

การสื่อสารเพื่อป้องกันการร้องเรียนและการฟ้องร้อง ศิษย์ พันธุ์เจริญ

ในปัจจุบันสังคมมีความคาดหวังต่อวงการแพทย์สูงขึ้นกว่าในอดีตมาก นวัตกรรมในการรักษาพยาบาลและในเชิงการป้องกันได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในเรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในสถานพยาบาลภาคเอกชน กอปรกับภาพลักษณ์ของแพทย์และสถานพยาบาลได้รับการจัดการในเชิงธุรกิจมากขึ้น ทำให้สังคมและสื่อสารมวลชนเข้ามาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมในการรักษาผู้ป่วยเพิ่มขึ้น การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ของประชาชนและสื่อสารมวลชน ตลอดจนผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีความยุ่งยากในการรักษาเพิ่มขึ้น ล้วนทำให้สัมพันธภาพของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับกับผู้ป่วย และญาติเสื่อมลงกว่าในอดีตมาก เกิดความรู้สึกในเชิงลบระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย สื่อสารมวลชน และสังคมโดยรวม บางกรณีถึงขั้นเป็นปฏิปักษ์ต่อกัน ซึ่งทำให้เกิดความสั่นคลอนในวงการแพทย์และอาจส่งผลให้โอกาสในการถูกร้องเรียนและถูกฟ้องร้องเพิ่มขึ้นเป็นลำดับในปัจจุบัน ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่พบได้บ่อยเช่นกันในประเทศทางตะวันตก

ผลกระทบในเรื่องดังกล่าวทำให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนสถานพยาบาลและองค์กรวิชาชีพต้องหาทางออกเพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงในวิชาชีพ บางคนถึงกับเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น หลายคนเปลี่ยนบทบาทเพื่อปกป้องตนเองและหวังว่าจะทำให้มีความปลอดภัยเพิ่มขึ้นในทางเวชปฏิบัติ แพทย์ส่วนหนึ่งทำการศึกษาด้านกฎหมายและพยายามผลักดันการแก้ไขกฎหมายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยเพิ่มขึ้นจากการร้องเรียนและฟ้องร้อง ในขณะที่หลายฝ่ายกลับมองว่า การกระทำดังกล่าวยิ่งทำให้สังคมมองวงการแพทย์ในเชิงลบเพิ่มขึ้น ทำให้ช่องว่างแห่งความเข้าใจระหว่างผู้ใช้บริการทางการแพทย์กับผู้รับบริการกว้างขึ้นๆ จนอาจถึงขั้นไม่สามารถเยียวยาให้กลับมาดีดังเดิมได้

แม้ว่าความจำกัดในเรื่องของเวลาในการบริการผู้ป่วยอาจเป็นอุปสรรคประการหนึ่ง แต่สิ่งสำคัญที่เราปฏิเสธไม่ได้คือ สังคมปัจจุบันไม่ได้ต้องการเพียงคุณภาพในการบริการในเชิงวิทยาศาสตร์เท่านั้น แต่คุณภาพในการบริการในเชิงจิตวิทยาก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน และหนึ่งในทักษะของการให้บริการที่น่าประทับใจคือ ทักษะในการสื่อสารทางการแพทย์ ซึ่งมักเป็นจุดอ่อนที่พบได้เสมอเป็นจุดกำเนิดของความไม่เข้าใจกันและความไม่พอใจในการให้บริการซึ่งอาจถึงขั้นทำให้เกิดการร้องเรียนและฟ้องร้องตามมาได้

ทักษะการสื่อสารทางการแพทย์... ทางออกสำคัญในการเพิ่มความประทับใจในการให้บริการทางการแพทย์

เหตุการณ์ร้องเรียนและฟ้องร้องที่พบเพิ่มขึ้น ทำให้หลายฝ่ายตระหนักทั้งปัญหาหรือการ

ขาดทักษะในการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ และแนะนำให้บุคลากรทางการแพทย์พูดคุย และให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้น ซึ่งมักไม่ได้ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น การแก้ไขปัญหาด้วยวิธีดังกล่าวเปรียบเป็น “การเกาไม่ถูกที่คัน” เพราะเป็นการเลือกใช้วิธีที่ใช้ผู้บริการเป็นศูนย์กลาง โดยการมองข้ามแนวคิด “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” ไป

การสื่อสารเพื่อให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยการสร้างสัมพันธภาพและกระบวนการสื่อสารที่ดี

1. การสร้างสัมพันธภาพ

การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ นับเป็นพื้นฐานที่สำคัญอันจะทำให้กระบวนการสื่อสารประสบความสำเร็จ โดยยึดหลัก “เป็นเพื่อนคิด” “ให้การปรึกษา” แทนแนวคิดเดิมซึ่งเป็นเรื่องของ “ผู้เชี่ยวชาญ” และ “ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์”

ควรเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติด้วยการทักทายการแนะนำตัว การถามความเกี่ยวข้องของญาติกับผู้ป่วย ก่อนที่จะเข้าสู่การรับฟังปัญหาและความกังวลของผู้ป่วยและญาติ ฟังตระหนักว่าการสร้างสัมพันธภาพควรดำเนินอย่างต่อเนื่องในระหว่างกระบวนการสื่อสาร โดยมีได้หยุดอยู่ในช่วงทักทายและแนะนำตัวเท่านั้น

2. กระบวนการสื่อสาร

การให้เวลาผู้ป่วยพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาและความกังวลใจของตนเอง โดยสนับสนุนแนวคิด “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” เป็นทางออกที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารเชื่อว่าจะช่วยแก้ไขและป้องกันความขัดแย้งที่เกิดจากการสื่อสาร การฟังผู้ป่วยและญาติเล่าเรื่องราวของตนด้วยความใส่ใจจึงเป็นทักษะที่ต้องการการฝึกฝน ทำความเข้าใจซึ่งปัญหาและความกังวลใจของผู้ป่วยและญาติก่อนถึงขั้นตอนการแก้ไขปัญหาหรือให้ข้อมูลต่างๆ การเข้าใจปัญหาและความกังวลใจของผู้ป่วยและญาติโดยเลือกใช้ข้อมูลเท่าที่จำเป็น จะช่วยประหยัดเวลาที่เรามักใช้กับการให้ข้อมูลจำนวนมาก ซึ่งมักเป็นข้อมูลทั่วไปที่ครอบคลุมในแนวกว้างจนเกินไป และมีใช้ข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการรับฟังจริงๆ

เหตุการณ์และลักษณะของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน/ฟ้องร้อง

1. ผู้ป่วยจากโรคเรื้อรัง ผู้ที่เจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคที่รักษาไม่หายขาด มักมีความวิตกกังวลสูงในเรื่องโรคที่เขาเป็น ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาซึ่งต้องอาศัยความอดทน เสียค่าใช้จ่ายสูง จำกัดกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และอาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบาย นอกจากนี้การเจ็บป่วยของผู้ป่วยยังมีผลกระทบต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ทำให้ครอบครัวอยู่ในสภาพเครียดเรื้อรัง เมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งมาซ้ำเติมผู้ป่วย จึงทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นอีก อาจถึงขั้นเกินความสามารถที่จะยอมทนอีกต่อไป

การสื่อสารของทีมบริการพยาบาลจึงต้องเป็นไปด้วยความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ ฟังตระหนักว่า “กำลังใจ” และ “ความหวัง” เป็นสิ่งสำคัญ (แม้บางครั้งอาจจะเป็นความหวังที่เป็น

จริงได้ยาก) ที่จะทำให้ผู้ป่วยและญาติดำรงชีวิตอยู่ได้ต่อไป ต้องหลีกเลี่ยงที่จะทำลายความหวังของผู้ป่วยและญาติ แต่อาจจะใช้วิธีเปลี่ยนมุมมองของเขา

“แม้ว่าโรคอุปสรรคจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่จะทำให้เราใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงกับคนปกติทั่วไป”

2. ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นวิกฤติไม่ว่าจะเป็น โรคแบบเฉียบพลัน หรือ โรคเรื้อรังก็ตาม มักมีความวิตกกังวลสูง ควรสื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติได้เห็นถึงความตั้งใจของญาติและทีมรักษาพยาบาลในการทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตยังจำเป็นต้องมี “ความหวัง” อยู่เสมอ แม้อาจไม่ใช่ความหวังที่จะหายจากโรค แต่อาจเป็นความหวังให้อาการดีขึ้น หวังให้ยืดอายุของผู้ป่วย หรือหวังให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยน้อยที่สุด

กรณีที่อาการของผู้ป่วยเลวลงจากการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเกิดจากผลข้างเคียงของการรักษาหรือเกิดความผิดพลาดจากการรักษา ทีมรักษาพยาบาลไม่ควรหลีกเลี่ยงปัญหา แต่ควรตั้งใจฟังปัญหาและความกังวลของผู้ป่วยและญาติ รับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วย การชี้แจงหรือให้ข้อมูลที่มากเกินไปหรือในช่วงเวลาที่เร็วจนเกินไป อาจทำให้สถานการณ์เลวลง เข้าทำนอง “ชี้แจงเพื่อแก้ตัว” ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างทีมรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติเสียหายได้ ทำให้โอกาสในการถูกร้องเรียน/ฟ้องร้องเพิ่มขึ้นได้

3. ความผิดพลาดที่เกิดจากการรักษา แม้ว่าบุคลากรทางการแพทย์จะมีความเข้าใจว่าการรักษาใดๆ โดยเฉพาะการผ่าตัด อาจไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งอาจเกิดจากตัวโรคเองหรือเกิดจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการรักษา แต่สำหรับผู้ป่วยและญาติแล้ว เขาเกิดความสูญเสียและผิดหวัง เกิดความรู้สึกที่หลาละลายในเชิงลบขึ้น ไม่ว่าจะเป็ความรู้สึกไม่พอใจ โกรธ ซ็อก เสียใจ และกล่าวโทษทั้งตนเองและผู้เกี่ยวข้อง ทีมรักษาพยาบาลโดยเฉพาะแพทย์จึงเป็เป้าหมายหนึ่งที่เขาคิดว่าควรรับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

การสื่อสารจึงควรมุ่งเน้นไปที่ “รับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ” และ “ร่วมรับผิดชอบกับสิ่งที่เกิดขึ้น” การรับฟังอย่างอดทนในความรู้สึกเชิงลบของเขารวมทั้งสะท้อนความรู้สึกเพื่อแสดงความเข้าใจและเห็นใจมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกว่ ทีมรักษาพยาบาลรับรู้ซึ่งความรู้สึกของการสูญเสีย

“ทีมรักษาพยาบาลรู้สึกเสียใจเป็นอย่างมากที่ทราบว่าการมองเห็นของคุณปู่เดือนรางวัลอย่างมาก หากเรื่องเช่นนี้เกิดขึ้นกับใครหรือแม้แต่เกิดขึ้นกับพวกเรา คงมีความรู้สึกไม่แตกต่างจากคุณปู่... แต่บางครั้งสิ่งที่เราไม่คาดคิดก็เกิดขึ้นได้”

“คุณปู่คงรู้สึกโกรธที่การผ่าตัดไม่ประสบความสำเร็จตามที่คุณปู่และพวกเราทุกคนคาดหวังไว้ พวกเราเองก็รู้สึกเสียใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นเช่นกัน”

การร่วมรับผิดชอบหรือการมีความรู้สึกร่วมด้วยกับสิ่งผิดพลาดที่เกิดขึ้น ไม่ได้หมายถึงว่าเราเป็นฝ่ายผิดเสมอไป เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้น แพทย์และทีมรักษาพยาบาลมักหลีกเลี่ยงที่จะ

เผชิญหน้ากับผู้ป่วยและญาติ รู้สึกไม่สบายใจ ไม่มั่นคง และกลัวที่จะถูกต่อว่า ถูกกล่าวหา ไม่อยากที่จะรับรู้ความรู้สึกและรับฟังความเห็นในเชิงลบจากผู้ป่วย การหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ามักทำให้เกิดเหตุการณ์ต่างๆ เลวร้ายลง ผู้ป่วยหลายคนกล่าวว่าหากเพียงแต่หมอมารพบเขา พูดคุยกับเขาถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้น คงทำให้เขารู้สึกดีกว่านี้ และเรื่องราวคงไม่เลยเกิดขึ้นต้องมีการร้องเรียนและฟ้องร้องกัน

การแสดงส่วนร่วมในการรับผิดชอบจึงนับเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญสำหรับกระบวนการสื่อสารสำหรับเหตุการณ์ผิดพลาดที่เกิดขึ้น การกล่าวคำว่า “เสียใจ” หรือ “ขอโทษ” มักช่วยทำให้สถานการณ์คลี่คลายไปได้ในระดับหนึ่ง แม้อาจทำให้ผู้กล่าวคำดังกล่าวรู้สึกลำบากใจที่จะพูด เพราะคิดว่าเป็นการยอมรับผิดต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

“ทีมรักษาพยาบาลทุกคนรวมทั้งหมอเองรู้สึกเสียใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น”

“พวกเราคงต้องช่วยกันดูแลรักษาคุณป้าให้ดีที่สุด เพื่อให้อาการของคุณป้าดีขึ้นกว่านี้ กลับมาเป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติ”

นอกจากการร่วมรับผิดชอบในรูปแบบของคำพูดแล้ว การให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ โดยเฉพาะความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน การแจ้งให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลทราบและส่งผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารความเสี่ยงมาเพื่อช่วยเหลือ จะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกว่า ผู้บริหารไม่ได้นิ่งนอนใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และเป็นการแสดงความรับผิดชอบของผู้บริหาร โรงพยาบาลด้วย

การสื่อสารเพื่อป้องกันการร้องเรียนและฟ้องร้อง

เมื่อแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ หรือ โรงพยาบาลถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ย่อมสร้างความยากลำบากให้กับผู้เกี่ยวข้องไม่มากก็น้อย จึงควรให้ความสำคัญในเชิงการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดการฟ้องร้อง เริ่มต้นจากการมองเห็นหรือคาดการณ์ว่าผู้ป่วยและญาติรายใดมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการร้องเรียน/ฟ้องร้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล

การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์และทีมรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติทุกคน อาจช่วยลดความเสี่ยงในการถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องลงได้ในระดับหนึ่ง ควรดูแลให้ความช่วยเหลือและเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว โดยเฉพาะในด้านความรู้สึกและด้านจิตใจ ควรสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยความใส่ใจ ด้วยความเห็นใจ และด้วยความเข้าใจ

เมื่อเกิดเหตุการณ์บางอย่างซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความคิดในการร้องเรียนและฟ้องร้อง ต้องรีบเข้าไปจัดการกับข้อขัดแย้งโดยเร็ว แสดงความเห็นใจและร่วมรับผิดชอบกับสิ่งที่เกิดขึ้น รับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นจากทุกฝ่ายและทำความเข้าใจโดยเร็ว ไม่ควรหลีกเลี่ยงหนีจากปัญหา

จากนั้นรับรายงานและขอความช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้รับผิดชอบบริหารความเสี่ยงของสถานพยาบาล โดยเร็ว

การสื่อสารเมื่อมีการร้องเรียนและฟ้องร้อง

คงไม่มีใครอยากให้เกิดการร้องเรียนหรือคดีฟ้องร้องในสถานพยาบาลที่ตนเองทำงานอยู่ แต่บางครั้งก็ไม่สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ ทันทที่เกิดการร้องเรียนและฟ้องร้อง ควรรีบเข้าไปแก้ไขปัญหา ผู้เกี่ยวข้องมักรู้สึกไม่พอใจที่ผู้ป่วยหรือญาติร้องเรียนหรือฟ้องร้องเรา แต่เราจำเป็นต้องบริหารจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ของเขา โดยเร็ว เพื่อจะได้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ทำหน้าที่ในการสื่อสารควรรับฟังข้อมูลปัญหา ทำความเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของผู้ร้องเรียน/ฟ้องร้อง ไม่ควรเริ่มต้นด้วยการให้ข้อมูล เพราะจะทำให้ผู้เสียหายรู้สึกว่าเรากำลังทำการแก้ตัว การให้ข้อมูลควรทำเมื่อได้เข้าใจปัญหาและความคับข้องใจเป็นอย่างดีแล้ว โดยเลือกสรรข้อมูลที่จำเป็นและเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยเท่านั้น การกล่าว “ขอโทษ” หรือ “เสียใจ” อาจทำให้สถานการณ์ดีขึ้น

“ผมขอทราบว่า มีเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้นกับลูกของคุณแม่ ซึ่งสร้างความไม่พอใจให้กับคุณแม่ จนทำให้ต้องไปร้องเรียนกับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาล ผมและทีมรักษาพยาบาลรู้สึกเสียใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น หากมีอะไรจะให้ผมช่วยเหลือ ขอให้บอกได้เลยครับ”

จากนั้นควรรายงานและขอความช่วยเหลือจากผู้ที่เชี่ยวชาญเรื่องการสื่อสารหรือผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของสถานพยาบาล ซึ่งควรทำการสอบสวนเรื่องราวที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ และให้ความช่วยเหลือโดยยึดหลักมนุษยธรรมเป็นตัวนำมากกว่าการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว กรณีพบว่าเรื่องราวเกิดจากความผิดพลาดของแพทย์หรือทีมรักษาพยาบาล ควรร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลที่เป็นผลจากความผิดพลาดดังกล่าว ต้องไม่กล่าวโทษผู้อื่นหรือปฏิเสธความรับผิดชอบโดยไม่ได้พิจารณาข้อมูลอย่างถ่องแท้ก่อน

สรุป

การสื่อสารเพื่อลดโอกาสถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องต้องอาศัยทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ การรับฟังและทำความเข้าใจกับปัญหาและความกังวลของผู้ป่วย และช่วยเหลือในการแก้ปัญหา หากถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องแล้วต้องไม่หลีกเลี่ยงปัญหา ปฏิเสธความรับผิดชอบหรือกล่าวโทษผู้อื่น ควรรีบเข้าไปแก้ปัญหาและแสดงความรับผิดชอบโดยเร็ว และแจ้งขอความช่วยเหลือจากผู้รับผิดชอบและผู้บริหารของสถานพยาบาล

บรรณานุกรม

1. ชัยณู พันธุ์เจริญ. การสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม: มุมมองจากโรคเอดส์. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, จุฑารัตน์ เมฆมัตถิกา, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills in Clinical Practice จากมุมมองที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548:53-66.
2. ชัยณู พันธุ์เจริญ. การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านจิตใจและสังคม. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545:325-31.
3. ชัยณู พันธุ์เจริญ. ทักษะการให้การปรึกษา. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, จุฑารัตน์ เมฆมัตถิกา, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills in Clinical Practice จากมุมมองที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548:7-10.
4. ชัยณู พันธุ์เจริญ. การสื่อสารสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills สื่อสารอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2550:95-107.
5. ชัยณู พันธุ์เจริญ. Coping with difficult parents. ใน: สุชาดา ศรีทิพย์วรรณ, ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Pediatrics: Rational Management in Medical Practice. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549:39-43.
6. ชัยณู พันธุ์เจริญ. การสื่อสารกับผู้ป่วยโรคเอดส์พลัน: มุมมองจากโรคไข้เลือดออก. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, จุฑารัตน์ เมฆมัตถิกา, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills in Clinical Practice จากมุมมองที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548:39-45.
7. ชัยณู พันธุ์เจริญ. การสื่อสารสำหรับผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills สื่อสารอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2550:109-16.

