

บทความวิจัย

ประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท

ศิริวรรณ พิริยคุณธร* ขวัญตา บาลทิพย์* ขนิษฐา นาคะ*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เจ็บป่วยเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารได้ดี และมีประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิต จำนวน 30 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล เป็นระยะเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือน กันยายน 2555-กุมภาพันธ์ 2556 และวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของ โคลไลซซี (Colaizzi)

ผลจากการศึกษา พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปใช้ ทำให้สามารถยอมรับความเจ็บป่วยและมีแนวทางในการดำเนินชีวิตได้อย่างสมดุล ซึ่งการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้สามารถแบ่งออกได้ 2 ด้าน คือ 1) การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อการยอมรับความเจ็บป่วย ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1.1) ความเข้าใจในหลักสัจธรรมความไม่เที่ยงของชีวิต และ 1.2) ความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของการกระทำ 2) การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 2.1) การปล่อยวาง 2.2) การมีสติอยู่กับปัจจุบัน 2.3) การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง 2.4) การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณา และ 2.5) การทำบุญ โดยผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เรียนรู้หลักคำสอนทางพุทธศาสนาจากพระ บิณฑบาต การบวชตอนวัยเด็ก และครอบครัวพาไปวัด ฟังธรรมะและร่วมกิจกรรมทางศาสนา

ผลการศึกษาครั้งนี้ ให้แนวทางในการดูแลส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถยอมรับกับความเจ็บป่วยและมีแนวทางในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

คำสำคัญ: หลักคำสอนทางพุทธศาสนา; ผู้สูงอายุ; โรคเรื้อรัง; ชุมชนชนบท

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ความสำคัญของปัญหา

ความเจริญทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการแพทย์ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข ทำให้จำนวน ผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา รวมถึงประเทศไทย ดังเห็นได้จากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2548 ร้อยละ 6.4 ในปี พ.ศ. 2553 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 7.5 และคาดว่า ในปี พ.ศ. 2578 จะเพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 15.9 (ปัทมา และปราโมทย์, 2553) เมื่อจำนวนผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทาง ร่างกายและจิตสังคมโดยรวมเพิ่มขึ้น ย่อมทำให้ จำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากผลการสำรวจผู้สูงอายุ จำนวน 30,427 คน ทั่วประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2550 พบว่า ร้อยละ 43.9 เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค และร้อยละ 68.7 มีอาการทางจิตสังคมใน 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ รู้สึกเครียด ไม่มีความสุข หงุดหงิด สูญสิ้น ความหวัง ไร้ค่า เบื่ออาหาร และอ้างว้าง (Haseen, Adhikari, & Soonthorshada, 2010)

เมื่อผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งเป็น โรคที่รักษาไม่หายขาด มีพยาธิสภาพที่ไม่สามารถ กลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ส่งผลให้มีความเครียด ท้อแท้ เบื่อหน่ายในชีวิตที่ต้องอยู่กับโรค กระทบต่อการ ดำเนินชีวิต ต้องพึ่งพาผู้อื่น ต้องการความช่วยเหลือ จากแหล่งบริการต่างๆ ต้องใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เพิ่มมากขึ้น ต้องเผชิญกับความ ไม่แน่นอนของโรคที่อาจมีอาการเลวลง และอาจมี ภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ ทำให้ส่งผลกระทบต่อทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณของ ผู้สูงอายุ และครอบครัวตามมาได้ ซึ่งปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้โรคเรื้อรังของผู้สูงอายุมีความรุนแรงมากขึ้น เกิดจากการปรับตัวไม่เหมาะสม การไม่มีสิ่ง ยึดเหนี่ยว ไม่มีหลักหรือแนวคิดในการดำเนินชีวิต ที่ดี ทำให้อยู่ไปวันๆ ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ละเลย ไม่สนใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ไม่รับทราบ

ยาอย่างต่อเนื่อง ไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษา ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา และมีผลต่อด้าน จิตใจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ ผู้สูงอายุที่เป็นโรค เรื้อรังจึงเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่สังคมต้องให้การ ดูแล ดังที่ ศศิพัฒน์ (2554) ได้กล่าวถึงสภาพ ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ว่า มีการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังจึงได้ เสนอนโยบายให้มีระบบบริการที่เพิ่มศักยภาพของ ผู้สูงอายุ จัดสวัสดิการตามสภาพปัญหา และจัด ให้มีระบบอาสาสมัครที่เข้มแข็ง

การเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย เรื้อรังจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแล ตนเองได้มากขึ้น โดยเฉพาะศักยภาพในการปรับ ทัศนคติจิตใจและจิตวิญญาณ การใช้หลักศาสนาจะ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างสมดุลกับการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต เนื่องจากศาสนาพุทธ ให้แนวทางการดำเนินชีวิตที่ดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ในชุมชนชนบทที่ยังคงเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมไทย ไว้ได้เป็นอย่างดี และศาสนาพุทธยังเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว ทางจิตใจที่สำคัญ (Tongprateep, 2000) ทำให้ ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี แม้จะพบกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในชีวิต ดังที่ องค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสอนไว้ว่า สิ่งต่างๆ ล้วนแล้วแต่เป็นของนอกกาย และหาได้ช่วยให้มี ความสุขที่แท้จริงไม่ ความสุขที่แท้จริงนั้นอยู่ที่ใจ และผู้ที่มีธรรมะย่อมมีความสุข มีจิตแจ่มใสปิติ ปราโมทย์ อินทรีย์หรือผิวพรรณย่อมอัมเิบผ่องใส ตามไปด้วย (งานพัฒนาและจัดการสารสนเทศ สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2549) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันท์เพ็ญ (2547) ที่ได้ศึกษาความเชื่อ/แนวคิด และการปฏิบัติกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับหลักธรรมทางพุทธศาสนา พบว่า ศาสนามีส่วนสำคัญในการกำหนดทัศนคติในการ ดำเนินชีวิต และความสุขสบายทางใจของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อชีวิตในลักษณะที่เรียกว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ผลจากการกระทำอาจเกิดขึ้น

ในชีวิตนี้หรือชีวิตหน้าจึงควรประกอบแต่ความดี เพื่อรับผลตอบแทนที่ดี และควรมีความสงบในจิตใจ เมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ความเชื่อ/แนวคิดดังกล่าวทำให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น ทำบุญ ใส่บาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ เป็นต้น และฤทัยรัตน์ (2551) ได้ศึกษา เรื่อง พุทธศาสนากับการมีชีวิตที่ยืนยาวของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาทั้งอิทธิบาท 4 และ พรหมวิหาร 4 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาศีล สมาธิ และปัญญา ส่งผลให้บุคคลนั้นมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น

จากการทบทวนองค์ความรู้ที่ผ่านมา พบว่าหลักพุทธศาสนามีความสำคัญที่ถูกนำมาใช้ในผู้สูงอายุทั่วไปเพื่อพัฒนาจิตใจให้มีความสุขสงบ แต่ยังไม่มีการศึกษาในการนำหลักพุทธศาสนามาใช้เพื่อส่งเสริมการดำเนินชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ต้องปรับตัวในการดำเนินชีวิตจากภาวะเจ็บป่วย โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท เพื่อนำไปพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (phenomenological

study) เพื่อศึกษาประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต สำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและอาศัยอยู่ในชุมชนชนบท โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ชนบทของ อำเภอลาดใหญ่ และอำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา

ผู้ให้ข้อมูล

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกแบบเจาะจง จากผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธและอาศัยในชุมชนชนบท จังหวัดสงขลา จำนวน 30 ราย โดยการคัดเลือกรายชื่อผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีคุณสมบัติเบื้องต้น ดังนี้

1) มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป

2) เจ็บป่วยเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป จะมีอาการของโรคปรากฏหรือไม่ก็ได้

3) มีประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้

4) สามารถสื่อสารได้ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามเลขที่อนุมัติ มอ. 606.1/102 ลงวันที่ 28 เมษายน 2554 ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยที่มิวิจัยทั้งหมด 3 ท่าน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interviews) และการบันทึกภาคสนาม เป็นระยะเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือน กันยายน 2555 - กุมภาพันธ์ 2556 และการเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลอิ่มตัว

เครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือการวิจัย จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนากับการดำเนินชีวิต

ของผู้สูงอายุ การปรับตัวในภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของผู้สูงอายุ เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 23 ข้อ 2) แนวคำถามกึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึกเกี่ยวกับการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิต ประกอบด้วย 15 ข้อ เครื่องมือดังกล่าวผ่านการพิจารณาความชัดเจนของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการสื่อความหมาย จากผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุและการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 ท่าน และมีความเชี่ยวชาญด้านศาสนาพุทธ 1 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย เพื่อปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง ดังตัวอย่างแนวคำถาม ดังนี้ 1) ชีวิตของท่านตอนนี้เป็นอย่างไรบ้าง 2) การเจ็บป่วยมีผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านหรือไม่ อย่างไร 3) เมื่อเจ็บป่วยท่านรู้สึกอย่างไรและดูแลตนเองอย่างไร 4) ท่านคิดว่าท่านทำอะไรเพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ได้กับโรคที่ท่านเป็นอยู่ 5) ท่านนำหลักธรรมใดมาใช้บ้าง เพื่อให้ท่านสามารถอยู่ได้กับโรคที่เป็นอยู่

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลรายวัน และการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อสิ้นสุด โดยประยุกต์ใช้วิธีของ โคลไลซซี (Colaizzi, 1987 อ้างตาม ขวัญตา, 2542) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. อ่านบททวนข้อมูลทั้งหมดหลายๆ ครั้ง (read all subjects descriptions) เพื่อทำความเข้าใจและเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตที่เป็นอยู่จริงโดยธรรมชาติของผู้ให้ข้อมูลอย่างลึกซึ้ง
2. ค้นหา คำ กลุ่มคำหรือข้อความที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา (extract significant phrases or statement) โดยขีดเส้นใต้กลุ่มคำหรือประโยคที่มีความหมายต่อการศึกษา เช่น

หลักคำสอนทางพุทธศาสนาที่นำมาใช้ เป็นต้น

3. นำกลุ่มคำหรือข้อความที่ขีดเส้นใต้มาตีความหรือให้ความหมาย (formulated meanings) ภายใต้คำบอกเล่าจริงของผู้ให้ข้อมูล และนำไปตรวจสอบกลับกับผู้ให้ข้อมูล

4. นำกลุ่มคำหรือข้อความที่ขีดเส้นใต้จัดแบ่งเป็นหัวข้อ (clusters of theme or category)

5. เขียนอธิบายรายละเอียดของปรากฏการณ์แต่ละหัวข้อให้ชัดเจน (exhaustive description) เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ให้มีความชัดเจนและครอบคลุม และตัดส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องทิ้ง

6. นำรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่เขียนไว้อย่างชัดเจนมารวมกัน เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นแนวคิด เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา (essential structure)

7. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (validate) กับผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพถือว่า จรรยาบรรณนักวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่ การให้การยินยอมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้ให้ข้อมูล การปกปิดชื่อของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงต้องเคารพสิทธิของผู้ให้ข้อมูล และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับของผู้ให้ข้อมูล และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล โดยในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างสมัครใจ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเฉพาะในทางวิชาการเท่านั้น โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการถอนตัวการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา และมีสิทธิในการไม่ตอบคำถามบางคำถาม นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการดูแลกรณีผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะวิกฤต

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยทีมวิจัยจำนวน 3 คน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกพร้อมบันทึกเทป และการบันทึกภาคสนาม จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 30 ราย ที่มีประสบการณ์ตรงกับการศึกษา จนได้ข้อมูลที่อ้อมตัว และในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบผลการศึกษาระหว่างทีมวิจัย ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ผ่านการเห็นชอบโดยทีมวิจัยทั้ง 3 คน ทั้งนี้เพื่อความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 30 ราย ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ เป็นเพศหญิง 20 ราย เพศชาย 10 ราย อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 60 - 70 ปี และ 81-90 ปี คือ ร้อยละ 36.67 เท่ากัน สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 66.67 เป็นหม้าย ร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.33 สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.33 รองลงมา คือ ระดับดีมาก และระดับพอใช้ ร้อยละ 40 และ 6.67 ตามลำดับ โรคประจำตัวที่เป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 46.67 รองลงมา โรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 10 ความดันโลหิตร่วมกับไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 10 ความดันโลหิตสูงและถุงลมโป่งพอง ร้อยละ 6.67 และเบาหวานร่วมกับกระดูกพรุน เท่ากับ ร้อยละ 3.33 ระยะเวลาที่เป็นโรคเรื้อรังมากที่สุด อยู่ในช่วง 2-5 ปี ร้อยละ 53.33 รองลงมา คือ ช่วง 5-10 ปี ร้อยละ 40 และมากกว่า 10 ปี น้อยที่สุด ร้อยละ 6.67 โดยเฉลี่ย 6.53 ปี แต่ละรายเป็นโรคเรื้อรัง 1-2 โรค โดยเป็นโรคเรื้อรัง

1 โรค ร้อยละ 63.33 และเป็นโรคเรื้อรัง 2 โรค ร้อยละ 36.67 มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น กลุ่มแม่บ้านผู้สูงอายุ กลุ่มสัจจะวันละบาท กลุ่มออมทรัพย์เขากลอย เป็นต้น ส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมกลุ่ม ร้อยละ 60

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตที่นำมาซึ่งความสมดุลในชีวิต ซึ่งหลักคำสอนที่นำมาใช้ส่วนใหญ่เรียนรู้หลักคำสอนทางพุทธศาสนาจากพระบิดามารดา การบวชตอนวัยเด็ก และครอบครัวพาไปวัด ฟังธรรมะและร่วมกิจกรรมทางศาสนา โดยหลักคำสอนทางพุทธศาสนาที่นำมาใช้โดยเฉพาะเมื่อต้องเผชิญและมีชีวิตอยู่กับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง มี 7 ประเด็น และสามารถแบ่งออกได้ 2 ด้าน คือ

1) การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อการยอมรับความเจ็บป่วย และ 2) การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ความเข้าใจในหลักสัจธรรมความไม่เที่ยงของชีวิต การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความเข้าใจหลักสัจธรรมความเป็นจริงของชีวิตที่มีความไม่เที่ยง โดยรับรู้และยอมรับว่าการเกิดแก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดา ด้วยความเข้าใจดังกล่าวแม้เมื่อทราบว่าตนเองมีความเจ็บป่วยก็สามารถยอมรับการเจ็บป่วยและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ ทำให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างปกติสุข และมีการดูแลสุขภาพของตนเอง

ได้อย่างมีสติ เช่น การรับประทานยา การรับประทาน อาหารที่เหมาะสมกับโรคและความเจ็บป่วย รวมถึง การไปพบแพทย์ตามนัด ดังกล่าวว่า “ยอมรับให้ได้ ถือว่า เกิด แก่ เจ็บ ตาย ใครๆ ก็พามา เขาให้มาเท่านั้น ถึงเวลาก็ต้องตาย เราต้องทำใจ เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมดา” (คุณลุง อายุ 81 ปี ความดันโลหิตสูง)

“ต้องตั้งสติ ปรับตัวให้เข้ากับมันให้ได้ อยู่กับมันให้ได้ และพยายามดูแลตนเองให้ดีที่สุด ค่อยๆ แก้ปัญหา พยายามไม่คิดมาก ไม่ค่อยทุกข์ใจ กับโรคที่เป็น เพราะเชื่อว่า คนเราเกิดมา ย่อมมี เกิด แก่ เจ็บ ตาย” (ลุง อายุ 68 ปี ความดันโลหิตสูง)

“เกิดมาต้องตาย ชีวิตไม่แน่นอน ไม่มีอะไรอยู่กับเราแน่นอน คนเราเมื่อถึงที่ตายก็ตาย กันหมด ลุงได้อ่านหนังสือธรรมะ ได้อะไรมาใช้” (ลุง อายุ 64 ปี ความดันโลหิตสูง)

1.2 ความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของกรรม ผู้ให้ข้อมูลหลายรายมีความเชื่อในเรื่องของกรรม โดยเข้าใจว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำหรือผลกรรมของตนเองในอดีตที่ต้องชดใช้ ในชาตินี้ ทำให้ยอมรับและสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยได้ รวมทั้งตั้งใจที่จะทำความดี ทำบุญ เพื่อเป็นการสร้างกรรมดีในชาตินี้ที่จะส่งผลดีในชาติหน้าต่อไป ดังคำกล่าวว่า

“ป่าเชื่อในเรื่องของเวรกรรม ว่าคนเรา ทำดีได้ดี เมื่อป่วยถึงเวลาไป (ตาย) ก็ต้องไป” (ป้า อายุ 82 ปี ความดันโลหิตสูง ถูกลมโป่งพอง)

“เชื่อเรื่องบาป เรื่องบุญ ทำดีได้ดี จึงไปวัด ฟังพระเทศน์ สบายใจขึ้น” (ป้า อายุ 64 ปี ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง)

สำหรับผู้ให้ข้อมูลชายวัยสูงอายุ อายุ 61 ปี อีกรายหนึ่ง เป็นผู้สูงอายุที่มีอารมณ์ดี มีภาวะความดันโลหิตสูง มีไขมันในเลือดสูง และต่อมา เป็นอัมพาต ไม่สามารถเดินได้ มีภรรยาเป็นผู้ดูแล สามารถปรับตัวกับการเจ็บป่วยได้ ไม่เครียดกับ

โรคที่เป็นอยู่ ทั้งนี้เพราะได้นำหลักคำสอนที่ได้เรียน มาตอนเป็นวัยรุ่นมาใช้ในการดำเนินชีวิต ดังที่กล่าวว่า “กัมมุนา วัตติ โลโก สัตว์โลกทั้งหลาย ต้องเป็นไปตามกรรม ทำให้ไม่เครียดกับโรคที่เป็นอยู่ เพราะคิดว่าอะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ตามบุญและกรรมที่เคยทำไว้ในอดีต” ซึ่งการยอมรับการเจ็บป่วย ดังกล่าวไม่ได้หมายถึง การปล่อยปละละเลยในการดูแลตนเอง หากแต่หมายถึงการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีสติ มีเหตุมีผล และไม่ก่อให้เกิดความทุกข์

2. การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ การปล่อยวาง การมีสติอยู่กับปัจจุบัน การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตา กรุณา และการทำบุญ

2.1 การปล่อยวาง การปล่อยวางเป็นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่นำมาใช้ในการปรับตัว เมื่อต้องมีชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยเรื้อรัง ด้วยความเข้าใจว่า ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมชาติและการเจ็บป่วยเป็นเรื่องผลของกรรมที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเรียนรู้ที่จะปล่อยวาง เพื่อปลดปล่อยความทุกข์ ความกังวลใจต่างๆ และพยายามคิดถึงโรคในทางที่ดี นำมาซึ่งความตั้งใจดูแลตัวเองอย่างเต็มความสามารถและมีความสงบในการดำเนินชีวิต ดังที่กล่าวว่า

“การปล่อยวาง ไม่หมกมุ่นกับความเจ็บป่วยจนเกินไป ทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข แต่ไม่ลืมที่จะดูแลสุขภาพ ไม่ใช้ปล่อยวางจนไม่สนใจดูแลตนเอง” (ลุง อายุ 62 ปี เป็นเบาหวาน)

“ปล่อยวาง พยายามไม่คิดมาก ยิ่งคิดมากยิ่งทุกข์มาก คิดในทางที่ดีไว้ จิตใจก็จะสงบ” (ป้า อายุ 73 ปี ความดันโลหิตสูง)

“มีเรื่องกังวลใจ ก็ปล่อยๆ มันไป ป้า

สละสิทธิ์แล้ว ไม่เก็บมาเที่ยวสูมเข้าหมด อย่าง
นำชายอยู่สงขลา เป็นคนขี้เครียด ตอนนี้เป็น
อัมพฤกษ์แล้ว ป้าไม่ยอมเครียด” (ป้า อายุ 71 ปี
ความดันโลหิตสูง)

2.2 การมีสติอยู่กับปัจจุบัน ผู้ให้ข้อมูล
นำวิธีการใช้สติอยู่กับปัจจุบันมาเป็นแนวทางในการ
ดำเนินชีวิตที่อยู่กับความเจ็บป่วยเรื้อรัง เนื่องจาก
รับรู้ว่า การมีสติอยู่กับปัจจุบัน เป็นการทำให้จิตสงบ
ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่กังวลเกี่ยวกับอดีตที่ผ่านมาแล้ว และ
อนาคตที่ยังไม่เกิดขึ้น เช่น ไม่กังวลว่าการเจ็บป่วย
จะทำให้ได้รับความทุกข์ทรมาน ไม่กังวลว่าจะตาย
ที่ไหน เมื่อไร ซึ่งการไม่กังวลดังกล่าวช่วยให้คลาย
ความทุกข์ได้ ทำให้จิตสงบและสามารถเผชิญกับ
ปัญหาได้มากขึ้น ดังผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สูงอายุที่มี
โรคเรื้อรังในครั้งนี้ กล่าวว่

“เวลาเครียด ซัดใจ จะทำใจให้ดี อย่า
ฟุ้งซ่าน อย่าคิดให้มาก อยู่ที่ใจ ทำใจให้ดี มีสติ
อยู่กับปัจจุบัน อยู่ให้เฉยๆ ไม่กลัวความตาย ไม่
ถึงที่ไม่ตาย ทำใจให้เฉยๆ ก็จะได้ขึ้น” (ป้า อายุ
71 ปี ความดันโลหิตสูงร่วมกับถุงลมโป่งพอง)

“ชีวิตตอนนี้ไม่คิดอะไรมาก แต่ละวัน
อยู่พินนี้ เฉยๆ ถ้าสบายดีไม่ป่วยจะไปวัด สวดมนต์
ทุกวันพระ เดือนละ 4 ครั้ง สวดมนต์แล้วสบายใจ
ขึ้น” (ป้า อายุ 83 ปี เบาหวานร่วมกับความดัน
โลหิตสูง)

“ป่วยเป็นโรคเบาหวาน เป็นทุกข์ว่า
จะหายไหม ได้ใช้ นะโม สำคัญที่สุด ทำให้มีสติคิด
ต่อมาปล่อยวาง ไม่สนใจ เสียเวลา หายไม่หาย
ไม่สนใจ นั่งคุยกับเพื่อนเรื่องแต่แรก สบายใจ”
(คุณลุง อายุ 72 ปี เบาหวาน)

2.3 การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง
จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลได้ใช้แนวทางการดำเนิน
ชีวิตที่ยึดทางสายกลาง ยึดความพอดี ความพอเพียง
ความสมดุลมาใช้ในการดำเนินชีวิตและทำให้อยู่กับ
โรคเรื้อรังได้ ช่วยให้ชีวิตมีความสุข และจิตใจสงบ
ซึ่งความพอเพียงสามารถนำมาใช้ในการดำเนินชีวิต

ได้ทุกเรื่อง รวมถึงความพอเพียงในการดูแลสุขภาพ
เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค ดัง
ที่กล่าวว่า

“นำหลักทางสายกลางไปใช้ในทุกอย่าง
เรื่อง ต้องระมัดระวังเรื่องอาหารมากยิ่งขึ้น อยู่แบบ
พอเพียง ยึดหลักความพอเพียงในการดำเนินชีวิต”
(ป้า อายุ 65 ปี ความดันโลหิตสูง)

“ดำเนินชีวิตสายกลาง ไม่ตั้งไม่หย่อน
เกินไป อยู่กับสิ่งนี้ให้ได้ สบายใจ เท่านั้น” (ป้า
73 ปี ความดันโลหิตสูง)

“อยู่อย่างพอเพียง พอใจในที่มี ที่
เป็น” (ป้า อายุ 86 ปี ความดันโลหิตสูง)

2.4 การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณา
ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้หลักคำสอนทางพุทธศาสนา ใน
การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณาในการดำเนิน
ชีวิตอยู่กับโรค โดยการไม่ทำผิดศีล เป็นหลักคำสอน
ทางพุทธศาสนา เพื่อควบคุมความประพฤติทาง
กาย วาจา ใจ ให้ตั้งอยู่ในความถูกต้องดีงาม ไม่
เบียดเบียนผู้อื่น ทำให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่าง
มีความสุข อันจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ ดังผู้ให้
ข้อมูลกล่าวถึงหลักธรรมที่ตนใช้ที่ว่า

“หลักธรรม คือ ไม่ทำบาป อย่าสร้าง
กรรม ถ้าทำให้คนอื่นเดือดร้อนแล้วตัวเราเองก็
ร้อนใจ ไม่สบายกายไปด้วย” (ป้า อายุ 82 ปี ความ
ดันโลหิตสูงร่วมกับถุงลมโป่งพอง)

“หลักธรรม คือ ศีล 5 พุดจริง ไม่พูด
โกหกอะไร เป็นการรักษาศีลทำให้ภูมิใจ สบายใจ
สบายกาย” (ป้า อายุ 83 ปี เบาหวานร่วมกับ
ความดันโลหิตสูง)

“หลักธรรมที่ใช้ คือ ไม่ผิดศีล ไม่
ล่วงเกินสักสิ่งหนึ่ง ทุกสิ่งทุกอย่าง ที่ว่าเขาห้าม จะ
ไม่ทำ จะช่วยเหลือเพื่อนบ้าน ใครขอช่วยอะไร ที่
ช่วยได้ ถางป่า หว่านข้าว ปักม็อบยาง สอนลูก
เป็นคนดี ไม่นินทาคนอื่น ตามใจใครพันหรือ ใคร
ทำชั้วก็ได้กับเขา สร้างความดีไว้ ประจักษ์ตาไว้
กับโลก คนจะไม่เสื่อม เราต้องเป็นคนดี ชื่อสัตย์

ช่วยเหลือคนอื่น ทำแล้วสบายใจ กายก็พลอยสบายไปด้วย” (ลุง อายุ 69 ปี ความดันโลหิตสูง)

2.5 การทำบุญ ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อเรื่อง การสร้างกรรมดีเพื่อให้มีความสุขทั้งในชาตินี้และชาติหน้า ดังนั้นจึงได้ปฏิบัติสิ่งที่ดี เช่น การทำบุญเพื่อให้ใจสงบ โดยเฉพาะเมื่อมีความไม่สบายใจหรือความกังวลใจเกี่ยวกับโรค การได้ทำบุญซึ่งเป็นการลงมือปฏิบัติโดยการตักบาตร ฟังธรรม สวดมนต์ ทำสมาธิ แผ่เมตตา ทำให้สบายใจ คลายความเครียดและความกังวลลงได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“จะทำบุญ ตักบาตร กรวดน้ำ ทุกเช้า สวดมนต์ เข้าวัดทุกวันพระ ทำแล้วจิตใจสงบ ผ่อนคลาย รู้สึกใจเย็น เย็นกายเย็นใจ สบายใจ ไม่ต้องกังวลกับโรคที่เป็น” (ป้า อายุ 86 ปี ความดันโลหิตสูง)

“การทำสมาธิ ทำให้ใจสงบ ไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่หมกมุ่นกับโรคและความเจ็บป่วย การทำสมาธิก่อนนอนทุกคืน เป็นการผ่อนคลายความเครียด” (ป้า อายุ 83 ปี ความดันโลหิตสูง)

“ช่วงแรกที่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานก็ทุกข์บ้างว่าโรคนี้จะหายมั๊ย จึงไปวัดทำบุญทุกวันพระ ปฏิบัติแล้วรู้สึกสบายใจขึ้น ตอนหลังก็เฉยๆ” (ป้า อายุ 84 ปี เบาหวาน และความดันโลหิตสูง)

ผู้ให้ข้อมูลหญิงอีกรายหนึ่ง ป่วยเป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เคยเป็นอัมพฤกษ์แขนขาซ้ายอ่อนแรง 1 ปี บอกว่า “ตอนนั้นรู้สึกเป็นทุกข์และเครียดมาก เวลาเครียดจะให้พระ สวดมนต์ ปลง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น สวดมนต์ทำวัตรเช้า กรวดน้ำ แผ่เมตตา ทำแล้วสบายใจ”

อภิปรายผล

การศึกษาประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบทในครั้งนี้ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้นำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทำให้สามารถ

ปรับตัว ยอมรับความเจ็บป่วยและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข โดยหลักคำสอนทางพุทธศาสนาที่นำมาใช้สามารถแบ่งออกได้ 2 ด้าน คือ การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อการยอมรับความเจ็บป่วยและการนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง โดยผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เรียนรู้หลักคำสอนทางพุทธศาสนาจากพระ บิดา มารดา การบวชตอนวัยเด็ก ครอบครัวยุโรปาวัด ฟังธรรมะและร่วมกิจกรรมทางศาสนา โดยสามารถอภิปรายผลการศึกษได้ ดังนี้

1. การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อการยอมรับความเจ็บป่วย

1.1 ความเข้าใจในหลักสัจธรรมความไม่เที่ยงของชีวิต จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ ทั้งนี้เพราะมีหลักสัจธรรมคำสอนทางพุทธศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิต ความเจ็บป่วย โดยเฉพาะหลักคำสอนเกี่ยวกับกฎธรรมชาติ เช่น สิ่งทั้งหลายมีความเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป เป็นธรรมดา ทุกคนย่อมมีความเกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นธรรมดา (พระมหาทิว มหาปัญญาญาญ, 2553) ทำให้เข้าใจและยอมรับกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ โดยพยายามดูแลตนเอง ฟังตนเอง และทำตนให้เป็นประโยชน์ โดยหลักคำสอนดังกล่าวเป็นหลักคำสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่มุ่งสอนให้ยอมรับตามความเป็นจริง เช่น เราต้องมีความแก่เป็นธรรมดา ต้องมีความสุขในความแก่ ไม่ต่อต้านความเจ็บป่วยที่ทำให้เป็นทุกข์ทางใจ (ปภังกร, 2555) ซึ่งความไม่เที่ยงของการเกิด แก่ เจ็บ ตาย อยู่ในอริยสัจ 4 ความจริงอันประเสริฐ 4 อย่าง ที่เป็นแม่บทของพุทธธรรมที่จะช่วยให้มีความเข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติ และรู้จักชีวิตของตนเองอย่างแท้จริง (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2552) ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังเข้าใจและยอมรับกับโรคที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและ

มีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาความสมดุลในชีวิตโดยการใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้ พบว่า การที่ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิตจะนำไปสู่การมีชีวิตที่สงบสุขและสมดุล (Balhithip, Petchruschatachart, Piriyaakontorn, & Boddy, 2013)

1.2 ความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของการกระทำ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเชื่อในเรื่องของกรรม และผลของกรรม โดยเชื่อว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว และเชื่อว่าที่ตนเองมีโรคเรื้อรัง มีความเจ็บป่วยในปัจจุบัน ก็เป็นผลมาจากผลกรรมที่เคยทำไว้ เมื่อมีความเชื่อในเรื่องของผลกรรมดังกล่าว ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ และเข้าใจความเป็นเหตุเป็นผลของการเกิดโรค ทำให้มีความสงบ สบายใจ ความเครียด ความกังวลต่างๆ ลดลง และสามารถยอมรับกับความเจ็บป่วยได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุทัสศรี (2554) เรื่อง อิทธิพลของความเชื่อเรื่องกรรมที่มีต่อชีวิตของผู้สูงอายุโดยศึกษาผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุบ้านบางแค ที่พบว่า หลักกรรมมีผลต่อพฤติกรรมทางสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ ณ ปัจจุบัน ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองและสังคมรอบข้าง และพยายามที่จะทำความดี ละเว้นความชั่ว และสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่นับถือศาสนาพุทธ โดยพบว่า ความเชื่อเรื่องกรรม และผลของกรรม ทำให้ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้สามารถยอมรับความเจ็บป่วยที่ตนเองประสบอยู่ได้ว่าเป็นผลของกรรมที่ตนเองเคยกระทำไว้ ทำให้ไม่รู้สึกท้อ แต่รู้สึกโล่งใจที่จะได้มีโอกาสดีใช้กรรม และจะได้มีชีวิตที่ดีหลังความตาย (ขวัญตา, อุษณีย์, และศิริวรรณ, 2556) ซึ่งกรรมเป็นหลักคำสอนทางพุทธศาสนาที่มีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาลและมีการถ่ายทอดสืบมาจนถึงปัจจุบัน ดังคำสอนขององค์

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ในหนังสือพุทธธรรม ที่กล่าวว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว แปลว่า หว่านพืชเช่นใด ได้ผลเช่นนั้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2552) ซึ่งพุทธพจน์ที่มีต่อเรื่องกรรมมีว่า “ภิกษุทั้งหลาย บุรุษนี้ทำกรรมไว้อย่างไรๆ เขาย่อมได้เสวยกรรมนั้นอย่างนั้นๆ บุรุษนี้ทำกรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งเจตนาอย่างไรๆ เขาย่อมได้เสวยวิบากของกรรมนั้นอย่างนั้นๆ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2531) ซึ่งการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนา โดยการนำหลักสัจธรรมความไม่เที่ยง และความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของกรรมมาใช้ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจและยอมรับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ และตั้งใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไป

2. การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง

2.1 การปล่อยวาง เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตวิธีหนึ่งที่ทำให้ข้อมูลส่วนใหญ่นำมาใช้เมื่อมีความทุกข์กับโรค โดยรับรู้ว่าการเป็นโรคไม่สามารถแก้ไขได้ จึงนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาเกี่ยวกับการปล่อยวาง ซึ่งเป็นคำสอนในกฎไตรลักษณ์ของพุทธศาสนามาใช้เพื่อปล่อยวางความทุกข์ ไม่หมกหมุ่นกับความเจ็บป่วย คิดในทางที่ดี ทำให้จิตใจสงบ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถปรับใจ และปล่อยวางความทุกข์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยได้ เช่น กล่าวว่า ไม่ยึดติด ปล่อยให้ทุกอย่างเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่ยึดมั่นถือมั่น ไม่ยึดติดกับโรคที่เป็น ทำให้จิตใจผ่องคลาย แสดงถึงการใช้สติปัญญาที่ชาญฉลาดดังที่ พระพุทธทาสภิกขุ (2555) กล่าวว่า ในกรณีเจ็บไข้ ควรมีปัญญาว่า ควรจะแก้ไขอย่างไร ก็แก้ไขเท่าที่ปัญญามี ถ้าเป็นมากก็จำเป็นต้องตาย เป็นธรรมดา และพระไพศาล วิสาโล (2554 ข) ได้กล่าวว่า ควรมีการฝึกใจให้มีสติและปัญญา ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นด้วยใจที่ไม่หวั่นไหว และพร้อมปล่อยวางทุกสิ่งเมื่อถึงคราวพลัดพรากสูญเสีย ทำให้สามารถอยู่ในโลกนี้ได้อย่างมีความสุข จิตใจไม่ขึ้นลง

ไปตามเหตุการณ์ต่างๆ ที่มากระทบ ดังนั้นจึงช่วยให้เราอยู่ได้อย่างแท้จริง และการป่วยกายแต่ไม่ป่วยใจนั้นเป็นไปได้ หากรู้จักวางใจให้เป็น ยิ่งกว่านั้นใจที่มีสติและปัญญายังสามารถหาประโยชน์จากความเจ็บป่วยได้ด้วย เช่น ทำให้เกิดความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิต ตระหนักถึงความไม่เที่ยงของสังขาร กระตุ้นให้เกิดความไม่ประมาท เร่งสร้างกุศล และทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุดในขณะที่ยังมีเวลา ความเจ็บป่วยจึงสามารถเป็นปัจจัยผลักดันให้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้จิตใจเจริญงอกงามและเป็นสุข (พระไพศาล วิสาโล, 2554 ก) ซึ่งจะเห็นได้ว่า การไม่ยึดติด การไม่ยึดมั่นถือมั่น จะนำไปสู่การปล่อยวางของผู้ให้ข้อมูล และในที่สุดจะนำมาซึ่งความสุขสงบแห่งชีวิตอยู่กับโรคได้

2.2 การมีสติ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ใช้หลักคำสอนทางพุทธศาสนาในการมีสติ เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และสามารถปรับตัวอยู่กับโรคเรื้อรังได้ เนื่องจากการมีสติอยู่กับปัจจุบันเป็นการทำให้จิตสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่กังวลเกี่ยวกับอดีตที่ผ่านไปแล้ว และอนาคตที่ยังไม่เกิดขึ้น เช่น ไม่กังวลว่าการเจ็บป่วยจะทำให้ได้รับความทุกข์ทรมาน ไม่กังวลว่าจะตายที่ไหน เมื่อไร อย่างไร ซึ่งการไม่กังวลดังกล่าว ช่วยให้คลายความทุกข์ คลายความกังวลต่างๆ ลงได้ ทำให้จิตสงบ ซึ่งหลวงพ่อบุชา สุภัทโท (2551) กล่าวถึงคำสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่ว่าทรงสอนให้อยู่กับปัจจุบันนี้ ที่นี่ และเดี๋ยวนี้ ไม่ใช้อยู่กับอดีตหรืออนาคต และพระไพศาล วิสาโล (2554 ค) กล่าวว่า คนมีความทุกข์ทางใจเพราะความคิด คิดถึงอดีตที่ผ่านไปแล้วทุกข์ทันที ทั้งที่ในความเป็นจริงความคิดนั้นมาแล้วก็ไป แต่เราทุกข์เพราะคิดแล้วยึดติดกับอดีต หรือไม่ก็กังวลกับอนาคต ถ้าเราวางอดีตวางอนาคต จิตใจจะสบาย จึงทำให้มีความสุขสบายได้ และสอดคล้องกับที่ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2554) ได้กล่าวถึง การรักษาใจยามป่วย

ไว้ว่า การรักษาใจนั้นต้องรักษาด้วยสติ คือ มีสติกำหนด เอาจิตของเราไปผูกมัดไว้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่ตั้งงามที่ไม่มีการปรุงแต่ง

2.3 การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลได้นำหลักคำสอนในทางสายกลางมาใช้เหมาะสม เช่น อยู่อย่างพอเพียง ไม่เอาเปรียบผู้อื่น พอใจที่มีที่เป็น ยึดหลักความพอเพียง ระวังอาหารมากเกินไป แสดงให้เห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลได้นำหลักธรรมคำสอนการเดินทางสายกลาง มัชฌิมาปฏิปทาซึ่งมีองค์ประกอบแห่งความพอดีจึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้ศึกษาในครั้งนี้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และเป็นไปตามแนวคิดของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงเน้นให้ประชาชนมีชีวิตที่พอเพียง ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน มีความเพียร มีสติปัญญา เพื่อให้ดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข ซึ่งเป็น การดำเนินชีวิตที่ตรงกับหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา คือ มัชฌิมาปฏิปทา ซึ่งเป็นหนทางที่มุ่งตรงสู่จุดหมายที่ตั้งงาม โดยไม่ซบเซาในทางสุดโต่ง 2 อย่าง คือ ไม่ตั้งหรือหย่อนเกินไป (แพรรักษ์, 2553)

2.4 การไม่ทำผิดพลาดและมีเมตตากรุณา เมื่อผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ที่รับรู้ว่าตนเองมีโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถปรับแก้ได้ จึงตั้งใจทำปัจจุบันให้ดีมุ่งทำความดี เพื่อให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข โดยผู้ให้ข้อมูลได้ยึดหลักคำสอนทางพุทธศาสนาในการไม่ทำผิดพลาด โดยเฉพาะศีล 5 มาใช้ในการดำเนินชีวิตอยู่กับโรคเรื้อรัง ได้แก่ การเว้นจากการฆ่าสัตว์ตัดชีวิต เว้นจากการลักทรัพย์ เว้นจากการประพฤติผิดในกาม เว้นจากการดื่มหน้าเมา ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติตนขั้นพื้นฐาน เพื่อควบคุมความประพฤติทางกาย วาจา ใจ ให้ตั้งอยู่ในความตั้งงามมีความปกติสุข เพื่อประโยชน์ คือ สุขสบาย ทำให้กาย วาจา ใจ สงบและไม่เบียดเบียนผู้อื่น (สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2555) และเมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่ทำผิดพลาดดังกล่าว ก็จะมีแต่ความรัก ความเมตตา

ไม่เบียดเบียนต่อผู้อื่น เป็นการแสดงให้เห็นถึงการนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าในเรื่องพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา มาใช้เพื่อให้มีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ฤทัยรัตน์ (2551) ที่ศึกษาพุทธศาสนากับการมีชีวิตยืนยาวของผู้สูงอายุ ที่พบว่า การที่มนุษย์จะมีชีวิตยืนยาวได้ ต้องมาจากร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ การเป็นคนอารมณ์ดี มีความสุข มีหลักในการใช้ชีวิตกับบุคคลรอบข้างคือ พรหมวิหาร 4 ต้องมีเมตตาต่อกัน ไม่เบียดเบียนกัน ไม่ทำให้ผู้อื่นได้รับความเดือดร้อน

2.5 การทำบุญ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ใช้แนวทางการดำเนินชีวิตอยู่กับโรคเรื้อรังโดยการทำบุญ โดยเฉพาะเมื่อไม่สบายใจ เพราะการได้ทำบุญ เช่น การตักบาตร การบริจาคทรัพย์ สิ่งของการถวายสังฆทาน การให้สิ่งของ การถวายอาหารพระ เป็นการให้ที่ทำให้จิตใจสดชื่น รู้สึกเป็นสุขสบายใจ ทั้งนี้เพราะการทำบุญโดยการให้ (จาคะ) เป็นการให้ในสิ่งที่ตนมี เพื่อกำจัดความโลภ ทำให้สบายใจ และรับรู้ว่าผลบุญจะส่งผลทั้งในชาตินี้และชาติหน้า นอกจากนี้การไปวัดฟังธรรม ซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนชนบทสามารถทำได้สะดวก ช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังสบายใจขึ้น เนื่องจากการฟังธรรมจะได้รับอานิสงส์ คือ ได้ฟังสิ่งที่ไม่เคยฟัง ย่อมเข้าใจชัดในสิ่งที่ฟังแล้ว บรรเทาความสงสัย ทำให้มีความเห็นตรงและจิตของผู้ฟังย่อมผ่องใส (เด็กชาย-เด็กหญิง, 2552) ผู้ให้ข้อมูลบางรายยังแสดงออกถึงการทำบุญด้วยการสวดมนต์ การทำสมาธิ ซึ่งเป็นกิจกรรมทางศาสนาที่สามารถปฏิบัติได้ทั้งที่วัดและที่บ้าน โดยการสวดมนต์จะช่วยทำให้สบายใจปรับตัวต่อความทุกข์ ความเครียดได้ เนื่องจากการสวดมนต์จะให้ประโยชน์ คือ เป็นการชำระจิตใจให้ผ่องแผ้ว ทำให้ใจอยู่นิ่ง หยุดคิดเรื่องราวต่างๆ ทำให้ใจสงบ (พระอัครเดช ญาณเตโช, 2556) บางรายยังได้กวาดน้ำ แผ่เมตตาให้ผู้อื่น ซึ่งทำแล้วทำ

ให้มีความสุข และการทำสมาธิทำให้ใจสงบ ไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่หมกหมุ่นกับโรคและความเจ็บป่วย ทำให้สามารถปรับตัวได้เนื่องจากการทำสมาธิจะส่งผลให้จิตใจผ่อนคลาย หายเครียด เกิดความสงบ หายกระวนกระวาย ยิ่งหยุดจากความกัลลหภูมิวิตกกังวล เป็นเครื่องพักผ่อนคลาย ให้ใจสบายและมีความสุข ช่วยเสริมสุขภาพกายและใช้แก้ไขโรคได้ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2552) เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีใจที่เป็นสุขสงบ ก็จะส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงดีด้วยเช่นกัน

การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ โดยการใช้หลักการปล่อยวาง การมีสติ การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณา และการทำบุญให้ใจสงบ จึงเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดีทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังสามารถปรับตัวอยู่กับโรคได้อย่างสมดุลในบั้นปลายของชีวิตได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนา เช่น หลักจรรยาบรรณความไม่เที่ยงและความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของกรรม มาใช้ในการยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และการส่งเสริมให้นำหลักคำสอน เช่น การปล่อยวาง การมีสติ การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณา และการทำบุญ มาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล ทั้งนี้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

2. ควรมีการปลูกฝังวัฒนธรรม ประเพณี การไปวัด การทำบุญ การร่วมกิจกรรมทางศาสนา และการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตตั้งแต่ในวัยเด็กเพื่อให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและให้แนวทางในการดำเนินชีวิตที่พึงงาม

3. ควรมีการศึกษาวิจัยการนำหลักคำสอนทางศาสนาเพื่อการปรับตัวในผู้ป่วยโรคเรื้อรังในศาสนาอื่น ๆ

บรรณานุกรม

- ขวัญตา บาลทิพย์. (2542). *ประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ขวัญตา บาลทิพย์, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ และ ศิริวรรณ ปิรยคุณธร. (2556). *การพัฒนาความสมดุลในชีวิตโดยการใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้*. รายงานการวิจัย. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- งานพัฒนา และจัดการสารสนเทศ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศห้องสมุด สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2549). *การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ: การดำรงอยู่ในศาสนะธรรม*. ค้นจาก http://www.lib.ru.ac.th/Journal/apr/apr13_preservation_religion.htm
- จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2547). *ธรรมะกับชีวิต: ข้อคิดจากผู้สูงอายุ*. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 3(4), 660-671.
- เด็กชาย – เด็กหญิง. (2552). *อานิสงส์ในการฟังธรรม 5 ประการ*. ค้นจาก <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=513230>
- ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล. (2553). *ประชากรไทยในอนาคต*. ค้นจาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/Annualconference/conference2/Article/>
- ปัทมกร วงศ์ชิตววรรณ. (2555). *หลักธรรม 4 ประการสำหรับผู้สูงอายุ*. ค้นจาก <http://www.gotoknow.org/posts/518040>
- พระพุทธานุสภิกขุ. (2555). *คู่มือมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือพระพุทธศาสนา.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2531). *กรรมตามนัยแห่งพุทธธรรม*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2552). *พุทธธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 19). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2554). *รักษาใจยามป่วยไข้*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์สวย จำกัด.
- พระไพศาล วิสาโล. (2554 ก). *ธรรมะสำหรับผู้ป่วย*. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายพุทธิกา.
- พระไพศาล วิสาโล. (2554 ข). *เอาชนะความตายด้วยหัวใจที่ปล่อยวาง*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทบิสซึ่เดย์ จำกัด.
- พระไพศาล วิสาโล. (2554 ค). *ปล่อยวาง ทำไมและอย่างไร*. *วารสารธรรม(ะ)ชาติบำบัด*, 3(6), 1- 14.
- พระมหาทวี มหาปัญญาโณ. (ละลง). (2553). *โครงสร้างพระพุทธศาสนา*. ค้นจาก <http://www.learners.in.th/blogs/posts/424385>
- พระอัครเดช ญาณเตโช. (2556). *ประโยชน์ของการสวดมนต์*. ค้นจาก [http://www.stou.ac.th/study/sumrit/1-56\(500\)/page1-1-56\(500\).html](http://www.stou.ac.th/study/sumrit/1-56(500)/page1-1-56(500).html)
- แพรวภัทร ยอดแก้ว. (2553). *การใช้พระพุทธศาสนากับเศรษฐกิจพอเพียงในการแก้ปัญหาวิกฤติทางเศรษฐกิจ*. *วารสารสยามวิชาการ*, 10(15), 74-86.
- ฤทัยรัตน์ วรกิจใจดม. (2551). *พุทธศาสนากับการมีชีวิตยืนยาว*. สารนิพนธ์ปริญญาศิลป-

- ศาสตรบัณฑิต (ศาสนาศึกษา) วิทยาลัย
ศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพ
มหานคร.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2554). *การดูแลและพัฒนา
ผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน: ข้อเสนอ
เชิงนโยบายบูรณาการ*. ค้นจาก [http://
www.thaicentarian.mahidol.ac.th/
TECIC/php/for-elderly/utility/94-
info-03-1/7/2554](http://www.thaicentarian.mahidol.ac.th/TECIC/php/for-elderly/utility/94-info-03-1/7/2554)
- สุทัสศรี สายรวมญาติ. (2554). อิทธิพลความเชื่อ
เรื่องกรรม. *วารสารวิทยบริการ*, 22(2),
140-147.
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2555). *ศีล
ใน พระพุทธศาสนา*. ค้นจาก [http://
www.onab.go.th/index.php?option=
com_content&view=article&id=
2364:2010-02-22-07-12-04&catid=
96:2009-09-19-10-13-59&Item
id=326](http://www.onab.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=2364:2010-02-22-07-12-04&catid=96:2009-09-19-10-13-59&Itemid=326)
- หลวงพ่ocha สุภัทโท. (2551). *จงอยู่กับปัจจุบัน อย่า
จมอยู่กับอดีต*. ค้นจาก [http://www.
dhammadjak.net/board/viewtopic.
php?t=215](http://www.dhammadjak.net/board/viewtopic.php?t=215)
- Balthip, Q., Petchruschatachat, U.,
Piriyakontorn, S., & Boddy, J.
(2013). Achieving peace and har-
mony in life: Thai Buddhists living
with HIV/ AIDS. *International of
Nursing Practice*, 19(Suppl. 2), 7-14.
- Haseen, F., Adhikari, R. & Soonthorshada,
K. (2010). *Self-assessed health
among Thai elderly*. Retrieved from
<http://www.biomedcentral.com>
- Tongprateep, T. (2000). The essential el-
ements of spirituality among rural
Thai elders. *Journal of Advanced
Nursing*, 31(1), 197-203.

Experiences of the Rural Elderly with Chronic Illnesses in Applying the Buddha's Teachings to their Life

Siriwan Piriyakoontorn* Quantar Balthip* Kanittha Naka*

Abstract

This phenomenological study aimed to study the experiences of the rural elderly with chronic illnesses in applying the Buddha's teachings to their life. The 30 informants were purposively selected according to the criteria: 60 years of age and over, having at least one chronic illness for at least one year, able to communicate well, and having experience in applying the Buddha's teaching for use. Data were collected using in-depth interviews, for 6 months during September 2012-February 2013. Data were analyzed by Colaizzi's method.

The finding revealed that when applying the Buddha's teachings, the informants could accept the existence of their illness and find a way to live in harmony. The Buddha's teachings used could be divided into 2 categories. 1) The teachings to make them able to accept their illness existence consisting of 2 subcategories : 1.1) the understanding of the impermanence of life and 1.2) the belief in the law of karma and 2) using the teachings as guidelines in living a life with chronic diseases including 5 subcategories: 2.1) learning to let go, 2.2) living in a moment, 2.3) living with equanimity, 2.4) following the 5 precepts and presenting loving-kindness, and 2.5) making merit. Most informants learned about the Buddha's teachings from monks, parents, the time when they entered into monkhoods at a young age, and families bringing them along to the temple to listen to the Buddha's teachings and participating in religious activities.

The findings shed light on ways to care for and encourage the elderly with chronic illnesses to apply the Buddha's teachings in living their life so that they can accept the illness existence and live happily.

Keywords: buddha's teaching; elderly; chronic disease; rural community

* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.