

## บทที่ 2

### เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษาออกเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ภาวะสุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ
2. ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์
3. ลักษณะทางพุทธศาสนา
4. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ภาวะสุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ

##### 1. ภาวะสุขภาพจิต

*ความหมายและคำจำกัดความ*

พจนานุกรมไทย ฉบับใหม่ (2544) โดย เขียรชัย เอี่ยมเมธ ให้ความหมายของคำว่า "ภาวะ" หมายถึง ความมี ความเป็น หรือความปรากฏ

สุชาดา ศาครเสถียร, วันชัย ไชยสิทธิ์, พิมลพรรณ สุวรรณโณ (2533) ได้แปลและเรียบเรียงจากเอกสารองค์การอนามัยโลกว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลมาจากการมีวิธีการมองตน มองโลก รวมทั้งสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์ การแสดงออกต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและสังคมอย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ภายใต้สภาพแวดล้อม และเวลาที่เปลี่ยนแปลง

ประพิมพ์ดาว สุนทร (2526) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพจิต เป็นสภาพของจิตใจที่มีความเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหา และปรับจิตใจให้มีความสุขได้อย่างเหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงในการดำเนินชีวิต

นุสรานามเดช (2539) ให้ความหมาย คำว่า สุขภาพจิต ว่าหมายถึง สภาพจิตใจ สภาพชีวิตตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลในเรื่องของความสมบูรณ์ของจิตใจคือ ความพึงพอใจในชีวิต การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น และความผิปกติของจิตใจได้แก่ ภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวล

โดยสรุปจากข้างต้น ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจที่เข้มแข็งที่เกิดจากการสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์ การแสดงออกของตนเอง และสามารถแก้ปัญหา ความกดดัน

ต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยตลอดเวลา

#### องค์ประกอบของสุขภาพจิต

องค์ประกอบของสุขภาพจิตนั้น ประกอบด้วยพื้นฐานหลายประการด้วยกัน กรมการแพทย์ (2525) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของสุขภาพจิตไว้ 3 ด้าน สรุปได้ดังนี้

- 1) สภาพทางกาย ได้แก่ พันธุกรรม อนามัย การได้รับสิ่งที่เป็นพิษ โภชนาการ โรคภัยไข้เจ็บ ความพิการ เป็นต้น
- 2) พื้นฐานบุคลิกภาพเดิมซึ่งอยู่ใต้อิทธิพลของประสบการณ์จาก สัมพันธภาพภายใน ครอบครัว ความต้องการพื้นฐาน การได้รับการตอบสนอง และการปรับตัว ประสบการณ์ที่ได้จากสังคม ความสนใจที่ได้อาจได้มาแต่เด็ก
- 3) เหตุกระตุ้นภาวะกดดันทางจิตใจซึ่งมักมาจากการเงิน การงาน ครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม การใช้ชีวิตด้านเพศ

#### ลักษณะของสุขภาพจิตที่ดี

ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือ ผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์หรือมีพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์เหมาะสมกับวัย และเป็นผู้ที่ไม่มีอาการบ่งแสดงถึงความเจ็บป่วยทางจิตใจ อารมณ์ ควรจะมีลักษณะแสดงออกดังนี้ (สุวินัย เกียวกิ่งแก้ว, 2527)

- 1) มองตนเองในด้านดี เห็นคุณค่าในตนเอง ไม่ถูกเหยียดหยามตนเองหรือเห็นว่าตนเองต่ำต้อย ไร้ค่า น่ารังเกียจ
- 2) รู้จักตนเอง มีความเชื่อในสามารถในตนเอง พึ่งตนเองได้ สามารถที่จะรับผิดชอบผลที่เกิดจากการตัดสินใจของตนเอง และยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น
- 3) มีความรู้สึกที่ดีต่อคนอื่น มีความเชื่อในความสามารถของผู้อื่น
- 4) ยอมรับขอบเขตความสามารถของตนเอง รู้จักความดีและความบกพร่องของตนเอง ใช้ความผิดที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์การเรียนรู้
- 5) สามารถยับยั้งความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 6) สามารถสร้างสัมพันธภาพอันอบอุ่นกับผู้อื่นได้
- 7) รู้สึกผิดชอบชั่วดี มีคุณธรรม
- 8) ยอมรับและสามารถปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับของสังคมได้
- 9) ไม่มีความรู้สึกอิจฉาริษยาคนอื่น

10) สามารถรับรู้ความจริงของชีวิตอยู่ในโลกของความเป็นจริงได้ และไม่ปฏิเสธความจริง

11) สามารถอยู่ได้โดยลำพังและรวมกลุ่มกับผู้อื่นหรือสามารถช่วยตนเอง และพึ่งพาผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสม

12) ยอมรับว่าระเบียบภาวะเครียดและการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

13) มีอารมณ์ขัน

14) มีอารมณ์หนักแน่น มั่นคง ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งร้าย

## 2. ผู้สูงอายุ

### ความหมายและคำจำกัดความ

บรรลุ ศิริพานิช (2526) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ (The Ageing or The Elderly) คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป โดยนับอายุทางปฏิทินซึ่งเป็นเกณฑ์ ที่องค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตรฐานสากล ในการกำหนดอายุเริ่มต้นของการชราภาพ

เกษราภรณ์ คุณานุกวัฒน์ชัยเดช (2543) กล่าวว่า ในประเทศไทยผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ความชราหรือขบวนการความแก่ (Ageing Process) เป็นขบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง ของเซลล์ต่างๆ ในร่างกายเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนเติบโตเป็นทารก และเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลาเหล่านี้เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้าง ทำให้เจริญเติบโต เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้ว จะมีผลการสลายของเซลล์ มากกว่าการสร้างทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอีกด้วย

จากความหมายข้างต้น พอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อมนั้นๆ และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมทั้งร่างกาย และจิตใจ

## 3. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

การกล่าวถึงเรื่องสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก ถ้าร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยมีโรคทางกาย จิตใจคนเราก็ไม่สบายไปด้วย หรือจิตใจไม่สบายก็ก่อให้เกิดความเครียด หรือเหตุการณ์ทางสังคมก็เป็นสาเหตุและเป็นผลต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมี

ความสุขได้ จากที่กล่าวมาแล้วว่าผู้สูงอายุจะประสบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ( ลำเนาวิ เรืองยศ, 2535) ดังนี้

1) ความรู้สึกสูญเสีย เริ่มตั้งแต่การสูญเสียความสามารถด้านร่างกาย และเกี่ยวข้องถึง การสูญเสียอิสรภาพในการช่วยเหลือตนเอง สูญเสียความสามารถของประสาทสัมผัสต่างๆ สูญเสีย คู่สมรสหรือบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียการงานจากการเกษียณอายุซึ่งส่งผลถึงฐานะทาง เศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจะมีความกังวล ความกลัว ความเครียด ความหวัหวั ความท้อแท้ และความ ซึมเศร้าอย่างอ่อนๆ จนถึงขั้นรุนแรง บางคนอาจมีอาการนอนไม่หลับ วิงเวียนบ่อยๆ ขาดความอยาก อาหารหรือขาดความสนใจสิ่งแวดลอมรอบข้าง ผู้สูงอายุบางรายจะมีพฤติกรรมถดถอยหรือตัดขาด ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดลอม

2) ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าน้อยลง เนื่องจากสาเหตุหลายอย่าง ๆ เช่น การ เสื่อมสภาพด้านร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น จึงทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเอง ไม่มี ประโยชน์ต่อผู้อื่น ซ้ำยังเป็นภาระต่อบุตรหลาน ทำให้สิ้นหวัง ท้อแท้ ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองด้อย ความสำคัญ บุตรหลานไม่ให้ความเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกน้อยใจเมื่อความรู้สึกเหล่านี้สะสม มากขึ้น ทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่มั่นคง พฤติกรรมที่แสดงออก คือ จะพยายามทุกวิถีทางที่ทำให้ตนเอง เกิดความรู้สึกมั่นคงขึ้น ได้แก่ การเก็บรักษาทรัพย์สินไว้อย่างดี การแสวงหาบุคคลที่ตนเองจะพึ่งพิง ได้

3) ความกลัวตาย เป็นสิ่งที่พบมาก หรือกล่าวได้ว่า เกิดขึ้นกันผู้สูงอายุทุกคน ทั้งนี้ เพราะในวัยนี้มีความเสื่อมถอยในด้านต่างๆ ความตายเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อผู้สูงอายุนึกถึง ความตายของตนเองประกอบกับต้องรับรู้เรื่องเกี่ยวกับความตายของเพื่อนฝูง คู่สมรสจึงทำให้เกิด ปัญหาหลายอย่างตั้งแต่ตกใจกลัวจนต้องอยู่เฉยๆ แยกตัวจากสังคม ปฏิเสธไม่ยอมรับรู้การตายของ เพื่อนญาติ หรือเป็นผู้ที่มีอารมณ์โกรธชุนเฉียวกับผู้ใกล้ชิด

4) ความว้าเหว่ จะพบมากในผู้สูงอายุที่ต้องสูญเสียคู่สมรส เพราะเป็นผู้ใกล้ชิดที่ มักจะปรึกษาหารือเรื่องต่างๆ แม้ว่าจะอยู่กับบุตรหลานหรือญาติก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าอยู่คนเดียว เพราะทุกคนต้องปฏิบัติหน้าที่ของตน นอกจากนี้ในวัยนี้การร่วมกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้าน ลดน้อยลงยิ่งส่งเสริมให้เกิดความว้าเหว่มากขึ้น

5) ความรู้สึกโกรธ จะเกิดเมื่อผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองถูกรบกวนและสังคมทอดทิ้ง ไม่มีความสำคัญ ไม่มีอำนาจ และเกิดความรู้สึกผิดหวัง พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดก็คือ หงุดหงิด ไม่ พอใจในการกระทำของบุคคลรอบตัว จีโมโท จู๊จี้ ไม่ว่าใครจะทำอะไรให้โกรธและเคียดแค้นคิด ว่าผู้อื่นจะดูถูกดูแคลนตนเอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในครอบครัวและสมาชิกใน ครอบครัวก็เกิดความเบื่อหน่ายผู้สูงอายุได้

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสังคมที่มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุแล้ว ลักษณะ หรือสถานะภาพส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ และรายได้ ก็มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน (วิณา ศิริสุข และคณะ, 2542)

1) เพศ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ เหนือกว่าผู้สูงอายุชาย เนื่องจากผู้สูงอายุหญิงมักจะอยู่ที่บ้านมากกว่าออกนอกบ้าน กิจกรรมที่ทำหากสามารถทำได้มักเป็นกิจกรรมในครัวเรือนเท่านั้น แตกต่างจากเพศชายที่ทำงานนอกบ้าน ได้พบปะผู้คน ซึ่งสามารถผ่อนคลายความเหงา ความว้าเหว และความเครียด ได้ในระดับหนึ่ง

2) อายุ ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากเท่าใดก็ยังมีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจเพิ่มขึ้นตามอายุ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุวัยต้น (ต่ำกว่า 70 ปี) ยังมีสุขภาพแข็งแรงสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ แต่ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้น ร่างกายเสื่อมถอย จึงต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านและอาจไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ การลดกิจกรรมต่างๆ ลงอาจทำให้ผู้สูงอายุที่มีอายุมากยังมีปัญหาทางจิตใจเพิ่มขึ้น

3) รายได้ ผู้สูงอายุที่สูญเสียความสามารถทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากไม่สามารถทำงานแข่งขันด้านเศรษฐกิจกับบุคคลในวัยอื่นได้ เพราะสภาพร่างกาย และสุขภาพไม่เอื้ออำนวย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี เช่น ไม่มีเงินสำรองเพื่อการใช้จ่าย ไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ และไม่สามารถพึ่งพิงจากลูกหลานได้ มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมบูรณ์ทางด้านเศรษฐกิจ

#### 4. ปัญหาและความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางจิตนับเป็นกลุ่มใหญ่ในประชากรผู้สูงอายุบางแห่งพบว่า อย่างน้อยร้อยละ 12 ของประชากรผู้สูงอายุในชุมชนถูกวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิต ความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุ อาจแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมที่ผิดปกติ บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง อารมณ์ผิดปกติ ความคิดและสติปัญญาบกพร่อง ความจำเสื่อมรวมทั้งอาการทางร่างกายต่างๆ ซึ่งอาจเกิดจากความเครียด และอารมณ์ที่ผิดปกติทำให้ผู้สูงอายุและญาติคิดว่าเป็นเรื่องของสุขภาพกาย ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลรักษาในระยะยาว (นันทิกา ทวีชาติ, 2542)

ความผิดปกติทางจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

ภาวะวิตกกังวล คือ อาการที่บ่งบอกถึงภาวะวิตกกังวลมีหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าพบหลายๆ อาการร่วมกันยังเป็นข้อบ่งชี้ อาการต่างๆ ได้แก่

- 1) กลัวหรือวิตกกังวลว่าเหตุการณ์ไม่ดีจะเกิดขึ้นโดยไม่มีเหตุผล คิดซ้ำๆ มีความกลัวเฉพาะ อย่าง เช่น กลัวที่สูง กลัวที่โล่งกว้าง กลัวที่แคบ กลัวฝูงชน เป็นต้น
- 2) นอนหลับยาก
- 3) เครียด หงุดหงิดง่าย
- 4) มีอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ แน่นท้อง ท้องอืดอาหารไม่ย่อย มีกรดในกระเพาะอาหารมาก
- 5) บางคนเกิดความกังวลรุนแรง กลัวว่าจะเป็นโรคร้าย เช่น มะเร็ง
- 6) คิดถึงแต่เรื่องร้ายๆ
- 7) ตกใจง่าย ใจสั่น เหงื่อออก
- 8) คั่งสุราหรือแอลกอฮอล์ประเภทอื่นๆ มากขึ้น

ภาวะวิตกกังวลอาจถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้โดยเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่น่าตกใจ ถ้าเหตุการณ์นั้นนำไปสู่ความไม่สบายใจที่มีประสบการณ์พบมาก่อนในอดีต เช่น หกสัม ปีศาจจะไม่ออก เจ็บป่วย กลัวว่าจะต้องพึ่งพาเป็นภาระของคนอื่น กลัวว่าจะเป็นโรครุนแรง กลัวต้องเข้าโรงพยาบาล การถูกปล้นหรือขโมย

ภาวะซึมเศร้า เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุ อาจเป็นความเจ็บป่วยหรือเป็นปฏิกิริยาต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ในชีวิต เช่น การรู้สึกเบื่อ เซ็ง อยากรู้คนเดียว เหงา การจากไปของคนที่ยรัก เป็นต้น ถ้าเกิดอยู่นานอาจทำให้มองโลกในแง่ไม่ดี เป็นทุกข์ชีวิตเปลี่ยนแปลง ภาวะซึมเศร้ามีอันตรายต่อจิตใจและร่างกายได้ อาการที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าได้แก่

- 1) รู้สึกชีวิตน่าเบื่อหน่าย หดหู่ ไม่สดชื่น
- 2) เศร้า ซึม แยกตัว ไม่สนใจกิจกรรมต่างๆ
- 3) ตื่นเช้ากว่าปกติ ตื่นบ่อยๆ ในช่วงกลางคืน นอนกลางวันมากเกินไป
- 4) อ่อนเพลีย เหนื่อย ไม่มีแรง ไม่สนุกสนาน ไม่สดชื่น
- 5) หงุดหงิด นิ่งไม่คิด ผุดลุกผุดนั่ง
- 6) ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปเรื่อยๆ โดยทำไม่สำเร็จสักชิ้น
- 7) พุดถึงเรื่องเศร้า เบื่อหน่ายทุกๆ การสนทนา
- 8) รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า ไม่พอใจในตนเอง ไม่มีความภาคภูมิใจ ดูถูกตัวเอง
- 9) ตัดสินใจไม่ได้ ลังเล
- 10) เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
- 11) คั่งสุรา หรือสารประเภทแอลกอฮอล์มากขึ้น

## 12) พุดถึงการฆ่าตัวตายบ่อยๆ

ภาวะซึมเศร้ามักเกิดขึ้นอย่างช้าๆ เช่นเดียวกับโรคทางกาย หรือความเจ็บป่วยบางชนิด อาจเป็นปฏิกิริยาต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น ปัญหาสุขภาพกาย ความบกพร่องพิการ ที่ก่อให้เกิดความบกพร่องทางจิต เช่น เส้นเลือดในสมองตีบหรืออุดตัน ภาวะสติปัญญา หรือ ความจำเสื่อม การตายหรือการพลัดพรากจากคนที่รัก การตายของญาติและเพื่อนสนิท ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งที่เคยเป็นอิสระช่วยตนเองได้ และเป็นผู้คอยช่วยเหลือผู้อื่นมาก่อน

1. **อาการสับสน** ผู้สูงอายุที่สับสนกลางวัน เวลา สถานที่ ความคิดไม่มีเหตุผล จำอะไรไม่ได้ อาการสับสนจะเป็นอาการของความผิดปกติทางจิตอย่างอื่น ซึ่งอาจเป็นน้อยๆ จนถึงรุนแรง ต้องได้รับการรักษา ซึ่งมีเกณฑ์การบอกว่าการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจนั้นผิดปกติจนทำให้กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุบกพร่อง คือ

- 1) การรู้เวลา สถานที่ บุคคล เสียไป ผู้สูงอายุบอกเวลา วัน เดือน ปี ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถบอกความแตกต่างของเวลากลางวันกลางคืน สับสน ไม่รู้ว่าอยู่ที่สถานที่ใด
- 2) ความคิดไม่มีเหตุผล แก้ปัญหาต่างๆ ไม่ได้ อาจช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ไม่ได้
- 3) ความจำบกพร่อง จำชื่อลูกหลานไม่ได้ จำบ้านเลขที่ไม่ได้ คิดอะไรไม่ค่อยออก เปิดไฟแล้วลืมปิด จะไปซื้อของแล้วจำไม่ได้ว่าจะซื้ออะไร

2. **การนอนไม่หลับ** ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาเรื่องการนอนจนรบกวนผู้อื่นได้ เช่น ตื่นบ่อยๆ ตื่นเช้ามีตมเกินไป ตื่นแล้วมาเปิดไฟ ชงกาแฟ อาบน้ำ ซึ่งมีสาเหตุของการนอนไม่หลับ หรือการนอนหลับที่ผิดปกติที่พบได้บ่อย คือ

- 1) ไม่มีกิจกรรม ไม่ได้ออกกำลังกายในช่วงกลางวัน กลางคืนจึงไม่อยากพักผ่อน
- 2) จิบ หลับตอนกลางวันมากเกินไป
- 3) เกิดภาวะวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้า
- 4) เศียง อากาศ ในห้องนอนไม่สบาย
- 5) มีปัญหาทางกาย เช่น ปวด เจ็บ จนรบกวนการนอน ท้องอืด อาหารไม่ย่อย หายใจไม่สะดวก
- 6) ท้องผูก เกิดความรู้สึกรออด
- 7) ดื่มน้ำมากเกินไป ต้องตื่นขึ้นมาปัสสาวะบ่อย อาจมีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ รับประทานยาบางอย่างที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ
- 8) สับสนระหว่างกลางวันและกลางคืน

3. **ปฏิเสธหรือละเลยตัวเอง** ผู้สูงอายุบางคนไม่สนใจที่จะดูแลตัวเองในเรื่องความสะอาด การสวมเสื้อผ้า ถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ควรหาสาเหตุปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ความผิดปกติทางจิตใจ เริ่มตั้งแต่ ขี้เกียจ การดื่มสุรามากเกินไป อารมณ์เศร้า จนถึงภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม และเหตุทางสังคม เคยได้รับการดูแล ไม่เคยช่วยเหลือตัวเองมาก่อน ขาดแรงจูงใจที่จะทำ

4. **ภาวะสติปัญญาบกพร่อง ความจำเสื่อม** ภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม เป็นความผิดปกติที่ค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้าๆ แต่เป็นความผิดปกติที่รุนแรงเนื้อเยื่อของสมองถูกทำลายทำให้สูญเสียความจำ สับสน บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง สติปัญญาดดถอย ไม่ค่อยพบในผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า 65 ปี จะพบได้บ่อยขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น ผู้ที่เกิดภาวะนี้จะค่อยๆ สับสนมากขึ้นเรื่อยๆ ในการทำกิจกรรมประจำวัน ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือ จนอาจถึงระดับที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยต้องให้คนอื่นคอยทำให้ทุกอย่าง สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะนี้ ที่แท้จริงยังไม่พบแน่ชัด แต่พบการตายของเนื้อเยื่อสมองชนิดอัลไซเมอร์ซึ่งเป็นการฝ่อของสมองตามอายุ และการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองทำให้สมองได้รับเลือดไม่พอเกิดการฝ่อหรือตายของเนื้อเยื่อสมองเป็นส่วนย่อยๆ หลายๆ แห่ง

อาการ ผู้สูงอายุที่เกิดภาวะนี้จะสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลง บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง

- 1) มีความยากลำบากในการทำกิจวัตรประจำวัน สวมเสื้อผ้า รับประทานอาหารเองไม่ได้
- 2) ลืม ความจำบกพร่อง แม้กระทั่งชื่อคนที่ใกล้ชิด
- 3) พุด หรือถามคำถามเดียวกันซ้ำแล้วซ้ำอีก ย้ำคิดย้ำทำ
- 4) หลงวัน เวลา สถานที่สับสนระหว่างกลางวันกลางคืน

อัมพร โอตระกูล (2538) ได้กล่าวถึง การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วยหลักการใหญ่ 3 ประการ คือ

- 1) การผดุง คือผดุงร่างกายและจิตใจให้คงสภาพที่ดีที่สุดไว้ หรือการชะลอความเสื่อม โดยยึดหลักการว่าควรมีการพักผ่อนที่เหมาะสม เช่นมีงานอดิเรกทำ มีเพื่อนวัยเดียวกันและมีเพื่อนต่างวัย มีอาหารการกินที่เหมาะสม คือเป็นอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะกับร่างกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ อาหารที่ข่อย่างง่าย มีแป้งและไขมันต่ำ มีโปรตีนพอประมาณและควรเป็นอาหารพวกผักและผลไม้ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย อันเป็นการออกกำลังกายที่ไม่หักโหมหรือไม่เหน็ดเหนื่อยเกินไปและการกระทำสม่ำเสมอ

2) การปรับปรุง คือการปรับปรุงจิตใจให้่องใสโดยยึดหลักธรรมทางศาสนา ปฏิบัติให้มีจิตใจเบิกบานมีคุณธรรม จิตใจจะได้ไม่หม่นหมองสามารถปรับตัวได้ตามสภาวะการณ์ของสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถปฏิบัติได้โดยยึดแนวทาง 5 ประการ ตามพระไตรปิฎก ได้แก่ การรู้จักทำตนให้สบาย รู้จักประมาณตน เป็นผู้ที่มีศีล รับประทานแต่ของที่ย่อยง่าย และมีมิตรที่ดีงาม

3) การบำรุง คือบำรุงสมองและร่างกายไม่ให้เจ็บป่วย ฝึกสมองให้มีความคิดความสนใจสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นบ้าง ควรร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือในสังคมเมื่อมีโอกาส เช่น ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ที่ตนถนัด ทั้งนี้เพื่อฝึกสมองให้ได้ใช้งานได้ต่อไป ควรบำรุงร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุลโดยดูแลตนเองทางด้านการกิน การนอน การขับถ่าย และการพักผ่อนให้พอเหมาะ

ในขณะที่ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะพบว่า มีปัญหาสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรม และ โรคภัยไข้เจ็บ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม นำมาซึ่งปัญหาภาวะสุขภาพจิตหลายๆ ด้าน แต่ยังมีผู้สูงอายุบางกลุ่ม นอกจากต้องเผชิญกับปัญหาดังที่กล่าวมาแล้วในข้างต้น ยังต้องเผชิญกับปัญหาในบั้นปลายชีวิตอันหนักหน่วง นั่นคือ กลุ่มผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ซึ่งได้รับผลกระทบหลายๆ ด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจในครอบครัว ในการแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลครอบครัวทั้งหมด รวมทั้งต้องเลี้ยงดูลูกของผู้ติดเชื้อที่ได้เสียชีวิตไปแล้ว รวมถึงผลกระทบจากการที่สังคมรอบข้างรังเกียจ ก่อให้เกิด ความกังวลใจ และความเครียดที่เพิ่มมากขึ้น สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มสูงมากกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไปหลายเท่า โดยผลกระทบที่เกิดจากการที่คนในครอบครัวติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ อันมีผลนำมาซึ่งปัญหาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุนั้น จะกล่าวไว้ในหัวข้อถัดไป

#### ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์

โดยทั่วไปความสนใจในปัญหาโรคเอดส์นั้น ส่วนใหญ่จะสนใจปัญหาโรคเอดส์ในมิติของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมทางเพศเท่านั้น โดยความสนใจส่วนใหญ่จะมุ่งไปที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่ต้องต่อสู้กับโรคเอดส์กับเด็กกำพร้าที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แต่สำหรับผู้สูงอายุได้รับความสนใจน้อยมากในระดับชาติและนานาชาติ ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมจากโรคเอดส์มากที่สุด ผลการสำรวจจากงานวิจัยขององค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (HelpAge International, 2005) ยืนยันว่า ผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ มีจำนวนมากอย่างมีนัยสำคัญ โดยร้อยละ 83 สูญเสียลูกวัยทำงานไปด้วยโรคเอดส์ ร้อยละ 22 กำลังดูแลลูกที่ป่วย และในทั้งสองกรณีมีหลานอยู่ด้วยเกือบครึ่งหนึ่งของครัวเรือนที่ทำการสำรวจ และจากการที่องค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่าง

ประเทศเข้าไปทำงานและเก็บข้อมูล ในบางพื้นที่ของจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปางซึ่งเป็นพื้นที่ ที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์สูง และมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุมาก อีกทั้งมีองค์กรต่างๆที่ทำงานด้านเอดส์ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าไปทำงานอย่างหนาแน่นจากอัตราการติดเชื้อสูง และในอนาคตมีแผนที่จะขยายงานด้านเอดส์และผู้สูงอายุต่อไป พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ แบ่งตามพื้นที่ ดังตารางที่ 1

อำเภอ	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนครอบครัว	ผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์
อำเภอสันกำแพง เชียงใหม่	9	59	94
อำเภอแม่วาง เชียงใหม่	10	126	198
อำเภอเมือง ลำปาง	7	61	87

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่ผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์

ที่มา: องค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (2548)

ในขณะที่มีการศึกษาวิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งส่วนมากเน้นไปในด้านเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการให้การช่วยเหลือปัจจัยต่างๆ แก่ผู้สูงอายุทางร่างกาย และสภาพความเป็นอยู่ภายนอก ส่วนภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อนั้นยังไม่ค่อยปรากฏมากนัก และยังไม่ค่อยมีผู้ใดศึกษาโดยตรง จะมีก็เกี่ยวกับการศึกษาผลกระทบการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ของบุตรวัยผู้ใหญ่ต่อบิดามารดาสูงวัย (จอห์น โนเคล และคณะ, 2547) ซึ่งผลการศึกษาได้กล่าวถึง ภาวะความเครียดทางด้านจิตและอารมณ์ หรือ ปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เกี่ยวเนื่องมาจากผลกระทบจากการที่ครอบครัวมีผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ ดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านสุขภาพ เนื่องจากบิดามารดาของผู้ป่วยเอดส์ส่วนมากจะเป็นผู้สูงวัย จึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดสภาวะอ่อนล้าทางกาย (Physical Strain) และพบว่าเกือบ 3 ใน 4 ของกลุ่มบิดามารดาที่เป็นผู้ดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคเอดส์ ให้ข้อมูลว่าเคยมีอาการกระสับกระส่าย หรือวิตกกังวล และมากกว่า 2 ใน 3 ที่มีอาการนอนไม่หลับ ซึ่งจากข้อมูลที่พบทั้งสองกรณีแสดงให้เห็นว่า การดูแลบุตรที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ก่อให้เกิดภาวะเครียดทางจิตและอารมณ์อย่างเห็นได้ชัด และกว่าครึ่งหนึ่งของบิดามารดาที่ดูแลบุตรที่ป่วย จะมีอาการเหนื่อยอ่อนปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และปวดท้อง เป็นต้น

2. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การเจ็บป่วย และการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มีค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การรักษา และการจัดงานศพ ซึ่งบิดามารดาที่ช่วยในเรื่องค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจเกิดความขัดสนทางการเงินในช่วงที่บุตรป่วย และในช่วงหลังจากที่บุตรเสียชีวิต โดยเฉพาะในกรณีที่มีเงินออมหมด ต้องเป็นหนี้ หรือขายทรัพย์สิน อาจจะทำให้เกิดผลกระทบในระยะยาวได้ สำหรับกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายไม่เกินรายได้นั้น เมื่อสิ้นสุภการค่าใช้จ่ายนี้แล้ว ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจก็อาจหมดไปด้วย ตรงกันข้ามกับกลุ่มบิดามารดาที่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเลี้ยงดูหลานกำพร้าต่อไป หลังจากที่บุตรได้เสียชีวิตลง นอกจากนี้ ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจระยะยาวต่อบิดามารดาอันเนื่องมาจากความช่วยเหลือทางการเงินที่เคยได้จากบุตรที่เสียชีวิต หรือจะได้รับในอนาคตต้องหมดไป

3. ผลกระทบทางด้านสังคม นอกจากผู้ติดเชื้อจะถูกสังคมรังเกียจแล้ว ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคเอดส์อาจถูกสังคมรังเกียจไปด้วย สิ่งที่เห็นได้ชัดก็คือทัศนคติในทางลบที่มีต่อผู้ที่เป็นโรคเอดส์ทำให้การมีส่วนร่วมและการมีปฏิสัมพันธ์ติดต่อกับสังคมของผู้ป่วยเอดส์ต้องหมดไป นอกจากนี้อาจเป็นอุปสรรคขัดขวางทำให้ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ดูแลไม่ไปขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น หรือจากผู้ที่ให้บริการสาธารณสุข หรือบริการสังคม

งานการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ (กนกวรรณ เพียงเกตุ, 2541) หนึ่งในผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์จะประสบปัญหาทางด้านจิตใจค่อนข้างมาก ผู้สูงอายุเกือบทุกกรณีศึกษามีความรู้สึกท้อแท้ มีความรู้สึกเศร้าใจ และกังวลใจกับภาระที่ตนเองต้องรับผิดชอบ บางกรณีศึกษาผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ความกังวลใจ ไม่สามารถที่จะระบายออกมาให้ใครฟังได้ รู้สึกโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุจะเกิดความเครียดและ บางครั้งรู้สึกว่อยากตายเพื่อจะได้พ้นจากปัญหาและความทุกข์ที่เป็นอยู่ และมีบางกรณีศึกษาที่รู้สึกหมดหวังในชีวิต เสียใจมากจนกระทั่งตัวเองล้มป่วย รู้สึกจิตใจท้อแท้ แต่ก็ยังหวังหลานว่าจะไม่มีใครดูแล นอกนั้นยังมีกรณีศึกษาอีกหลายกรณีศึกษาที่ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่กังวลใจตลอดเวลา เพราะกลัวว่าหลานจะติดเชื่อ ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่สับสน และส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายด้วย และในการศึกษารุ่นนี้ยังพบว่า หนึ่งในความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ คือความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ มีสภาพปัญหาความกดดันทางด้านจิตใจค่อนข้างมากและขาดคนให้คำแนะนำช่วยเหลือ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการในด้านการให้คำปรึกษาแนะนำในชุมชนอย่างทั่วถึง เพราะการช่วยเหลือในปัจจุบันจะมีเฉพาะในตัวเมืองที่มีความเจริญเท่านั้น ซึ่งผู้สูงอายุ ที่มีภูมิลำเนาอยู่นอกเมืองจะไม่สะดวกในการเดินทาง

ปัญหาภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ดังที่กล่าวมาข้างต้น มีวิธีการบำบัดหรือจิตบำบัด หรือวิธีการรักษา และการช่วยเหลือทางด้านจิตใจอยู่มากมายหลายวิธี จากการประมวลงานของ สมพร บุษราทิจ (2542) ผู้วิจัยได้ศึกษาและจำแนกเป็นสามประเภทด้วยกัน คือ

- 1) การรักษาโดยจิตพลวัตหรือจิตวิเคราะห์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการจิตรู้สำนึกและจิตไร้สำนึก
- 2) การรักษาโดยพฤติกรรมบำบัดใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ เป็นหลัก
- 3) การรักษาโดยอิงมานุษยนิยม เกี่ยวกับ ปรัชญา การคิดอย่างมีเหตุผล พระพุทธศาสนาอาจจัดอยู่ในประเภทที่สามนี้

การนำพระพุทธศาสนามาใช้ในการทำจิตบำบัดทำได้สองทางคือ การศึกษาปฏิบัติธรรมโดยตรง มีเป้าหมายคือการบรรลुरुธรรม เข้าถึงภาวะที่จิตสงบ สิ้นทุกข์ และอีกทางหนึ่งนั้นเป็นการนำหลักพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้

จากปัญหาภาวะสุขภาพจิตและความต้องการการช่วยเหลือ ของกลุ่มผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ที่กล่าวมาข้างต้นอีกทั้งความไม่สะดวกหลายด้าน เช่น การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ในการไปรับบริการบริการให้คำปรึกษาจากนักจิตวิทยา หรือการจัดการบริการการให้คำปรึกษาไปยังชุมชนชนบทไม่ทั่วถึง รวมถึงไม่มีความรู้ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตเพียงพอ ดังนั้นการนำแนวคิดความเชื่อ และหลักปฏิบัติทางพุทธศาสนา ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติที่ใกล้ตัวและเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่คุ้นเคยในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว มาปรับใช้ในการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพจิต จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะนำมาศึกษาอย่างยิ่ง

### ลักษณะทางพุทธศาสนา

ความหมายของ ลักษณะทางพุทธศาสนา คือ ความรู้ ความเข้าใจ และศรัทธาที่มีพุทธศาสนา และส่งผลต่อการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งจะประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ความเชื่อทางพุทธศาสนา การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ความเชื่อทางพุทธศาสนา

เมื่อกล่าวโดยทั่วไปความเชื่อมีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อ เช่น การนับถือศาสนาต่างๆ ของ

พุทธศาสนิกชนแต่ละศาสนา แล้วแสดงออกด้วยการแสดงความเคารพต่อรูปปั้นที่เป็นตัวแทนของศาสนานั้นๆ สมิทธี สระอุบล (2534) ได้ให้ข้อเสนอเกี่ยวกับความเชื่อ ความเชื่อเป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดการกระทำ ซึ่งมี ทั้งด้านดีด้านร้าย คนโบราณจึงสร้างศรัทธาให้เกิดแก่ลูกหลานให้สักการะและนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือศาสนาและสิ่งมีอำนาจเหนือมนุษย์ เช่น พระภูมิเจ้าที่ ผีปู่ตา เป็นต้น ความเชื่อทางศาสนายังเป็นส่วนประกอบของวัฒนธรรมในแต่ละสังคม และเป็นตัวกำหนดขนบธรรมเนียมประเพณีบางอย่าง รวมทั้งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมด้วย

ความเชื่อทางพุทธศาสนา สำหรับพุทธมามกะที่ดิมิ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อในไตรสรณคม คนที่มีความศรัทธา ความเชื่อ ความเลื่อมใส และนับถือพระพุทธศาสนา เชื่อว่า พระพุทธศาสนาเป็นสรณะที่พึ่งได้จริง สามารถยึดเป็นหลักในการดำเนินชีวิตให้พ้นภัย ด้วยการถึง พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ อันรวมเรียกว่า พระรัตนตรัยหรือพระไตรรัตน์ การถึงดังกล่าว เรียกว่าไตรสรณคม

ไตรสรณะ แปลว่า สรณะ 3 คมน์ แปลว่า การถึง สรณะ 3 อธิบายว่า ถึงพระรัตนตรัยเป็นสรณะ ครบทั้ง 3 (สมเด็จพระญาณสังวร, 2522)

พระพุทธ หมายถึง พระพุทธเจ้าสมณ โคดม ผู้อุบัติขึ้นในโลกเมื่อ 2500 กว่าปีมาแล้ว พระองค์ได้ตรัสรู้สังขธรรม และประกาศพระศาสนา ทรงแสดงธรรม ทรงสั่งสอนสัตว์โลก ทรงบัญญัติพระวินัย ประดิษฐานพระพุทธศาสนา และบริษัท 4 ให้ยั่งยืนสืบมา จึงทรงได้รับยกย่องเป็นศาสดาเอกของโลก และทรงดับขันธปรินิพพานเมื่อพระชนม์ได้ 80 ปี

พระธรรม คำว่า ธรรม แปลว่า ทรงไว้ หมายถึง ทรงตัวเองคือคงตัวเองอยู่เสมอ ฉะนั้นธรรมจึงเป็น กฎธรรมดา ที่คงตัวอยู่เสมอ พระธรรม โดยทั่วไปหมายถึง คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ในประวัติศาสตร์เมื่อพระพุทธเจ้าตรัสรู้พระธรรมแล้ว ได้มีพระกรุณาแสดงธรรมสั่งสอนแก่โลก พระธรรมเป็นสมบัติประคับประคองใจให้คงาม บำรุงใจให้วิริยะ (เจริญ) ทำให้คนเป็นคนโดยสมบูรณ์ ให้เป็นกัลยาณชน (คนงาม) ให้เป็นอารยชน (คนเจริญ คนประเสริฐ) และให้อยู่เป็นสุขสงบ

พระสงฆ์ คำว่า สงฆ์ มาจากคำว่า “สงโฆ” แปลว่า หมู่ พระสงฆ์เป็นผู้มีความบริสุทธิ์มาก เข้าใกล้พุทธภาวะมากกว่าผู้อื่นทั้งนี้พิจารณาจากการรักษาศีล เป็นเครื่องบังคับตนเองให้อยู่ในความบริสุทธิ์ สะอาด สว่าง และสงบ โดยทั่วไปแล้วพระสงฆ์หมายถึงกุลบุตรผู้เข้าบวชทรงเพศเป็นภิกษุ สร้างความสะอาดบริสุทธิ์ให้เกิดขึ้นในตนเอง เป็นสาวกของพระพุทธเจ้า ทำการสั่งสอนธรรมะของพระพุทธเจ้าแก่สัตว์โลกพระสงฆ์ถือเป็นหลักในการสืบทอดธำรง พระธรรม ของพระพุทธเจ้า

2. **เชื่อในกรรมและกฎแห่งกรรม** พระราชวรมุนี (ประยูรค์ ปยุตโต) (2529) กล่าวไว้ว่า คำว่า กรรม แปลตามศัพท์คือ การกระทำ มาจากภาษาสันสกฤต ว่า กรฺม (ภาษาบาลี กัมมะ)รากศัพท์ว่า กรฺ แปลว่า กระทำ แสดงให้เห็นว่าการกระทำนั้นแหละเป็นตัวกรรม โดยมีได้จำกัดลงไปว่าเป็น การกระทำดีหรือการกระทำชั่ว แต่การกระทำนั้นต้องกระทำด้วยความตั้งใจ อาศัยเจตนาที่เกิดขึ้นภายในจิตเป็นเหตุ กรรมเป็นเพียงแต่เหตุเท่านั้น แต่เหตุเหล่านี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมมีผล เรื่องของกรรมจึงเป็นเรื่องของเหตุผล กรรม ในทางธรรม หมายถึง การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนาหรือการกระทำที่เป็นไปด้วยความตั้งใจ ถ้าเป็นการกระทำที่ไม่มีเจตนา ก็ไม่เรียกว่าเป็นกรรม ในความหมายทางธรรม ความเชื่อในเรื่องนี้มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตชาวพุทธมาก ชาวพุทธเชื่อว่าความเจริญรุ่งเรืองหรือความเสื่อมของชีวิตขึ้นอยู่กับกรรมที่ทำได้ไว้ในปางก่อน ผลแห่งกรรมที่แล้วมาไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ แต่ควบคุมผลแห่งกรรมใหม่ให้เกิดขึ้นตามความต้องการได้ ด้วยเลือกทำแต่กรรมดี อาจช่วยตัดรอนผลของกรรมเก่าให้เพลาลง

3. **ความเชื่อในนิพพาน** นิพพาน ตามรากศัพท์มาจากคำอุปสรรค นิร (ไม่) และวาชาตุ (พัด) ความหมายดั้งเดิม หมายถึง การดับของไฟโดยการหยุดพัด ซึ่งความหมายที่คนสามัญในสมัยพุทธกาลเข้าใจ ชาวพุทธเชื่อนิพพานมีจริงเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด ของพุทธศาสนา นิพพานเป็นเป้าหมายสูงสุดของพุทธศาสนาเป็นสภาวะที่มีอยู่จริง ยากแก่การอธิบายด้วยภาษามนุษย์ธรรมดา เป็นสภาวะที่พระศาสดาของพระพุทธศาสนา คือ องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงค้นพบ หรือตรัสรู้ด้วยความเพียรพยายาม การบรรลุถึงนิพพานนั้น ได้ยากมาก ผู้บรรลุจะต้องปฏิบัติจนสามารถทำลายอวิชชา ตัณหา อุปาทาน และกิเลสอื่นๆ ได้อย่างเด็ดขาด ผู้นั้นจึงจะสร้างนิพพานให้เกิดขึ้นในตนได้ ผู้บรรลุนิพพานกลายเป็นอันหนึ่งเดียวกับนิพพาน ไม่มีความเป็นตัวตนใดๆ เหลืออยู่เลย

## 2. การปฏิบัติทางพุทธศาสนา

การปฏิบัติทางพุทธศาสนา เป็น ด้านที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าความเชื่อทางพุทธศาสนา พุทธมามกะควรมีการปฏิบัติทางศาสนาที่สำคัญ และเป็นเบื้องต้น 3 ประการ คือ ทาน ศีล และภาวนาสมาธิ เพื่อจะได้เกิดความสุขสงบสมบูรณ์ในชีวิต (ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ, 2540)

**ทาน** ในพุทธศาสนา หมายถึงการให้ การสละ การเผื่อแผ่ แบ่งปัน เป็นการให้ ทางพุทธศาสนาประสงค์ให้รู้จักเลือกให้ คือเลือกบุคคล ผู้รับว่าเป็นผู้สมควร เลือกวัตถุของให้เหมาะสม และตั้งเจตนาให้ดีกว่า เพื่อบูชา เพื่อสงเคราะห์ อนุเคราะห์ และให้รู้จักประมาณให้เกิดความสุขทั้งแก่ผู้ให้ ทั้งผู้รับ ทานมีหลายประเภท ตั้งแต่การให้ทานที่เป็นวัตถุสิ่งของเงินทอง การกระทำทางกายที่เป็น

การช่วยเหลือ การให้ทานทางวาจาด้วยการพูดแนะนำสั่งสอน ให้ธรรมเป็นทาง และการให้ทานทางใจ คือ การไม่จิตใจเอาผิดกล่าวโทษแก่ผู้ที่ทำร้ายตนหรือล่วงละเมิดตน ซึ่งเรียกว่าอภัยทาน

**ศีล** คือ การงดเว้นที่จะกระทำการอันจะเป็นการเบียดเบียนผู้อื่นและเบียดเบียนตนเอง ในขั้นต้นของผู้ครองเรือน ศีลมี 5 ข้อ คือ 1) การไม่ประทุษร้ายต่อชีวิตร่างกายของสิ่งมีชีวิตทุกประเภท 2) การไม่ลักขโมยหรือละเมิดกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินของผู้อื่น 3) การไม่ละเมิดต่อของรักของหวงของผู้อื่น โดยเฉพาะทางด้านเพศสัมพันธ์ เป็นสำคัญ 4) การไม่กล่าวเท็จไม่ประทุษร้ายผู้อื่นด้วยวาจาเพื่อประโยชน์ของตน และ 5) การละเว้นจากการดื่มสุรายาเสพติด ที่จะทำให้ขาดสติสัมปชัญญะประพฤติชั่วไปได้โดยง่าย

**ภาวนาสมาธิ** คำว่า ภาวนา ตามศัพท์หมายถึง การทำให้มีขึ้น ให้เป็นขึ้น จึงมีความหมายถึงการปฏิบัติให้บังเกิดผลได้อย่างจริงจัง คำว่า สมาธิ แปลว่า ความตั้งใจมั่น หรือเรียกว่า สมถะ ความสงบใจ หมายถึงตั้งใจไว้ให้มั่น ในเรื่องที่ทำทุกอย่างด้วยความสงบใจ ดังนั้น ภาวนาสมาธิ หมายถึง การทำให้มีมากขึ้นซึ่งสมาธิ คือการฝึกปรีชาจิตและปัญญาให้หนักแน่นเข้มแข็ง เจริญด้วยคุณธรรมต่างๆ ซึ่งจะเป็นทางให้เกิดปัญญา รู้เท่าทันโลกและชีวิต สามารถควบคุมขัดเกลากิเลสของตนได้เป็นอย่างดี

สยาม ราชวัตร (2548) ได้กล่าวถึง การประพฤติและการปฏิบัติตนของพุทธศาสนิกชนโดยทั่วไป ไว้ว่า ศาสนาทุกศาสนาก็จะมีกิจวัตรของตน สำหรับพุทธศาสนิกชนหรือเป็นผู้นับถือศาสนาพุทธ การบำเพ็ญกิจวัตร นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นเพราะเป็นการประพฤติธรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งจะ เป็นอุบายฝึกตนเอง อบรมตนเองให้เป็นผู้ที่ตั้งมั่นอยู่ในความดี มีจิตใจที่ผ่องใส จะเป็นสัญลักษณ์ให้เห็นและทราบได้ทันทีว่าผู้นั้นเป็นผู้ นับถือศาสนาหรือพุทธศาสนิกชน ซึ่งมีวิธีการปฏิบัติหลายอย่าง เพื่อที่จะให้บรรลุจุดหมายหมายของชีวิต ดังต่อไปนี้

### 1. การไหว้พระสวดมนต์

การไหว้พระสวดมนต์ เป็นการแสดงความเคารพบูชาและระลึกถึงพระรัตนตรัย คือพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ซึ่งเป็นที่เคารพนับถือบูชาสูงสุดเป็นที่พึ่งที่ระลึกถึงสูงสุด พุทธศาสนิกชนควรไหว้พระสวดมนต์เป็นกิจวัตรประจำวัน จะเป็นเวลาเย็นหรือก่อนเข้านอน หรือตอนตื่นนอนในเวลาเช้าก็ได้ แต่ที่นิยมกันมากคือเวลาก่อนนอน การสวดมนต์นั้นไม่ใช่เป็นการสวดอ่อนวอนหรือวิงวอนเหมือนศาสนาอื่น แต่เป็นอุบายวิธีทำจิตใจให้สงบเยือกเย็นมั่นคง เปลื้องทุกข์ออกจากใจและไม่ปรารถนาร้ายแก่คนอื่นๆ ในเวลากลางวันทั้งวันร่างกายและจิตใจตรากตรำงานมา เมื่อร่างกายได้อาบน้ำชำระเหงื่อไคลให้สะอาดให้สบายสดชื่นแล้ว จิตก็ควรจะได้รับความสะดวกสะอาดสว่างสดชื่นเช่นกัน

## 2. การทำบุญ

“บุญ” มาจากศัพท์ภาษาบาลีว่า “บุญญะ” แปลว่า เครื่องชำระจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์คำว่า “บุญ” เป็นคำที่นิยมใช้กันมากในพระพุทธศาสนา เพราะคำว่า บุญ หมายถึงตัวผลก็ได้ บุญแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ บุญที่เป็นส่วนเหตุ ได้แก่ ความคิดต่างๆ เรียกว่าเป็น บุญ เพราะเป็นเครื่องชำระฟอกล้าง ความชั่ว บุญที่เป็นส่วนผล คือ ความสุข คนมีบุญ หมายถึงตัวเหตุที่ชำระของผู้ปฏิบัติให้ผ่องแผ้ว ปลอดโปร่งจากทุจริตทั้งปวง บุญเป็นเครื่องจำกัดสิ่งเศร้าหมองที่เรียกว่า กิเลส การทำบุญจึงเป็นการ ช่วยลดละเลิกความโลภ ความเห็นแก่ตัว ความมีใจคับแคบ ความตระหนี่ถี่เหนียว ความหวงแหนยึดติดลุ่มหลงในวัตถุสิ่งของ อันเป็นสาเหตุหนึ่งของความทุกข์ใจ ทำให้ใจเป็นอิสระ ช่วยยกระดับจิตใจให้สูงขึ้น การทำบุญเป็นการปฏิบัติตนตามจุดประสงค์ ซึ่งมีสองระดับ ระดับแรกเป็นการ ทำบุญเพื่อให้มีการกระทำที่ดีขึ้น อันเป็นผลทำให้เกิดความเป็นอยู่ดีขึ้นกว่าเดิม จุดประสงค์ในการ ทำบุญระดับนี้ไม่สนใจนิพพาน ส่วนการทำบุญอีกระดับหนึ่ง เป็นการทำบุญเพื่อให้เข้าถึงนิพพาน การทำบุญระดับนี้เป็นการทำบุญเพื่อให้หลุดพ้นจากอสวะกิเลสทั้งปวง วิธีการทำบุญ คือการนั่ง วิปัสสนา (สุทธิพงษ์ ดันตยาพิศาลสุทธิ, 2514) บุคคลผู้ทำบุญนอกจากจะได้รับความสุขในชาตินี้ แล้ว บุญกุศลทั้งหลายที่ตนทำไว้ยังให้ผลในชาติต่อไป เหมือนไปคอยต้อนรับอยู่ก่อน ซึ่ง พระพุทธเจ้าทรงเปรียบเทียบให้ฟังว่า เหมือนญาติที่คอยต้อนรับญาติอันเป็นที่รักผู้มาถึง ดังพระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า “บุญทั้งหลายย่อมต้อนรับแม้บุคคลผู้ทำบุญไว้ ซึ่งจากโลกนี้ไปสู่โลกอื่น จุญาติต้อนรับญาติที่รักผู้มาแล้วฉะนั้น”

## 3. การรักษาศีล 5

คำว่า “ศีล” แปลได้หลายความหมาย เช่น แปลว่า ปกติ และระเบียบ (ชัยวัฒน์ อัดพัฒน และทวี ผลสมภพ, 2529) และศีล 5 หมายถึงการรักษากาย วาจา ให้เรียบร้อย ปราศจากโทษอันเป็น บาบอันน่าติเตียน ประพฤติตนให้มีมารยาท สุภาพอ่อนโยน ศีลเป็นหลักสำคัญซึ่งพุทธศาสนิกชน ต้องรักษาไว้ให้มั่น มีอยู่ 5 ข้อ เรียกว่า เบญจศีล หรือศีล 5 คือ

- ศีลข้อที่ 1 ปาณาติปาตา เวรมณี คือ การเว้นจากการฆ่าสัตว์หรือทำลายชีวิต
- ศีลข้อที่ 2 อทินนาทานา เวรมณี คือ การเว้นจากการลักทรัพย์หรือฉ้อโกง
- ศีลข้อที่ 3 กามเมสุ มิจฉจจารา เวรมณี คือ การเว้นจากการประพฤติดิฉันท์ในกาม
- ศีลข้อที่ 4 มุสาวาทา เวรมณี คือ การเว้นจากการพูดเท็จหรือพูดหลอกลวง
- ศีลข้อที่ 5 สุราเมรัยมัชชปมาทัฏฐานา เวรมณี คือ การเว้นจากการดื่มสุราเมรัยหรือ สิ่งเสพติดต่างๆ ซึ่งจะทำให้ประมาทมัวเมา

### 3. วิถีชีวิตแบบพุทธ

คำว่า วิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง การดำเนินชีวิต ที่สอดคล้องกับหลักความเชื่อและหลักปฏิบัติของพุทธศาสนา ทางด้านทาน ศีล และภาวนา ประกอบด้วย การเลือกอาชีพที่ต้องไม่ผิดศีล การเลือกสถานที่และวิธีการเที่ยวเตร่ พักผ่อนหย่อนใจที่ใกล้ชิดศาสนา รู้จักการให้ทาน และการสร้างกุศล ตลอดจนการใช้เวลาว่างระลึกถึงพระรัตนตรัย ศึกษาธรรมะและพูดคุยเรื่องธรรมะทางศาสนากับคนรอบตัว (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ, 2540)

ในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้นพระพุทธศาสนิกชน จะต้องมีการกระทำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า เป็นกรอบเป็นแนวทางเป็นหลักยึดสำหรับการประพฤติตนในสถานการณ์ต่างๆ ในการประกอบกิจการงานต่างๆ อาชีพต่างๆ อย่างน้อยควรจะได้มีธรรมะระดับพื้นฐานทั่วไป เช่น ความเมตตา ความกตัญญู เป็นต้น พระพุทธเจ้าทรงแสดงข้อธรรมเพื่อความสุขในปัจจุบันและอนาคตไว้ (วีระ วัฒนนิรันตร์, 2514) มีดังนี้

ข้อธรรมเพื่อความสุขปัจจุบันมี 4 ประการ คือ

- 1) ความขยัน (อุฏฐานสัมปทา) คือหมั่นประกอบกรงาน แล้วยังต้องมีปัญญาคิดวางแผนอุบายที่จะก้าวหน้าในการทำงานนั้นด้วย
- 2) รู้จักเก็บรักษา (อารักขสัมปทา) มีความหมายว่า ทรัพย์ที่แสวงหาได้มาด้วยหมั่นเพียรและด้วยความชอบธรรม ควรเก็บรักษาไว้
- 3) เลือกคบคนดี (กัลยาณมิตรตตา) คือ เมื่ออยู่ที่ไหน ก็ดำรงตน เจริญ และสังสรรค์กับคนที่มีความประพฤติดี และมีคุณธรรมทางศาสนาพอสมควร เช่น คนมีศีลธรรม, มีศรัทธารู้จักเสียสละ และมีปัญญา
- 4) เลี้ยงชีพเหมาะสม (สัมมาชีวิตา) หมายความว่า รู้ทางเจริญ และทางเสื่อมแห่งโลกทรัพย์ แล้วเลี้ยงชีพไม่ให้ฟุ่มเฟือย หรือฝืดเคืองเกินไป

ข้อธรรมเพื่อความสุขในอนาคต มี 4 ประการ คือ

- 1) มีศรัทธา (สัทธาสัมปทา) มีความเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระองค์
- 2) มีศีล (ศีลสัมปทา) เว้นจากการเบียดเบียนกันทางร่างกาย งดเว้นจากการละเมิดสิทธิกันทางทรัพย์สิน งดเว้นจากการประพฤติชั่วสาว งดเว้นจากการพูดเท็จ งดเว้นจากสุรา
- 3) มีจาคะ (จาคสัมปทา) เป็นคนไม่ตระหนี่ ยินดีในการเสียสละสิ่งต่างๆ
- 4) มีปัญญา (ปัญญาสัมปทา) มีปัญญาที่สามารถมองเห็นความเกิดดับของสิ่งทั้งหลาย ทำลายกิเลสเครื่องเศร้าหมองได้ ทำให้สิ้นทุกข์

วิถีชีวิตแบบพุทธ คือการดำเนินชีวิตด้วยปัญญา การพัฒนาการดำรงชีวิตให้พ้นจากกิเลส โดยทำให้มีชีวิตที่ขึ้นต่อกิเลสน้อยลงๆ และให้เจริญด้วยปัญญาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งชีวิตถึงขั้นสูงสุด เรียกว่า “ปัญญาชีวิต ชีวิตมาหา เสถียร” แปลว่า ท่านเรียกชีวิตที่เป็นอยู่ด้วยปัญญาว่าเป็นชีวิตประเสริฐสุด จะเห็นได้ว่าวิถีชีวิตแบบพุทธศาสนา ให้ความสำคัญด้านปัญญาแต่ก็ไม่ละทิ้งด้านกาย แต่การพัฒนาปัญญาเป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะส่งผลไปสู่กระบวนการด้านอื่นๆ ชีวิตที่ดำเนินด้วยปัญญาเป็นชีวิตที่ประเสริฐเป็นชีวิตที่พึงประสงค์ แม้โลกจะมีความทุกข์มากมาย มีปัญหาหลากหลาย ผู้ที่เข้าใจหลักพุทธศาสนาจะอยู่กับทุกข์โดยไม่มีทุกข์อยู่กับปัญหาโดยไม่มีปัญหานั้นคือวิถีชีวิตแบบพุทธที่แท้จริง (สยาม ราชวัตร, 2548)

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จอห์น โนเดล และคณะ (2545) ได้ร่วมกันศึกษาเรื่อง ผลกระทบจากการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ของบุตรวัยผู้ใหญ่ต่อบิดามารดาสูงวัย ผลการสำรวจในรายละเอียดของการศึกษาผลกระทบต่างๆที่เป็นไปได้ต่อบิดามารดาที่มีบุตรเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์แสดงให้เห็นถึงผลกระทบอย่างมากมาย เป็นที่แน่ชัดว่าการที่บิดามารดา โดยเฉพาะมารดาได้ดูแลกิจวัตรส่วนตัวและให้ความช่วยเหลือบุตรที่ป่วยในเรื่องต่างๆ เป็นสิ่งที่จะต้องทุ่มเทและมีภารกิจหลากหลายที่ต้องดูแล พบว่าการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคเอดส์จะเป็นการบั่นทอนทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบิดามารดา แต่ผลกระทบต่อสุขภาพทางกายก็ไม่คงอยู่นานเท่าใดนัก และสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่อง บทบาทของผู้สูงอายุในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ โดยศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ของ กนกวรรณ เพียงเกตุ (2541) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์จะประสบปัญหาทางด้านจิตใจค่อนข้างมาก จากการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากับผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกกรณีศึกษา มีความรู้สึกท้อแท้ เศร้าใจ และกังวลใจกับภาระที่ตนเองต้องรับผิดชอบ เมื่อเกิดความทุกข์ความกังวลใจ ผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะระบายออกมาให้ใครฟังได้ จึงรู้สึกโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุจะเกิดความเครียดและบางกรณีศึกษา รู้สึกหมดหวัง ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป นอกจากนี้ยังมีอีกหลายกรณีศึกษาที่ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่กังวลใจตลอดเวลา เพราะกลัวว่าหลานจะติดเชื้อ ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่สับสน และส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายด้วย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการด้านการให้คำปรึกษาและคนคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ

จากการศึกษาเรื่อง ภาวะกายและจิต ของ มนุษย์ โดย มุกดา สุขสมาน (2537) พบว่าการที่มนุษย์ประสบปัญหาต่างๆ และเกิดความทุกข์จะส่งผลทำให้เกิดสุขภาพจิตเสีย ซึ่งความทุกข์นั้นตาม

หลักพุทธศาสนาเกิดมาจากสิ่งที่ไม่พึงพอใจทั้งหลายในสภาพแวดล้อมซึ่งมาสัมผัสกับใจของคุณ โดยมีประสาทสัมผัสคอยรับสิ่งต่าง ๆ นั้นเข้ามาในใจ สิ่ง que เข้ามาสัมผัสมีทั้งสิ่ง que พึงพอใจและไม่พึงพอใจ สิ่ง que ไม่พึงพอใจเข้ามาจะทำให้เกิดความรู้สึกหรือทุกข์เวทนาเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้น ภาวะของชีวิตนั้น คละเคล้ากับความทุกข์ มีความหวนไหวในความเกิดแก่เจ็บตาย และขาดความสุข ถ้าหากระลึกได้ ว่า ชีวิตคือกระแสการปรวนแปร และไม่มีแก่นสารที่จะนำมายึดเป็นตัวตน ก็จะเกิดความปลอดภัย วิธีการที่จะมองสภาวะของโลกตามที่กล่าวมาข้างต้นได้ต้องมีวิธีที่จะฝึกหัดใจ เพราะตามปกติ แล้วนิสัยของมนุษย์ย่อมมีตัณหา ความทะยานอยาก มีอุปาทานความยึดมั่นต่างๆ จึงควรใช้วิถีทาง ตามแนวคำสอนของพระพุทธองค์ คือ รักษาศีล บำเพ็ญสมาธิก็จะเกิดปัญญามองเห็นหนทางที่จะ ปฏิบัติได้เพื่อความหลุดพ้น การรักษาศีล 5 คือการรักษาความบริสุทธิ์ทั้งกาย วาจา ใจ ก็เพื่อสำหรับ คนธรรมดา เพื่อความสำรวมไม่ให้ร่างกายและจิตใจไปสัมผัสกับสิ่งที่มัวหมองต่างๆ ต่อมาก็คือการ บำเพ็ญสมาธิเพื่อทำให้จิตสงบ เมื่อเกิดสมาธิที่แน่วแน่แล้ว จะทำให้ร่างกายได้พักผ่อนและมีสุขภาพ ที่ดีขึ้น เพราะจากการวัดทางการแพทย์พบว่าขณะที่เกิดสมาธิ ลมหายใจช้าลง หัวใจเต้นช้าลง การ ใช้ออกซิเจนและการเผาผลาญในร่างกายก็ลดน้อยลงมาก คลื่นสมองมีการเปลี่ยนแปลงไปในทาง แสดงอาการสงบของจิต สมาธิจะช่วยควบคุมโรคบางชนิดได้ดี เช่น ความดันโลหิตสูง ถ้ามีการ ปฏิบัติทางสมาธิสม่ำเสมอและถูกต้องตามวิธี ผลของสมาธิจะทำให้ระงับอารมณ์ คลายความเครียด ได้ดีมาก นอนหลับสบาย และเป็นผู้ที่มีจิตใจสงบ ไม่หวนไหว จิตใจอยู่ในสมถะ มีปัญญาที่จะคิด และมองเห็นหนทางที่จะอาศัยอยู่ในโลกนี้ได้ได้อย่างมีความสุข ปราศจากสุขภาพจิตที่เสื่อมโทรม

สมประสงค์ พันธูประยูร (2538) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการปฏิบัติตนเมื่อเข้าวัยสูงอายุของ ชาวชนบท มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุใน ชนบท และเพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติตน และปัจจัยที่ทำให้อายุยืนยาว ผลการศึกษาวิจัยพบว่า สภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ที่ตั้ง ที่อยู่อาศัย การปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุ เครือข่ายความรู้ในการดำรงชีวิต และความเชื่อในเรื่องจารีต ประเพณี มีผลทำให้อายุยืนยาว ส่วนกระบวนการปฏิบัติตนนั้นผู้สูงอายุต้องตั้งแต่เช้าเพื่อรับอากาศ บริสุทธิ์ ออกกำลังกาย เจริญอาหาร ตลอดจนกระทั้งร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนพร้อมทั้งต้อง ประกอบด้วยการลดเล็กรับประทาน และหมั่นพบแพทย์อยู่เสมอ ล้วนมีส่วนทำให้ผู้สูงอายุในชนบทมี อายุยืนยาว และจากการศึกษา เรื่อง ลักษณะทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของ ภูมิรินทร์ ชาวอินจา (2544) พบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติทางพุทธศาสนา มีคุณภาพชีวิต 3 ด้าน คือ ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพ และด้านสังคมสูงกว่าผู้ปฏิบัติทางพุทธศาสนาอื่น พบผลนี้ใน ผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนความเชื่อทางพุทธศาสนา ถ้ามีในปริมาณที่สูงจะมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพสูง ด้วย

เดชา เสิ้งเมือง (2539) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชนบทแม้ว่าจะถูกลดบทบาทในครอบครัวลงไป แต่ก็ยังได้รับความเคารพนับถือจากลูกหลานอยู่ นอกจากนี้ก็ยังได้รับบริการของรัฐ เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม กิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุได้แก่ การตักบาตร การร่วมงานวัด การช่วยเหลือวัด เช่น เป็นกรรมการวัด เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม ทำให้วัยสูงอายุได้รับความสุขใจ สิ่งที่เป็นปัญหาของผู้สูงอายุได้แก่ กลัวลูกหลานทอดทิ้ง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ถัทพร เพ็ญช่อ (2544) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท เพื่อศึกษากิจกรรมและแนวคิดในการปฏิบัติตนทางด้านศาสนา และศึกษาเงื่อนไขหรือปัจจัยในการเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท พบว่า การปฏิบัติตนทางศาสนาของผู้สูงอายุ ส่วนหนึ่งเกิดจากความต้องการภายในใจตนเอง เป็นการทำความเลื่อมใสในศาสนา และต้องการสิ่งที่เรียกว่า “บุญ” หรือกระแสน้ำใจมาให้ทำ ผู้สูงอายุชอบไปวัด เนื่องจากที่วัดมีการให้ การรับ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมเก่าแก่ของชุมชน มีการให้คำปรึกษาทั้งทางด้าน โสยศาสตร์เพื่อเป็นกำลังใจ และทางด้าน แพทย์ศาสตร์เพื่อรักษาโรคร้าย ที่เป็นภาษาชาวบ้านจากพระสงฆ์ที่อายุมาก ซึ่งฟังง่ายกว่า นักจิตวิทยาและนายแพทย์ตามโรงพยาบาล

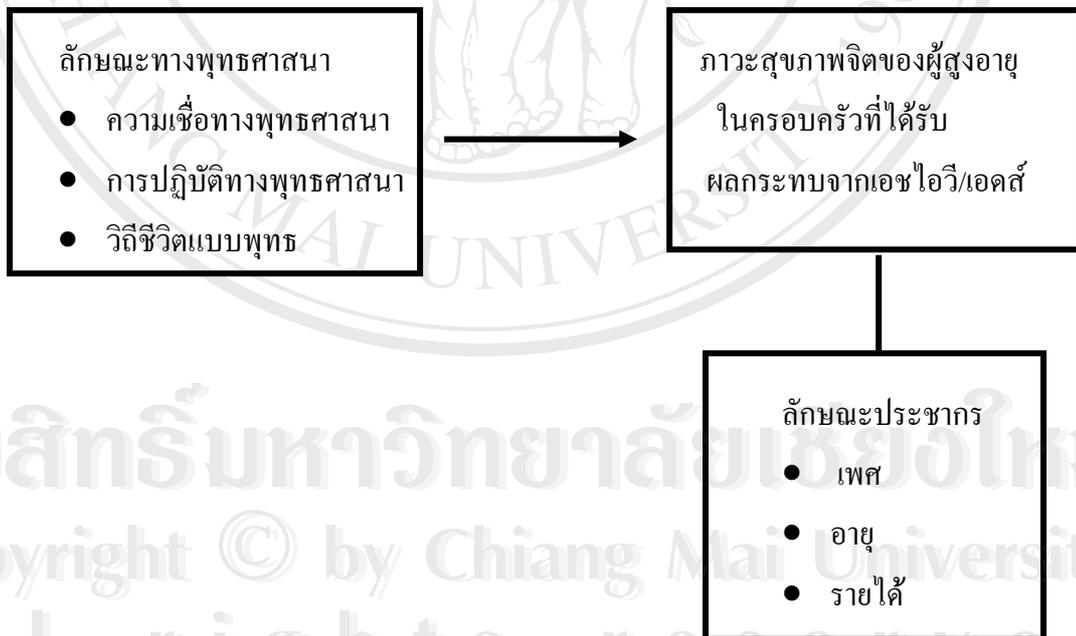
บุญพา ณ นคร (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ทำให้ผู้สูงอายุใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การไหว้พระ สวดมนต์ ฟังธรรมะ ทำให้ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกันมีความเข้าใจ อารมณ์ ความรู้สึกซึ่งกันและกัน ได้รับการประคับประคองช่วยเหลือ ช่วยลดความตึงเครียด และสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้ ซึ่งตรงกับผล การศึกษาของเพชร อิมทรพานิช (2536) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนแออัด เขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ระดับปานกลาง และใช้วิธีจัดการกับความเครียดโดยการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ด้วยการสวดมนต์ ไหว้พระก่อนนอนทุกคืน

จากงานทฤษฎีและงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ได้รับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งเป็นการบั่นทอนทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยเฉพาะทางด้านจิตใจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ใจ วิตกกังวล และเกิดความเครียดอย่างมาก ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการด้านการให้คำปรึกษาและคนคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ และมีการวิจัยทางการแพทย์พบว่า การปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา และ

การทำสมาธิช่วยลดความเครียดได้ดีมาก อีกทั้งจากการประมวลงานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชนบทมีวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาอย่างมาก ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาว และการศึกษาที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาจะช่วยลดความตึงเครียด และสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดี และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ทั้งหมดที่กล่าวมานี้นำไปสู่การตั้งสมมติฐานของงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งกล่าวโดยรวมน่าจะว่า ลักษณะประชากรผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเฮชไอวี/เอดส์ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต และลักษณะทางพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเฮชไอวี/เอดส์ รวมถึงลักษณะทางพุทธศาสนาสามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเฮชไอวี/เอดส์

#### กรอบความคิดในการวิจัย

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพุทธศาสนา และภาวะสุขภาพจิต ของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเฮชไอวี/เอดส์ ผู้วิจัยได้เสนอกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย เรื่องลักษณะทางพุทธศาสนาและภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเฮชไอวี/เอดส์