวจนหาย”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

ก่อนเนื้อที่คอ

ผมอายุ 30 ปี ตอนที่มีก้อนขึ้นที่คอ เพียรรักษากับหมอ หู คอ จมูกอยู่นานหลายปี จนมาเจออาจารย์ท่านหนึ่ง ท่านแจ้งผมว่าเป็นมะเร็ง ! วินาทีนั้นผมรู้สึกสับสน แต่ที่ชัดเจนที่สุดคือ ความโกรธ “หมอมหาหว่าผมเป็นมะเร็งได้ยังไง ! ตัดชิ้นเนื้อไปก็ตั้งหลายครั้งก็บอกว่าไม่เจอเชื้อมะเร็ง” ยอมรับว่าด้วยความกลัวว่า เราอายุเพิ่งเท่านี้ ยังหาตั้งได้ได้อีกเยอะ มาเป็นมะเร็งได้ยังไง แต่อาจารย์หมอต่านนั้นก็ใจเย็นกับผมมาก และพูดปลอบใจให้มารักษา

รายละเอียดโครงการ

เริ่มเล่าจาก ผู้ป่วยมะเร็ง

สำหรับผมแล้วคนเป็นมะเร็งมี 2 ประเภทคือ พอหมอบอกว่าเป็นแล้วก็คิดว่าต้องตายแน่ๆ กับอีกประเภทหนึ่งคือ คิดว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องสู้เอา กับหน้าซำคัง ระหว่างที่รักษามันไม่ยอมบอกลูกเมียเลยกลัวว่าเขาจะใจเสีย มาบอกเขาก็ตอนที่รักษาหายแล้ว

ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยมะเร็งทุกคน ตอนรักษามันก็อาจกังวลใจที่สำคัญที่สุด คือ กำลังใจจากตัวเราเอง

ภาพประกอบ 197 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งก้อนเนื้อที่คอ มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ผมอายุ 30 ปี ตอนที่มีก้อนขึ้นที่คอ เพียรรักษากับหมอ หู คอ จมูกอยู่นานหลายปี จนมาเจออาจารย์ท่านหนึ่ง ท่านแจ้งผมว่าเป็นมะเร็ง ! วินาทีนั้นผมรู้สึกสับสน แต่ที่ชัดเจนที่สุดคือ ความโกรธ “หมอมหาหว่าผมเป็นมะเร็งได้ยังไง ! ตัดชิ้นเนื้อไปก็ตั้งหลายครั้งก็บอกว่าไม่เจอเชื้อมะเร็ง” ยอมรับว่าด้วยความกลัวว่า เราอายุเพิ่งเท่านี้ ยังหาตั้งได้ได้อีกเยอะ มาเป็นมะเร็งได้ยังไง แต่อาจารย์หมอต่านนั้นก็ใจเย็นกับผมมาก และพูดปลอบใจให้มารักษา”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

เรื่องเล่า จากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

รายละเอียดโครงการ

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

มะเร็งต่อมลูกหมาก เรื่องที่ 2

4 มกราคม 2562

กราบเรียน ท่านผู้อำนวยการ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กระผมนายพรหมกฤต ม่วงมงคล อดีตข้าราชการนายอำเภอ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เข้ารับการรักษาตัวที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 12 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการติดเชื้อ ได้รับความกรุณาจาก รศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ประสพสันติ และทีมแพทย์ เข้ารักษาต่อ ณ อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 15 ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากญาติมิตร จากนั้นได้ส่งตัวยังอาคารภูมิสิริฯ ชั้น 19 อย.3 ที่ได้รับการรักษาดูแลอย่างใกล้ชิด จนปัจจุบันได้รับการดูแลจากทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกท่านภายใต้การดูแลของ นพ.ชลเกียรติ ขอประเสริฐ

กระผมและภรรยาจึงนำเขียนขอชื่นชมการทำงานที่ดีเยี่ยมของบุคลากรในสังกัดดังนี้

- 1.รศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ประสพสันติ และทีมแพทย์ ปร.ชั้น 6 และพยาบาลเลขาน นพ.เกรียงศักดิ์(คุณป๋อ)
- 2.ทีมหมอ พยาบาล บุคลากรภูมิสิริฯ ชั้น 15
- 3.ทีมแพทย์ พยาบาล บุคลากร ภูมิสิริฯ ชั้น 19 อย.3 อาทิ นพ.มีชัย ประไพวัฒน์, พญ.สนธยา หนึ่งเขตรัตน์, พญ.สาริน ดนระแก้ว, นสพ.อรอินทร์ เตมีระประดิษฐ์
- 4.ทีมแพทย์ทีมงาน นพ.ชลเกียรติ ขอประเสริฐ โดยเฉพาะทีมพยาบาล วองวาณิช ชั้น 7 (คุณหญิง 715) ทุกท่าน

กระผมจึงขอขอบพระคุณท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วยด้วยความชื่นชมและขอขอบคุณถึง

อธิบดีขอขอบคุณ พญ.วิไลวัลย์ ดิษฐ์วิวัฒน์นะ สอน.บรรเทาทุกข์และประธานามโยทิงกร์, อ.พ.เพชร (วองวาณิช) และทีม

อธิบดีขอขอบคุณอย่างยิ่ง คือ นพ.สิญจน์โสภณ (ศูนย์ชีววิทยา)และทีม น.ล.หมวย หวังสกุล ผ.น.พยาบาล ชั้น 7 วองวาณิช ครับ

ภาพประกอบ 198 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งต่อมลูกหมาก เรื่องที่ 2 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“กระผมนายพรหมกฤต ม่วงมงคล อดีตข้าราชการนายอำเภอ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เข้ารับการรักษาตัวที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 12 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการติดเชื้อ ได้รับความกรุณาจาก รศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ประสพสันติ และทีมแพทย์ เข้ารักษาต่อ ณ อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 15 ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากญาติมิตร จากนั้นได้ส่งตัวยังอาคารภูมิสิริฯ ชั้น 19 อย.3 ที่ได้รับการรักษาดูแลอย่างใกล้ชิด จนปัจจุบันได้รับการดูแลจากทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ภายใต้การดูแลของ นพ.ชลเกียรติ ขอประเสริฐ”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสาระที่ผู้รับสารได้ ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู่มะเร็ง



เรื่องเล่า จากผู้ป่วยสู่มะเร็ง



รายละเอียดโครงการ
เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู่มะเร็ง

มะเร็งหลังโพรงจมูก เรื่องที่ 2

ดิฉันชื่อ เรืองแข พุ่มแสงมุกข์ อายุ 68 ปี เป็นโรคมะเร็งหลังโพรงจมูก เมื่อปลายปี 2555 ตอนนั้นอายุได้ 59 ย่าง 60 ปี เริ่มแรกมีก้อนเนื้อเนื้องอกหลังหูข้างซ้ายซึ่งไม่มีอาการเจ็บหรือปวดแต่อย่างใด ดิฉันจึงรีบไปพบคุณหมอที่โรงพยาบาล คุณหมอบอกก้อนเนื้อแล้วบอกว่ามีขนาดเล็กยังไม่ผ่าตัด เวลาผ่านไป 6-7 เดือน พบว่าตรงหลังไหล่ซ้ายบวม คุณหมोजึงนัดผ่าตัดต่อมทอนซิล ต่อมน้ำลาย และต่อมน้ำเหลือง เพื่อเอาชิ้นเนื้อไปตรวจผลตรวจออกมาพบว่า ดิฉันเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูกชนิดเนื้องอกดิฉัน มีอาการเข่าอ่อน มือไม้สั่น หูอื้อ เพราะตกใจมาก คุณหมอบุ๊ตให้ทำอะไรต่อ ฟังไม่รู้เรื่อง จนต้องเรียกพี่สาวมารวมฟังด้วย เพื่อวางแผนการรักษา เช่น ให้ไปทำหน้ากากเพื่อฉายแสง และเคมีบำบัดคู่กันเพื่อไม่กระจายไปส่วนอื่นของร่างกาย โดยจะต้องรักษาโดยการฉายแสง 35 ครั้ง ซึ่งการรักษาเช่นตอนแรกคุณหมอบุ๊ตให้ไปทำหน้า เพื่อไม่ให้ก้อนพองใหญ่ เพราะช่วงที่ให้นเคมีบำบัดปากจะแห้งมาก ซึ่งต้องพกน้ำติดตัวตลอดเวลา เมื่อรู้ตัวตัวเองเป็นมะเร็งก็กินไม่ได้ นอนไม่หลับอยู่ 3 วัน(คิดมาก) ๙ ความกังวลใจจึงไปพบคุณหมอจิตเวช และคุยกับคุณหมอบุ๊ตที่เคียว คุณหมोजึงให้ยาคลายเครียด วิตก กังวล มาทาน หลังจากนั้นก็เริ่มหาย หุดถึง เอาข้าว ผัก หมู มาบิินให้ละเอียดและอุ่น ๒วันละ 9 ฟอง(ไม่มีรสชาติเลย) ปากก็อึงแห้งไม่มีน้ำลาย ซึ่งการให้เคมีบำบัดทำไปปากแห้ง แล้วก็ทำให้อึ้งแหม่งมากขึ้น เวลาที่กินอาหารต้องดื่มน้ำตามตลอด คุณหมอบอกว่าน้ำลายจะดีขึ้นภายใน 1 ปี ต้องฉายแสงครบ 35 ครั้ง แต่เคมีบำบัดครบ ร่างกายไม่ไหว คุณหมोजึงให้หยุดเคมีบำบัด นำหนักจาก 52 กิโลกรัมเหลือ 38 กิโลกรัม อยู่กับมะเร็งมา 7 ปีกว่า น้ำหนักเริ่มขึ้นมา ตอนนั้น 43 กิโลกรัม

หลังจากทำการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ต้องไปพบคุณหมอทุก 3 เดือน ทุก 6 เดือน ตอนนี 1 ครั้ง/ปี โดยพบคุณหมอทุก 3 เดือน เพื่อกรัฟีนผู้มีการฉายแสงตอนให้เคมีบำบัด พบคุณหมอสองสัปดาห์ทุก 6 เดือน และได้ทานยาคุณหมอจัดเวรเป็นเวลา 2 ปี ตอนนีหยุดแล้วจะทุกวันนี้ดิฉันได้ออกกำลังกายทุกวัน โดยการเดินเป็นเวลา 1 ชั่วโมง ได้สูดอากาศบริสุทธิ์ยามเช้า สวดมนต์ทุกเช้า-เย็น โดยสวดบทไหนก็ได้ที่ชอบ ทำบุญ ทำทาน ตามกำลังที่เราไหว ไม่ทำให้ตัวเราต้องลำบาก ช่วยเหลือหรือให้คำปรึกษาคนป่วยในโรคต่างๆ ที่ดิฉันพอจะมีประสบการณ์บ้าง เป็นกำลังใจให้กันและบอกกับตัวเองว่ามะเร็งจะต้องอยู่กับเราอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข กินอาหารได้ตามปกติ ทุบ ทุบ ปลา ยกเว้นของหมัก ๙ ตอนนีรักษาไม่ต้องหยุดถึง แต่ต้องกิน(ลดทอน) รสชาติอาหารจะดีขึ้นเอง ให้กำลังใจตัวเอง บางครั้งก็เผลอเผลอเหมือนกินและสุดท้ายแล้วก็คิดว่าต้องเจอ ดังนั้นมะเร็งจะต้องอยู่กับเรา และอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุขตลอดชีวิต เราตายมะเร็งก็ตายด้วย ซึ่งหมั้นมีความสุขมากทำทานให้(ด้วยความสบายใจและให้กำลังใจตนเอง)

ดิฉันให้กำลังใจทุกๆคนสู่ระยะ ๙ไปด้วยกัน และคุยกับดิฉันได้ระยะ
เรื่องแข พุ่มแสงมุกข์ เบอร์โทร : 02-747-0047, 086-044-3442


ภาพประกอบ 199 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งโพรงจมูก เรื่องที่ 2 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ดิฉันชื่อ เรืองแข พุ่มแสงมุกข์ อายุ 68 ปี เป็นโรคมะเร็งหลังโพรงจมูก เมื่อปลายปี 2555 ตอนนั้นอายุได้ 59 ย่าง 60 ปี เริ่มแรกมีก้อนเนื้อเนื้องอกหลังหูข้างซ้ายซึ่งไม่มีอาการเจ็บหรือปวดแต่อย่างใด ดิฉันจึงรีบไปพบคุณหมอที่โรงพยาบาล คุณหมอบอกก้อนเนื้อแล้วบอกว่ามีขนาดเล็กจึงยังไม่ผ่าตัด เวลาผ่านไป 6 - 7 เดือน พบว่าตรงหลังไหล่ซ้ายบวม คุณหมोजึงนัดผ่าตัดต่อมทอนซิล ต่อมน้ำลาย และต่อมน้ำเหลือง เพื่อเอาชิ้นเนื้อไปตรวจผลตรวจออกมาพบว่า ดิฉันเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูกชนิดเนื้องอกดิฉัน มีอาการเข่าอ่อน มือไม้สั่น หูอื้อ เพราะตกใจมาก คุณหมอบุ๊ตให้ไปทำอะไรต่อ ฟังไม่รู้เรื่อง จนต้องเรียกพี่สาวมารวมฟังด้วย เพื่อวางแผนการรักษา เช่น ให้ไปทำหน้ากากเพื่อฉายแสง และเคมีบำบัดคู่กันเพื่อไม่ให้กระจายไปส่วนอื่นของร่างกาย โดยจะต้องรักษาโดยการฉายแสง 35 ครั้ง หลังจากทำการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ต้องไปพบคุณหมอทุก 3 เดือน ทุก 6 เดือน ตอนนี 1 ครั้ง/ปี ทุกวันนี้ดิฉันได้ออกกำลังกายทุกวัน โดยการเดินเป็นเวลา 1 ชั่วโมง ได้สูดอากาศบริสุทธิ์ยามเช้า สวดมนต์ทุกเช้า-เย็น โดยสวดบทไหนก็ได้ที่เราชอบ ทำบุญ ทำทานตามกำลังที่เราไหว ช่วยเหลือหรือให้คำปรึกษาคนป่วยในโรคต่างๆ ที่ดิฉันพอจะมีประสบการณ์บ้าง เป็นกำลังใจให้กันและบอกกับตัวเองว่ามะเร็งจะต้องอยู่กับเราอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสารที่ผู้รับสารได้ ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยสู้มะเร็ง



เรื่องเล่า จากผู้ป่วยสู้มะเร็ง

มะเร็งปากมดลูก เรื่องที่ 2

ไม่ได้ป่วย แต่...ไม่เหมือนเดิม

จากประสบการณ์ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ระยะ IIA

ชีวิตคู่กำลังจะไปได้ดีในวัย 38 เรามีบ้านหลังหลังแรกด้วยที่พัก น้ำแรงคน 2 คน ชีวิตเรียบง่าย ใกล้ ๆ กับริมแม่น้ำบางปะกง ครอบครัวเล็ก ๆ ซึ่งมีเรา, พี่น้าและจ่าเหมียว 2 ตัวพี่น้อง ที่รับมาจากวัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ เราไม่เคยรู้สึกว่าเราสุขภาพดีมากขนาดนั้นมากจน สิ่งแม้จะไม่ได้อยู่คนเดียวก็ยังสามารถเดินทางไปโต๊ะสวน แต่เราก็จัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายพื้นฐาน ที่ทำให้เรา 2 คน ได้มีโอกาสออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมากกว่าคนอื่น อย่างน้อยก็ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ เราได้สูดอากาศดี ๆ ยามยามเมือง และไม่ต้องยุ่งกับรถติดในเมืองหลวง เรารู้จักโลกาสาได้ใช้วิธีแบบเบาเบาแต่มีผล เช่นครั้งแรกในชีวิต

ประมาณเดือน พ.ศ. 2559 เราตัดสินใจอยากซื้อประกันชีวิต และประกันสุขภาพดี ๆ ซักเล่ม แอวใช้ชีวิตอยู่ในความเชื่อมาตลอดเกือบ 40 ปี เนื่องจากเราประวัติดีเป็นโทรยดีเป็นพี่เมื่อหลายปีก่อน บริษัทประกันจึงอยากให้เราไปตรวจซักก่อนที่เค้าจะอนุมัติ แต่ 2 วันก่อนหน้านั้น เรามีอาการคัดเลือดค่อนข้างมาก ทำให้เราตกใจพอสมควร แต่ก็ไร้ซึ่งความเจ็บปวด (จริง ๆ เราคงมีอาการปวดท้องอยู่บ้าง แต่เพราะว่าเราออกกำลังกายสม่ำเสมอ จึงมองว่าเป็นอาการของการใช้ร่างกายมากเกินไปมากกว่า) มันคงจะเป็นประจำเดือน แต่มันก็มาแต่วันเดียวเอง เอ...ยังใจหนาว? วันนั้นตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะไม่มีปัญหาอะไร ตรวจภายในไปด้วยและผลก็...ตกขาวเรามากขึ้นระคายเคือง สงสัยว่าที่อะไรจะเสิร์สเอาที่นั่นที่นั่นมาที่เสิร์สหรือจุดต้องสกปรก และมีเชื้อโรคปน ๆ เลย และเมื่อประมาณ 2-3 เดือนก่อนหน้านั้น ตกขาวก็เหนียวและสีน้ำตาล

ผลตรวจเลือดและปัสสาวะสำหรับโทรยดีและอื่น ๆ ที่บริษัทประกันต้องการออกมาก็ดีดี แต่...คุณหมอสุด! โรงพยาบาลเพชรจันทร์ แสดงความกังวลกับการตรวจภายในของเราอย่างมาก เพราะแค่คุณหมอสอดอุปกรณ์เข้าไปเบา ๆ เราก็เลือดไหลออกมาเยอะ ไม่เจ็บ ไม่ปวด แต่เลือดมาจากไหน? และหลังจากวันนั้นเราก็มีเลือดสีจาง ๆ ออกมาประปรายบางวันในทุกวัน คุณหมอให้ทำการตรวจ Pap Smear และจะส่งผลไปให้เข็มฮีลส ในรัชสีดา เราเข้าไปพบคุณหมออีกครึ่ง ชั่วโมงหลังจากนั้นก็เจอจากบริเวณปากมดลูกและส่งตรวจ Biopsy ด้วย และให้เข้ามาฟังผลกับคุณหมอในเสาร์ที่จะถึง ผล Pap Smear พบว่ามีเซลล์ผิดปกติ และนำไปพบแพทย์ทันที เตือนเราก็กังเงอคุณหมอเสิร์สแล้วเพื่อฟังผล Biopsy ความกังวลเริ่มเข้ามา เราเป็นอะไร? เราจะป่วยมากหรือป่าว? ถ้าป่วยจะดูแลรักษานานแค่ไหน และเราจะเอาเงินรักษามาจากที่ไหน? เรามีการจ่ายที่เพิ่งจะออกมาได้แค่นี้เดียว รอยนต้ออีกอะไร? หนีสิน และแนว 2 ตัว?

ภาพประกอบ 200 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บำบัด (สัปดาห์ที่ 6) คุณหมอแจ้งว่า MRI แสดงให้เห็นว่าผลตอบรับต่อการรักษาค่อนข้างดีมาก คุณหมอให้ยกเลิกการรับเคมีบำบัดครั้งที่ 6 และให้วางแผนการสอดใส่แร่อีก 3 ครั้ง (อาทิตย์ละ 1 ครั้ง ทุกวันพุธ) นี่เรากำลังเดินทางมาใกล้จะถึงเส้นชัยแล้วซินะ เรายังคงแข็งแรงเหมือนเดิม แต่ครั้งนี้เป็นน้ำตาแห่งความดีใจ ในขณะที่เราเขียนบทความนี้การรักษาของเราได้สิ้นสุดลงแล้ว และกำลังรอพบคุณหมอในอีก 1 เดือนข้างหน้า เราหวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้นเรื่อย ๆ อาการข้างเคียงยังคงมีปรากฏให้เห็นอยู่ทุกวัน แต่มันก็ยังไม่หนักหนาเท่ากับสิ่งที่ผ่านมามากตลอดระยะเวลาเกือบ 2 เดือน เรายังรอคอยวันที่คุณหมอจะแจ้งให้เราทราบว่า เราหายขาดจากโรคร้ายนี้ ซึ่งไม่ว่าจะเป็นเวลานานแค่ไหน เราก็จะรอวันนั้น”

ข้อความข้างต้นเป็นข้อความเพียงบางส่วน ที่ปรากฏในเนื้อหาสารที่ผู้รับสารได้
ระบุลงบนพื้นที่ของเว็บไซต์ chulacancer.net

เรื่องเล่าจากผู้ป่วยมะเร็ง



เรื่องเล่า จากผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งเต้านม เรื่องที่ 2

สวัสดิ์ดีคะ ท่านผู้อำนวยการที่ความสนใจต่อมะเร็งเต้านมทุกท่าน ก่อนอื่นดิฉัน (คุณป้า) จะขอแนะนำตัวก่อนว่าเป็นใคร มาจากไหน จึงได้ชื่อว่า "ปลอดโรค" จากมะเร็งเต้านม

ดิฉัน ชื่อ นางเคลิ่งศรี มอญกระโทก เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มาเมื่อระยะเวลา 15 ปี จนถึงปัจจุบัน ซึ่งยังมีมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

ดิฉันจะขอเล่าประสบการณ์จริง จากชีวิตจริงให้ทุกท่านได้ฟัง ได้ว่า ดิฉันได้ เมื่อ 15 ปี ก่อน ได้ตรวจสุขภาพประจำปี ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในการไปตรวจครั้งนั้น ดิฉันมีความรู้สึกอยากตรวจร่างกาย เพื่อตรวจเช็คสุขภาพของตัวเองซึ่งแรงมีอะไรผิดปกติหรือไม่

เริ่มค้นหาคำค้นหาไปตรวจสุขภาพเพราะดิฉันมีอาการเจ็บที่หน้าอก เจ็บนม ด้านซ้ายเป็นก่อนข้างขวา และปวดเหมือนเป็นมี มีไข้ ตัวร้อน ดิฉันจึงคิดว่าน่าจะไปพบหมอให้หมอตรวจ ก็เลยมาพบหมอที่สถานีมะเร็งแห่งชาติ เพื่อความแน่ใจและความสบายใจ

เมื่อพบหมอ คุณหมอตรวจที่เต้านมและให้ดิฉันไปเจาะเต้านมหาเซลล์มะเร็งที่ชั้น 2 ของโรงพยาบาลแห่งนี้ และคุณหมอบอกว่าจะส่งผลการตรวจไปที่บ้านภายใน 45 วัน เมื่อครบกำหนด 45 วัน ดิฉันได้รับผลการตรวจปรากฏว่า "พบเซลล์มะเร็งที่เต้านมด้านซ้าย" ดิฉันตกใจมาก รู้สึกกลัว สับสนไปหมด ขณะนั้นดิฉันตัวคนเดียว สามสี่วันผ่านไปก็เลยไปซื้อ ลูกสาว 3 คน กำลังอยู่ในวัยเรียน ความรู้สึกขณะนั้นมันสับสนไปหมดบอกไม่ถูกว่าจะทำอะไรดี ดิฉันจึงตัดสินใจ เพราะคิดถึงลูก ลูกยังเล็ก คุณหมอนอนเข้าโรงพยาบาล

คุณหมอมัดผ่าตัด ดิฉันก็มาตามนัดเพื่อเข้ารับการผ่าตัด เมื่อมาถึงได้รับคำอธิบายจากพยาบาลว่า "อาจารย์หมอไม่อยู่จะไปดูงานต่างประเทศ อีก 3 เดือนจึงจะได้ผ่าตัด" หลังจากนั้นอีก 3 เดือน ดิฉันก็มาตามนัดเพื่อพบคุณหมอ ดิฉันพูดกับคุณหมอว่าในระยะเวลา 3 เดือน ดิฉันได้ไปศึกษาที่ครอบครัวกับญาติ และเพื่อนร่วมงานจะขอเปลี่ยนโรงพยาบาล ดิฉันถามคุณหมอว่าขอ

เปลี่ยนไปผ่าตัดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากญาติทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย คุณหมอบอกว่าดี ดิฉันเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีญาติทำงานอยู่แผนกเวชภัณฑ์และยา เมื่อมาพบหมอที่แผนกมะเร็งเต้านม ญาติพาไปพบอาจารย์หมอพิเศษต่างใจ อาจารย์หมอสั่งให้เจาะเต้านมอีกครั้ง ผลตรวจพบ "เซลล์มะเร็ง" คุณหมอสั่งผ่าตัดภายใน 7 วัน กำหนดวันผ่าตัดในวันที่ 29 มิถุนายน 2543 พักที่นอนอยู่โรงพยาบาล 1 อาทิตย์ เชื้อครบ 1 อาทิตย์แล้ว คุณหมอมัดใหม่และอนุญาตให้กลับบ้านได้

คุณหมอมัดตรวจอีกครั้งที่ตึกอภินิหาร ชั้น 1 และปฐมิเทศ พบอาจารย์หมอนพดล อัครเมธา คุณหมอให้ทานยาฮอร์โมนบำบัด ทานไปจนครบ 5 ปี และต้องพบหมอลามนัดทุกครั้ง ไม่เคยขาดนัดเลย ดิฉันนั่งรถโดยสารประจำทาง จากชัยภูมิถึงกรุงเทพฯ โดยลำพังทุกครั้ง จากระยะ 24.00 น. ถึง 04.30 น. ที่กรุงเทพฯ และนั่งรถเมล์ต่อมายังที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นอย่างนี้ทุกครั้งที่ต้องมาพบหมอลามนัด ได้รับการให้บริการจากอาจารย์หมอเป็นอย่างดีทุกครั้งที่มาตรวจ

เมื่อทานยาครบ 5 ปี คุณหมอก็ให้หยุดทานยา ดิฉันปฏิบัติตามหมอสั่งอย่างเคร่งครัดกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด หัวใจใจไม่ฟุ้งเฟ้อ สุขภาพ ที่สำคัญดิฉันก็มาตามหมอสั่งทุกอย่าง ไม่ทานยาสมุนไพรโดยเด็ดขาด งดเว้นอาหารหมักดอง อาหารทอด ควบหวานผัก ผลไม้ เป็นประจำเพื่อจะได้ไม่ท้องผูก และเครื่องดื่มที่เป็นน้ำอัดลม จำพวกแอลกอฮอล์ในทาน จะทานเป็นนมพร้อมมันเนย นมเปรี้ยว ทุกวัน

ภาพประกอบ 203 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net

ออกกำลังกายพอเหมาะพอควร ไม่มากเกินไป หรือน้อยเกินไป ดิฉันออกกำลังกายวันละ 30 นาทีทุกวัน และระหว่างวันจะไม่พยายามนอนกลางวัน จะหาอะไรทำตลอดเวลา เช่น อ่านหนังสือ ดนตรีฟังต้นไม้ ดูแลโต๊ะหมู่บูชาพระ ทำความสะอาดบ้านเบาๆ ไม่นั่ง นอน ขยับร่างกายอยู่ตลอดเวลา สวมชุดให้พระทุกวัน เช้าวัดจำศีล เมื่อถึงเดือนเข้าพรรษา

ดิฉันหยุดทานยามาได้ ประมาณ 5 ปี ปรากฏว่ามีเนื้องอกเป็นติ่งชิ้นเล็กๆ ที่แผลผ่าตัด เป็นเนื้องอก ไม่มีอาการเจ็บหรือปวดอะไรเลย ดิฉันจึงไปหาหมอที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลใกล้บ้าน คุณหมอก็ผ่าเอาชิ้นเนื้องอกออกมาแล้วส่งไปตรวจที่โรงพยาบาลที่ตรวจในครั้งแรกภายใน 7 วัน ผลตรวจออกมาว่าพบ “เซลล์มะเร็ง” อีกครั้ง คุณหมोजึงถามดิฉันว่า “จะผ่าตัดที่โรงพยาบาลไหน” คุณหมोजึงทำใบส่งตัวให้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนั้น ดิฉันบอกว่า “ขอไปโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่เดิมละ” คุณหมोजึงทำใบส่งตัวให้ไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อ

ดิฉันมาพบอาจารย์หมอนพดล อิศวนษา ที่ศิริก่องวานิช ชั้น 1 คุณหมอนำให้ฉายแสงและทานยาต่ออีก 5 ปี ฉายแสงที่ศิริก่องวานิช ชั้น 1 จำนวน 29 ครั้ง ฉายแสงที่ศิริก่องวานิช 23 ครั้ง รวมเป็น 52 ครั้ง แล้วคุณหมอก็ก็ดตรวจทุกๆ 4 เดือนและ 6 เดือน ดิฉันมาตามหมอนัดทุกครั้งในเดือนขาด

การฉายแสงดิฉันไม่มีอาการแพ้เลย (ปกติถ้าแพ้จะมีอาการผื่นแดง) ดิฉันเป็นปกติทุกอย่าง ทานอาหารได้ตามปกติ ไม่มีอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ อาเจียน เหมือนคนอื่นสัก ไม่มีเลย ปกติทุกอย่าง ดิฉันคิดว่าโชคดี คิดว่าเป็นหนึ่งในล้านคนที่ไม่มีอาการแพ้ยา หรืออาการแพ้อื่นๆ เลย

ดิฉันทานยาจนครบ 5 ปี เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2558 รวมระยะเวลาทั้งสิ้นจำนวน 15 ปี 11 เดือน ทุกวันนี้ ดิฉันมีความสุขดี ปลอดภัยโรคภัยเพราะ

- 1) เรื่องยา ทานยา (ฮอร์โมน) ตามหมोजึง จะเป็นยาความดันโลหิตสูง หรือ ยาลดไขมันในเลือดทุกวัน
- 2) เรื่องอาหารการกิน ดิฉันทานปลาเป็นอาหารหลัก ตามด้วยผักและผลไม้ตามฤดูกาล ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ยกเว้นเนื้อสัตว์ และอาหารประเภทหมักดอง จะงดเว้นคือไม่ทานเลย
- 3) เรื่องการออกกำลังกาย ดิฉันออกกำลังกายทุกวันๆ ละ 30 นาที เริ่มจากการเดิน รดน้ำต้นไม้ ทำงานบ้านบ้าง (เบาๆ) ฝึกนวดคลายตัวด้วยกรู๊ตวีร์ ไปรดน้ำ ไปตลาดซื้อของใช้บ้าง ไปเที่ยวพักผ่อนกับลูกๆ หลานๆ ในวันหยุด ไปเที่ยวกับเพื่อนๆ รับผิดชอบบ้าง เป็นบางครั้งที่มีโอกาส
- 4) การพักผ่อนให้เพียงพอ ดิฉันนอนวันละ 8 ชั่วโมง ทุกวัน (โดยเฉลี่ย) ทำจิตใจให้ผ่องใส ไม่เครียด ไปวัดฟังธรรม ร่วมทำบุญตามเทศกาล จำศีลภาวนาในช่วงเข้าพรรษาที่วัดใกล้บ้าน อ่านหนังสือธรรมะบ้าง อ่านหนังสือทั่วไปบ้าง

ดิฉันขอสรุปสั้นๆ ว่า การปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด ตามหมोजึงสั่งทานยา ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอ และไม่เครียด ไม่ใช้ชีวิตเหมือนคนปกติเท่าไรก็จะทำให้คุณทั้งหลาย ปลอดภัยโรค ปลอดภัยจากมะเร็ง ทุกชนิด

ปัจจุบันดิฉันก็ยังคงเดินทางมาพบอาจารย์หมอกับทุกครั้งที่คุณหมอนัดมาได้ ดิฉันขออวยพรให้ทุกท่านหายขาดจากโรคร้ายทุกชนิด เหมือนอย่างดิฉัน ขออวยพรอาจารย์หมอกับทุกท่านที่ให้การรักษาดิฉันเป็นอย่างดีตลอดมาค่ะ

สวัสดิ์คะ
นางเกลิงศรี มอญกระโทก

ภาพประกอบ 204 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ chulacancer.net (ต่อ)

สรุปเนื้อหาของผู้รับสาร หัวข้อมะเร็งเต้านม เรื่องที่ 2 มีเนื้อหาสาระ ดังนี้

“ดิฉัน ชื่อ นางเกลิงศรี มอญกระโทก เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มาเป็นระยะเวลา 15 ปี จนถึงปัจจุบัน ซึ่งยังมาพบแพทย์ตามนัดอยู่อย่างสม่ำเสมอ เมื่อ 15 ปีก่อน เริ่มต้นที่ดิฉันต้องไปตรวจสุขภาพเพราะดิฉันมีอาการเจ็บที่หน้าอก เต้านม ด้านซ้ายเป็นก้อนแข็ง ๆ และปวดเหมือนเป็นฝี มีไข้ ตัวร้อน ดิฉันจึงคิดว่าน่าจะไปพบหมอให้หมอตตรวจ ก็เลยมาพบหมอที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ คุณหมอตตรวจที่เต้านมและให้ดิฉันไปเจาะเต้านมหาเซลล์มะเร็ง “พบเซลล์มะเร็งที่เต้านมด้านซ้าย” ดิฉันตกใจมาก รู้สึกกลัว สับสนไปหมด คุณหมอนำให้ผ่าตัด พักฟื้นอยู่โรงพยาบาล 1 อาทิตย์ เมื่อครบ 1 อาทิตย์แล้ว คุณหมอนัดใหม่และอนุญาตให้กลับบ้านได้ ฌหมอให้ทานยาฮอร์โมนบำบัด ทานไปจนครบ 5 ปี และต้องพบหมอตตามนัดทุกครั้ง เมื่อทานยาครบ 5 ปี คุณหมอก็ก็กให้หยุดทานยา ดิฉันปฏิบัติตามหมอตสั่งอย่างเคร่งครัด กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด ทำจิตใจให้ผ่องใส ดิฉันหยุดทานยามาได้ ประมาณ 5 ปี ปรากฏว่ามีเนื้องอกเป็นติ่งชิ้นเล็ก ๆ ที่แผลผ่าตัด เป็นเนื้องอก ไม่มีอาการเจ็บหรือปวดอะไรเลย ดิฉันจึงไปหาหมอที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลใกล้บ้าน คุณหมอก็ก็กผ่าเอาชิ้นเนื้องอกออกมาแล้วส่งไปตรวจที่โรงพยาบาลที่ตรวจในครั้งแรก ผลตรวจออกมาว่าพบ “เซลล์มะเร็ง” อีกครั้ง คุณหมोजึงทำใบส่งตัวให้ไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อ คุณหมอนำให้ฉายแสงและทานยาต่ออีก 5 ปี ฉายแสงที่ศิริก่องวานิช ชั้น 1 จำนวน

29 ครั้ง ฉายแสงที่ตีก้อับคูลอีก 23 ครั้ง รวมเป็น 52 ครั้ง แล้วคุณหมอก็นัดตรวจทุก ๆ 4 เดือนและ 6 เดือน ดินันขอสรุปสั้น ๆ ว่า การปฏิบัติตัวเองอย่างเคร่งครัด ตามหมอสั่งทานยา ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอ และไม่เครียด ใช้ชีวิตเหมือนคนปกติเท่านั้น ที่จะทำให้คุณทั้งหลาย ปลอดภัยจากโรค ปลอดภัยจากมะเร็ง ทุกชนิด”

จากการวิเคราะห์ผู้รับสารของ www.chulacancer.net ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า 1) ผู้รับสารที่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง ตอบกลับด้วยสารที่มีลักษณะเป็นข้อความ เนื้อหาของสารเป็นการบอกเล่าถึงประสบการณ์โดยตรงของตัวผู้รับสารเอง มีการขึ้นต้นประโยคด้วยชื่อของผู้รับสาร ลำดับต่อมาเป็นลักษณะของอาการที่พบและสงสัย ซึ่งผู้รับสารยังกล่าวว่า เป็นเพียงอาการทั่วไปที่ไม่ได้รุนแรงอะไร และเกิดจากความประมาทในชีวิตของตัวผู้รับสารเองที่คิดว่า ไม่น่าจะโรคอะไรร้ายแรง หรือเป็นเพียงชั่วคราวสักพักก็จะหายไปเอง เพราะบางกรณีผู้รับสารก่อนจะถูกวินิจฉัยว่าตนเองนั้นป่วยด้วยโรคมะเร็ง เดิมทีมีสุขภาพที่แข็งแรง ผู้รับสารจึงตอบกลับด้วยสารที่แสดงให้ผู้รับสารท่านอื่น ๆ ได้เกิดความตระหนัก และระมัดระวัง ใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น ภายหลังจากการตรวจพบเชื้อมะเร็ง ที่ประกอบด้วย มะเร็งปอด มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งหลังโพรงจมูก มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม ซึ่งมีระยะการดำเนินโรคแตกต่างกัน พบการปรากฏอาการใกล้เคียงกันแล้วแต่ชนิดของมะเร็ง จึงนำมาสู่การสื่อสารในด้านกระบวนการรักษา ผู้รับสารในฐานะผู้ป่วยมะเร็งจะได้รับการรักษาและขั้นตอนที่แตกต่างกัน ได้แก่ การฉายรังสี การรับเคมีบำบัด และการผ่าตัด ฯลฯ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการรักษา จนเกิดเป็นองค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับสารที่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง หรือบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้แง่คิดและนำมาสู่สารในเรื่องของการส่งต่อพลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่น ๆ ในสื่อ/ช่องทางที่ผู้ส่งสารสร้างไว้ 2) ผู้รับสารที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ตอบกลับด้วยสารที่มีลักษณะเป็นข้อความ เนื้อหาสารเป็นการบอกเล่าถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ท่านอื่น ๆ ที่ได้ดูแลและให้คำปรึกษาด้วยจิตใจอันมีเมตตา รวมไปถึงแนวทางในการรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งแสดงให้ผู้รับสารท่านอื่น รับรู้ถึงจรรยาบรรณของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยมะเร็ง การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยมะเร็ง ทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นหากจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งนี้

3.2 ผู้รับสารของ www1.siphospital.com ของโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

จากการเก็บข้อมูล พบว่า ในส่วนของผู้รับสารนั้นมีความรู้และความสามารถที่จะเข้าใจถึงเนื้อหาสารและถอดรหัสสารได้เป็นอย่างดี เนื่องจากวิธีการสื่อสารบนเว็บไซต์นั้น เป็นช่องทางสื่อสารที่ค่อนข้างเข้าใจได้ง่ายกว่าช่องทางการสื่อสารประเภทอื่น ๆ เพราะฉะนั้นจึงไม่น่า

เป็นกังวลในเรื่องการถอดรหัส ส่วนจะมีความเข้าใจในเนื้อหาสารมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วย เนื่องจากผู้รับสารในบางรายนั้นมีอัตลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งมีความแตกต่างกัน ทั้งทางด้านระยะมะเร็ง ชนิดมะเร็ง รวมไปถึงเป็นญาติผู้ป่วยมะเร็งที่อาจจะมีวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่แตกต่างกัน จึงทำให้การถอดรหัสสารของผู้ป่วยมะเร็งและญาติผู้ป่วยมะเร็งแต่ละบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้สามารถจัดผู้รับสารเป็น 2 กลุ่มได้ ดังนี้ คือ 1) ผู้รับสารที่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง และ 2) ผู้รับสารที่เป็นญาติผู้ป่วย ดังแสดงในภาพต่อไปนี้

1. ผู้รับสารที่ป่วยเป็นมะเร็ง มีข้อบอกล่าถึงชนิดของมะเร็ง ระยะของมะเร็ง ที่ตนเองเป็น รวมไปถึงประสบการณ์ทั้งในด้านการรักษาและความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นกับตัวผู้รับสารเอง

ป่วยเป็นมะเร็งตามตัดเต้านมไปทั้งเต้านมมาเข้าปีที่ 6 โดยที่ไม่ได้ให้คีโมเพราะไม่มีตั้งมากพอคุณหมอบอกว่าต้องให้ 6 เจ็บๆแสน 8 จึงตัดสินใจไม่ให้แล้วสู้กับมะเร็งเรื่อยมา ผ่าตัดได้ 2 ปี แพนก็มาขอเลิก คุณพ่อคุณแม่เสียหมด ทุกวันนี้ต้องอยู่ตัวคนเดียวแต่ยังคงทำงานไหวเลี้ยงตัวเองได้อยู่

กำลังใจที่เข้าใจ

ภาพประกอบ 205 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เป็นมะเร็งรังไข่เมื่อปี 2560 ผ่าตัดรังไข่ทั้ง 2 ข้างและมดลูก เข้าสู่การให้คีโมจนครบ 6 ครั้งเมื่อ สค. 60 ทุกวันนี้ยังคงติดตามผลการรักษา ออกกำลังกาย และใช้ชีวิตอย่างระมัดระวังมากกว่าเมื่อก่อน แต่ก็ไม่ลืมที่จะมองหาความสุข และไม่เครียดกับอะไรๆ เหมือนเมื่อก่อนค่ะ เอาใจช่วยทุกคนนะคะ เราจะผ่านไปด้วยกันค่ะ

กำลังใจที่เข้าใจ

ภาพประกอบ 206 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

ดิฉันป่วยเป็นมะเร็งเต้านมระยะ-2คะ โชคดีของดิฉันที่เข้าใจวิถีจรโลก นั้นก็คือปองได้ถึงการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ดิฉันจึงไม่มีความเครียดหรือ ความกังวลใดๆในขณะที่เราว่าตัวเองป่วย ด้วยเหตุนี้ทุกคนรอบข้าง ดิฉันจึงผ่อนคลาย จนบางครั้งดิฉันเองก็ลืมไปว่าตัวเองป่วย บางครั้ง ไม่ต้องพูดอะไรแก่อกก็เป็นพลังที่ยิ่งใหญ่

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 207 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

ฉันเป็นคนสู้ชีวิต กำลังใจสำคัญมาก วินนี้ฉันป่วยเป็นระยะที่สอง กำลังใจเหิมบ้าบอด ครั้งที่ 4 แล้วและจะต้องให้อีก 17 ครั้ง ฉันสู้เสมอ และคิดเสมอว่าฉันจะรอดตายจากโรคร้าย สู้สู้ สู้อย่างเดียวเท่านั้น จะสมหวัง ขอให้กำลังใจกับผู้ป่วยทุกท่าน ขอให้โชคดีเหมือนฉัน

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 208 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมตัดเต้านซ้ายงวไปทั้งเต้านซ้ายกับมะเร็งมาเข้าปีที่6โดยที่ยังไม่ได้ให้เคมีเพราะไม่มีดิงค์มากพอคุณหมอบอกว่าต้องให้ 6 เข็ม ทุเลาแสน8 จึงตัดสินใจไม่ให้แล้วสู้กับมะเร็งเรื่อยมา ผ่านตัดได้ 2 ปี แฟนก็มาขอเลิก คุณพ่อคุณแม่เสียหมด ทุกวันนี้ต้องอยู่ตัวคนเดียวแต่ยังดีที่ยังทำงานไหวเลี้ยงตัวเองได้อยู่

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 209 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เมื่อ 2 ปีที่แล้ว ตอนอายุ 7 รู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งกระดูก ตอนนั้นเป็นช่วงเวลาที่ดีโอกาสดีหลายอย่างเข้ามาในชีวิต แต่พอรู้ว่ามันเป็นมะเร็งทุกอย่างต้องหยุดไปหยุดเรียนเพื่อรักษา แต่เราก็บอกตัวเองเสมอว่าเรายังมีครอบครัวที่สู้ไปกับเรา และสุดท้ายคือตัวเราเองที่ต้องอยู่กับสิ่งที่มันเป็นให้ดีที่สุดขอเป็นกำลังใจให้ทุกคน

กำลังใจที่เข้าใจ



ภาพประกอบ 210 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

เราเป็นมะเร็งมา 14 ปี อยู่ในวงการให้คีโมมาตลอด บ่อยครั้งที่ท้อและจิตใจตกที่ลาโลกไปก่อนเรา ยากที่สุดในชีวิต คือ การเรียกกำลังใจให้ตัวเอง โชคดีที่เรามีน้องๆ คุณหมอและพยาบาล เพื่อนๆ ที่รับฟังยามเราท้อ และเปิดโอกาสให้เราได้ทำในสิ่งที่เรารัก เราขอส่งกำลังใจไม่ว่าจะเกิดอะไรในชีวิตคุณ แต่มีคนรับฟังและจับมือคุณไว้ เพียงเท่านี้ก็สุข 🍀 😊

กำลังใจที่เข้าใจ



ภาพประกอบ 211 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

เราเป็นมะเร็งเต้านมหลังจากรู้จักได้กำลังใจจากแม่ พี่ น้อง และเพื่อนๆ ส่งกำลังใจมาให้ คนที่บ้านดูแลใส่ใจและเป็นห่วงเราทำให้เรารู้สึกมีกำลังใจในการที่จะสู้กับโรคนี้อต่อไปและดูแลกายใจของเราให้ดีเพื่ออยู่กับคนที่เรารักและรักเราต่อไป ขอเป็นกำลังใจให้กับทุกคนที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพทุกคนนะคะ ☺

กำลังใจที่เข้าใจ



ลิขสิทธิ์ © ๒๕๖๓ โดย รามบhorn ราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

เราเองตรวจพบก้อนเนื้อก้อนมะเร็งที่รังไข่ขวาตอนอายุ 28 และต้องผ่าตัดใหญ่ อีกไม่กี่เดือนต่อมาเจอที่รังไข่ซ้าย สรุปคือต้องผ่าตัดออกหมดทั้งรังไข่ หมดลูก ณ วินาทีนั้น คิดแค่ว่า "เราต้องสละอวัยวะ เพื่อรักษาชีวิต" อย่างน้อยการที่มีลมหายใจต่อ ก็เป็นโอกาสให้เราได้ใช้ชีวิตกับคนที่เรารักและรักเราได้นานขึ้น ❤️

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 212 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เราเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะ-3 มีลูกน้อยอนุบาล 2 คน อยู่ระหว่างไฝหัดได้ จะบอกว่าดีไม่มากนักอย่างที่คิดค่ะ เราทำงานออฟฟิศได้ เลื่อนและสอนการบ้านลูกได้ งานบ้านทำได้พอประมาณ เราจะผ่านมันไปอย่างง่ายดายค่ะ คุณก็เช่นกัน สมัยนี้การแพทย์ไปไกลแล้วค่ะ สู้เพื่อตัวเราและคนที่รักเราค่ะ สู้ๆ นะคะ 😊❤️

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 213 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เป็นผู้ป่วยมะเร็ง ที่กำลังรักษาด้วยคีโม ตอนนี้นำกำลังใจที่ต้องการคือใครสักคนที่คอยอยู่ข้างๆ ไม่ไปไหน ได้ฟังเราบ่น ระบายความทุกข์ทรมาน ความเครียดก็พอแล้ว โดยที่ไม่ต้องพูดคำว่าสู้ๆ เพราะเรารู้ตัวเองอยู่แล้วว่าเรารู้มาตลอด

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 214 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

จากภาพประกอบ 205 ถึงภาพประกอบ 214 จากการวิเคราะห์ พบผู้รับสาร มีการตอบกลับ ในพื้นที่ที่ผู้ส่งสารได้สร้างไว้ให้สำหรับการสื่อสารเพื่อเสริมใจด้วยสารประเภท ข้อความเป็นหลัก เนื้อหาสารที่เสริมพลังใจนั้นประกอบไปด้วย การระบุชนิดของมะเร็ง ระยะของการดำเนินโรคมะเร็ง รวมไปถึงการดำเนินชีวิตในช่วงที่พบว่าผู้รับสารได้ทราบว่าตนเองได้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง ทั้งนี้เนื้อหาของสารบางส่วนระบุถึงการรักษา เช่น การให้คีโม การผ่าตัด และมีการกล่าวถึงทัศนคติของผู้รับสารในฐานะผู้ป่วยมะเร็งที่มีต่อโรคมะเร็งซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์โดยตรงที่ผู้รับสารได้รับ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารที่สร้างช่องทางดังกล่าวในการส่งต่อการสื่อสารเพื่อเสริมพลังใจ

ฉันเป็นผู้ป่วยมะเร็ง ..และรักษาจบแล้วผ่านมาเกือบ 2 ปี. มะเร็งสอนให้
เรารักษาตัวเอง ขอโทษตัวเองที่ปล่อยให้ตัวเองทำให้เรารักทุกส่วนของ
ร่างกายเรา. มะเร็งสอนเราให้รู้จักชีวิตแล้วทำให้เรารักและเข้าใจผู้อื่น
อย่างจริงใจ

กำลังใจที่เข้าใจ

ภาพประกอบ 215 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

ตัวเองเคยผ่านช่วงป่วยเป็นมะเร็ง การกอด การพูดคุยในครอบครัว
ทำให้หายเครียดและพร้อมที่จะเผชิญปัญหาไปด้วยกันจริงๆค่ะ#ครอบครัว
เป็นกำลังใจที่สำคัญมากๆ

กำลังใจที่เข้าใจ

ภาพประกอบ 216 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

หนูเป็นมะเร็งตอนอายุ 11 ปี หนูต้องให้ยาเคมีบำบัดต้องผ่าลำไส้เพราะลำไส้
 สัก-ลุจากการให้คีโม หนูต้องผ่าตัดปอดเพราะมีเนื้องอกในปอด หนูต้อง
 งดยาละลายลิ้มเลือดทุกวันแต่ตอนนี้หนูอายุ 20 แล้ว หนูผ่านเรื่องราว
 วร้ายๆ และโรคร้ายมาได้เพราะกำลังใจจากพ่อแม่และญาติๆ ทุกคน #ขอ
 บคุณคุณหมอกที่โรงพยาบาลศิริราช #กำลังใจที่เข้าใจ

#กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 217 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

จากภาพประกอบ 215 ถึงภาพประกอบ 217 เมื่อนำวิเคราะห์ พบผู้รับสาร
 มีการตอบกลับด้วย สารประเภทข้อความที่ระบุเรื่องราวในอดีตนั้นตนเองเคยเป็นบุคคลที่ป่วย
 ด้วยโรคมะเร็ง เป็นการสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างพลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งในโลกออนไลน์รายอื่น ๆ
 ได้เป็นอย่างดี เนื่องจากผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่ยังคงไม่ความเข้าใจว่า โรคมะเร็งเป็นแล้วรักษา
 ไม่หาย เมื่อเกิดขึ้นแล้วจำเป็นจะต้องเสียชีวิตอย่างเดียว ส่วนหนึ่งของการรักษาโรคมะเร็งให้หายได้นั้น
 เกิดขึ้นจากกำลังใจ ทั้งจากตัวผู้ป่วยมะเร็งเองและบุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อน พ่อ แม่ ลูก เป็นต้น
 อีกทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในด้านการแพทย์ รวมไปถึงการแนะนำแนวทาง
 ในการเผชิญปัญหา การแสดงออกถึงความรักที่มอบให้กัน สิ่งที่ทำให้หายเครียด เช่น การกอด
 การพูดคุย เป็นต้น

2. ผู้รับสารที่เป็นญาติของผู้ป่วยเป็นมะเร็ง ระบุข้อความบอกเล่าถึงชนิดของมะเร็ง
 ระยะของมะเร็งที่ตนเองเป็น รวมไปถึงประสบการณ์ทั้งในด้านการรักษาและความรู้สึกนึกคิด
 ที่เกิดขึ้นกับตัวผู้รับสารเอง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คุณแม่เพิ่งผ่าตัดมะเร็งเยื่อโพรงมดลูก และกำลังรักษาด้วยรังสีและ
 ฝังแร่ มีต้อบัง แต่สำคัญที่การดูแลเอาใจใส่และกำลังจากครอบครัว ।
 เราไม่รู้ว่าวันข้างหน้าจะเป็นอย่างไร แต่เราจะทำวันนี้ให้ดีที่สุด ใช้เวลา
 ทุกนาทีให้มีคุณค่า รักแม่ค่ะ

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 218 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

ฉันเคยเป็นลูกของแม่ที่ป่วยมะเร็ง ผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบาก เฝ้ารอกัน
 บการต่อสู้โรคร้ายมานาน 5 ปี วันนี้เกือบปีแล้วที่แม่จากไปอย่างไม่มียวัน
 กลับ มะเร็งของแม่ ทำให้ฉันได้เติบโต

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 219 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

พ่อเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากลามไปปอด ต่อม้าน้ำเหลืองและกระดูกค่ะ
 ความเหนื่อย ก้อ ออกทน ต่อสู้ มีครบทุกแบบ อยากให้กำลังใจทุกคน กั
 งผู้ป่วยและญาติ ใช้ธรรมะเข้าช่วย และคิดบวก จะทำให้ทุกอย่างทั้งก
 ายและทางใจดีขึ้นค่ะ

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 220 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เราก็มีแม่ที่คอยเป็นแม่เรีงลำไส้ระยะที่สาม แต่เรานั้นใจว่าวิวัฒนาการทางการแพทย์สมัยนี้ล้ำไปกว่าเดิมมาก หยุดทุกความกังวล และแสดงให้คนป่วยเห็นว่า เราพร้อมสู้ไปกับเค้า เราได้อยู่ใกล้กัน มอบความสุขให้กันค่ะ ทุกความโศกเศร้าจะมีความโศกคืออยู่ค่ะ

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 221 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

#แม่เราเป็นมะเร็งเช่นกัน เราไม่รู้ว่าจะมีวันพุงนี้สำหรับแม่ไหม เราเชื่ออย่างนึ่งกำลังใจ ผู้ป่วย และญาติๆ ถ้าเหนื่อยแบนเสมอ พร้อมจะสู้ไปด้วยกันตลอด ก็จะผ่านมันไปได้เช่นกัน สู้ๆ 💖💖 #

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 222 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

เพิ่งทราบว่าพี่สาวเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย และปฏิเสธการรักษาทางแผนปัจจุบัน หนีไปอยู่จვ.รักษาโดยใช้สมุนไพร ใจมันใจว่าจะหาย อยากรจะส่งกำลังใจไปให้ ขอให้ม่ปฎิหาร พี่ต้องหาย สุขุมะ รักพี่ที่สุด

กำลังใจที่เข้าใจ | 

ภาพประกอบ 223 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphhospital.com

กำลังที่อยากส่งต่อ คือ แฟนไม่สบายเป็นมะเร็งกล่องเสียง รักษาที่ร
 พ.ศิริราชปิยมหาราชการุณย์คะ เข้ารับการรักษา ตั้งแต่ปี มค.2561
 - ปัจจุบัน 2562 โดย ได้รับความกรุณาจาก อาจารย์ รศ.บพ.วิเชียร
 ศรีบุญนทร์นิมิตร ให้ความกรุณา รักษาและดูแล เป็นอย่างดีคะ ทุกครั้ง
 จะบอกกันตลอดว่า เราจะมีความหวังเสมอคะ ❤️

กำลังใจที่เข้าใจ



ภาพประกอบ 224 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

เหมือนชีวิตผมเลย แม่ผ่าตัดเอามะเร็งเต้านมระยะที่ 2 ออกและให้คีโม
 ช่วงผมบ.ปลาย สอบไล่เข้ามหาวิทยาลัยและผ่านช่วงนั้นมาได้ เรียนจ
 บมาทำงานประจำได้ 2 ปี คุณพ่อต้องผ่าตัดทำบอลูนหัวใจ 2 เส้นแ
 -มีอาการน้ำท่วมปอด จากเคยเป็นเสาหลักของบ้านต้องหยุดงาน ต
 ोनนี้ผมลาออกจกงานประจำมาช่วยกิจการที่บ้านกับพี่ชายและแม่ สู
 ๆ นะคับ

กำลังใจที่เข้าใจ



ภาพประกอบ 225 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

พ่อป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ตอนนี้งานเป็นเสาหลักของบ้าน
 เหนื่อย ก้อ และต้องหาเงินมาเพิ่มเพื่อเป็นค่ารักษาพ่ออีกเท่าตัว แคม
 ยังเพิ่งโดนแฟนบอกเลิกอีก ไม่กล้าปรึกษาครอบครัว และไม่รู้จะไปเล่า
 ให้ใครฟัง บางทีอยากระบาย แต่ไม่มีทางออกเลยครับ

กำลังใจที่เข้าใจ



ภาพประกอบ 226 แสดงเนื้อหาเว็บไซต์ siphospital.com

จากภาพประกอบ 218 ถึงภาพประกอบ 226 เมื่อนำวิเคราะห์ พบผู้รับสาร มีการตอบกลับด้วยสารประเภทข้อความเพื่อการเสริมสร้างพลังใจกับผู้ป่วยมะเร็งในโลกออนไลน์ ซึ่งผู้รับสารได้อธิบายถึงความรู้สึกและทัศนคติของตนเองในฐานะญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง เนื้อหาของสารในบางราย ท้อแท้ พยายามหาทางแก้ไขกับปัญหาที่เกิดขึ้น เพราะผู้ป่วยมะเร็งได้รับบทบาท เป็นเสาหลักของครอบครัว ทำให้พื้นที่ที่ผู้ส่งสารสร้างขึ้นเป็นช่องทางสำหรับการเสริมสร้างพลังใจนั้น ได้กลายมาเป็นพื้นที่สำหรับการระบายความในใจของผู้รับสาร เนื้อหาสารของผู้รับสารในบางราย แสดงทัศนคติในด้านบวกแก่ผู้ป่วยมะเร็งด้วยความเข้าใจ เนื่องจากผู้รับสารได้ให้ความสำคัญกับการสร้างคุณค่าให้กับผู้ป่วยมะเร็ง ไม่แสดงให้ผู้ป่วยมะเร็งรู้สึกว่าผู้ป่วยนั้นกำลังเป็นภาระให้กับญาติผู้ดูแล ผู้รับสารจึงได้สื่อสารการให้กำลังใจในลักษณะของการแนะนำ และการสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้ป่วยมะเร็ง และการรักษาในยุคปัจจุบัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี