

การสัมภาษณ์ด้วยกอด : จิตอาสาสู่ความรับผิดชอบต่อสังคม

The Analysis of Technique Patient Therapy by Hug

ชนิษฐา เนียมแสง*
 นรินทร บุญอำพล*
 วาสนา รุ้หาเงิน*
 พิทักษ์ ศิริวงศ์**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เทคนิคการบำบัดผู้ป่วยด้วยการใช้วิธีกอดโดยศึกษาถึงความหมาย รูปแบบวิธีการดูแลผู้ป่วย ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ด้วยวิธีการความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากเอกสารสัมภาษณ์คุณพรวิรินทร์นุตราวงศ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึกภาคสนาม และตัวผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมแบบกิจกรรมการอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunleering) โดยการเสียสละเวลาว่างจากงานส่วนตัวมาทำประโยชน์ให้กับผู้ป่วย ในฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล (2) รูปแบบและวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์คือ การเป็นอาสาสมัครให้ความช่วยเหลือบำบัดผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ผ่านวิธีการสวมกอดผู้ป่วย เป็นการถ่ายทอดความรู้สึกที่ดีไปสู่ผู้ป่วย แสดงความรักความห่วงใย และความปรารถนาดี การกอดส่งผลดีต่อผู้ป่วยคือ ช่วยลดระดับความกังวล ลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดภาวะเครียด ช่วยให้ระดับฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรักความผูกพันเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตต่ำลง ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ กระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตทำให้การลำเลียงออกซิเจนไปยังเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ร่างกายสดชื่นมีชีวิตชีวา อารมณ์ดี และช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคให้ทุเลาลงได้ (3) ปัญหาอุปสรรคที่พบคือในช่วงแรกวิธีการกอดบำบัดไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากญาติผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่เชื่อว่ามีประโยชน์และช่วยบำบัดรักษาทางจิตใจจึงเกิดการต่อต้าน (4) วิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคคือ การเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยความจริงใจ อธิบายถึงวิธีการกอดบำบัด ว่าสามารถช่วยบำบัดรักษาอาการป่วยให้ทุเลาลงได้พร้อมทั้งยกตัวอย่างและเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงประกอบการสนทนา

* นักศึกษาลัทธิบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาประกอบการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยศิลปากร

Abstract

The objective of this study is to examine technique of patient therapy by hug. The interview of MS. Pornwarin nutrawong is used to study via Qualitative research and Content analysis. The Questionnaire, Corporate Social Responsibility, and Descriptive are used as tools by researcher.

Consequence from the study

1) The meaning of social responsibility: is to helpful in sentiment way, lower patient anxiety, lessen depression, and lessen insomnia. This makes patient get better health, enthusiastic, want to live on, able to solve problems, and develop confidence of patient and relatives to overcome fear.

2) Form of social responsibility: is a voluntary help person by hug to support patient and relatives by supporting from operating unit.

3) Useful manner of social responsibility: is to hug and convey good feeling sincerely to others.

4) Problem and obstacle: low confidence from patient and patient's relative in initial phase. Patient and patient's relative do not believe in sentimental therapy. Patient and patient's relative are shy to hug each other.

5) Problems and obstacle solving: talking with patient and patient's relative sincerely. Familiar with hug by hug each other longer.

บทนำ

กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) เป็นรูปแบบกิจกรรมที่มุ่งให้องค์กรธุรกิจหรือองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร รวมถึงบุคคลากรตระหนักถึงการมีส่วนร่วมต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้วยความปรารถนาที่จะแบ่งปันและสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น โดยมานิต รัตนสุวรรณ และสมฤดี ศรีจรรยา (2554: 461) ให้ความหมายของ CSR ว่าเป็น “ จิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม ” มีความหมายที่ลุ่มลึกกว่าคำว่า “ ความรับผิดชอบต่อ ” นั่นคือการมีจิตสำนึกและจิตใจที่ดั่งงามต่อเพื่อนมนุษย์ และสำนึกแห่งความเป็นพลเมืองที่ดี แม้จะไม่ได้เป็นหน้าที่รับผิดชอบต่อโดยตรง

สำหรับรูปแบบการดำเนินกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม Philip Kotler and Nancy Lee(2556: 36-39)ได้จำแนกกิจกรรมไว้ 7ชนิด ได้แก่

1. การส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคม (Cause Promotion) เป็นการจัดหาเงินทุน วัสดุ สิ่งของ หรือทรัพยากรอื่นขององค์กร เพื่อขยายการรับรู้และความห่วงใยต่อประเด็นปัญหาทางสังคมนั้น ตลอดจนสนับสนุนการระดมทุน การมีส่วนร่วม หรือการเพ้นหาอาสาสมัครเพื่อการดังกล่าว องค์กรธุรกิจอาจริเริ่มและบริหารงานส่งเสริมด้วยตนเอง หรือร่วมมือกับองค์กรหนึ่งองค์กรใด หรือกับหลายๆ องค์กรก็ได้

2. การตลาดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางสังคม (Cause-Related Marketing) เป็นการอุดหนุนหรือการบริจาครายได้ส่วนหนึ่งจากการขายผลิตภัณฑ์เพื่อช่วยเหลือหรือร่วมแก้ไขประเด็นปัญหาทางสังคมจำเพาะหนึ่งๆ

ซึ่งมักมีช่วงเวลาที่จำกัดแน่นอน หรือดำเนินการแบบจำเพาะผลิตภัณฑ์ หรือให้แก่การกุศลที่ระบุไว้เท่านั้น กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมชนิดนี้ องค์กรธุรกิจมักร่วมมือกับองค์กรที่ไม่มีวัตถุประสงค์หากำไรเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพในประโยชน์ร่วมกัน ด้วยวิธีการเพิ่มยอดขายผลิตภัณฑ์ เพื่อนำเงินรายได้ไปสนับสนุนกิจกรรมการกุศลนั้นๆ ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการเปิดโอกาสให้แก่ผู้บริโภคได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือการกุศลผ่านทาง การซื้อผลิตภัณฑ์โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอื่นใดเพิ่มเติม

3. การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) เป็นการสนับสนุนการพัฒนาหรือการทำให้เกิดผลจากการณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านสาธารณสุข ด้านความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านสุขภาวะ ความแตกต่างสำคัญระหว่างการตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคมกับการส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคม คือ การตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคมจะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior Change) เป็นหลัก ในขณะที่การส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคมจะเน้นที่การสร้างตระหนักรู้ (Awareness) ตลอดจนการสนับสนุนทรัพยากรด้านทุนและอาสาสมัครเพื่อให้รับรู้ถึงประเด็นปัญหาดังกล่าว

4. การบริจาคเพื่อการกุศล (Corporate Philanthropy) เป็นการช่วยเหลือไปที่ประเด็นปัญหาทางสังคมโดยตรง ในรูปของการบริจาคเงินหรือวัสดุสิ่งของ เป็นกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมที่พบเห็นในแทบทุกองค์กรธุรกิจ และโดยมากมักจะเป็นไปตามกระแสความต้องการจากภายนอกหรือมีผู้เสนอให้ทำ มากกว่าจะเกิดจากการวางแผนหรือออกแบบกิจกรรมจากภายในองค์กรเอง ทำให้ไม่เกิดการเชื่อมโยงเข้ากับเป้าหมายหรือพันธกิจขององค์กรเท่าใดนัก

5. การอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunteering) เป็นการสนับสนุนหรือจูงใจให้พนักงาน คู่ค้าร่วมสละเวลาและแรงงานในการทำงานให้แก่ชุมชนที่องค์กรตั้งอยู่และเพื่อตอบสนองต่อประเด็นปัญหาทางสังคมที่องค์กรให้ความสนใจหรือห่วงใย องค์กรธุรกิจอาจเป็นผู้ดำเนินการเองโดยลำพัง หรือร่วมมือกับองค์กรหนึ่ง องค์กรใด และอาจเป็นผู้กำหนดกิจกรรมอาสาตักล่านั้นเอง หรือให้พนักงานเป็นผู้คัดเลือกกิจกรรมแล้วนำเสนอต่อองค์กรเพื่อพิจารณาให้การสนับสนุน โดยที่พนักงานสามารถได้รับการชดเชยในรูปแบบของวันหยุดหรือวันลาเพิ่มเติม

6. การประกอบธุรกิจอย่างรับผิดชอบต่อสังคม (Socially Responsible Business Practices) เป็นการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจอย่างพินิจพิเคราะห์ทั้งในเชิงป้องกันด้วยการหลีกเลี่ยงการก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม หรือในเชิงร่วมกันแก้ไขด้วยการช่วยเหลือเยียวยาปัญหาทางสังคมนั้นๆ ด้วยกระบวนการทางธุรกิจ เพื่อการยกระดับสุขภาวะของชุมชนและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม โดยที่องค์กรธุรกิจสามารถที่จะดำเนินการเอง หรือเลือกที่จะร่วมมือกับพันธมิตรภายนอกก็ได้

7. การพัฒนาและส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการตามกำลังซื้อของคนในระดับฐานราก (Developing and Delivering Affordable Products and Services) เป็นการใช้กระบวนการทางธุรกิจในการผลิตและจำหน่ายสินค้าและบริการสู่ตลาดที่เรียกว่า The Bottom of the Pyramid (BoP) ในราคาที่ไม่แพง เหมาะกับกำลังซื้อของผู้บริโภคในระดับฐานราก ให้สามารถเข้าถึงสินค้าและบริการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต พร้อมกันกับเป็นโอกาสสำหรับธุรกิจในการเข้าถึงตลาดปริมาณมหาศาล

การจำแนกกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมข้างต้น หากพิจารณาตามกลุ่มกิจกรรมพบว่ากิจกรรม 3 ชนิดแรก เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางการพูด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นการดำเนินกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร

นอกจากนี้ยังเป็นหลัก ส่วนกิจกรรม 4 ชนิดหลัง เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางการกระทำ หรือเป็นการดำเนินกิจกรรมขององค์กรโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรเป็นหลัก

จากการจำแนกประเภทของกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมทั้ง 7 ประเภท กระบวนการบำบัดผู้ป่วยผ่านการกอด จัดเป็นการอาสาช่วยเหลือชุมชนเพราะพลังของการกอดยังไม่เพียงแค่อำนวยความสะดวกต่อสุขภาพกาย แต่ยังส่งผลดีต่อสุขภาพใจอีกด้วย การกอดช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น มั่นคง ปลอดภัย ผ่อนคลาย ไร้กังวล มีคนเข้าใจ ได้รับการยอมรับ เป็นที่รัก คลายเหงา ลดความอึดอัดในใจ บรรเทาอาการซึมเศร้า วิตกกังวล ช่วยให้รู้สึกดีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม ผู้ที่ได้รับการกอดบ่อยๆ จะมีความรู้สึกพึงพอใจ มีความสุข กระตือรือร้น ร่างกายและอารมณ์มีความเข้มแข็งพร้อมที่จะต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ดี สำหรับเด็กๆ การกอดช่วยเพิ่มพัฒนาการทางภาษาและเสริมสร้างพัฒนาการการเรียนรู้ที่ดี สร้างความมั่นคงทางอารมณ์ และสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย การกอดยังช่วยเติมเต็มความรู้สึกอ้างว้างภายในจิตใจ เพราะการกอดเป็นภาษาที่สื่อว่าเขายังรักและเห็นความสำคัญเราอยู่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยอยากจะมีชีวิตอยู่ต่อไปมากขึ้นด้วย การกอดยังให้ผลดีกับผู้ที่กอดด้วย เพราะนอกจากจะช่วยให้รู้สึกว่าการกอดได้รับการยอมรับแล้วยังช่วยให้ผู้นั้นเรียนรู้ที่จะเปิดเผย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความหมาย รูปแบบ และวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อแสดงถึงกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมในรูปแบบการอาสาช่วยเหลือผู้ป่วยและแสดงความสำคัญของการบำบัดผู้ป่วยด้วยการกอด ประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากกิจกรรม ซึ่งให้เห็นผลดีของดำเนินงานบำบัดผู้ป่วยด้วยจิตอาสา
2. ศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค และวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ของ คุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อให้การกอดสามารถบำบัดและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยจากการต่อสู้กับโรคภัยและญาติสามารถนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้จริงด้วยความเข้าใจและลดความกังวล

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงการให้ความหมาย และรูปแบบ วิธีการ ปัญหาและอุปสรรค และวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรค ของแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ
2. นำผลของการวิจัยมาพัฒนาและปรับปรุง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบและวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมให้บุคคลหรือองค์กรอื่นๆต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา โดยศึกษารูปแบบ และวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

2. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ บทสัมภาษณ์ของผู้ป่วยและคุณพรวิรินทร์ นุตราวงค์
3. ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
4. ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เดือน มิถุนายน – ตุลาคม พ.ศ. 2556

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กิริตินันท์ จันทรประไพ (2555) “จิตอาสา” คือ ใจที่มีความต้องการที่จะทำด้วยความเต็มใจและสมัครใจ ซึ่งมาจากคำว่า จิต หมายถึง สิ่งที่มีหน้าที่รู้ คิด และนึกและรวมกับคำว่า อาสา หมายถึง ความหวัง ความต้องการ รับทำด้วยความเต็มใจ

ประวิตร พิสุทธิโสภณ(2552) ให้ความหมายคำว่า จิตอาสา นั้นหมายถึงผู้มีจิตใจเป็นผู้ให้ด้วยความเสียสละ การให้อาจออยู่ในรูปแบบการบริจาคเงิน การลงแรงกายหรือกำลังสมองเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมส่วนรวม การมีจิตอาสาจึงเป็นการลดอัตราหรือตัวตนของผู้ให้ให้ลดลงด้วย

พระไพศาล วิสาโล (2550) “เนื้อแท้ของความเป็นอาสาสมัครนั้นอยู่ที่จิตใจ คือมี ‘จิตอาสา’ ที่ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น หรือนึกถึงส่วนรวม จะเป็นครู พ่อค้า นักธุรกิจ ข้าราชการ ก็สามารถเป็นอาสาสมัครได้ ตลอดเวลาหากมีจิตใจ ที่คำนึงถึงส่วนรวมอยู่เสมอ เราจำเป็นต้องตระหนักอยู่เสมอว่า ‘อาสาสมัคร’ นั้นไม่ใช่เป็นอาชีพ หากคือสำนึกที่สมควรมีอยู่

ธนพล แสงจันทร์ (2557) ศึกษาเรื่องการเสริมสร้างเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการกรณีศึกษา : ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธรณมณฑล มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการและเงื่อนไขในการเสริมสร้างเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการกรณีศึกษา ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธรณมณฑล 2) เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการเสริมสร้างเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการพุทธรณมณฑลผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ คณะท างานศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธรณมณฑล กลุ่ม / ชมรมคนพิการ คนพิการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างและการทำบันทึกภาคสนาม โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการวิเคราะห์จากทฤษฎีฐานราก การวิเคราะห์หลังปฏิบัติ รวมถึงการวิเคราะห์เอกสาร ผลการศึกษาพบว่า ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธรณมณฑล มีผู้นำที่มีความรู้ความเข้าใจ และมีคณะทำงานที่เข้าใจถึงแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการอย่างแท้จริง รวมตัวกันเพื่อขับเคลื่อนแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการให้คนพิการ โดยการสร้างความตระหนัก ความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าในตนเองให้กับคนพิการเกิดการเปลี่ยนแปลงและการยอมรับจากภายในจิตใจของคนพิการ สามารถพึ่งพาตนเองได้ตามอัตถภาพ ถือเป็นแนวทางเลือกหนึ่งในการฟื้นฟูจิตใจของคนพิการ ปัจจัยที่ทำให้การเสริมสร้างเครือข่ายการดำรงชีวิตของคนพิการ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระพุทธรณมณฑลคนพิการสำเร็จ คือ การปฏิบัติอย่างซื่อๆ และต่อเนื่อง ด้วยความจริงใจ และเข้าใจคนพิการ บนพื้นฐานความเท่าเทียมกัน โดยใช้การให้คำปรึกษาฉันท์เพื่อน การจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการในชุมชน เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือขึ้นในชุมชนและสังคม เป็นตัวอย่างของต้นแบบของคนพิการ ที่ก้าวข้ามผ่านอุปสรรคทางด้านร่างกาย สามารถพึ่งพาตนเองและอยู่ร่วมกันในสังคมได้ ซึ่งตามหลักของการพัฒนาผู้ที่เกี่ยวข้องปัญหาคนพิการได้ดีกว่าใคร ก็คือ คนพิการ นั่นเอง

Edward T.Hall(2554)ได้กล่าวว่าเมื่อเราโกรธหรือต้องการเน้นเรื่องใดเราจะพยายามเข้าใกล้ที่ละนิดและเร่งเสียงโดยการตะโกนออกมา เช่นเดียวกับที่ผู้หญิงทุกคนที่รู้ตัวเมื่อมีผู้ชายมาจีบหรือรู้สึกเสนาหา ถ้าผู้หญิง

ไม่ได้รู้สึกเสนาหาตอบก็จะปฏิเสธโดยการถอยห่างออกไป Edward T.Hall ได้เสนอระยะห่างระหว่างบุคคลไว้ 4 ระยะ แต่ละระยะก็แสดงออกถึงความสัมพันธ์อย่างชัดเจน ดังนี้

ระยะส่วนตัว (Intimate distance) เริ่มจากระยะสัมผัส – 18 นิ้ว เป็นระยะที่ได้กลิ่นของลมหายใจ รู้สึก ได้ยิน และเห็นรายละเอียดของคนคนนั้น เป็นระยะของการแสดงความรัก ปลอดภัย การปกป้อง ระยะนี้เป็นระยะที่ไม่แสดงในที่สาธารณะ

ระยะบุคคล (Personal distance) เริ่มจากระยะ 18 นิ้ว – 4 ฟุต เป็นระยะห่างของกลุ่มเพื่อนหรือ คู่รักปกติ

ระยะสังคม (Social distance) เริ่มจาก 4 ฟุต – 12 ฟุต เป็นระยะที่ใช้ในการพบปะกันทางสังคม คบค้าสมาคม และการทำธุรกรรม

ระยะชุมชน (Public distance) เริ่มจากระยะมากกว่า 12 ฟุต เป็นระยะของที่พักอาศัยของคนทั่วไป

Dolores Krieger (2553) กล่าวว่า บุคคลที่ได้รับการกอด หรือกอดผู้อื่น จะทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้การลำเลียงของออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่าง ๆ ให้ทำงานได้อย่างทั่วถึงทำให้สดชื่น มีชีวิตชีวา ส่วนประเทศแถบเอเชียอย่างอินเดีย ที่ศูนย์ Delhi Sanjivini ศูนย์รักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจที่มีชื่อเสียงของอินเดีย ได้ใช้วิธีการรักษาผู้ป่วยจิตเภทด้วยการกอด โดยจัดทาสาสัมผัสที่จะมาบำบัดผู้ป่วยที่เป็นเพศเดียวกันกับผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยจิตเภทจะมีลักษณะของการถดถอย จึงนำวิธีการรักษาที่เป็นธรรมชาติมาใช้ เช่น ถ้าเด็ก 2 ขวบร้องไห้ ก็นำเด็กมานั่งตัก แล้วโอบกอดไว้ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่ง่าย ๆ ไม่ต้องอาศัยหลักการใด ๆ ให้อย่างยาก

Virginia Satir(2556)กล่าวว่า คนเราต้องการการกอดวันละ 4 ครั้ง เพื่อการดำรงชีวิต คนเราต้องการการกอดวันละ 8 ครั้ง เพื่อการดำเนินชีวิต และคนเราต้องการการกอดวันละ 12 ครั้ง เพื่อการเจริญเติบโตกอดเพื่อสุขภาพพอกาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนำมาซึ่งความเครียดและความกังวลในผู้ป่วย และความเครียดเองก็สามารถนำไปสู่ปัจจัยเสี่ยงของโรคสารพัด เพราะทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดน้อยลง ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้ความดันในเลือดสูงขึ้น การกอด จะช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายทำงานได้ดีขึ้นได้ สุขภาพจะดีขึ้น ช่วยรักษาภาวะซึมเศร้า ลดความตึงเครียด ทำให้มีชีวิตชีวา เป็นยาที่วิเศษที่ไม่มีผลข้างเคียง แต่ต้องเป็นกอดที่ออกมาจากใจ ทำด้วยความรักและเมตตาจริง ๆ จึงจะเป็นความอ่อนโยน ที่เป็นธรรมชาติ ไม่มีพิษภัย

ผลวิจัยทางคลินิกจากสถาบัน The Touch Research Institute ณ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งไมอามี สหรัฐอเมริกา (University of Miami School of Medicine) (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556) ได้ค้นพบว่า "สัมผัสบำบัด" หรือ Touch Therapy มีผลในการลดระดับความกังวลใจช่วยลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า ทำให้อารมณ์ดีขึ้น และบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ทุเลาลงได้ โดยทดลองใช้วิธีการกอดในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า เมื่อใช้การกอดบำบัด ทำให้ผู้สูงอายุ มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่อยากจะมีชีวิตอยู่ต่อไป มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น และช่วยบรรเทาความเจ็บปวดซึมเศร้า

มหาวิทยาลัยแห่งรัฐเวอร์จิเนีย และมหาวิทยาลัยแห่งรัฐวิสคอนซิน (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556) ระบุว่า กอดและสัมผัสช่วยทำให้สมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตื่นตัวมีความเยือกเย็นลง นักประสาทวิทยาได้ให้สตรีที่สมรสแล้ว 16 คน มาอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเครียด แล้วให้อาสาสมัครชายที่มีความเป็นเพื่อนเข้ามาจับมือสตรีเหล่านั้น ผลสแกนพบว่าส่วนของสมองที่ตอบสนองต่อกิจกรรมอันตรายนั้นลดน้อยลง และได้ผลมากขึ้นไปอีก

เมื่อผู้ที่ยื่นมือให้จับเป็นคู่สมรสของสตรีเหล่านี้เอง ทั้งนี้เนื่องจากการที่จิตใจอ่อนคลายลงอาจเป็นเพราะมีใครบางคนอยู่ที่นั่นคอยช่วยเหลืออยู่ ส่วนการสัมผัสในรูปแบบอื่น เช่น การกอด, โอบไหล่ ก็ยังอาจช่วยลดความกระวนกระวาย และลดปริมาณฮอร์โมนความเครียดที่สมองผลิตลงได้

คณะนักวิจัยของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียเหนือของสหรัฐอเมริกา(บทความเพื่อสุขภาพ : 2556)ได้ศึกษาพบ ว่าคุณภาพของการโอบกอดของคู่สามี-ภรรยา 38 คู่ พบว่า การกอดช่วยให้ระดับของฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรักความผูกพันเพิ่มขึ้น และความดันโลหิตลดลงได้ เป็นเหตุให้โอกาสของการเป็นโรคหัวใจลดน้อยลงไปด้วย โดยเฉพาะส่งผลอย่างยิ่งกับผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ขณะเดียวกันยังปรากฏว่า ผู้หญิงทุกคนยังพลอยมีระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความเครียด ลดต่ำลงด้วย

Seldon Tob หัวหน้านักวิจัยจากมหาวิทยาลัยโตรอนโต ประเทศแคนาดา (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556)ได้ศึกษาชายและหญิงจำนวน 216 คน เป็นเวลา 1 ปี ซึ่งแต่ละคนล้วนเคร่งเครียดในงานที่ทำ แต่เมื่อกลับบ้านและได้รับสัมผัสที่ดี และการโอบกอดจากคู่สมรสหรือสมาชิกในครอบครัว พบว่าระดับความดันโลหิตที่สูงขึ้นจากความเครียดลดลงอย่างเห็นได้ชัด ขณะที่คนที่อยู่เพียงลำพัง ระดับความดันโลหิตกลับไม่ลดลง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีศึกษาด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ข้อมูลที่รวบรวมเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพจากการวิเคราะห์เอกสารด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการบำบัดด้วยการกอดของคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปความหมาย รูปแบบ วิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ แนวคำถามในการวิจัยที่ได้รับการพัฒนาจากการทบทวนเอกสารแนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคม สมุดบันทึก ปากกา และตัวผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) คือ การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้นั้นถูกต้องหรือไม่ (สุภางค์ จันทวานิช, 2552) วิธีการตรวจสอบ คือ

1. การตรวจสอบแหล่งของข้อมูล แหล่งที่จะพิจารณาในการตรวจสอบ ได้แก่

- **แหล่งเวลา** หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ถ้าผู้วิจัยเคยสังเกตผู้ป่วยโรคเวลาเช้า ควรตรวจสอบโดยการสังเกตผู้ป่วยเวลาบ่ายและเวลาอื่นด้วย

- **แหล่งสถานที่** หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ผู้ป่วยมีอาการเมื่ออยู่ในบ้าน ถ้าหากไปอยู่ที่อื่นจะยังมีอาการหรือไม่

- **แหล่งบุคคล** หมายถึง ถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น เคยซักถามบุตรชายผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นซักถามบุตรหญิง หรือพยาบาล หรือเปลี่ยนจากปัจเจกบุคคลเป็นกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มสังคม

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย คือ ตรวจสอบว่า ผู้วิจัยแต่ละคนจะได้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร โดยเปลี่ยนตัวผู้สังเกต แทนที่จะใช้ผู้วิจัยคนเดียวกันสังเกตโดยตลอด ในกรณีที่ไม่น่าสนใจในคุณภาพของผู้รวบรวม ข้อมูลภาคสนาม ควรเปลี่ยนให้มีผู้วิจัยหลายคน

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี คือ การตรวจสอบว่า ถ้าผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิม จะทำให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด อาจทำได้ง่ายกว่าในระดับสมมติฐานชั่วคราวและแนวคิด ขณะที่ลงมือตีความสร้างข้อสรุปเหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์ ปกตินักวิจัยจะตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎีได้ยากกว่า ตรวจสอบด้านอื่น

4. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล คือ การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กันเพื่อ รวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น ใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการซักถาม พร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสาร ประกอบด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษารูปแบบ และวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรวิรินทร์ นุตราใช้การวิเคราะห์ เชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ในรูปแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) เมื่อผู้ศึกษารวบรวม ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จึงนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ว่า แต่ละกิจกรรมที่มีลักษณะความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์ ได้จัดทำขึ้น มี รูปแบบ และมีวิธีจัดการกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆอย่างไรบ้าง และเป็น กิจกรรมที่มีลักษณะที่เป็นไปตามหลักการของความรับผิดชอบต่อสังคมที่แท้จริงหรือไม่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการวางแผน การพัฒนา รูปแบบและวิธีในการดำเนินกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัย แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลต่อไป

ผลการวิจัย

จากการการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) เทคนิคการบำบัดผู้ป่วย ด้วยการใช่วิธีกอดโดยศึกษาถึง ความหมาย รูปแบบวิธีการดูแลผู้ป่วย ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหาค ด้วยวิธีการความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) จากการบทสัมภาษณ์คุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์ ผู้ป่วย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า

1. ความหมาย รูปแบบ และวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์ ฝ่ายการพยาบาล วิชาชีพร 7 (วช.) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

1.1 ความรับผิดชอบต่อสังคมคือการอาสาช่วยเหลือชุมชน โดยการเสียสละเวลาว่างจากงาน ส่วนตัวมาทำประโยชน์ให้กับผู้ป่วย ในโรงพยาบาลวชิระ ที่คุณพรวิรินทร์ นุตราวงศ์ เป็นพยาบาลอยู่ เพื่อ ตอบสนองประเด็นปัญหาของผู้ป่วยที่เจ็บป่วยจากโรคต่างๆ จนหายขาดซึ่งกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรค

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม คือความสมัครใจ โดยการดำเนินอาชีพพยาบาลประจำโรงพยาบาล วชิระ ควบคู่กับการปฏิบัติตามแนวทางของ CSR ด้วยความสมัครใจไม่ได้ถูกเรียกร้องจากผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ เธอสังกัดอยู่ ซึ่งกิจกรรมกอดบำบัด ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิระอยู่บนพื้นฐานของการมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วย เป็นสำคัญ

1.3 ความรับผิดชอบต่อสังคมคือ การปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม คำนึงถึงความซื่อสัตย์ ความเท่าเทียม และความยุติธรรม โดยเข้าไปพูดคุย กอดให้กำลังใจ แนะนำ ไม่เลือกปฏิบัติกับผู้ป่วยเพียงท่านใดท่านหนึ่งแต่ช่วยรักษาบำบัดผู้ป่วยทุกคนหลังจากเวลาเลิกงานในช่วงเย็นทุกวัน เป็นเวลากว่า 10 ปี

1.4 ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ ทำในสิ่งที่ผู้ป่วยมีความสุขและสมปรารถนาเป็นครั้งสุดท้ายก่อนหมดลมหายใจ โดยอาศัยเวลาหลังเลิกงานในช่วงเย็น วันละ 5 ชั่วโมง มานานกว่า 10 ปี สิ่งไหนที่ค้างคาอยู่ในใจของผู้ป่วย เธอจะทำให้เขาสมหวังและมีความสุข เพราะเขาไม่มีคนช่วยให้สมหวัง เธอไปช่วยเขาทั้งที่เธอเป็นคนอื่น เธอก็เหมือนเป็นด้ายเส้นสุดท้ายที่เธอได้ยึดเกี่ยวขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง เพราะบางครั้งการทำให้อาชีพผู้ป่วยได้มีความสุขก็เป็นเหมือนพลังที่สร้างความอัศจรรย์ให้เกิดขึ้นได้ อย่างกรณีของคุณลุงท่านหนึ่ง ที่พักรักษาตัวระยะสุดท้ายอยู่ที่โรงพยาบาล และคาดว่าจะเสียชีวิตในเร็ววัน ป่วยอยากกลับบ้านที่ จ.อำนาจเจริญ แต่ลูกอยากให้อยู่ รพ.ต่อ เธอก็ไปพูดคุยกับลูกผู้ป่วยว่า ทำไมไม่ทำในสิ่งที่พ่อต้องการก่อนท่านจะจากไป ก็รู้ว่าลูกของผู้ป่วยยากจนไม่มีเงินเหมาะสมมารับพ่อกลับบ้าน และได้ปรึกษากับที่บ้านว่า หากพ่อตายไปก็ให้เผาแล้วค่อยนำเถ้ากระดูกกลับบ้าน เมื่อได้ฟังเธอก็บอกกับลูกของผู้ป่วยว่า พาพ่อกลับบ้านนะ ค่ารถเท่าไรเธอจะจ่ายให้ หลังจากผู้ป่วยก็ได้กลับบ้านและลูกของผู้ป่วยโทรศัพท์มาเล่าให้ฟังว่า พ่อเดินขึ้นบันไดบ้านเองได้ และมีชีวิตอยู่ได้นานอีก 3-4 วัน แล้วก็จากไปอย่างสงบ

1.5 ความรับผิดชอบต่อสังคมคือการให้กำลังใจเป็นการเยียวยาและให้กำลังใจผู้ป่วยรวมถึงญาติซึ่งเป็นคนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน ทำให้ผู้ป่วย มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่อยากจะมีชีวิตอยู่ต่อไป มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วยและญาติ ให้เอาชนะความกลัวได้

2. รูปแบบและวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรวิรินทร์ นุตราวงค์คือการเป็นอาสาสมัครให้ความช่วยเหลือบำบัด เยียวยาผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการสวมกอดผู้ป่วย จุดเริ่มต้นของการบำบัดด้วยวิธีดังกล่าวสืบเนื่องมาจากเมื่อประมาณ ปลายปีที2547 แพทย์ได้ตรวจพบว่าสามีของคุณพรวิรินทร์ นุตราวงค์ (ภุชงค์ นุตราวงค์ รองเลขาธิการคณะกรรมการการเลือกตั้ง) ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย และสันนิษฐานว่าคงอยู่ได้อีกไม่เกิน 8 เดือน ทำให้คุณพรวิรินทร์ นุตราวงค์ ล้มทางอารมณ์ไปพร้อม ๆ กับสามี เพราะน้อยใจโชคชะตา ว่าทำไมต้องเป็นเธอ เธอผิดอะไร แต่ในท้ายที่สุด เธอก็ต้องยอมรับ และบอกกับตัวเองว่า ในเมื่อเป็นแบบนี้ อะไรก็สำคัญเท่ากับสามีที่จะต้องมีชีวิตอยู่กับเธอ และตอนนั้นสามีได้ตำแหน่งที่สูงขึ้นด้วย ทำให้เธอคิดได้ทันทีเลยว่า ขอเอาตำแหน่งคืนไปได้ไหม แล้วขอชีวิตสามีคืนมา เธอไม่ยอมได้อะไรแล้วนอกจากชีวิตของสามี เมื่อเวลาค่อย ๆ นับถอยหลังชีวิตคนรัก เธอพยายามทุกวิถีทางเพื่อทำการรักษาสามีในฐานะผู้ป่วยของเธออย่างเต็มที่ โดยในช่วงแรกเธอให้ยาเคมีกับเขา หลังจากให้ยาไปได้ประมาณ 3 เดือน 3 ครั้ง สามีก็เกิดความคิดจนคิดฆ่าตัวตายถึง 2 ครั้ง 2 คราด้วยกัน ในวันนั้น สามียืนอยู่ที่หน้าต่าง ซึ่งเธอเห็นสามียืนอยู่ตรงนั้นพอดี จำได้เลยว่า เธอเข้าไปกอดสามี แล้วบอกสามีว่า พ่อย่าทำแบบนี้นะ แอ้รักพี่ แอ้รักพี่ กลับบ้านกันนะ เราไม่ต้องรักษาแล้วก็ได้ เรากลับบ้านกัน แอ้จะดูแลพี่เอง พ่อย่าทำแบบนี้อีกนะ แอ้รักพี่ หลังจากที่ช่วยชีวิตสามีจากการคิดสั้นในวันนั้น เธอล้มเลิกการรักษา และพาสามีกลับมารักษาตัวที่บ้าน แต่อีกใจก็คิดกับตัวเองอยู่ทุกวันว่า เมื่อหยุดการรักษาแล้ว สามีคงอยู่ได้อีกไม่นาน ทำให้เธอรู้สึกแค้นอยู่พักหนึ่ง จนความคิดเตือนสติแทรกซึมเข้ามาว่า "เขาตายไม่ได้ เขาต้องไม่ตาย เขาต้องอยู่กับเธอและลูก" ทำให้เธอฮึดสู้ และให้กำลังใจสามีอย่างใกล้ชิด โดยใช้พลังกอดบอกรักสามีทุกวัน ๆ ละมากกว่า 10 ครั้ง แม้จะต้องพูดไปร้องไห้ไปก็ตาม เวลาผ่านไป 6 ปี สามีของเธอไม่ตาย

จากโรคร้ายตามที่คุณหมอได้ขีดเส้นตายเอาไว้ แต่ในขณะที่เดียวกันกลับมีร่างกายแข็งแรง และดีขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยความเชื่อในความหวัง และกำลังใจจากผู้ป่วยซึ่งเป็นสามีของเธอ เธอจึงได้นำวิธีการเดียวกันมาใช้กับผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาล โดยเธอลงไปเยี่ยมให้กำลังใจ และใช้สัมผัสสัมผัสกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุก ๆ เย็น เป็นการถ่ายทอดความรู้สึกที่ดีไปสู่ผู้ป่วย แสดงให้เห็นถึงความรักความห่วงใย และความปรารถนาดี วิธีการสัมผัสบำบัดด้วยการกอดดังกล่าวนี้ หากจะอธิบายในเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีงานวิจัยหลายชิ้นกล่าวถึงประโยชน์ของการกอดต่อสุขภาพไว้ว่าส่งผลดีต่อผู้ป่วยคือ ช่วยลดระดับความกังวลในจิตใจ ลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดภาวะเครียด ช่วยให้ระดับฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรักความผูกพันเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตต่ำลง ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ กระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตทำให้การลำเลียงออกซิเจนไปยังเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่กล่าวมานั้นได้ผลดังกล่าวมา จากผลวิจัยทางคลินิกจากสถาบัน The Touch Research Institute ณ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งไมอามี สหรัฐอเมริกา (University of Miami School of Medicine) (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556) และคณะนักวิจัยของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียของสหรัฐฯ (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556) ส่งผลให้ร่างกายสดชื่นมีชีวิตชีวา อารมณ์ดี และช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคให้ทุเลาลงได้ เมื่อคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ นำวิธีการกอดบำบัดไปใช้กับผู้ป่วยพบว่าเมื่อได้รับการกอดบำบัด ผู้ป่วยมีความสุขที่ดีขึ้น มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้มากขึ้น และยังส่งผลช่วยบรรเทาความเจ็บปวดซึมเศร้าจากอาการของโรคอีกด้วยพบได้จากการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยว่า มีสุขภาพและสภาวะทางจิตใจที่ดีขึ้น กรณีตัวอย่าง ที่คุณลุงผู้ป่วยมะเร็งวัย 70 กับคุณป้าภรรยาคู่ชีวิต ที่ไม่มีทั้งลูกและญาติ มีแต่คุณป้าที่คอยนั่งเฝ้าไข้จึงมองสามีอย่างอาลัยอาวรณ์ ซึ่งเมื่อคุณพรวิรินทร์ได้เข้าไปดูแลก็ได้พยายามสอนให้คุณป้ากอดและบอกรักคุณลุง แม้จะเสียเวลากว่า 3 วันเต็มๆ กว่าคุณป้าจะกล้าทำก็ตาม แต่ทันทีที่คนทั้ง 2 ได้กอดกัน ต่างฝ่ายต่างก็ร้องไห้และบอกรักกัน หลังจากนั้นทั้งคู่ก็กอดกันเสมอ และคุณลุงยังสามารถอยู่ต่อไปได้อีกเกือบ 1 ปีก่อนเสียชีวิต นอกเหนือจากหน้าที่หลักแล้ว เธอได้ใช้เวลาหลังเลิกงานช่วงเย็นเพื่อดูแลผู้ป่วยมานานกว่า 10 ปี

3. ปัญหา อุปสรรค และวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรค

3.1 ผลการศึกษาพบว่าการใช้วิธีการกอดบำบัดไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากญาติผู้ป่วยผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อว่าสิ่งที่กำลังทำนั้นมีประโยชน์และช่วยบำบัดรักษาทางจิตใจจึงเกิดการต่อต้าน โดยการไม่ให้ความร่วมมือ กล่าวหาว่าเป็นการกระทำที่มลายม่น่าจะสามารถช่วยรักษาบำบัดโรคได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยและญาติขาดความกล้าในการเข้าไปกอดกันเนื่องจากไม่เคยชินและเขินอาย เพราะขาดข้อมูลที่ถูกต้องในการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว

3.2 วิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ ใช้วิธีการเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยความจริงใจโดยอธิบายถึงวิธีการกอดบำบัดที่สามารถช่วยบำบัดรักษาอาการป่วยให้ทุเลาลงได้พร้อมทั้งยกตัวอย่างและเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเธอและสามีที่ตรวจพบว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายและรักษาด้วยการกอดบำบัดให้ฟัง จนญาติผู้ป่วยและผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในการบำบัดด้วยวิธีดังกล่าวและเมื่อมีการปฏิบัติแล้วได้ผลเป็นที่พอใจ ผู้ป่วยและญาติเชื่อมั่นและยอมรับในวิธีการบำบัดของคุณพรวิรินทร์ นุตราวังศ์ ทำให้สามารถมีกำลังใจในการต่อสู้และเข้มแข็งจนถึงปัจจุบันนี้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความหมาย รูปแบบ และวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์ ว่ามีลักษณะอย่างไร (2) ปัญหา อุปสรรค และวิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์ ว่ามีลักษณะอย่างไร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า

1. ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมของ คุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ตามหลักของPhilip Kotler and Nancy Lee (2556: 36-39) ในชนิดกิจกรรมการอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunteering) โดยการเสียสละเวลาว่างจากงานส่วนตัวมาทำประโยชน์ให้กับผู้ป่วย ในโรงพยาบาลลวชีระ

2. รูปแบบและวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์คือ การเป็นอาสาสมัครเข้าไปให้ความช่วยเหลือบำบัด เยียวยาผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ผ่านวิธีการเข้าไปสวมกอดผู้ป่วย

3. ปัญหา อุปสรรค คือในช่วงแรกของการใช้วิธีการกอดบำบัดไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อว่าการกอดมีประโยชน์และช่วยบำบัดรักษาทางจิตใจจึงเกิดการต่อต้าน

4. วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคคือ การเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยความจริงใจโดยอธิบายถึงวิธีการกอดบำบัด ว่าสามารถช่วยบำบัดรักษาอาการป่วยให้ทุเลาลงได้

อภิปรายผล

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์ แสดงให้เห็นว่า เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการเสียสละเวลาส่วนตัวเข้าไปช่วยเหลือบำบัดเยียวผู้ป่วย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม Philip Kotler and Nancy Lee(2556: 36-39)ที่แยกประเภทกิจกรรมไว้ 6 ประเภท โดยจัดอยู่ในกิจกรรมการอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunteering) ซึ่งเป็นกิจกรรมการช่วยเหลือสังคมโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

รูปแบบและวิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของคุณพรพรินทร์ นุตราชวงศ์ แสดงให้เห็นว่า การเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยวิธีการ สัมผัสบำบัดด้วยการกอดนั้น พบว่า ช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้น มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้มากขึ้น และยังส่งผลช่วยบรรเทาความเจ็บปวดซึมเศร้าจากอาการของโรคอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ ผลงานวิจัยของ Dolores Krieger (2553) ที่ศึกษาการบำบัดด้วยการกอดสัมผัสพบว่า ทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต ช่วยให้การลำเลียงออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้มีความสดชื่นแจ่มใส ผลงานวิจัยของVirginia Satir(2556) ที่ศึกษาการบำบัดด้วยการกอด พบว่า การกอดช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สุขภาพดีขึ้น ลดความเครียด และช่วยให้ความดันโลหิตลดลง ผลงานวิจัยของThe Touch Research Institute ณ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งไมอามี สหรัฐอเมริกา (University of Miami School of Medicine) (บทความเพื่อสุขภาพ : 2556) ที่ศึกษา การสัมผัสบำบัด พบว่า การกอดช่วยลดระดับความกังวลใจช่วยลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียด ลดอาการซึมเศร้าบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ทุเลาลงได้ และผลงานวิจัยของคณะนักวิจัยของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียเหนือของสหรัฐฯ (บทความเพื่อ

สุขภาพ : 2556) ที่ศึกษา ปรากฏภาพของการโอบกอดของคู่สามีภรรยาจำนวน 38 คู่ พบว่าการกอดช่วยให้ระดับฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรักและความผูกพันเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตลดต่ำลง ลดความเสี่ยงจากโรคหัวใจได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษา

1. **ข้อเสนอแนะจากวิจัย** จากการวิจัยพบว่า การใช้พลังกอดในการให้กำลังใจคนใกล้ชิดสามารถทำให้คนใกล้ชิดมีพลัง กำลังใจในการใช้ชีวิต แต่ด้วยระยะเวลาที่จำกัดในการศึกษาผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบการใช้พลังกอดกับคนใกล้ชิดได้ในจำนวนที่จำกัด และไม่ได้เข้าไปทดลองกอดผู้ป่วยในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอว่า หากมีเวลามากกว่านี้ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาและทดลองโดยการกอดคนใกล้ชิดซ้ำๆทุกวันและเข้าไปทดลองกอดให้กำลังใจผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อให้ผลการวิเคราะห์มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

2. **ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปคือ** ผู้ศึกษาควรจะต้องศึกษาการบำบัดด้วยการกอดกับญาติหรือคนใกล้ชิดของผู้ศึกษาและทดลองซ้ำๆทุกวัน รวมถึงการทดลองเข้าไปกอดให้กำลังใจผู้ป่วยในโรงพยาบาล และนำเสนอผลการศึกษา เพื่อเป็นการสนับสนุนและชี้แนะ ปรับปรุงการศึกษาในครั้งนี้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กิตตินันท์ จันทร์ประไพ (2555) .ความหมายของจิตอาสา. แหล่งที่มา <http://freedommusa.blogspot.com>
(28 สิงหาคม 2556)

บทความเพื่อสุขภาพ (2556).กอดเพื่อสุขภาพ. แหล่งที่มา <http://women.thaiza.com>(28 สิงหาคม 2556).

ธนพล แสงจันทร์. (2557) . เรื่องการเสริมสร้างเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ กรณีศึกษา : ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธมณฑล.Veridian E-Journal, SU Vol.6 No. 1 January – April 2013

ประวิตร พิสุทธิโสภณ (2552). ความหมายของจิตอาสา. แหล่งที่มา <http://www.kemchaifoundation.org>
(28 สิงหาคม 2556)

พรวิรินทร์ นุตราชวงศ์. (2554).หัวใจเล็กๆ กับปาฏิหาริย์ที่ยิ่งใหญ่.กรุงเทพฯ.บันลือบุ๊คส์

พรวิรินทร์ นุตราชวงศ์.(2554).กำลังใจในชุดขาว.(ระบบออนไลน์).แหล่งที่มา
<http://www.bangkokbiznews.com> (28 สิงหาคม 2556).

พระไพศาล วิสาโล. (2550) .ความหมายของจิตอาสา. แหล่งที่มา
<http://freedommusa.blogspot.com> (28 สิงหาคม 2556)

ฟิลิปคอตเลอร์, เดวิด เฮสซิคิลและแนนซี อาร์ ลี. (2556). การบริหารการตลาดและองค์กรยุคใหม่เพื่อโลกสดใส
เพิ่มกำไรและความสำเร็จ. แปลจาก Good Works!. แปลโดย ณงลักษณ์ จารุวัฒน์. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์เนชั่นบุ๊คส์.

มานิต รัตนสุวรรณ และสมฤดี ศรีจรรยา (2554). ยุทธศาสตร์การตลาด : ทฤษฎีและภาคปฏิบัติ .
กรุงเทพมหานคร : สแมทคอร์ปอเรทแอนด์มาร์เก็ตติ้ง คอนซัลติ้ง กรุ๊ป.

- วรรณิ์ แกมเกต. (2551). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2552). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร
: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2553). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2551). วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และ
สังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร : สามลดา.
- อรุณี อ่อนสวัสดิ์. (2551). ระเบียบวิธีวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 3). ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ภาษาต่างประเทศ

- Virginia Satir. (2556). การบำบัดจิตวิทยาครอบครัว. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://aoseiei.wordpress.com>(28 สิงหาคม 2556).
- Dolores Krieger R.N. Ph.D. (2553). การบำบัดด้วยการสัมผัส(ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://health.kapook.com>(28 สิงหาคม 2556).
- Edward T.Hall. (2554). ระยะห่างบุคคล (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://psycholic.com/psychology-articles/personal-space-psychology101.html>
(28 สิงหาคม 2556).
- Health Plus.(2553). กอด...มหัศจรรย์แห่งสัมผัส (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://health.kapook.com/view10814.html>(28 สิงหาคม 2556).
- Philip Kotler and Nancy Lee. (2548) Corporate Social Responsibility, New Jersey, John
Wiley & Sons
- Philip Kotler and Nancy Lee. (2552) Up and Out of Poverty Wharton School Publishing