

# การสื่อสารองค์กรสุขภาพ: ชมรมคนรักตับ ศูนย์โรคตับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

HEALTH ORGANIZATIONAL COMMUNICATION:  
LIVER NURTURING CLUB, LIVER UNIT OF  
CHULALONGKORN HOSPITAL

ปาจริย์ อ่อนสอาด\*  
Pacharee Onsaard\*

---

\* อาจารย์ประจำ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์  
\* Lecturer, Faculty of Communication Arts, Dhurakij Pundit University  
\* Email: pacharee.ons@dpu.ac.th

## บทคัดย่อ

สิ่งที่องค์กรสุขภาพทั่วไปมักประสบปัญหาอยู่เสมอคือ “การสื่อสาร” ทั้งการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์กับแพทย์ แพทย์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง เนื่องจากผู้ป่วยโรคตับจากสาเหตุต่างๆ ต้องผ่านกระบวนการรักษาที่ยาวนาน จนถึงขั้นสุดท้ายต้องเปลี่ยนตับ ด้วยความสลับซับซ้อนของโรคที่เป็น ความยุ่งยากในวิธีการรักษา รวมถึงการต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดจากบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนให้เกิดการสร้างกลุ่มดูแลตนเองของผู้ป่วยเปลี่ยนตับจำนวน 78 คน ในนามชมรมคนรักตับ นอกจากเป็นการเยียวยาสภาพร่างกายและจิตใจระหว่างผู้ป่วยแล้ว ยังสามารถลดภาระส่วนหนึ่งของแพทย์ได้ อีกทั้งความรู้ที่ผู้ป่วยเปลี่ยนตับได้รับผ่านสื่อที่หลากหลายทั้งภายในและภายนอกศูนย์โรคตับ ไม่เพียงแต่สามารถพัฒนาการดูแลรักษาให้เกิดคุณภาพแก่สมาชิกกลุ่มเท่านั้น ยังเป็นการปันความรู้สู่ชุมชนอย่างแท้จริง นับเป็นต้นแบบที่ดีสำหรับองค์กรสุขภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

**คำสำคัญ:** การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ชมรมคนรักตับ ศูนย์โรคตับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

## Abstract

“Communication” tends to be one of the problematic issues that many health organizations are facing. Such the occurrence - including that among the doctors themselves, the doctor and patients; the doctor and related departments; and the groups of sufferers – is essential in the process of treatments, particularly for those who are awaiting for the liver transplantation. Due to its complication in terms of an indication, a diagnosis, a surgical procedure, and a medication, the Liver Nurturing Club with its 78 peer members is not only a place where the body and mind of the people receiving new liver are treated, but also the works of the practitioners are assisted. Moreover, the knowledge that the members of this Club has obtained through the various types of media both in and out the Liver Unit at Chulalongkorn Hospital truly develops the Club member on the quality way of treatment and, also, raises the awareness of the liver disease to surrounding communities. It is worth noting that the communication in this Club is a good model for other similar health organizations.

**Keywords:** Communication for Health , the Liver Nurturing Club , the Liver Unit at Chulalongkorn Hospital

## บทนำ

“...น่าจะมีคนไทยสัก 1 คน ในทุกๆ 8 คน หรือประมาณ 7 ล้านคนในประเทศแห่งนี้มีโรคตับซ่อนอยู่ แต่การรับรู้หรือการประชาสัมพันธ์ให้ทราบนั้นเป็นอันดับท้ายของเอเชีย” (ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์, 2558, น.20)

ตับนับเป็นอวัยวะสำคัญมีหน้าที่ผลิตน้ำดีเพื่อย่อยอาหารประเภทไขมันและกำจัดสารพิษที่ตกค้างในร่างกาย รวมถึงการผลิตสารนำเกลือดีไปห้ามเลือดด้วย โรคที่เกี่ยวข้องกับโรคตับ ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบบีชนิดต่างๆ ตั้งแต่ ABCD และ E โรคไขมันพอกตับ ตับแข็งจากการดื่มเหล้า มะเร็งตับ ตับแข็งจากโรคท่อน้ำดีตีบในเด็ก ผู้ป่วยเหล่านี้ การดำเนินรอยของโรคเมื่อถึงจุดสุดท้ายจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนตับสำหรับประเทศไทยเริ่มมีการเปลี่ยนตับครั้งแรกที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เมื่อปี 2530 แต่ผลการรักษายังไม่ประสบผลสำเร็จ หลังจากมีการพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดและคุณภาพยาต้านการปฏิเสธอวัยวะดีขึ้น อีกทั้งมีการก่อตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยขึ้นใน ปี 2537 การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะประสบความสำเร็จมากขึ้นตามลำดับ จากผลการรายงานประจำปีล่าสุด (ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2537 – 31 ธันวาคม 2555) ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ มีจำนวนผู้เปลี่ยนตับจำแนกตามโรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 522 ราย โรงพยาบาลจุฬาฯ มีผู้เปลี่ยนตับมากที่สุดร้อยละ 32.95 (จำนวน 172 ราย) รองลงมาคือโรงพยาบาลศิริราช ร้อยละ 30.27 (จำนวน 158 ราย) และโรงพยาบาลรามธิบดี ร้อยละ 14.94 (จำนวน 78 ราย) ตามลำดับ (สภากาชาดไทย, 2555, น.51)

อย่างไรก็ตาม แม้ผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนอวัยวะแล้วเสมือนหนึ่งได้ชีวิตใหม่ แต่ภาวะหลังการเปลี่ยนตับยังมีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษา ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องจากคัลยแพทย์เปลี่ยนตับและอายุรแพทย์เฉพาะทางเปลี่ยนตับ รวมถึงบุคลากรแพทย์เฉพาะทางสายอื่นที่เกี่ยวข้อง ด้วยเหตุนี้ การสื่อสารเพื่อสุขภาพจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ

## วัตถุประสงค์ของบทความ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสื่อสารเพื่อสุขภาพทุกรูปแบบภายในบริบทขององค์กรสุขภาพภายในรพ.จุฬาฯ อันประกอบไปด้วย ชมรมคนรักตับ ศูนย์โรคตับ และองค์กรสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสาธารณชนทั่วไป

## ความเป็นมาของศูนย์โรคตับ

ศูนย์โรคตับจัดเป็นองค์กรสุขภาพย่อยขององค์กรหนึ่งที่ตั้งขึ้นภายในรพ.จุฬาฯ ที่มีการปรับปรุงและพัฒนาโดยตลอด โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ

- ระยะที่ 1: การก่อตั้ง “ศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับ”
- ระยะที่ 2: การสนับสนุนให้เกิด “ชมรมคนรักตับ”
- ระยะที่ 3: ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับ

### ระยะที่ 1 : การก่อตั้ง “ศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับ”

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสถานพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทยที่มีการเปลี่ยนตับ โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วรวิทย์ ศรีวัฒนาวงษา และทีมแพทย์ เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2530 (อ้างในปาจริย์ อ่อนสอาด, 2555, น.53) หลังจากนั้น การเปลี่ยนตับในโรงพยาบาลก็ได้หยุดชะงักไปช่วงหนึ่ง เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรด้านนี้ ทางโรงพยาบาลจึงได้ส่งคัลยแพทย์และอายุรแพทย์ไปศึกษาเฉพาะทางด้านเปลี่ยนตับ ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักร จนกระทั่งได้รับการยอมรับเรื่องการเปลี่ยนตับและสร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาลจุฬาฯ จนเป็นที่มาของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ



ให้กำลังใจผู้ป่วยที่เข้าคิวรอเปลี่ยนระดับ การก่อตั้งกลุ่มในรูปแบบชมรมจึงเกิดขึ้นอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2555 โดยใช้ชื่อว่า “ชมรมคนรักซ์ดับ” หรือ “Liver Nurturing Club” โดยมีประธานชมรมคนแรกคือ คุณสรวิชัย รัตนผลดีกุล (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2557)



โลโก้ศูนย์โรคตับ

โลโก้ชมรมคนรักซ์ดับ

ภาพที่ 2 โลโก้ศูนย์โรคตับและโลโก้ชมรมคนรักซ์ดับ

ชมรมคนรักซ์ดับ สามารถดำรงอยู่ได้ นอกจากทางชมรมฯ ต้องระดมสรรพกำลังช่วยเหลือกันเองภายในกลุ่มแล้ว สิ่งสำคัญที่สุดคือ การสนับสนุนจากแพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาล องค์กรสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้อง และผู้มีจิตเมตตาจำนวนหนึ่ง ร่วมกันเสียสละทั้งเวลา กำลังกาย กำลังใจ และทุนทรัพย์เข้ามาช่วยเหลือเพื่อให้ชมรมคนรักซ์ดับสามารถดำเนินกิจกรรมควบคู่กันไปกับศูนย์โรคตับได้ ภารกิจแรกของชมรมคนรักซ์ดับ คือ การจัดประชุมเพื่อเลือกคณะกรรมการชมรมฯ ออกแบบโลโก้ชมรมฯ จัดทำเว็บไซต์ รวมถึงการกำหนดตัวแทนผู้เปลี่ยนระดับเพื่อเจรจากับฝ่ายบริหารโรงพยาบาลให้เข้ามาจัดการและดำเนินการให้ศูนย์ฯ ดำรงอยู่และให้บริการผู้ป่วยต่อไป โดยอ้างถึงสิทธิผู้ป่วยที่จะเลือกแพทย์ผู้ดูแลรักษา ตามคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยของแพทยสภา 2558 ข้อ 5 ว่า “ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่แล้ว (แพทยสภา, 2558)

โดยมีคำอธิบายประกาศสิทธิของผู้ป่วย ของแพทยสภา ปี 2541 ข้อ6. ดังนี้

“ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นๆ ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ มีคำอธิบายเพิ่มเติมถึง สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (the right to safety) สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร (the right to be informed) สิทธิที่จะเลือก (the right to choose) นับเป็นสิทธิที่สำคัญของผู้บริโภคสินค้า ซึ่งรวมทั้งสินค้าสุขภาพ ในวัฒนธรรมปัจจุบัน ผู้ป่วยยังมีความเกรงใจและไม่ตระหนักถึงสิทธินี้ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและความขัดแย้ง ในขณะเดียวกัน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจำนวนมากก็ยังมีความรู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยขอความเห็นจากผู้ให้บริการสุขภาพผู้อื่น หรือไม่ให้ความร่วมมือในการที่ผู้ป่วยจะเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ การกำหนดสิทธิผู้ป่วยในประเด็นนี้ให้ชัดเจน จึงมีประโยชน์ที่จะลดความขัดแย้งและเป็นการรับรองสิทธิผู้ป่วยที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง (แพทยสภา, 2541)

จากการที่ผู้ป่วยอ้างสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (the right to safety) จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ตนศรัทธา ศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับเดิมจึงมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างใหม่ (แบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้การรักษายังคงดำเนินต่อไป) โดยแบ่งเป็น 2 หน่วยงาน ได้แก่

- ศูนย์โรคตับฝ่ายศัลยกรรม กำหนดสถานที่ให้บริการตรวจตามนัด ณ ตึก ภปร.ชั้น 6
- และ - ศูนย์โรคตับฝ่ายอายุรกรรม เปลี่ยนสถานที่ให้บริการตรวจตามนัดจาก ตึก ภปร.ชั้น 6 เป็น ภปร.ชั้น13

ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิผู้ป่วยเลือกแพทย์ (the right to choose) ผู้ดูแลรักษาจากฝ่ายใดก็ได้ที่ตนไว้วางใจ

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดยังคงได้รับการดูแลจากอายุรแพทย์ประจำศูนย์โรคตับฝ่ายอายุรกรรม เพราะเป็นการรักษาต่อเนื่องและมีข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน โดยศูนย์ดังกล่าวมีที่ทำการศูนย์ฯ อยู่ที่เดิม ณ ตึกวิชุนทิส ดำเนินกิจกรรมทั้งหมดภายใต้ชื่อ**ศูนย์โรคตับ** สำหรับการพบแพทย์คงวันเวลาเดิมคือวันพุธเจาะเลือด ส่วนวันศุกร์พบแพทย์ตามวันเวลาที่แพทย์นัดหมาย

ในเดือนสิงหาคม 2556 แม่ศูนย์เดิม (ศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับ) ได้ปิดตัวลงแล้ว แต่ยังคงดำเนินการต่อไปในนามของ “ศูนย์โรคตับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” หรือ “Liver Unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital” โดยมีภารกิจ ดังนี้

1. บริการให้การรักษาผู้ป่วยโรคตับทุกระยะ รวมไปถึงผู้ป่วยเปลี่ยนตับ

และ 2. เป็นศูนย์ฯ ให้ความรู้โรคตับแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2558)

สำหรับสมาชิก**ชมรมคนรักตับ**ที่ผ่านกระบวนการดูแลรักษาที่ยาวนานจากแพทย์ก่อนการเปลี่ยนตับ จนถึงระยะสุดท้ายต้องเปลี่ยนตับ การได้ชีวิตใหม่ หล่อหลอมให้ผู้ป่วยเหล่านี้ เกิดทัศนคติ พฤติกรรมและมุมมองในการใช้ชีวิตที่ยินบนหลักเหตุผล ยึดความถูกต้องและเป็นธรรม ด้วยเหตุนี้ **ชมรมคนรักตับ**จึงเป็นองค์กรคู่แฝดที่ดำเนินกิจกรรมควบคู่กันไปกับ**ศูนย์โรคตับ** ทำหน้าที่เสมือนเป็นกลุ่มพี่เลี้ยงคอยดูแลให้กำลังใจผู้ป่วยที่รอเปลี่ยนตับ ร่วมกันสนับสนุนศูนย์โรคตับในการทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคตับและสาธารณชนได้ตระหนักรู้ถึงวิธีการดูแลและป้องกันตนเองจากสภาวะต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อภารกิจโรคตับ และท้ายที่สุดอาจจำเป็นต้องเปลี่ยนตับ รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ทำเลที่ตั้งและบรรยากาศภายในศูนย์ฯ การเข้าค่ายของชมรมฯ แต่ละครั้ง จะเลือกสถานที่สะดวก ปลอดภัย จรรโลงใจผู้ป่วย ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและความมั่นคงด้านจิตใจของผู้ป่วยทั้งสิ้น

**ศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับ** : ต้นแบบการสื่อสารองค์กรสุขภาพ

คำนิยาม :

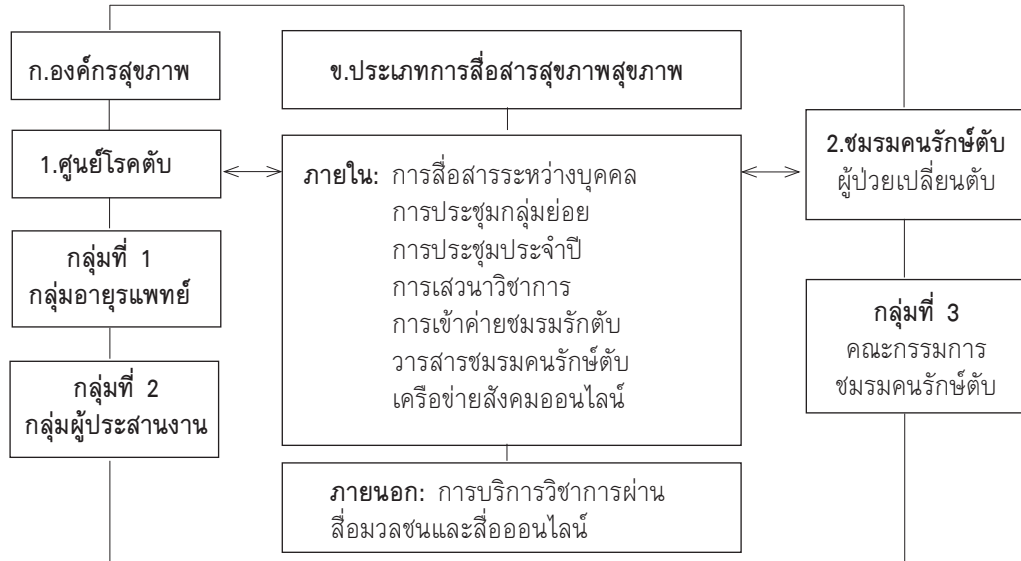
**การสื่อสารองค์กรสุขภาพ (Health Organizational Communication)** หมายถึงกระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างองค์กรสุขภาพกับบุคคลทุกระดับทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมีความสัมพันธ์กันภายใต้สภาพแวดล้อมบรรยากาศขององค์กรและสังคม สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ (ช่อทิพย์ บรมธรรตน์, 2557) ทั้งนี้ มีการบูรณาการรูปแบบการสื่อสารทุกรูปแบบเข้าด้วยกัน เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่มเล็ก การสื่อสารกลุ่มใหญ่ การสื่อสารมวลชน รวมถึงการสื่อสารออนไลน์

**องค์กรสุขภาพ (Health Organization)** หมายถึง องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลรักษา รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมอันส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและความมั่นคงด้านจิตใจของผู้ป่วย

จากนิยามข้างต้น สรุปรูปขอบเขตเนื้อหาบทความได้ดังนี้ เป็นการศึกษาแบบการสื่อสารเพื่อสุขภาพภายในบริบทขององค์กรสุขภาพภายในรพ.จุฬาฯ อันประกอบไปด้วย **ชมรมคนรักตับ ศูนย์โรคตับ และองค์กรสุขภาพ**อื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสาธารณชนทั่วไป โดยบูรณาการช่องทางการสื่อสารหลากหลายช่องทาง ได้แก่ การสนทนา/การปรึกษาหารือ การประชุมกลุ่มเล็ก การประชุมประจำปี การเสวนาวิชาการ การเข้าค่ายชมรมคนรักตับ การให้บริการวิชาการผ่านสื่อมวลชนและสื่อออนไลน์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตับและเปลี่ยนตับ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์แก่สาธารณชนทั่วไปให้หันมาดูแลสุขภาพและรู้เท่าทันโรคตับที่เป็นภัยเงียบใกล้ตัว

การที่ผู้เขียนเลือกศึกษาชมรมคนรักตับและศูนย์โรคตับเป็นต้นแบบการสื่อสารองค์กรสุขภาพ เพราะจากการที่ได้มีโอกาสเข้าถึงเหตุการณ์แบบมีส่วนร่วม ชมรมคนรักตับ ศูนย์โรคตับ มีการรวมตัวกันค่อนข้างเข้มแข็งและโดดเด่น

**ศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับ** นับเป็นองค์กรสุขภาพที่มีการติดต่อสื่อสารยึดโยงถึงกันตามภาระงานภายใต้โครงสร้างเดียวกัน โดยแบ่งหน่วยงานย่อยออกเป็น 3 ส่วน ดังปรากฏในภาพที่ 3 ดังนี้



ภาพที่ 3 การสื่อสารองค์กรสุขภาพของศูนย์โรคตับ

1. **องค์กรสุขภาพ** : องค์กรสุขภาพในที่นี้หมายถึง ศูนย์โรคตับ ที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคตับทุกระยะ รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและความมั่นคงด้านจิตใจของผู้ป่วย ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่

**กลุ่มที่ 1** กลุ่มอายุแพทย์ประจำศูนย์โรคตับ ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้

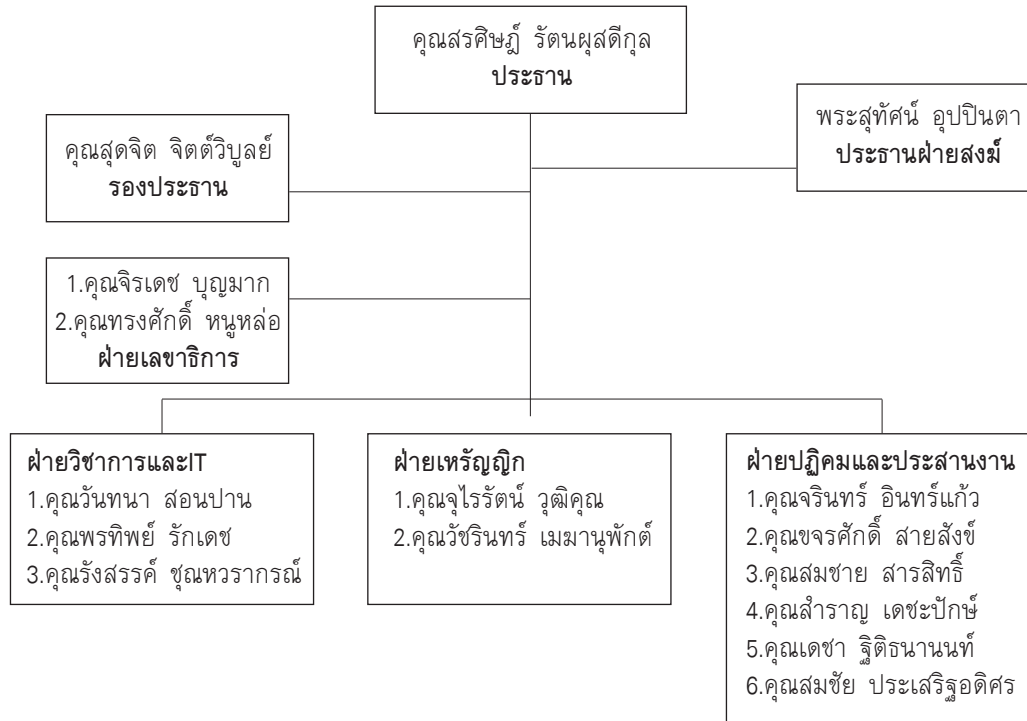
- 1.) ผศ.ดร.นพ.ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์ อายุรแพทย์โรคตับและการเปลี่ยนตับ
- 2.) พญ.เกศรินทร์ ถานะภิรมย์ อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ
- 3.) กลุ่มแพทย์ประจำบ้าน อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ

**กลุ่มที่ 2** กลุ่มผู้ประสานงานประจำศูนย์โรคตับ

- 1.) นางนันทิยา ศรีสุนทร พยาบาล
- 2.) นางเอื้องจิตต์ แสงวงการ เจ้าหน้าที่
- 3.) นางสาวนวกชมณ มุ่งนำตระกูล เจ้าหน้าที่

และ **กลุ่มที่ 3** **ชมรมคนรักตับ** มีสมาชิกผู้เปลี่ยนตับจำนวนร่วมร้อยชีวิต ดำเนินงานภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการชมรมคนรักตับ ซึ่งล้วนมีจิตอาสา สละเวลา กำลังกาย และทุนทรัพย์เข้ามาช่วยกันทำงานให้กับชมรมฯ จำนวนทั้งสิ้น 16 คน ตามผังองค์กร ดังนี้

## ฝั่งองค์กรคณะกรรมการชมรมคนรักซ์ดับ ประจำปี 2557



ภาพที่ 4 ฝั่งองค์กรคณะกรรมการชมรมคนรักซ์ดับ ประจำปี 2557

ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชมรมคนรักซ์ดับ (4 กรกฎาคม 2555) จนถึงปัจจุบัน มีกิจกรรมมากมาย ซับซ้อน ที่ต้องใช้การสื่อสารที่หลากหลายประเภทเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยอาศัยช่องทางการไหลของข้อมูลข่าวสารในลักษณะระนาบเดียวกัน (Horizontal Communication) เพื่อลดขั้นตอนและให้ข้อมูลข่าวสารถึงตัวผู้รับสาร หรือผู้ป่วยรวดเร็วที่สุด

สำหรับ ตัวแทนศูนย์โรคดับและชมรมคนรักซ์ดับที่เป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์โรคดับ ประกอบด้วย

1. นพ.ปิยวัฒน์ โกมลมิศร์ ตัวแทนกลุ่มอายุรแพทย์
2. นางนันทิยา ศรีสุนทร ตัวแทนกลุ่มผู้ประสานงาน
3. นายจิรเดช บุญมาก ตัวแทนคณะกรรมการชมรมคนรักซ์ดับ

ตัวแทนทั้งสามกลุ่มทำหน้าที่ในการจัดกิจกรรมการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงผู้ป่วยโรคดับที่เป็นสมาชิกชมรมรักซ์ดับและผู้ป่วยโรคดับทั่วไป รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับโรคดับทุกชนิดแก่สาธารณะ โดยทั้งสามกลุ่มมีการสื่อสารเชิงบูรณาการตลอดเวลา

## 2. ประเภทการสื่อสารสุขภาพ :

เพื่อให้กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างศูนย์โรคดับกับผู้ป่วยโรคดับ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับในรพ.จุฬาฯ หน่วยงานสนับสนุนอื่น รวมถึง สาธารณชนทั่วไป สามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและทั่วถึง จึงมีการบูรณาการประเภทการสื่อสารทุกรูปแบบเข้าด้วยกัน เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่มเล็ก การสื่อสารกลุ่มใหญ่ การสื่อสารมวลชน รวมถึง การสื่อสารออนไลน์

เนื่องจากกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคตับและเปลี่ยนตับ มีความยุ่งยากซับซ้อน เต็มไปด้วยปัญหาและมักเกิดความขัดแย้งอยู่เนืองๆ ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง หลังการปรับปรุงโครงสร้างองค์กรใหม่ มีการปรับช่องทางการสื่อสารเป็นแบบระนาบเดียวกัน (Horizontal Communication) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Adler and Elemhorst (1996, อ้างใน รสชงพร โกมลเสวิน, 2549, น.80-81) ที่กล่าวถึง การนำลักษณะการสื่อสารในระนาบเดียวกันมาใช้เมื่อองค์กรต้องการบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. ความร่วมมือในการทำงาน (Task Coordination) 2. การแก้ปัญหา (Problem Solving) 3. การแลกเปลี่ยนข่าวสาร (Sharing Information) 4. การแก้ปัญหาความขัดแย้ง (Conflict Resolution) 5. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี (Building Rapport) รวมถึงมีงานวิจัยพบว่า ผู้ทำงานมีประสิทธิภาพสูงนิยมการติดต่อสื่อสารลักษณะนี้เพื่อต้องการข้อมูลมาแก้ปัญหาในการทำงานที่ยากและซับซ้อน

**การสื่อสารภายในศูนย์โรคตับ :** การสื่อสารภายในศูนย์โรคตับ มีหลากหลายประเภท ดังนี้

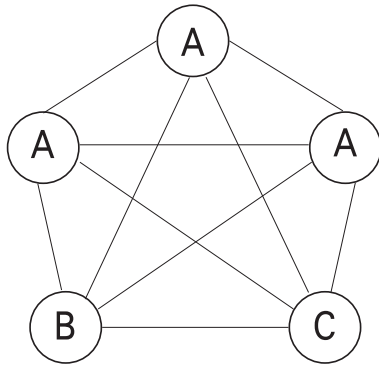
1. **การสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คน** เป็นลักษณะการสนทนาแบบเผชิญหน้า (Face to Face Communication) และทางโทรศัพท์หรือไลน์ (Inter-post Communication) ทั้งแบบเป็นทางการ เช่น การพบแพทย์ตามนัด และแบบไม่เป็นทางการ กรณี การปรึกษาอาการเจ็บป่วยขั้นต้นหรือป่วยฉุกเฉินผ่านพยาบาลผู้ประสานงานทางโทรศัพท์เพื่อลดขั้นตอนในการรักษา ประหยัดเวลาในการเดินทางและค่าใช้จ่ายในการรักษา ทั้งนี้ผู้ทำหน้าที่ในการส่งสารไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลหรือผู้ป่วยต้องมีทักษะการสื่อสารเบื้องต้น กล่าวคือต้องเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งวัจนภาษา (คำพูด/การเขียน) และอวัจนภาษา (การแต่งกาย กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง ลำนวนภาษา ฯลฯ) เพราะขณะทำการสื่อสารทั้งสองฝ่ายจะทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร และมุ่งสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของทั้งสองฝ่าย

2. **การประชุมกลุ่มย่อย** การประชุมกลุ่มย่อยของศูนย์โรคตับจะมี ลักษณะแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) ประกอบด้วยตัวแทนสมาชิก(ผู้นำ)ทั้ง 3 ฝ่าย จำนวน 5-7 คน นับเป็นขนาดกลุ่มที่เหมาะสมและมีประสิทธิผลที่สุด (ถิ่นนันทน์ อนุวัชศิริวงศ์, 2549, น.11) ส่วนชนิดของกลุ่มเป็นกลุ่มเพื่อการทำงาน (Task-oriented Groups) โดยตัวแทนสมาชิกจะร่วมกันแก้ปัญหา (Problem-solving Group) ตัดสินใจ (Decision-making Group) และระดมความคิด (Brainstorming Group) โดยทุกคนจะช่วยกันคิดหาวิธีการต่างๆ หลากหลายทางเลือก โดยไม่ประเมินค่าว่าความคิดใดถูกหรือผิด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการแบ่งชนิดกลุ่มตามวัตถุประสงค์ ของ Infante et al (1997, อ้างถึงใน ถิ่นนันทน์ อนุวัชศิริวงศ์, น.7)

สำหรับลักษณะการหมุนเวียนของข้อมูลข่าวสารภายในกลุ่มย่อยของศูนย์โรคตับเป็นรูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแบบครบวงจร (All-Channel Network) จากการศึกษาของ Moorhead and Griffin (2010, อ้างถึงใน นิถมล มณีสว่างวงศ์, 2556, น.119) อธิบายรูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแบบครบวงจร (All-Channel Network) ว่า สมาชิกทุกคนสามารถติดต่อกับสมาชิกคนอื่นๆได้โดยตรง ไม่จำเป็นว่าการรับข่าวสารหรือส่งข่าวสาร มีความยืดหยุ่น ทำให้สามารถปรับโครงสร้างของกลุ่มให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี เหมาะที่จะนำไปใช้กับงานที่มีความยุ่งยากสลับซับซ้อน และเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับการประชุมกลุ่มย่อยของศูนย์โรคตับ มักนัดประชุมกลุ่มย่อยโดยใช้สถานที่สะดวกและตามโอกาสที่มี เช่น การนัดประชุมระหว่างตัวแทน 3 กลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมของศูนย์ฯ จะกำหนดวันที่ตัวแทนกลุ่ม 3 (กลุ่มผู้ป่วย) มาเจาะเลือดที่ศูนย์โรคตับ ซึ่งเป็นสถานที่ตั้งสำนักงานของตัวแทนกลุ่ม 1-2 (กลุ่มแพทย์ผู้ตรวจและเจ้าหน้าที่พยาบาล)

รูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแบบครบวงจรจะมีลักษณะนี้

- ตัวผู้นำกลุ่มจะไม่เด่นชัด
- สามารถแก้ปัญหาที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สมาชิกมีขวัญกำลังใจสูงสุด



- A = ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย 1- 3 คน  
 B = ตัวแทนกลุ่มแพทย์ 1 คน  
 C = ตัวแทนกลุ่มผู้ประสานงาน 1 คน

ภาพที่ 5 รูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแบบครบวงจร

ตัวอย่าง เช่น การรวมกลุ่มเพื่อหาข้อสรุปนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอจัดตั้งศูนย์โรคตับอย่างเป็นทางการ การรวมกลุ่มดังกล่าวเกิดจากตัวแทนของทั้ง 3 ฝ่าย มารวมกลุ่มกันเพื่อแก้ปัญหาเรื่อง “การขอตั้งศูนย์โรคตับอย่างเป็นทางการ” เพราะหลังจากศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับเดิมถูกยุบไปแล้ว ศูนย์โรคตับที่ดำเนินการอยู่ยังต้องรับผิดชอบดูแลคนป่วยโรคตับอยู่ โดยที่ไม่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากโรงพยาบาลจุฬาฯ อันส่งผลต่อเรื่องงบประมาณ บุคลากรและสถานที่ตั้งศูนย์ที่เหมาะสม มีการระดมสมองหาแนวทางแก้ไขหลายๆแนวทาง เช่น ร้องเรียนผ่านผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้แทนสภาวิชาชีพและระดับสูงขึ้นไป และตัดสินใจหาข้อสรุปด้วยการโหวตเสียงข้างมาก โดยความคิดเห็นของทุกคนจะได้รับการพิจารณา เป็นต้น

นอกจากนี้ การประชุมกลุ่มย่อยมักเกิดขึ้นตามกิจกรรมการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับบุคคลกลุ่มใหญ่ เช่น การประชุมใหญ่ประจำปี การเสวนาวิชาการ การเข้าค่ายชมรมฯ เป็นต้น

**3. การประชุมกลุ่มใหญ่** เป็นลักษณะการประชุมประจำปี จัดขึ้นปีละ 2 ครั้ง (ณ ตึกอปร.) ประกอบด้วยสมาชิกศูนย์โรคตับ(แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) และสมาชิกชมรมคนรักตับทั้งหมด โดยทางศูนย์โรคตับจะบริการตรวจผู้ป่วย(ตามนัด)ในห้องประชุมด้วย วาระการประชุมมักเป็นเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ผ่านมาของศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับ การชี้แจงงบประมาณ การรับเงินบริจาค การขอมติต่างๆจากที่ประชุม การรายงานเรื่องสำคัญๆ ให้สมาชิกทราบ เช่น ความก้าวหน้าในการขอจัดตั้งศูนย์โรคตับอย่างเป็นทางการ รวมถึงการสร้างขวัญและกำลังใจจากผู้นำกลุ่ม



ภาพที่ 6 บรรยากาศงานประชุมประจำปี และแพทย์ให้รางวัลเป็นกำลังใจแก่ผู้เปลี่ยนตับตามกิจกรรม “ลดน้ำหนัก”

4. การเสวนาวิชาการสู่สาธารณะ สำหรับบุคคลทั่วไป จัดปีละ 1 ครั้ง จัดมาแล้วจำนวน 7 ครั้ง สำหรับปีนี้ (2558) จัดขึ้นที่หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผู้เข้าร่วมเสวนาจำนวนมากกว่า 1,300 คน สำหรับปีนี้พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จทรงเปิดงานประชุมวิชาการ โครงการ “รู้ทันโรคตับ” ตอน “ตับจะแข็งแรงดีในไม่ช้า ขอคืนความสุขให้เธอประชาชน”

5. ค่ายชมรมคนรักตับ จัดปีละ 1 ครั้ง จัดมาแล้วจำนวน 3 ครั้ง ในแต่ละกิจกรรมเหล่านี้จะมีการบูรณาการการสื่อสารทั้ง การพูดคุยแบบเผชิญหน้า ทางโทรศัพท์ ออนไลน์ รวมถึงการประชุมกลุ่มย่อยระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดอยู่ตลอดเวลา เนื้อหาจะเกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยเชิญแพทย์จากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องมาร่วมจัดทำ Workshop ด้วย เช่น แพทย์โรคไต แพทย์โรคหัวใจ ความดัน และเบาหวาน นักจิตวิทยา รวมถึงฝ่ายเภสัชกรรม เป็นต้น

งานเสวนาวิชาการโรคตับและ กิจกรรมเข้าค่ายชมรมคนรักตับ ทางศูนย์จะจัดทำบิลบอร์ดประชาสัมพันธ์ติดตั้งบริเวณจุดเด่นที่ผู้สัญจรไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน รวมถึงแผ่นพับ หนังสือเล่ม มีจัดวางไว้ในศูนย์โรคตับ ผู้ป่วยและญาติที่มาติดต่อสามารถหยิบอ่านและนำไปเผยแพร่ต่อ



ภาพที่ 7 บิลบอร์ดประชาสัมพันธ์งานเสวนาวิชาการโรคตับ

6. วารสารชมรมคนรักตับ เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ทางศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับพยายามใช้เป็นช่องทางหนึ่งที่สื่อข่าวสารถึงผู้ป่วย โดยจัดพิมพ์ทุก 3 เดือน แต่ความนิยมในสื่อสิ่งพิมพ์นั้นลดลง เพราะมีสื่อสังคมอื่นที่สะดวก รวดเร็วและน่าสนใจกว่า เช่น เฟสบุ๊กและไลน์ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในวารสารจะมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปอ้างอิงได้ และควรเพิ่มเติมเนื้อหาสาระมากกว่านี้เพราะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงผู้ป่วยโรคตับได้ทุกคน

ในสังคมยุคหลอมรวมสื่อ (Media Convergence) การให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสังคมประเภทเฟสบุ๊ก ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ป่วยหรือผู้สนใจใคร่รู้เกี่ยวกับโรคตับอย่างจริงจัง ซึ่งมีไม่มากและความรู้ดังกล่าวได้เผยแพร่ผ่านช่องทางอื่นอยู่แล้ว เพราะเป็นเนื้อหาเดียวกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักสื่อสารผ่านช่องทางไลน์มากกว่า แม้ช่องทางนี้จะได้เปรียบเรื่องความรวดเร็ว แต่มีข้อผิดพลาดมาก เนื้อหาเน้นความบันเทิงมากเกินไป บางครั้งมีภาพหวาดเสียว บางภาพล้อแหลมต่อการผิดจริยธรรม ทำให้สมาชิกผู้ป่วยบางรายเบื่อหน่ายปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางดังกล่าว

**การสื่อสารภายนอกศูนย์โรคตับ :** เป็นการสื่อสารจากศูนย์โรคตับสู่สาธารณะผ่านสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์

**สื่อสารมวลชน** สื่อมวลชน แม้จะเป็นสื่อยุคเก่าแต่ยังอยู่ในความนิยมของผู้บริโภคส่วนใหญ่ ได้แก่ **สื่อสิ่งพิมพ์ :** เนื้อหาของสื่อชนิดนี้จะเกี่ยวข้องกับความรู้อันโรคตับอย่างละเอียด สามารถนำไปอ้างอิงได้ เช่น หนังสือชุด โครงการปันความรู้สู่ชุมชน หนังสือชุด.....รู้ทันโรคตับ เขียนโดย นพ.ดร.ปิยะวัฒน์ โกมลมิทร์และคณะ รวมถึงบทความในนิตยสารและ สารคดีในหนังสือพิมพ์หลายฉบับ



ภาพที่ 8 ตัวอย่างหนังสือชุด .....รู้ทันโรคตับ

*สื่อวิทยุและโทรทัศน์* : แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคตับของศูนย์ฯ ออกอากาศให้ความรู้ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงและสื่อโทรทัศน์อย่างต่อเนื่อง เช่น รายการวิทยุจุฬาฯโลกวิชาการ รายการโทรทัศน์ที่นี้หมอชิต ผู้หญิงถึงผู้หญิง ป้ายนี้มีคำตอบ รายการสุขภาพ ช่อง 11 Thai PBS ASTV เดลินิวส์ ฯลฯ



ภาพที่ 9 นพ.ดร.ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์ ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่องอสมท. รายการป้ายนี้มีคำตอบ หัวข้อหยุดเหล้าต้อออก พรรษา ป้องกันโรคตับ เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2558  
ที่มา: <http://www.mcot.net/site/streaming?id=563abb3f93816350678b4788&type=video#Vjre8bfhDIU>

*สื่อใหม่* : ศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับได้ให้ความรู้และตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลโรคตับและข้อมูลที่เกี่ยวข้องผ่านเว็บไซต์ของศูนย์โรคตับ [www.chulaliverunit.com](http://www.chulaliverunit.com) และ [www.คนรักตับ.com](http://www.คนรักตับ.com) รวมถึงถึงสื่อสังคมประเภทเฟสบุ๊ค สามารถติดตามได้ที่ link <https://www.facebook.com/liverunitchula/> ศูนย์โรคตับและชมรมคนรักตับ นับเป็นองค์กรสุขภาพ ที่ดำเนินกิจกรรมควบคู่กันมา ภายใต้การบูรณาการรูปแบบการสื่อสารหลากหลายรูปแบบเพื่อเข้าถึงและเอื้อประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

### ระยะที่ 3 : ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จากการรวมตัวกันของบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มหนึ่งและกลุ่มผู้ป่วยโรคตับและเปลี่ยนต้นในนาม “ชมรมคนรักตับ” เพื่อดำเนินการร้องขอผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุนให้ศูนย์โรคตับได้เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการมาตลอดระยะเวลาหนึ่ง ในที่สุด ได้มีคำสั่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ 275/2559

เรื่อง **จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์** ณ วันที่ 23 มีนาคม 2559 ลงนามโดย ศาสตราจารย์นายแพทย์สุทธิพงษ์ วีชรินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นับเป็นกำลังใจสำคัญให้ผู้ร่วมต่อสู้ได้ร่วมกันพัฒนาศูนย์ให้ยั่งยืนสืบไป

### สรุปและข้อเสนอแนะ

ศูนย์โรคตับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดเป็นองค์กรสุขภาพที่ประสบความสำเร็จขององค์กรหนึ่ง บุคลากรทางการแพทย์ประจำศูนย์มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางด้านโรคตับและการเปลี่ยนตับ มีบุคลิกภาพที่นำศรัทธา มีความรับผิดชอบจนเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Patient-Centered) นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์ของศูนย์ยังมีทักษะในการสื่อสาร สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดและภาษาเขียนที่เข้าใจง่าย ใช้ภาษาท่าทางและน้ำเสียงที่สร้างความอบอุ่นใจแก่ผู้ป่วย อีกทั้ง สามารถบูรณาการรูปแบบการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมในลักษณะของสื่อกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น สามารถลดความกังวลต่อความเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายได้ ในด้านสังคมและชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคตับผ่านสื่อมวลชน ทั้งหนังสือเล่ม สื่อวิทยุและโทรทัศน์ รวมถึงสื่อออนไลน์ สำหรับการสนับสนุนให้เกิดกลุ่มผู้ป่วยในนาม “ชมรมคนรักตับ” ขึ้นมาดูแลกันเองนั้น นอกจากจะเป็นการลดภาระด้านการดูแลรักษาของบุคลากรทางการแพทย์แล้ว สมาชิกผู้ป่วยเกิดกำลังใจไม่รู้สึกลดเดี่ยว อีกทั้ง กลุ่มดังกล่าวยังเป็นกำลังสำคัญที่ช่วยให้ศูนย์โรคตับมีความเข้มแข็งมากขึ้น และน่าจะเป็นองค์กรสื่อสารสุขภาพต้นแบบสำหรับองค์กรสุขภาพอื่น

### ข้อเสนอแนะ

การดำเนินกิจกรรมของศูนย์โรคตับ นับแต่เริ่มก่อตั้งมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วโดยอาศัยรูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสาร มีดังนี้

**รูปแบบการสื่อสารสุขภาพภายในศูนย์โรคตับ** ควรพัฒนารูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล ทั้งแบบเผชิญหน้า (Face to Face) และแบบไม่เห็นหน้า (Inter-Post) ให้สะดวกรวดเร็วที่สุด ปกติผู้ป่วยบางกลุ่มได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกันอยู่แล้วในวันที่แพทย์ ตรวจตามนัด แต่มีเวลาค่อนข้างจำกัดเพราะเวลาส่วนใหญ่จะใช้เพื่อการปรึกษา/สนทนากับแพทย์ผู้ตรวจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ทางศูนย์ฯ ควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคตับและเปลี่ยนตับได้มีโอกาสพูดคุยสนทนากันในบรรยากาศที่ผ่อนคลายผ่านสื่อกิจกรรมที่จัดขึ้น เช่น การเข้าค่ายฯ การสังสรรค์ประจำปี (วันปีใหม่ วันสงกรานต์ ฯลฯ) กลุ่มเพื่อนผู้ป่วยที่มีประสบการณ์สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยรายอื่น นอกจากนั้น ในกรณี การเจ็บป่วยขั้นต้น บางครั้งไม่จำเป็นต้องเดินทางมาพบแพทย์ อาจใช้วิธีการพูดคุยปรึกษาทางโทรศัพท์ผ่านบุคคลที่สามารถให้คำตอบได้ หรือเป็นคนกลางที่สามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ทันที เป็นการลดขั้นตอนการสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย รวมถึงควรเพิ่มช่องทางสื่อสารทางไลน์ใหม่เพิ่มอีกช่องทางหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลที่มีสาระ เช่น ข่าวสารเกี่ยวกับศูนย์ฯ ความรู้เกี่ยวกับโรคตับ การดูแลสุขภาพ เป็นต้น

**รูปแบบการสื่อสารเพื่อสาธารณะ** ควรใช้ประโยชน์จากกลุ่ม “ชมรมคนรักตับ” เพิ่มขึ้น กลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้เป็นชีวิตใหม่ที่มีประสบการณ์ตรง การสร้างเครือข่ายผ่านกลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้จะสามารถสร้างแนวร่วมเพิ่มขึ้น เชื่อว่าคุณภาพชีวิตของคนไทยที่ลุ่มเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยด้วยโรคตับที่เป็นปัญหาในระดับชาติอยู่ขณะนี้จะต้องลดลงอย่างแน่นอน

### บรรณานุกรม

- ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2557). การสื่อสารในองค์กรสาธารณสุข. *มุขวิชาการด้านสาธารณสุข*. ฉบับที่ 4. สืบค้น 23 มีนาคม 2559, จาก <http://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/book574/PbHealth574.pdf>.
- ถิรนนท์ อนุวัชศิริวงศ์ และ สุกัญญา สมไพบูลย์. (2549). พฤติกรรมการสื่อสารกลุ่ม เอกสารการสอนชุดวิชา *ทฤษฎีและพฤติกรรมการสื่อสาร* สาขาวิชานิเทศศาสตร์. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- นิถุมล มณีใส่วางวงศ์. (2556). *การสื่อสารในองค์การ (Organization Communication)*. กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปาจริย์ อ่อนสอาด. (2554). *ชีวิตที่สาม*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์. (2558). *รู้ทันโรคตับ 2* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ศูนย์โรคตับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- แพทยสภา. (2541). *สิทธิผู้ป่วย*. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2558, จาก [http://www.dt.mahidol.ac.th/DTID232/data/course/Patient\\_right\\_th.pdf](http://www.dt.mahidol.ac.th/DTID232/data/course/Patient_right_th.pdf)
- แพทยสภา. (2558). *คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย*. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2558, จาก [http://www.tmc.or.th/detail\\_news.php?news\\_id=834&id=4](http://www.tmc.or.th/detail_news.php?news_id=834&id=4)
- รศชงพร โกมลเสวิน. (2549). พฤติกรรมการสื่อสารองค์การ. เอกสารการสอนชุดวิชา *ทฤษฎีและพฤติกรรมการสื่อสาร*. นนทบุรี สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- สภากาชาดไทย, ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ. (2555). *รายงานประจำปี 2555*. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://www.organdonate.in.th/wpcontent/uploads/2013/04/odc2555.pdf> น.51.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ศูนย์โรคตับ. (2557). *คณะกรรมการชมรมคนรักตับประจำปี 2557*. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2558, จาก <https://www.facebook.com/liverunitchula/notes> <http://www.livernurturingclub.com/club/>.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ศูนย์โรคตับ. (2558). *เกี่ยวกับศูนย์โรคตับ*. สืบค้น 1 ธันวาคม 2558, จาก [https://www.facebook.com/liverunitchula/info/?tab=page\\_info](https://www.facebook.com/liverunitchula/info/?tab=page_info)
- สภากาชาดไทย, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2553). *เปิดศูนย์โรคตับและปลูกถ่ายตับ*. สืบค้น 22 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.redcross.or.th/news/information/1945>