

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระงับ



นางสาว กิตติพรรณ ศิริทรัพย์

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF THE ABUSED ELDERLY



Miss Kittiphan Sirisup

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

โดย

นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์

สาขาวิชา

จิตวิทยาการปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ วชิร ทรัพย์มี


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะจิตวิทยา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คันนางค์ มณีศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัฒน์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ วชิร ทรัพย์มี)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. โสริช โปธิแก้ว)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์)

กิตติพรรณ ศิริทรัพย์: ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง.  
(PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF THE ABUSED ELDERLY) อ.ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์หลัก: รศ. วชิร ทรัพย์มี, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: รศ.ดร. จิราพร  
เกศพิชญวัฒนา, 178 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง และศึกษาประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ แนวปรากฏการณ์นิยมเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตในสถานสงเคราะห์คนชราเป็นพื้นที่ศึกษา โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก 11 คน เป็นเพศชาย 5 คน และเพศหญิง 6 คน ในช่วงอายุระหว่าง 60 – 80 ปี และผู้ให้ข้อมูลประกอบที่เป็นบุคคลแวดล้อมผู้สูงอายุ คือ สมาชิกในครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผลการวิจัยสามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็น ดังนี้

เมื่อถูกกระทำรุนแรง ผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกในทางลบต่อตนเอง เช่น ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต ความรู้สึกอ้างว้างไม่เหลือใคร สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก คร่ำครวญอดีต และรอคอยอนาคต ซึ่งสภาวะดังกล่าวเป็นสภาวะอารมณ์ที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอย่างโดดเดี่ยวในสถานสงเคราะห์คนชราที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล

ความทุกข์ทางจิตใจที่เกิดขึ้นนั้น จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีวิธีในการรับมือกับความทุกข์ใน 2 ลักษณะ คือ ช่วงแรกผู้สูงอายุมักจะมองว่าการปฏิบัติทางลบที่เกิดขึ้นไม่ใช่เรื่องจริง และหวังว่าบุตรหลานจะกลับตัวกลับใจได้ในที่สุด แต่เมื่อเกิดการกระทำรุนแรงขึ้นซ้ำๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสับสน มีคมน หาทางออกให้กับตนเองไม่ได้ และจำต้องอยู่กับครอบครัวต่อไป แต่เมื่อผู้สูงอายุได้มีเวลาคิดใคร่ครวญอย่างมีสติ ทำให้ผู้สูงอายุเลือกวิธีการเผชิญปัญหาโดยการคิดว่าเป็นเวรกรรม การอโหสิ ไม่จองเวร การคิดปลง และปล่อยเรื่องราวเลวร้ายในอดีตให้ผ่านไป ซึ่งหลักคิดดังกล่าวสามารถบรรเทาความทุกข์ภายในจิตใจของผู้สูงอายุลงได้

สาขาวิชา.....จิตวิทยาการปรึกษา.....  
ปีการศึกษา.....2553.....

ลายมือชื่อนิสิต.....กิตติพรรณ.....ศิริทรัพย์.....  
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

# # 5178109238 : MAJOR COUNSELING PSYCHOLOGY

KEYWORDS : PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES / VIOLENCE / ABUSED ELDERLY

KITTIPHAN SIRISUP: PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF THE ABUSED ELDERLY. THESIS ADVISOR: ASSOC.PROF. WACHAREE SUPME, THESIS CO-ADVISOR: ASSOC.PROF. JIRAPORN KESPICHAYAWATTANA, Ph.D., 178 pp.

This research is aimed to study the mental experiences of the old aged people from the violence and to study the suffering experiences of the old aged people from the violence by mean of the qualitative research method of phenomena as the tool to understand the experiences of the old aged people from the violence. Data is sampled from the in dept interview and observation in the old aged foster home as the area of study. The data providers consist of 11 persons, 5 males and 6 females in the age range of 60 – 80 years and the data providers are the close persons of the old aged; family members, social worker and officer of the old aged foster home. The research could be summarized in 2 points as follows:

Upon the violence, the old aged people shall have negative feelings i.e. neglected feeling about life, isolate feeling, hopelessness, lament for the past and longing for the future. Those conditions are the emotional conditions experienced by old aged people alone in the old aged foster home based on the data sampling by the researcher.

About the mental suffering, from the study, it is found that the old aged people could cope with their troubles in 2 ways. In the beginning, the old aged people usually deny that the negative practice does not really occur and hope that their children would finally change their minds. However, when the violence occurs repeatedly, the old aged people feel confused and find no solutions and have to stay with their family. But when the old aged people have time for reconsidering, the old aged people choose to experience the problems as their fate, forgive, no retribution, making up their mind and let go their troubles in the past which could alleviate the trouble in the mind of the old aged people.

Field of Study : ..Counseling.Psychology...

Academic Year : .....2010.....

Student's Signature Kittiphan Sirisup

Advisor's Signature Wacharee Supme

Co-Advisor's Signature Jiraporn K. Wattana

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี อันเนื่องมาจากการสนับสนุน การช่วยเหลือ และการมีส่วนร่วมของบุคคล ดังนี้

ขอขอบพระคุณ รศ. วรวิทย์ ทรัพย์มี ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รศ. ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่าน ที่คอยสอบถามถึงความคืบหน้าของงานวิจัย รวมทั้งให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ กำลังใจ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของงานวิจัยฉบับนี้มาโดยตลอด รศ. ดร. โสรัช โพธิ์แก้ว ผศ. ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ และ ผศ. ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ คณาจารย์ทุกท่าน รวมถึงคณะกรรมการสอบเล่มโครงการวิทยานิพนธ์ที่ให้โอกาส และให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์แก่ผู้วิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอบคุณสถานสงเคราะห์คนชราทั้ง 3 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล รวมทั้งพี่ๆ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนชราทุกแห่ง ที่คอยอำนวยความสะดวก ให้การต้อนรับ และจัดหาเอกสารต่างๆ ตามที่ผู้วิจัยร้องขอเพื่อประกอบให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์มากที่สุด นอกจากนี้ขอขอบคุณศูนย์ประชาสัมพันธ์ที่ให้ข้อมูลเบื้องต้น และการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ขอบคุณรอยยิ้ม และคราบน้ำตาของคุณตา คุณยาย ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 11 ท่าน ที่ให้ความไว้วางใจแก่ผู้วิจัย และให้ข้อมูลที่เป็นเรื่องราวชีวิตที่สำคัญอย่างไม่ปิดบัง ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญในการทำให้เกิดวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ นอกจากนี้ขอขอบคุณ คุณตา คุณยาย สำหรับความเอื้อเอ็นดูที่มีให้กับผู้วิจัย คอยสอบถามถึงความคืบหน้าของงานวิจัย รวมทั้งให้กำลังใจเมื่อผู้วิจัยรู้สึกท้อถอย ความห่วงใยเหล่านี้เป็นเสมือนพรวิเศษที่ทำให้ผู้วิจัยมีแรงบันดาลใจในการเขียนงานวิจัยฉบับดังกล่าวให้สำเร็จลุล่วงไปได้ในที่สุด

ขอบคุณคุณสิทธิพร ครามานนท์ และคุณณสรวง นเรนทรเสณี ที่คอยให้ความร่วมมือ สละเวลา แรงกายแรงใจ ช่วยเหลือผู้วิจัยในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งคอยถามไถ่ และให้กำลังใจเสมอมา นอกจากนี้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในน้ำใจของเพื่อนๆ Counseling 24 รวมทั้ง รุ่นพี่ รุ่นน้อง และเพื่อนๆ จากทุกสถาบันที่คอยเป็นกำลังใจ รับฟัง คอยให้กำลังใจ และร่วมผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปด้วยกัน

ขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ น้องชาย และครอบครัวของผู้วิจัยทุกคนที่เป็นเสมือนแรงผลักดัน และเป็นกำลังใจสำคัญที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

งานวิจัยฉบับนี้บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ทุนสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่ 1: บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2: เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ทฤษฎีการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ.....	9
สังคมไทยกับผู้สูงอายุ.....	12
ความรุนแรงในครอบครัว.....	16
ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ.....	17
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ.....	19
รูปแบบความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ.....	22
ผลกระทบของความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ.....	25
แนวทางการจัดการความรุนแรงต่อผู้สูงอายุโดยสหสาขาวิชาชีพ.....	31
การปรึกษาเชิงจิตวิทยา.....	32
วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41

	หน้า
บทที่ 3: วิธีดำเนินการวิจัย.....	46
เตรียมความพร้อม.....	46
ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนาม.....	47
ผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	52
ผู้ให้ข้อมูลประกอบ.....	66
การเก็บและรวบรวมข้อมูล.....	66
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	67
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	68
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
การพิทักษ์สิทธิ.....	76
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ.....	76
ข้อจำกัดในการเก็บข้อมูล.....	78
บทที่ 4: ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	80
ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง.....	81
น้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต.....	85
อ้างว้างไม่เหลือใคร.....	97
สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก.....	99
คร่ำครวญอดีต.....	103
รอคอยอนาคต.....	105
ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง.....	107
ยอมรับความเป็นจริง.....	108
แสวงหาความช่วยเหลือ.....	113
คิดว่าเป็นเวรกรรม.....	115
อโหสิ ไม่จองเวร.....	117
คิดปลง.....	118
ปล่อยอดีตให้เป็นอดีต.....	119



	หน้า
บทที่ 5: สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	122
สรุปผลการวิจัย.....	123
อภิปรายผลการวิจัย.....	129
ข้อจำกัด.....	140
ข้อเสนอแนะ.....	141
รายการอ้างอิง.....	146
ภาคผนวก.....	153
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	178



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 1	สรุปผลการวิจัยความรุนแรงทางจิตใจต่อผู้สูงอายุไทย.....	45
ตารางที่ 2	แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	53
ตารางที่ 3	แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลประกอบ.....	66



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 1	แสดงวิกฤตการณ์ที่เปลี่ยนไปของสังคมไทย..... 18
แผนภาพที่ 2	แสดงรูปแบบกระบวนการของความเครียดตามทฤษฎีความเครียดของ Larzarus..... 29
แผนภาพที่ 3	แนวทางการให้ความช่วยเหลือ และส่งต่อเครือข่ายของศูนย์อำนวยการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส..... 34
แผนภาพที่ 4	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย..... 78
แผนภาพที่ 5	ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง..... 82
แผนภาพที่ 6	ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง..... 108
แผนภาพที่ 7	วิธีการหาทางออกของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง..... 135

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญ

ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ (elderly mistreatment หรือ elderly abuse) คือ การกระทำใดๆ ที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุ (บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวดทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งยังนำมาซึ่งอันตรายต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ความรุนแรงดังกล่าวกระทำได้โดยการทำร้ายร่างกาย การทำร้ายจิตใจ การทอดทิ้งหรือการปล่อยปละละเลย การทำร้ายทางเพศ การเอาประโยชน์จากผู้สูงอายุ รวมถึงการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ ทั้งโดยเจตนา และไม่เจตนา นอกจากนี้ Nation Committee for the Prevention of Elder Abuse (NCPEA, 2008 อ้างถึงใน จิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ยังนับรวมการทำร้ายตนเองของผู้สูงอายุไว้เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุด้วย ปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับความสนใจในขณะที่ยังคงมีประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นในปัจจุบัน

จากอดีตจนถึงปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นในสังคม อัตราการขยายตัวดังกล่าวส่งผลให้โครงสร้างทางอายุของประชากรไทยในปัจจุบัน ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน พ.ศ. 2553 คิดเป็นร้อยละ 11.8 ของประชากรทั้งหมดหรือประมาณ 7,522,800 คน และคาดการณ์ว่าในอีก 15 ปีข้างหน้า พ.ศ. 2568 จำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดหรือประมาณ 14,452,000 คน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) ข้อมูลทางสถิติดังกล่าวส่งผลโดยรวมต่อสัดส่วนของประชากรในประเทศไทยที่แสดงให้เห็นว่าวัยเด็ก และวัยแรงงานมีจำนวนลดลงในขณะที่วัยพัฒนาการความเจริญ และความทันสมัยทางการแพทย์สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีจำนวนประชากรที่เพิ่มสูงขึ้น อัตราส่วนดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่ออัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุน (potential support ratio) หมายถึง จำนวนคนในวัยแรงงาน (อายุ 15 ถึง 64 ปี) ต่อจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดที่แสดงให้เห็นว่าคนในวัยแรงงานมีศักยภาพมากน้อยเพียงใดในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ จากการศึกษานี้ในปี พ.ศ. 2540 มีคนในวัยแรงงาน 12 คนที่จะดูแลอุปการะผู้สูงอายุ 1 คน และการศึกษาต่อเนื่องทำให้ทราบว่าอัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุนมีจำนวนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2550 ที่มีคนในวัยแรงงานเพียง 9 คนที่สามารถดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ 1 คน อัตราการลดลงของศักยภาพเกื้อหนุนดังกล่าวส่งผลต่ออัตราส่วนการ

เป็นภาวะผู้สูงอายุ (ageing dependency ratio) หมายถึง จำนวนประชากรสูงอายุต่อประชากรวัยทำงาน ค่าอัตราส่วนการเป็นภาวะผู้สูงอายุยิ่งสูงแสดงว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพามากขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรวัยแรงงาน ซึ่งพบว่าอัตราส่วนการเป็นภาวะของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) จากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาที่เพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ เป็นลักษณะของผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองไม่ได้ เนื่องจากจากความแก่ชรา ความไม่แข็งแรงทางร่างกายต่างๆ อาทิ ความเจ็บป่วยหรือเป็นโรคเรื้อรังที่จำเป็นจะต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด (ศิริวรรณ ศิริบุญ และปัทมา อมรสิริสมบุญ, 2544) จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติประจำปี พ.ศ. 2550 ที่สำรวจข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุไทยพบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งความเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นพยาธิสภาพที่รักษาไม่หาย เป็นโรคที่เมื่อเป็นแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายขาด หรือกลับมาเป็นปกติดังเดิมได้ (Séoud et al., 2007) ซึ่งโรคดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ และต้องอยู่ในสภาวะพึ่งพา นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และภาวะสมองเสื่อม จากรายงานผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลกรมสุขภาพจิต 17 แห่ง พบว่าในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยปัญหาสุขภาพจิตทั้งสิ้น 130,063 คน และในปีเดียวกันพบผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะสมองเสื่อมจำนวน 22,253 คน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2550) ซึ่งความเจ็บป่วยในลักษณะดังกล่าวจำเป็นต้องมีการรักษา ควบคุม ดูแล และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจำเป็นต้องมีผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด เพราะโรคเรื้อรังอาจนำมาสู่ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ โดยเฉพาะในวัยสูงอายุที่ร่างกายมีความอ่อนแออยู่แล้วตามธรรมชาติ กระบวนการต่างๆ เริ่มเสื่อมถอยลงจำเป็นจะต้องมีคนคอยดูแลมากขึ้น เพื่อไม่ให้สุขภาพเสื่อมโทรม และเกิดภาวะโรคแทรกซ้อน (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2537)

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ทราบถึงแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นกับวัยสูงอายุในปัจจุบัน และอนาคต กล่าวคือ ผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้นจะมีอัตราส่วนในภาวะพึ่งพา และเป็นภาวะผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นด้วยในปัจจุบันการวางแผนครอบครัวเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญ ที่ส่งผลให้อัตราการเกิดของประชากรมีจำนวนลดลง ในหนึ่งครอบครัวมักมีบุตรประมาณ 1 ถึง 2 คน อัตราส่วนดังกล่าวทำให้บุตรต้องแบกรับภาระในการหาเลี้ยงสมาชิกในครอบครัวใหม่ รวมถึงดูแลผู้สูงอายุ (พ่อแม่ในครอบครัวเดิม) และบางครอบครัวบุตรหนึ่งคนอาจต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุถึง 2 คนในครอบครัว (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) นอกจากนี้ความเสื่อมถอยของร่างกายอันเกิดจากอายุที่เพิ่มสูงขึ้นและการตรากตรำทำงานหนักเพื่อสร้างความมั่นคงในครอบครัวของผู้สูงอายุ ส่งผลให้สุขภาพร่างกายที่เคยคล่องแคล่วแข็งแรง ร่วงโรยเปลี่ยนแปลงไปเป็นความอ่อนแอ เฉื่อยชา มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง และเริ่มเป็นภาวะสำหรับสมาชิกในครอบครัว (ผ่องศรี ศรีมรกต, 2550) ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้อง มีบุคคลคอยให้การดูแล ช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่ใน

การดูแลร้อยละ 59.4 เป็นหน้าที่ของบุตร (รวมบุตรชาย และสะใภ้) รองลงมาเป็นผู้สมรสของผู้สูงอายุ (สามีหรือภรรยา) คิดเป็นร้อยละ 28 และหากผู้สมรสเสียชีวิตลง บุตรจะเข้ามาทำหน้าที่ในการดูแลแทน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) การทำหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ จากการศึกษาของ Pérez-Rojo, Izal, Montorio & Penhale (2009) พบว่าบุคลิกภาพของผู้ดูแลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การทำร้ายหรือทอดทิ้งผู้สูงอายุ เพราะการทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้นสร้างภาระ หน้าที่ และความรับผิดชอบให้กับผู้ดูแลเป็นอย่างมาก บทบาทดังกล่าวอาจนำมาซึ่งความรู้สึกในทางลบที่มีต่อผู้สูงอายุนั้นคือ ความรู้สึกเป็นปัญหา หรือเป็นความยากลำบาก ความไม่สบายใจ ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัว ความรู้สึกว่าการดูแลเป็นภาระ และสุขภาพของผู้ดูแลที่ทรุดโทรมลง ความรู้สึกในทางลบจะส่งผลโดยตรงต่อความเครียด และความวิตกกังวลของผู้ดูแล (Kespichayawattana อ้างถึงใน คัทธียา รัตนวิมล, 2545) นอกจากนี้ผู้สูงอายุเองก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำหน้าที่กระตุ้นพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ดูแล เช่น การแสดงออกทางลบของผู้สูงอายุ การเรียกร้องที่มากเกินไป สภาวะความเจ็บป่วย และสัมพันธภาพที่ผู้สูงอายุมีต่อผู้ดูแล ความรู้สึกดังกล่าวอาจส่งผลต่อทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ และนำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (2550) ได้ทำการสำรวจสถิติข้อมูลผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2550 เกี่ยวกับความคิดเห็น และทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยทำการสำรวจในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ผลจากการสำรวจทำให้เห็นถึงทัศนคติที่แตกต่างของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ จากการสำรวจ ร้อยละ 91.5 มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรได้รับความเคารพนับถือเสมอ ในขณะที่เดียวกัน ร้อยละ 35.6 มองว่าผู้สูงอายุมักเป็นภาระแก่บุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 88.8 มองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์แก่คนรุ่นหลัง ขณะที่ ร้อยละ 60.1 มองว่าผู้สูงอายุมักเป็นคนขี้บ่น และผู้สูงอายุมักเป็นคนตามโลกไม่ทัน ร้อยละ 44.5 จากผลการสำรวจประชากรส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ แต่ในขณะเดียวกันทัศนคติในทางลบที่เกิดขึ้นก็เป็นสิ่งยืนยันถึงแนวความคิดที่เปลี่ยนแปลงไปของสมาชิกในสังคม ซึ่งทัศนคติในทางลบดังกล่าวอาจเป็นหนึ่งในปัจจัยที่นำไปสู่การทารุณกรรมผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรุนแรงในผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุนั้นเกิดขึ้นจากสมาชิกในครอบครัว คือ บุตรหลาน คู่สมรส เป็นต้น (ภักดิลา อิศูรัตน์, กฤตยา แสงวงเจริญ, จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, นิลาวรรณ ฉันทะปรีดา และสมพร วัฒนกุลเกียรติ, 2547) ซึ่งผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงมักจะเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีสภาวะทางเศรษฐกิจที่ยากจน (Barker & Himchak, 2006) ซึ่งการทารุณกรรมผู้สูงอายุนั้นส่วนมากบุตรที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลบิดามารดาแต่เพียงผู้เดียวมักเป็นผู้ทำทารุณกรรมสาเหตุเนื่องมาจากการกระทำในวัยเด็กที่ตนเคยถูกกระทำหรืออาจมาจากสภาวะกดดันในการ

ดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาที่ยาวนานจนก่อให้เกิดความเครียด และความเบื่อหน่าย จึงเป็นเหตุที่ทำให้ผู้ดูแลและเลยไม่สนใจผู้สูงอายุ (คัทรียา รัตนอมล, 2545) รวมทั้งเกิดจากผู้ดูแลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ สัมพันธภาพที่มีระหว่างกันเป็นไปในทางลบ ซึ่งอาจนำมาสู่การทำร้ายทางจิตใจ และความรู้สึกของผู้สูงอายุ โดยจะแสดงปฏิกิริยาที่แข็งกร้าว ไม่เคารพ และใช้ถ้อยคำที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการวิจัยของอัจฉราภรณ์ สีหิรัญวงศ์ (2544) และสมจินดา ชมพูนุช (2550, อ้างถึงในจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ที่ทำการศึกษาการทารุณกรรมผู้สูงอายุในสังคมไทยพบว่าความรุนแรงที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญมากที่สุดคือ ความรุนแรงทางจิตใจ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรมต่อผู้สูงอายุ โดยกิ่งดาว การะเกด (2549) ได้ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี พบว่าทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้สภาพสังคมเมือง ภาวะสุขภาพ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงิน การพึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจ และประวัติการดื่มเหล้าหรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัวล้วนเป็นองค์ประกอบที่มีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสิ้น (เกศกัญญา จิรัตติกุล, 2548) ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุหลายกรณีอาจได้รับความช่วยเหลือที่ทันเวลาที่

ในต่างประเทศพบว่าผู้สูงอายุบางรายได้รับความทรมาน และเสียชีวิตเนื่องจากการถูกระงับการทารุณกรรม ซึ่งรูปแบบการเสียชีวิตหลังจากการชันสูตรศพ พบว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายส่วนใหญ่มีอาการเลือดคั่งในสมอง ในกรณีผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งจะเสียชีวิตโดยการขาดอาหารหรือขาดอากาศหายใจ ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นข้อค้นพบที่ได้จาก Gifu University School of Medicine มหาวิทยาลัยทางการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่น (Akaza et al., 2003)

ปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุมีแต่จะทวีความรุนแรง และเพิ่มจำนวนมากขึ้นในสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน จากข้อมูลที่ได้จากศูนย์ประชากรปี 1300 สังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2548 ถึง เดือนมิถุนายน 2552 พบผู้ใช้บริการทั้งสิ้น 77,773 เป็นผู้สูงอายุ 6,943 หรือประมาณร้อยละ 9 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง เป็นบุคคลเร่ร่อน จำนวน 552 คน (จิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2552) และสถิติในช่วงเดือนกรกฎาคม 2548 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2552 พบผู้สูงอายุสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว ในช่วงอายุ 61 ถึง 71 ปี มีจำนวน 20 คน และอายุตั้งแต่ 71 ปีขึ้นไป มีจำนวน 21 คนรวมทั้งสิ้น 41 คน จากสถิติของผู้สูงอายุที่ถูกทำร้ายร่างกายจากการรับแจ้งขอความช่วยเหลือในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 6 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2551 ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ศูนย์ประชากรดีได้รับแจ้งถึงปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง และปัญหาความไม่เข้าใจภายในครอบครัว และเพื่อนบ้านในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ศูนย์ประชากรดี, 2552) สถิติดังกล่าวเป็นข้อเท็จจริงที่สนับสนุนให้เห็นถึงปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ที่เพิ่มสูงขึ้น

จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ในสังคมไทยพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จะเน้นการศึกษาในเชิงปริมาณ โดยศึกษาถึงสาเหตุ ปัจจัย รูปแบบ และลักษณะของความรุนแรงที่เกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุ เช่น งานวิจัยของเกศกัญญา จิรัตติกุล (2548) และกิ่งดาว การระเกด (2549) ที่ศึกษาถึงความชุก และปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดชลบุรี ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ (2544) ที่ศึกษาการทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย งานวิจัยของภักธทิวลา อธิฐรัตน์ (2547) ที่ศึกษาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิชที่ทำการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรงของผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2552 พบว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยถูกระทำ ความรุนแรงทางจิตใจมากเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งลักษณะความรุนแรงทางจิตใจ และความรู้สึกรุนแรงที่เกิดขึ้นกับอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่ถูกค้นพบในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง แต่ประเด็นปัญหาความรู้สึกรุนแรงภายในจิตใจกลับยังไม่มีการศึกษาถึงในบริบทสังคมไทย

ผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรงไม่ว่าจะด้วยรูปแบบหรือวิธีการใด มักจะเกิดความรู้สึกในทางลบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่เหลืออยู่ของบุคคลนั้นๆ ซึ่งผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังจากถูกระทำความรุนแรง ในกรณีถูกระทำความรุนแรงทางร่างกาย เช่น มีอาการเลือดคั่ง การฉีกขาด การอักเสบหรือบาดแผลที่เกิดขึ้นจากความรุนแรง แต่ในขณะเดียวกันผลที่เกิดตามมาในระยะยาวคือ สภาวะจิตใจที่บอบช้ำของผู้ถูกระทำ ซึ่งจะแสดงออกโดยอาการไม่มีความสุข เกิดภาวะซึมเศร้า มีการทำร้ายตนเองและบางครั้งคิดฆ่าตัวตาย รวมถึงการมีบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น (จรัญญา นิตยสุวรรณ, 2537) ปัญหาในระยะยาวที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ถูกระทำความรุนแรงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ และควรได้รับการบำบัดรักษาเพราะบาดแผลดังกล่าวจะฝังรากลึกลงในจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรง ตลอดช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ หากไม่ได้รับการเยียวยารักษา

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุจึงเป็นภาวะที่ควรได้รับการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกภายในจิตใจในแง่มุมต่างๆ ให้เกิดความชัดเจน และถูกต้องมากยิ่งขึ้น เพราะสภาพปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงสภาวะจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรงว่าผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรงนั้น มีสภาวะจิตใจเช่นไร รวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการถูกระทำความรุนแรงว่าผู้สูงอายุมีวิธีการเผชิญกับความทุกข์ที่ได้รับอย่างไร มีหลักคิดหรือวิธีการเช่นไรในการลดทอนความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย “ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรง” มาใช้เป็นแนวทางในการบำบัด เยียวยารักษาบาดแผลที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุที่ถูกระทำความรุนแรง



งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานแบบปรากฏการณ์นิยม (Phenomenological research) โดยมุ่งเน้นเกี่ยวกับการอธิบายถึงความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม และประสบการณ์ที่อยู่ภายในจิตใจของมนุษย์ที่มีความเฉพาะตัวของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน รวมไปถึงถึงการให้ความหมายที่มนุษย์มีต่อสิ่งต่างๆ รอบตัว (สุภาวงศ์ จันทวนิช, 2551) จากลักษณะดังกล่าวของวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นรูปแบบวิธีวิจัยที่มีความเหมาะสม ที่จะนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพราะเป็นการศึกษาในเรื่องราวที่มีความลึกซึ้ง ละเอียดอ่อน และซับซ้อน โดยระเบียบวิธีวิจัยดังกล่าวจะนำไปสู่แนวทางในการศึกษาทำความเข้าใจถึงสภาวะจิตใจ ผลกระทบ และวิธีการเผชิญปัญหาของผู้สูงอายุที่ถูกระงับในสังคมไทย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระงับ
2. เพื่อศึกษาประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกระงับ

### คำถามการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่ถูกระงับมีประสบการณ์ทางจิตใจเป็นอย่างไร
2. ผู้สูงอายุที่ถูกระงับจะมีประสบการณ์การเผชิญกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นอย่างไร

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ผ่านเหตุการณ์รุนแรงที่ก่อให้เกิดความบอบช้ำทางจิตใจ อันเนื่องมาจากการถูกระงับ โดยมีระยะเวลาหลังจากการถูกระงับรุนแรงจนถึงปัจจุบันอยู่ในช่วง 6 เดือนถึง 2 ปี เพราะช่วงเวลาดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกสะเทือนใจแก่ผู้ให้ข้อมูลเมื่อต้อง รื้อฟื้นถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้น และไม่ยาวนานเกินไปจนทำให้ผู้ให้ข้อมูลลืมรายละเอียดต่างๆ ของเหตุการณ์ (ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547) การศึกษาครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูงอายุที่ถูกระงับจำนวน 10 ถึง 15 คนหรือศึกษาจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การบันทึกเทปสนทนา และการจดบันทึกภาคสนาม

### คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

ประสบการณ์ทางจิตใจ หมายถึง การศึกษาถึงลักษณะความคิด ความรู้สึก และสภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ความรุนแรง หมายถึง การกระทำใดๆ ที่ส่งผลให้บุคคลเกิดความทุกข์ ความเจ็บปวดทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นำมาซึ่งอันตรายต่อสวัสดิภาพในการใช้ชีวิต รวมถึงการลิดรอนซึ่งสิทธิความเป็นมนุษย์ทั้งโดยเจตนา และไม่เจตนา

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และเพศหญิง ที่เคยถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การถูกทอดทิ้ง การละเมิดสิทธิ การข่มขู่ทรมาน และความรุนแรงทางเพศ โดยการกระทำรุนแรงดังกล่าวอาจเกิดขึ้นอย่างใดอย่างหนึ่งหรืออาจเกิดร่วมกันมากกว่าหนึ่งกรณี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเข้าใจประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษาในประเทศไทย
2. เพื่อเข้าใจความคิด และวิธีการเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุจากเหตุการณ์การถูกกระทำด้วยความรุนแรง
3. เป็นแนวทางการทำงานในฐานะผู้ศึกษาด้านจิตวิทยาการปรึกษาในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทบทวนแนวคิด และทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมไทย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาประสบการณ์ภายในจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระทำรุนแรง โดยผู้วิจัยศึกษาทบทวนวรรณกรรม ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
2. สังคมไทยกับผู้สูงอายุ
3. ความรุนแรงในครอบครัว
  - 3.1 ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
    - 3.1.1 สาเหตุความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
    - 3.1.2 ความหมายความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
    - 3.1.3 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
    - 3.1.4 รูปแบบความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
    - 3.1.5 ผลกระทบความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ
4. แนวทางการจัดการความรุนแรงต่อผู้สูงอายุโดยสหสาขาวิชาชีพ
5. วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological research)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

### 1. การสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุ ช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่บุคคลก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อบทบาทที่ผู้สูงอายุเคยมีมาในอดีต จากเคยเป็นผู้นำ ผู้ให้การดูแล ให้ความช่วยเหลือ และคอยแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้กับสมาชิกในครอบครัว กลับเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ตาม เป็นบุคคลที่ต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวในเรื่องต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงบทบาทดังกล่าวนี้เป็นผลมาจากความเสื่อมถอยของร่างกาย อันเกิดจากอายุที่เพิ่มขึ้น และการตรากตรำทำงานหนักเพื่อสร้างความมั่นคงในครอบครัว ทำให้สุขภาพร่างกายที่เคยคล่องแคล่วแข็งแรง ร่วงโรยเปลี่ยนแปลงไปเป็นความอ่อนแอ เจ็บชรา มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง และเริ่มเป็นภาระสำหรับครอบครัว (ผ่องศรี ศรีมรกต, 2550)

กระบวนการของภาวะสูงอายุ จากการศึกษาระบวนการของภาวะสูงอายุสามารถศึกษาได้หลายทาง คือ กระบวนการทางสรีรวิทยา กระบวนการทางจิตวิทยา และกระบวนการทางสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในชีวิตของผู้ที่มีวุฒิภาวะแล้ว และจะเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุ กล่าวคือ

1. ภาวะสูงอายุทางร่างกาย (biological aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลจากความเสื่อมตามขบวนการสูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละบุคคล (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นความเปลี่ยนแปลงที่มีความชัดเจน เช่น การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา การเปลี่ยนแปลงของระบบหลอดเลือดหัวใจ ระบบหายใจ การเปลี่ยนแปลงของระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย การเปลี่ยนแปลงในระบบต่อไร้ท่อ ระบบสืบพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงในระบบประสาท การนอนหลับ ระบบเซลล์ต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการรับรู้อัตโนมัติ การรับรู้ลึก และการรับรู้ ทั้งทางสมอง สายตา การฟัง การรับรู้กลิ่น รส การสัมผัส และการจำ เป็นต้น

2. ภาวะสูงอายุทางจิตใจ (psychological aging) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว และมีชีวิตอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ การแก้ปัญหา ทักษะคิด ตัดออกจนบุคลิกภาพ สิ่งเหล่านี้มีการพัฒนามากขึ้นเนื่องจากวุฒิภาวะที่เพิ่มสูงขึ้นตามช่วงอายุ ซึ่งลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสังคม ทำให้กิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำลดน้อยลง ทำให้เกิดการสูญเสียบทบาท และความมั่นใจในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายู้สึกว่าความสามารถ และคุณค่าของตนถูกลดทอนลง

ลักษณะบุคลิกภาพ และการปรับตัวของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากในการก่อให้เกิดวิกฤตการณ์หรือความพึงพอใจในชีวิตของบุคคล Reichard et al. (1962, อ้างอิงจาก ศิริรงค์ ทับสายทอง, 2530) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพ 3 รูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวที่ดี ดังนี้

1. พวกที่มีความสมบูรณ์ทางวุฒิภาวะ (mature) เป็นกลุ่มที่สามารถก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุได้อย่างไม่มีความขัดแย้งในใจ สามารถยอมรับตนเองตามความเป็นจริง มีความพึงพอใจในกิจกรรมที่ตนเองทำรวมทั้งมีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย กลุ่มนี้จะมีความคิดว่าวัยชราเป็นวัยของการแสวงหาความพึงพอใจจึงควรจะใช้ชีวิตช่วงนี้ให้มีความสุขที่สุด
2. พวกที่ใช้ชีวิตเฉื่อยชา (rocking chair men) เป็นกลุ่มที่ใช้ชีวิตอย่างเรื่อย ๆ มีความสุขที่ไม่ต้องรับผิดชอบรวมทั้งมีความพึงพอใจที่จะเป็นผู้มีชีวิตรocking chair ในบั้นปลายของชีวิต
3. พวกปกป้องตัวเอง (armored) เป็นกลุ่มที่พยายามต่อต้านความเฉื่อยชา และความสิ้นหวังโดยพยายามทำตัวให้คล่องแคล่วว่องไว เพื่อหลีกเลี่ยงความเสื่อมทางกายภาพ และการมีอายุในช่วงวัยที่สูงขึ้น

นอกจากพวกที่มีการปรับตัวที่ดีแล้ว Reichard และคณะ พบลักษณะการปรับตัวที่ไม่ดีต่อการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ 2 ลักษณะ คือ

1. พวกที่โกรธแค้น (angry men) เป็นพวกที่มีความขมขื่นในชีวิตด้วยเหตุที่ว่ามีความรู้สึกว่าคุณล้มเหลวไม่อาจไปถึงจุดมุ่งหมายในชีวิตได้ ทั้งยังชอบตำหนิผู้อื่นในความล้มเหลวของตน รวมทั้งไม่สามารถยอมรับความจริงได้ว่าตนเองกำลังมีอายุเพิ่มขึ้น
2. พวกที่เกลียดตนเอง (self-haters) เป็นพวกที่รู้สึกว่าชีวิตเต็มไปด้วยความผิดหวังมีแต่ความล้มเหลว บุคคลจึงหันเหความโกรธเข้าสู่ตนเอง ตำหนิตนเอง พวกนี้จึงเป็นพวกที่จะมีความซึมเศร้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการมีอายุได้ก่อให้เกิดความรู้สึกไร้ค่า และไม่มั่นคงทางจิตใจอย่างมาก

สุขภาวะทางจิต (psychological wellbeing) จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสำหรับวัยสูงอายุ เพราะเป็นเสมือนสิ่งที่ประเมินชีวิตของบุคคลตามความรู้สึกส่วนตัว ซึ่งมีทั้งส่วนของอารมณ์ ความคิด และความรู้สึก สุขภาวะทางจิตประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้ (ปิยนันท์ สงฤทธิ์, 2550)

1. ความพึงพอใจในด้านรวมของชีวิต หมายถึง ความรู้สึกพอใจเกี่ยวกับตนเอง ต่อสภาพที่เป็นอยู่ในชีวิตประจำวันทั่วไป
2. ความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของชีวิต หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับตนเองต่อสภาพที่เป็นอยู่ โดยครอบคลุมความพึงพอใจในเรื่อง สุขภาพ ชีวิตสมรส ครอบครัว การเงิน การงาน เพื่อน ที่อยู่อาศัย การพักผ่อน เป็นต้น

3. อาการทางจิตที่แสดงออกทางกาย หมายถึง อาการสะท้อนให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจหรือความกังวลที่มีต่อสุขภาพ และแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งสัมพันธ์กับสุขภาพ เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ เจ็บหน้าอก เป็นต้น

4. อารมณ์ทางบวก หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุข สะท้อนให้เห็นการมองชีวิตโดยรวมว่าราบรื่น สนุกสนาน เป็นต้น

5. อารมณ์ทางลบ หมายถึง ความรู้สึกเป็นทุกข์ สะท้อนให้เห็นการมองชีวิตโดยรวมในลักษณะที่หดหู่ เศร้า อารมณ์ไม่ดี เช่น โกรธ กลัว วิตกกังวล เป็นต้น

3. ภาวะสูงอายุทางสังคม (sociological aging) หมายถึง บทบาท สถานภาพในครอบครัว และการทำงาน ปัจจุบันดังกล่าวเป็นสิ่งที่สังคมให้ความสำคัญต่อบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุที่สูงขึ้น ซึ่งแสดงออกตามคุณค่า และความต้องการของสังคม เพราะสังคมถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับบุคคลที่ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ หากสังคมเห็นคุณค่า และให้ความสำคัญกับบุคคลที่ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุจะรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองที่เพิ่มขึ้นตามช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้การก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุดำเนินไปอย่างเข้มแข็ง มั่นคง

ผู้สูงอายุช่วงวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงช่วงสุดท้ายของชีวิต การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เสื่อมถอยลง ทำให้วัยสูงอายุเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และสมาชิกในสังคม

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงบทบาทในแต่ละสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ การอบรมสั่งสอนจากรุ่นสู่รุ่น ความเชื่อทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และค่านิยมที่สมาชิกพึงมีต่อผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ หน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นหน้าที่หลักของบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวที่จะทำหน้าที่ดูแล ประณิบัติผู้สูงอายุ ซึ่งประเพณีดังกล่าวมีความหลากหลาย และแตกต่างกัน ดังนี้ (สมใจ ไชติชนพันธุ์, 2550)

#### ประเพณีตะวันตก

ประเพณีชาวอเมริกันพื้นเมือง  
(Native Americans)

จะยกย่องผู้สูงอายุ เพราะถือว่าหัวหน้าเผ่าพันธุ์ต้องมีประสบการณ์ และความรู้มากมาก่อนที่จะได้มาเป็นหัวหน้าครอบครัวชาวอเมริกันพื้นเมืองเป็นครอบครัวใหญ่ ครอบครัวขยาย ทุกคนในครอบครัวมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

ประเพณีชาวอัฟริกัน – อเมริกัน

มีแหล่งสนับสนุนใหญ่ที่ให้การช่วยเหลือ และดูแลความสุขสบายแก่ผู้สูงอายุ

ชาวอเมริกันเชื้อสายสเปน  
(Hispanic – American)

ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่กับบุตรที่แต่งงานแล้ว

### ประเพณีตะวันออก

ประเพณีของครอบครัวชาวเกาหลี

บุตรชายคนแรกซึ่งเป็นผู้สืบทอดวงศ์ตระกูล เป็นหัวหน้าครอบครัว และได้รับทรัพย์สินส่วนใหญ่ว่าจะต้องเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัว

ประเพณีของชาวญี่ปุ่น

บุตรชายที่มีอายุมากที่สุดหรือบุตรที่ยังไม่แต่งงานในครอบครัว ต้องเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

ประเพณีครอบครัวชาวจีน

จะตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ ผู้ที่มีอายุมากที่สุดหรือบุตรชายจะได้รับยกย่องและเชิดชู การตัดสินใจต่างๆ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสมาชิกในครอบครัว

## 2. สังคมไทยกับผู้สูงอายุ

ลักษณะของสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญ และเป็นเสมือนจุดเริ่มต้นของการอยู่ร่วมกันในสังคมของมนุษย์ แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้โครงสร้างครอบครัวในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป คือ จากเดิมเป็นรูปแบบของครอบครัวขยาย (สมาชิกหลายช่วงอายุ เช่น ปู่ ย่า ลุง ป้า พ่อ แม่ ลูก เป็นต้น) เปลี่ยนรูปแบบเป็นการสร้างครอบครัวเดี่ยว (พ่อ แม่ ลูก) เพิ่มมากขึ้น จากรูปแบบสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้ปัจจุบันสมาชิกในครอบครัวอาจหลงลืมหรือละเลยที่จะให้ความสำคัญ และให้การปรนนิบัติ ดูแลที่ถูกต้องกับผู้สูงอายุ บุคคลที่เป็นพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ของสมาชิกภายในครอบครัว

ทางสังคมวิทยาถือว่า พ่อ แม่ ผู้ให้กำเนิดนั้น เป็นครอบครัวปฐมนิเทศ (family of orientation) คือ เป็นแหล่งให้ทุกสิ่งทุกอย่างกับลูก ให้ทั้งความรัก ความเอาใจใส่ในลักษณะความเป็นอยู่ ให้การศึกษา และคอยอบรมสั่งสอนในเรื่องต่างๆ เป็นต้นมา เพื่อให้บุตรหลานสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย และมีความสุข (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2545) นอกจากนี้ยังมีแนวความคิดทางศาสนาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุตรที่มีต่อบิดา มารดา แบ่งได้หลักๆ 3 แนวคิด ดังนี้

### 1. พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นพระในบ้านหรือเป็นเทวดาประจำครอบครัว

พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างสูง เพราะเป็นผู้ให้กำเนิด เป็นผู้คอยเลี้ยงดู อุ้มชูให้เติบโตใหญ่ เหตุที่ใช้คำว่า “เทวดา” เพราะให้ความคุ้มครองให้ความรักษา ในทางพุทธศาสนากล่าวว่าบ้านเรือนใดมีการเคารพบิดามารดา บ้านเรือนนั้นมีเทวดาคู่มครองรักษา ในที่นี้เทวดาก็คือคุณธรรม เพราะความรักที่มีต่อบิดามารดา และผู้ใหญ่ในบ้านนั้นเป็นเสมือนร่มโพธิ์ร่มไทรให้บุตรหลานในครอบครัวพบเจอแต่ความสุขเหมือนมีเทวดาคอยรักษาอยู่เสมอ นอกจากศาสนาพุทธแล้วคำสอนของศาสนาอื่นๆ ต่างเน้นหนัก และให้ความสำคัญกับบิดามารดา ผู้ให้กำเนิดในการรับผิดชอบต่อบุตรของตน เพื่อให้บุตรของตนมีชีวิตรอด และสามารถดำรงอยู่กับสังคมได้ (พระเทพวิสุทธิเมธี, 2514)

2. พ่อแม่คือพรหมของลูก (พรหมมาติ มาตาปิโตโร) ในศาสนาพราหมณ์ถือว่า พระพรหมคือผู้สร้างโลก พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า พ่อแม่คือพรหมของลูก ปู่ ตา ย่า ยาย นั่นคือพรหมของบุตรหลาน เป็นพรหมที่ควรกราบไหว้ ควรบูชา สักการะ (พระเทพวิสุทธิเมธี, 2514) เพราะพ่อแม่เป็นผู้ให้กำเนิดลูก เมื่อให้กำเนิดลูกจนมีชีวิตรอดมาแล้ว ยังเป็นผู้สร้างสรรค้ลูกโดยวิธีการต่างๆ ตามแต่ความจำเป็นที่ลูกจะพึงได้รับนั่นคือการสอนอบรมให้ลูกได้เรียนรู้การเป็นอยู่ในสังคมที่เรียกว่า Socialization ข้อนี้จึงจัดพ่อแม่เป็นพรหมของลูกนั่นคือ “พระผู้สร้าง” (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2545)

3. พ่อแม่คือครูคนแรกของลูก ข้อนี้ถือว่ามีความสำคัญกับลูกๆ มาก เพราะชีวิตของผู้เกิดใหม่เป็นชีวิตที่ไร้เดียงสา ไม้มีความรับผิดชอบ ไม่สามารถปกป้องดูแลตนเองได้ ต้องประสบภพภัย ต่างๆ รอบตัวตั้งแต่คลอดจากครรภ์มารดา ผู้ที่จะสอนลูกซึ่งอยู่ในลักษณะดังกล่าวได้นั้นไม่มีใครนอกจากพ่อแม่ซึ่งให้กำเนิดมา โดยสอนให้เรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว รวมถึงพฤติกรรม และการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของชีวิต รวมถึงต้องคอยสังเกตอาการของลูกว่ามีความต้องการสิ่งใดก็จัดให้ตามประสงค์ และเมื่อเริ่มเติบโตใหญ่ขึ้นพ่อแม่ก็จะคอยสอนเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในสังคม เช่น การสอนให้รู้ถึงระเบียบสังคม และสถาบันทางสังคมต่างๆ ซึ่งการสอนนั้นก็ทั้งที่เป็นแบบแผน (formal education) เช่น การดำรงชีพในสังคม การประกอบอาชีพ เป็นต้น และที่ไม่เป็นแบบแผน (informal education) เช่น การรู้จักการโตควรไม่ควร เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้พ่อแม่เป็นผู้อบรมสั่งสอนให้ทั้งสิ้น ดังนั้นพ่อแม่จึงได้ชื่อว่าเป็นครูคนแรกของลูก (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2545)

จากคำสอนที่มีสั่งสมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้บุตรหลานได้ตระหนัก และเห็นถึงคุณค่า ความยากลำบากในการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา รวมถึงต้องการให้เห็นถึงสายสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงถึงกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวในที่นี้คือพ่อแม่ ผู้สูงอายุในบ้าน นอกจากนี้คำสอนในศาสนาพุทธยังได้กล่าวถึงการปฏิบัติตนของบุตรหลานที่พึงกระทำต่อบิดามารดา และผู้สูงอายุ นั่นคือการมีกตัญญูกตเวทิตาต่อพ่อแม่ ผู้สูงอายุ



ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์ พระพรหมคุณาภรณ์ (2551) ได้ให้ความหมายของกตัญญูกตเวทิตัวนี้ กตัญญูกตเวทิตัวนี้ คือ ผู้รู้อุปการะที่ท่านทำแล้วและตอบแทนแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ กตัญญู แปลว่า รู้คุณท่าน และ กตเวทิตัวนี้ แปลว่า ตอบแทนหรือสนองคุณท่าน โดยส่วนมากทั้งกตัญญูและกตเวทิตัวนี้จะใช้ควบคู่กันเสมอ แต่มีลักษณะแตกต่างกันคือ กตัญญูเป็นการแสดงออกด้านการสำนึก ส่วนกตเวทิตัวนี้ เป็นการแสดงออกด้านการทำตอบแทน

ความกตัญญูกตเวทิตัวนี้หากจะกล่าวในเชิงขอบเขต สามารถแยกได้เป็น 2 ระดับ คือ การรู้จักกตัญญูกตเวทิตัวนี้ต่อบุคคลผู้มีคุณความดีหรืออุปการะต่อตนเป็นส่วนตัว และกตัญญูกตเวทิตัวนี้ต่อบุคคลผู้ได้บำเพ็ญคุณประโยชน์หรือมีคุณความดีเกื้อกูลแก่ส่วนร่วม ซึ่งวิธีการในการปฏิบัติตนซึ่งความกตัญญูกตเวทิตัวนี้ พระเทพวิสุทธิเมธีได้กล่าวถึงวิธีการในการตอบแทนพระคุณไว้หลักๆ 4 ประการ ดังนี้

1. การดูแลทางร่างกาย คือ ดูแลปรนนิบัติท่านเมื่อท่านยังมีชีวิตอยู่ ให้ความสุขสบาย ด้วยการกินอยู่ การนุ่งห่ม เป็นต้น
2. การดูแลทางจิตใจ คือ การประพฤติในสิ่งที่ทำให้ท่านพอใจ สบายใจ ไม่สร้างความทุกข์ทางใจให้ท่านด้วยการกระทำใดๆ เชื้อฟังคำสั่งสอนของท่าน ให้ความเคารพ นับถือแก่ท่าน
3. คอยดูแลเอาใจใส่ ให้ท่านมีความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น คอยให้ความช่วยเหลือในกิจกรรมใดๆ ที่ท่านต้องการความช่วยเหลือ เป็นต้น
4. สืบต่อคุณงามความดี คำว่าดำรงวงศ์สกุล หมายถึง การสืบต่อคุณงามความดีไม่ให้ขาดสาย คือ ท่านมีปัญญาเรามีปัญญาต่อไป หากท่านมีศรัทธาเราก็มีศรัทธาต่อไป เป็นต้น การสืบต่อคุณงามความดีนี้ เป็นเสมือนการเชิญคุณธรรมของท่านมาไว้ในตัวของเรา

นอกจากศาสนาพุทธแล้ว ตามหลักคำสอนของศาสนาอิสลาม ได้เน้นเกี่ยวกับการให้ความเคารพ การดูแลปรนนิบัติบิดามารดาตามระบอบนี้

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا آبَاءَهُ وَيَا أَوْلِيَاءَ الدِّينِ إِحْسَانًا ۖ إِنَّمَا يُبَلِّغُنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۖ وَأَخْفِضِي لَهُمَا جَنَاحَ الذَّلِيلِ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا (سورة الإسراء)

คำดังกล่าว แปลว่า “พระผู้อภิบาลของเจ้าได้สั่งไม่ให้พวกเจ้าเคารพภักดีผู้ใดเว้นแต่อัลลอฮ์เพียงผู้เดียว และต้องทำดีกับบิดามารดาทั้งสอง แม้ทั้งสองนั้นหรือใครคนใดคนหนึ่งได้แก่ชราลง ดังนั้นเจ้าอย่าได้กล่าว “อุฟ” (กล่าวแสดงความเบื่อหน่ายรำคาญหรือไม่พอใจ) อย่าตะคอกใส่

ทั้งสอง และจงกล่าวคำพูดที่ดีกับทั้งสองคน จงนอบน้อมตนให้กับทั้งสองด้วยความเมตตา และจงกล่าวขอพรให้กับทั้งสองว่า 'โอ้ผู้อภิบาลแห่งข้าได้โปรดเมตตาทั้งสองคนเช่นเดียวกับที่ทั้งสองได้เลี้ยงดูข้าเมื่อครั้งยังเล็ก' (อัลกุรอาน สูเราะฮ์ อัล-อิสรอฺ :23-24)

นอกจากหลักคิดทางศาสนาแล้ว ในประเทศตะวันตก Weiss (1974, อ้างถึงใน สมใจ โชติธนพันธุ์, 2550) ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นถึงการสนับสนุนทางสังคม แบ่งได้เป็น 5 ประการ ดังนี้

1. ความใกล้ชิดและรักใคร่ผูกพัน หมายถึง การได้รับการตอบสนองด้านอารมณ์ ได้รับความรักความผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ ความใกล้ชิดสนิทสนม และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าเป็นที่รัก แต่ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนชนิดนี้ จะรู้สึกเดียวดาย มองโลกในแง่ร้าย ลักษณะเช่นนี้จะพบในคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง

2. การมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึก ข้อมูล ข่าวสาร ความห่วงใย ความเอื้ออาทรต่อกัน ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้ จะทำให้ชีวิตน่าเบื่อหน่าย รู้สึกถูกตัดขาดออกจากสังคม

3. การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น หมายถึง การที่บุคคลได้มีโอกาสเลี้ยงดู หรือช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการ และเป็นที่ยิ่งของผู้อื่นได้ มีการแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่งกันและกัน บุคคลที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้ จะรู้สึกว่าชีวิตของตนเองไร้ค่า

4. ความมั่นใจในควมมีคุณค่าแห่งตน หมายถึง การที่บุคคลได้รับการเคารพนับถือ เห็นคุณค่า ยกย่อง และชื่นชมความสามารถตามบทบาททางสังคม รวมถึงการให้อภัย ให้โอกาสในการปรับปรุงตนเอง ถ้าบุคคลไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้ จะรู้สึกขาดความเชื่อมั่น และรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์

5. การได้รับความช่วยเหลือ และคำแนะนำในด้านต่างๆ หมายถึง การได้รับข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านอารมณ์ การเงิน วัตถุ และสิ่งของ

การดูแลสนับสนุนผู้สูงอายุเป็นค่านิยมที่ทุกๆ สังคมล้วนให้ความสำคัญมาตั้งแต่สมัยอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะในค่านิยมทางตะวันออก และบริบทของสังคมไทย ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่คู่ควรแก่การกราบไหว้ การให้ความเคารพ การเชื่อฟังคำสั่งสอน และสำนึกถึงบุญคุณ รวมถึงการตอบแทนด้วยการเลี้ยงดูเมื่อยามแก่ชรา แสดงความกตัญญูกตเวทิต่อผู้มีพระคุณ หลักคำสอนเหล่านี้แทรกตัวอยู่ในบริบทสังคมไทย ทั้งจากการสั่งสอนที่สืบทอดมายาวนานจากรุ่นสู่รุ่นหรือการสอดแทรกหลักธรรมในคำสอนทางพุทธศาสนา สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ให้เกียรติให้ความเคารพกับสมาชิกคนอื่นๆ ในสังคม สังเกตได้จากการเรียกขานของบุคคลในสังคม ที่ยกย่อง

บุคคลอื่น เป็น พี่ บ้า น้ำ อา ลุง ตา ย่า ยาย เป็นต้น สายสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นเสมือนสายใยที่ผูก ร้อยสมาชิกภายในสังคมไว้ให้เป็นเสมือนเครือข่าย เป็นพี่ เป็นน้อง เป็นครอบครัวเดียวกัน แต่ ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงในรูปแบบต่างๆ ได้เกิดขึ้นในบริบทสังคมไทย ทำให้หลักคิด และแนว ปฏิบัติที่สังคมพึงมีในอดีตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจนำมาซึ่ง ปัจจัยส่งเสริมที่ก่อให้เกิด“ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย”

### 3. ความรุนแรงในครอบครัว

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ได้ให้ความ หมายความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำใดๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับ หรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมให้ บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิ ชอบ แต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท

ดัชนีชี้วัดแนวโน้มการเกิดความรุนแรงในครอบครัวประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก

4 ประการ ดังนี้ (ธวัช วงศ์สง่า, 2543)

1. ปัจจัยเสี่ยงทางครอบครัว หมายถึง การขาดทักษะในการจัดการ ขาดระเบียบ วินัย ขาดความรับผิดชอบ ในครอบครัวมีบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต บุคลิกภาพ และพฤติกรรม มี ประวัติถูกละเมิดสิทธิหรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมในวัยเด็ก มีภาวะการหย่าร้าง และใช้ อำนาจในครอบครัว เป็นต้น
2. ปัจจัยเสี่ยงทางสังคม หมายถึง เป็นครอบครัวโดดเดี่ยว ขาดแหล่งสนับสนุน ช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา เช่น ไม่มีญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ถูกรังเกียจจากชุมชน
3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ หมายถึง การพึ่งพารายได้จากบุคคลคนเดียว
4. ปัจจัยทางวัฒนธรรมคนชั้นล่าง (low class) หมายถึง การมีค่าแรงน้อย ทำงาน หนัก และดื่มสุรา เล่นการพนัน สำนอนทางเพศ ใช้สารเสพติด เป็นต้น

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นสิ่งที่พบเห็นในสังคม อาจเรียกปรากฏการณ์ความรุนแรงใน ครอบครัวว่าเป็น “เรื่องธรรมดา” มากกว่าที่จะเรียกว่าเป็นปัญหาสังคม อาจจะเป็นเพราะความเคยชิน หรืออาจเป็นเพราะประเพณี วัฒนธรรม และค่านิยมในสังคมที่ทำให้ความรุนแรงในครอบครัว ยังดำเนินต่อไป เช่น ค่านิยมที่เมื่อสามีภรรยาทะเลาะมีปากเสียงกัน สังคมมักจะคิดว่า เป็นเรื่อง ของลึกลับกับพื้นที่กระทบกระทั่งกัน หากเกิดการลงไม้ลงมือก็จะมีความคิดเห็นว่า “ัวเมียตีกันคนนอก ไม่ควรเข้าไปยุ่ง” หรือคำสอนที่ว่า “รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี” เป็นต้น คำสอน และค่านิยมดังกล่าวทำ

ให้สังคมเห็นว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวเป็นเรื่องที่คนภายนอกเห็นเป็นเรื่องปกติ และไม่ ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว แนวความคิดดังกล่าวนำมาซึ่งปัญหา “ภัยเงียบของสังคม” ที่บั่นทอนสุขภาพของสถาบันครอบครัว และสมาชิกในแต่ละครัวเรือนเป็นจำนวนมาก ซึ่งรูปแบบความรุนแรงที่เกิดขึ้นโดยมากมักจะเป็นไปในรูปแบบความรุนแรงระหว่างสามีภรรยา ความรุนแรงต่อเด็ก และ ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552)

### 3.1 ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

#### 3.1.1 สาเหตุความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

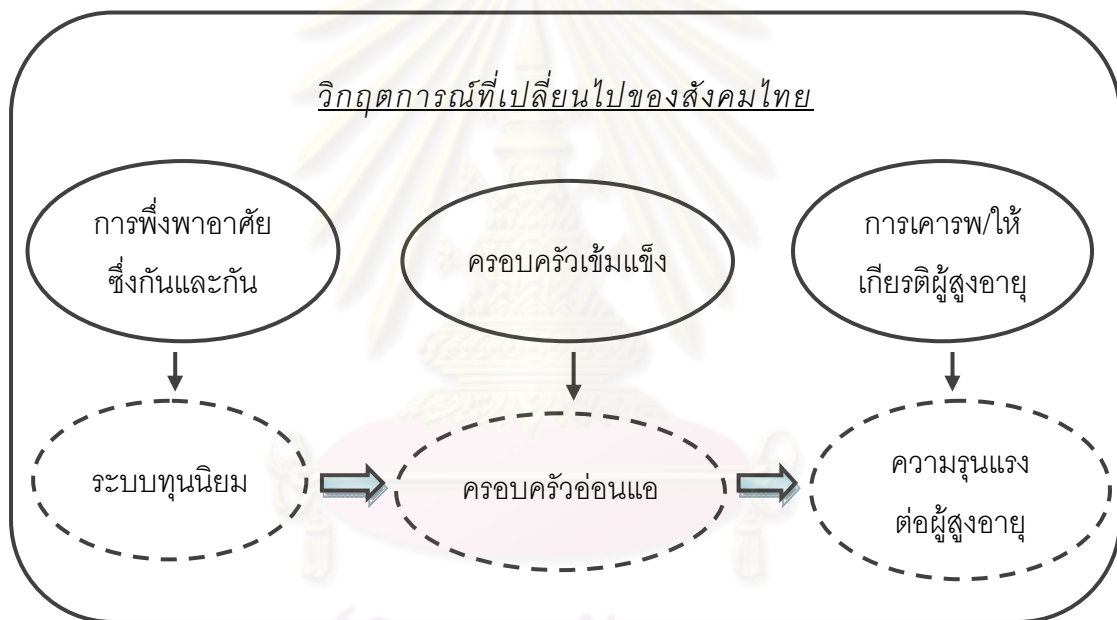
ปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่สามารถพบได้ในสังคมปัจจุบัน เพราะความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุในสังคมไทย เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกกระทำความรุนแรง โดยปัจจัยหลักๆ ที่นำมาซึ่งความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ มี 3 ปัจจัยหลักๆ ดังนี้

1. ระบบทุนนิยม ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และนวัตกรรมที่ทันสมัย นำมาซึ่งการแข่งขัน ช่งชิง ทำให้สมาชิกในสังคมต้องทำงานหนักเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ได้มาซึ่งการ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างสุขสบาย เพราะสังคมมีการแลกเปลี่ยนซื้อขายด้วย “เงิน” แนวความคิด ดังกล่าวทำให้ค่านิยมในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป การเอื้อเฟื้อ พึ่งพาอาศัยในสังคมลดลง การ กระทำใดๆ ต้องคิดถึงประโยชน์ส่วนตนเป็นอันดับแรก ค่านิยมที่เปลี่ยนไปเช่นนี้ทำให้บุคคลใน สังคมให้ความสำคัญกับวัตถุและธนบัตรมากกว่าจิตใจของมนุษย์ (นภาพร ชัยวรรณ, 2535)

2. การทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งความสะดวกสบายของการใช้ชีวิตในสังคม ทำให้ สถานภาพครอบครัวไทยในปัจจุบันกำลังตกอยู่ในภาวะ *ครอบครัวอ่อนแอ* จากเดิมสมาชิกที่อยู่ใน วัยแรงงานเคยมีเวลาดูแล เอาใจใส่ บุตรหลาน และผู้สูงอายุในครอบครัว แต่ปัจจุบันกลับต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ไปในการทำงานแต่ละวัน สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวเริ่มสั่นคลอน จากที่สมาชิก ภายในครอบครัวเคยให้ความรักความอบอุ่นระหว่างกัน กลับเปลี่ยนเป็นการให้วัตถุ สิ่งของราคา แพงในการแสดงออกซึ่งความรัก จากการปรึกษา พุดคุย แสดงความคิดเห็นโดยเผชิญหน้ากลับ เปลี่ยนเป็นการพุดคุยกันผ่านเครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่ เป็นต้น ความเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นในสังคมส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวถูกละเลย ทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลปรนนิบัติที่ดีจาก สมาชิกในครอบครัว ขาดการให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ ทำให้ความเป็นปึกแผ่นของ ครอบครัวเลือนหายไป (จิตรสมร วุฒิพงษ์, 2543)

3. การใช้ชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัย การไม่มีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวนำมาซึ่งการไม่เห็นความสำคัญ การไม่เคารพให้เกียรติ ซึ่งปัญหาดังกล่าวล้วนเป็นจุดเริ่มต้นที่นำมาซึ่งปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ทั้งสิ้น เพราะเมื่อบุคคลมองไม่เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ความรู้สึกเป็นภาระจะเกิดขึ้นกับผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ทศนคติในทางลบ ความเครียดจากการทำงาน และการดูแล การทะเลาะกระทบกระทั่งระหว่างกัน ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ทั้งสิ้น (Chang, Chiou & Chen, 2009)

จากปัจจัยความสัมพันธ์ของ 3 องค์ประกอบเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงคิดค้นแผนภาพเพื่อขยายความเข้าใจโดยใช้รูปแบบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบดังกล่าว นำเสนอเป็นแผนภาพวิฤตการณ์ที่เปลี่ยนไปของสังคมไทย



แผนภาพที่ 1 แสดงวิฤตการณ์ที่เปลี่ยนไปของสังคมไทย

วิฤตการณ์ที่เปลี่ยนไปของสังคมไทย จากอดีตที่การดำรงชีวิตเป็นไปในลักษณะการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แปรเปลี่ยนเป็นระบบทุนนิยม จากภาวะครอบครัวเข้มแข็ง แปรเปลี่ยนเป็นครอบครัวอ่อนแอ และจากการปฏิบัติที่มีความเคารพให้เกียรติผู้สูงอายุ แปรเปลี่ยนเป็นการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันต่างเป็นปัจจัยที่ร่วมสนับสนุนให้เกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย

### 3.1.2 ความหมายความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ หรือ คำในภาษาต่างประเทศ elderly mistreatment หรือ elderly abuse คือ การกระทำใดๆ ที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุ (บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวดทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นำมาซึ่งอันตรายต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ความรุนแรงดังกล่าวกระทำได้โดยการทำร้ายร่างกาย การทำร้ายจิตใจ การทอดทิ้ง ไม่เอาใจใส่ หรือการปล่อยปละละเลย การทำร้ายทางเพศ การเอาประโยชน์จากผู้สูงอายุ รวมถึงการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ ทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ซึ่งการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย จิตใจ รวมถึงภาพลักษณ์ทางสังคม โดยความรุนแรงในลักษณะดังกล่าว นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ไม่เหมาะสมในวัยสูงอายุ

### 3.1.3 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรุนแรงในผู้สูงอายุพบว่า มีแนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแบ่งองค์ประกอบออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

#### 1. ความรุนแรงที่มีองค์ประกอบมาจากผู้สูงอายุ

##### 1.1 ทฤษฎีการพึ่งพาผู้อื่น (dependence theory)

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในหลายๆ ด้าน ความอ่อนแอหรือความต้องการพึ่งพาผู้อื่น จึงเป็นสภาวะสำคัญที่เกิดขึ้นกับบุคคลในวัยสูงอายุ ทฤษฎีความเปลี่ยนแปลงภาวะสูงวัยด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุของความชราเชิงวิวิทยา (McPherson อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539) ได้กล่าวถึงประเด็นความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ ดังนี้

1. ทฤษฎีพันธุศาสตร์ (genetic theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนชราเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุ และลักษณะนั้นแสดงออกเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน และเดินหลังค่อม

2. ทฤษฎีเนื้อเยื่อ (collagen theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น และมีการจับตัวกันมากขึ้นทำให้ collagen fiber หดสั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้น และตั้งอยู่ตรงบริเวณกระดูก ข้อต่อซึ่งจะมองเห็นปมกระดูกชัดเจน

3. ทฤษฎีทำลายตนเอง (auto immune theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงพร้อมๆ กับมีการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรค และสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

4. ทฤษฎีความผิดพลาด (error catastrophe theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะค่อยๆ เกิดความผิดพลาด และความผิดพลาดนี้จะเพิ่มมากขึ้นจนถึงที่ทำให้เซลล์ต่างๆ ของร่างกายเสื่อม และหมดอายุลง

5. ทฤษฎีเรดิคัลอย่างอิสระ (free radical theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายมนุษย์ และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้จะทำให้ยื่นเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจน และอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

ลักษณะการพึ่งพาดังกล่าวนอกจากความเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาหรือความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ยังรวมถึงการพึ่งพาทางเศรษฐกิจ การใช้วัยและดำรงชีวิตในวัยสูงอายุด้วย ซึ่งลักษณะการพึ่งพาดังกล่าวอาจนำไปสู่การถูกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุได้ จากการศึกษา (Schulz อ้างถึงใน Young, 1994) พบว่าผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย อ่อนแอ ไม่มีรายได้ และอยู่ในภาวะพึ่งพามีโอกาสสูงในการถูกระทำความรุนแรง

## 1.2 ทฤษฎีการแยกตัวจากสังคม (isolation theory)

การแยกตนเองออกจากสังคมนั้นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรง การแยกตนเองดังกล่าว หมายถึง สภาพที่อยู่อาศัยที่ห่างไกลจากครอบครัว สังคม เพื่อนบ้าน หรือการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับอันตราย และความไม่ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

## 2. ความรุนแรงที่มีองค์ประกอบมาจากผู้ดูแล (ครอบครัว)

### 2.1 ทฤษฎีความผิดปกติทางจิตใจของผู้กระทำรุนแรง (psychopathology of the abuser theory)

ความผิดปกติทางจิตใจเป็นลักษณะของการกระทำโดยความไม่สมบรูณ์ของกระบวนการทางสมอง และการตัดสินใจ ซึ่งบุคคลที่มีความผิดปกติดังกล่าว มักเป็นกลุ่มความผิดปกติที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทางบุคลิกภาพที่ไม่สมบรูณ์ จากการศึกษาของ Akaza et al. (2003) พบว่า สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงจะมีอาการเจ็บป่วยทางจิต หรือ เคยกระทำผิดกฎหมาย หรือ เสพสารเสพติด ซึ่งเกิดจากการพัฒนาบุคลิกภาพที่ผิดปกติ จากการศึกษาทางจิตเวชโดย วัฒนเพ็ญ บุญประกอบ (2536) พบว่าความ

ผิดปกติที่เกิดขึ้นมันมีจุดเริ่มต้นมาจากสภาพแวดล้อม และการเลี้ยงดูในวัยเด็กของบิดามารดา เช่น เด็กอาจไม่ได้รับความรักความอบอุ่น หรือการดูแลเอาใจใส่ในช่วงชีวิตที่ต้องการ Erikson ได้กล่าวเกี่ยวกับช่วงเวลาที่เด็กจะสร้างความรู้สึกไว้วางใจ เชื่อใจบุคคลใกล้ชิด ซึ่งหากเด็กไม่ได้รับการตอบสนองในช่วงเวลาดังกล่าว จะทำให้เด็กสร้างโครงสร้างทางบุคลิกภาพทางลบขึ้น นั่นคือ เด็กจะไม่สามารถไว้วางใจบุคคลอื่นได้ (mistrust) หรือ สะสมความคับข้องใจ (frustrations) และความไม่พอใจ (dissatisfaction) ไว้ และจะกลายเป็นปัญหาในอนาคต ความผิดปกติดังกล่าวจะถูกสะสมไว้ในจิตใจ ทำให้เด็กตอบสนองปฏิกิริยาหรือการแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยความก้าวร้าว หรือใช้ความรุนแรง นอกจากปัญหาทางบุคลิกภาพแล้ว การเลียนแบบพฤติกรรมก็เป็นหนึ่งสาเหตุสำคัญที่จะนำไปสู่การใช้ความรุนแรง

## 2.2 ความรุนแรงที่สืบทอดกันมา (trans-generational violence)

การเลียนแบบพฤติกรรมเป็นอีกปัจจัยที่จะนำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว การเติบโตโดยอาศัยการศึกษาจากตัวแบบ (สมาชิกในครอบครัว) จัดการปัญหาโดยใช้ความรุนแรงจะทำให้เกิดการเรียนรู้ และจดจำเกี่ยวกับพฤติกรรมดังกล่าวไว้ และเมื่อต้องพบกับสถานการณ์คับขัน การเรียนรู้ดังกล่าวจะปรากฏขึ้นในวิธีการเผชิญปัญหาของบุคคล ไพร์ตัน พฤษชาติศุภกร (2533) ได้กล่าวถึงการทารุณกรรมคู่สมรสไว้อย่างน่าสนใจว่า สาเหตุของการทำร้ายร่างกายเกิดจากพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว เช่น การเคยเห็นพ่อทำร้ายร่างกายแม่ หรือในวัยเด็กผู้กระทำเคยถูกทำร้ายมาก่อน ทำให้ลักษณะของความรุนแรงที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเคยชิน โดยบุคลิกภาพของผู้ที่กระทำรุนแรงต่อผู้อื่นจะมีลักษณะของการไม่บรรลุลุทธิภาวะทางอารมณ์ (พฤติกรรมไม่เหมาะสมกับอายุ) และมีความรู้สึกไม่มั่นคงทางจิตใจ ซึ่งการกระทำรุนแรงมักจะเกิดขึ้นเพื่อแสดงให้เห็นถึงการมีอำนาจที่เหนือกว่า

## 2.3 ทฤษฎีความเครียดของผู้ดูแล (stress caregiver theory)

จากการศึกษาในปัจจัยของผู้ดูแลที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ พบว่าลักษณะ และบุคลิกภาพของผู้ดูแลเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ดูแลเป็นผู้ดูแลหลักเพียงคนเดียว และผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพาสูง ความรู้สึก และการกระทบกันทางอารมณ์เป็นจุดเริ่มต้นที่นำมาสู่การใช้ความรุนแรงได้ในที่สุด นอกจากปัญหาความเครียด และภาระกดดันที่เกิดขึ้นในการทำหน้าที่ของผู้ดูแล ประเด็นเรื่องทัศนคติ และสัมพันธภาพที่มีระหว่างผู้ดูแล และผู้สูงอายุก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่นำมาสู่ความรุนแรงเช่นกัน



### 3. ความรุนแรงที่มีองค์ประกอบมาจากสภาพสังคม

#### 3.1 ทฤษฎีการเรียนรู้จากสังคม (social learning theory)

การเรียนรู้ทางสังคมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้จากตัวแบบ จากแนวคิดของ Bandura ที่มองว่าการเรียนรู้ดังกล่าวเกิดขึ้นจากการขัดเกลาทางสังคม สิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวบุคคล โดยใช้วิธีการสังเกตจากตัวแบบ และจดจำเป็นพฤติกรรมภายในที่รอการแสดงออก สอดคล้องกับแนวความคิดของ Erikson ที่ได้กล่าวถึงวัยแห่งการเรียนรู้ (3 – 5 ปี) ว่าเด็กจะสามารถเลียนแบบพฤติกรรมได้สูงจากพฤติกรรม และประสบการณ์ที่ได้พบเห็น โดยเฉพาะความรุนแรง และความก้าวร้าว (วิณเพ็ญ บุญประกอบ, 2536)

#### 3.2 ความแตกต่างของโครงสร้างทางสังคม (different social structure)

สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้แนวความคิดของสมาชิกในสังคมเปลี่ยนไปจากเดิม จากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในอดีตที่มีการถือภูมิลำเนา ช่วยเหลือพึ่งพา แปรเปลี่ยนไปเป็นการแก่งแย่ง แข่งขันในการดำรงชีวิต ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำมาซึ่งการดูแล เอาใจใส่สมาชิกในครอบครัว เช่น ผู้สูงอายุ ที่ลดน้อยลง ทำให้ปัจจุบันอัตราการทอดทิ้งหรือละเลยผู้สูงอายุทวีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติที่ศูนย์ประชากรดีได้รับแจ้งเกี่ยวกับความต้องการที่จะขอเข้าพักในสถานสงเคราะห์คนชราในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 มีจำนวนทั้งสิ้น 13 คน (ศูนย์ประชากรดี, 2552) ซึ่งเหตุผลของการเข้าอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา คือ การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ความรู้สึกโดดเดี่ยว ไร้ที่พึ่ง เป็นต้น

แนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ดังที่กล่าวมาล้วนมีอิทธิพลเกี่ยวเนื่อง และเชื่อมโยงระหว่างกันที่จะนำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ และปริมาณของความรุนแรงจะมากหรือน้อย และมีรูปแบบการใช้ความรุนแรงในลักษณะใดขึ้นกับลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์ประกอบดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

#### 3.1.4 รูปแบบความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

จากการศึกษาเกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุพบว่า รูปแบบในการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุนั้น สามารถแบ่งออกได้ในลักษณะที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับการให้ความหมาย และค่านิยมที่แตกต่างกัน แต่ประเด็นที่มีการพูดถึงรูปแบบความรุนแรง รวมถึงการให้ความหมายกลับมีลักษณะการให้ความสำคัญที่ไม่แตกต่างกัน

สำหรับประเทศไทย การกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อตามหลักศาสนา แต่นับวันปัญหาดังกล่าวยิ่งจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทยซึ่งรูปแบบการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้หลักๆ 5 ประการ คือ (WHO, 2002 & จรรย์ยา นิตยสุวรรณ, 2537)

1) ความรุนแรงทางร่างกาย (physical abuse) เป็นการกระทำซึ่งก่อให้เกิดความรุนแรงต่อร่างกาย ทำให้ได้รับอันตรายและได้รับความทุกข์ ซึ่งกระทำโดยวิธีการต่างๆ อันนำมาซึ่งความเจ็บปวด และการได้รับบาดเจ็บ เช่น การตบหน้า ทูบตีด้วยมือ ไม้ หรือของแข็ง การเตะ ถีบ การเอาบุหรี่หรือของร้อนจี้ตามเนื้อตัวหรือใบหน้า รวมถึงการผูกมัดอย่างไม่เหมาะสมอันนำมาซึ่งความบาดเจ็บหรือการได้รับอันตรายต่อร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย อาจมีลักษณะอาการที่พบเห็นได้ ดังนี้

1. มีลักษณะของบาดแผลซึ่งเป็นลักษณะที่ไม่น่าจะเกิดจากอุบัติเหตุ เช่น แผลจากการถูกบุหรี่จี้ รอยเข็ญนตี อาการบวมจากการถูกตบตี เป็นต้น
2. แผลฟกช้ำที่เกิดขึ้นทั้งเก่า และใหม่ แสดงให้เห็นถึงระยะเวลาในการใช้ความรุนแรง
3. ผู้สูงอายุแสดงอาการหวาดกลัวเมื่อต้องเข้าไปใกล้กับผู้กระทำความรุนแรง เช่น บุตร หลาน สะใภ้ เป็นต้น

2) ความรุนแรงทางจิตใจ (psychological abuse) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกปวดร้าว ตึงเครียด หวาดกลัว หมดคุณค่าในตนเอง เช่น การใช้คำพูดที่ก้าวร้าว การตำหนิไม่ให้เกียรติ การแสดงท่าทางดูถูก การตำหนิด้วยวาจา การคุกคาม ข่มขู่ผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากลักษณะทางวาจาแล้วรูปแบบความรุนแรงด้านจิตใจยังหมายรวมถึงลักษณะการแสดงออกอื่นๆ ที่ไม่เหมาะสมและส่งผลต่อความรู้สึกในทางลบของผู้สูงอายุ เช่น การแสดงออกในลักษณะไม่ใส่ใจ เบื่อหน่าย ซักสีหน้า การดูถูกเหยียดหยามทางแววตา เป็นต้น

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงทางจิตใจ อาจมีลักษณะอาการที่พบเห็นได้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุมีลักษณะเก็บตัวทำอะไรตัวคนเดียว แยกตัวออกจากสังคม เก็บกด เชื่องซึม
2. บางรายอาจแสดงออกโดยการใช้พฤติกรรมก้าวร้าว หรือ หวาดระแวง
3. ผู้สูงอายุจะมีอาการทางกายประกอบ เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร มีลักษณะอาการวิตกกังวลสูง เป็นต้น

3) การทอดทิ้ง/ปล่อยปละละเลย (neglect) ความรุนแรงในรูปแบบนี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การทอดทิ้ง และการปล่อยปละละเลย ซึ่งทั้ง 2 ลักษณะมีความแตกต่างกัน ดังนี้

การทอดทิ้ง คือ การไม่ดูแล ไม่ให้อยู่ร่วมอาศัย การปล่อยทิ้งไว้ตามท้องถนนหรือในที่สาธารณะ การทอดทิ้งไว้โดยไม่ดูแลใส่ใจใดๆ เช่น การทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ตัวคนเดียวโดยไม่มี การกลับมาดูแลใดๆ เป็นต้น

การปล่อยปละละเลย คือ การที่ผู้สูงอายุไม่ได้รับความสนใจดูแลช่วยเหลือตามความต้องการหรือตามความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นการดูแลทางด้านร่างกายหรือด้านจิตใจ กล่าวคือ ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้านปัจจัยสี่ และอื่นๆ เช่น ไม่ให้ใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสม ไม่ให้รับประทานอาหารให้ครบถ้วน ไม่ให้ยาตามกำหนด หรือการไม่รักษาสุขภาพอนามัย เป็นต้น

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงโดยการทอดทิ้งหรือปล่อยปละละเลย อาจมีลักษณะอาการและสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น เต็มไปด้วยอุจจาระ ปัสสาวะ ขยะ และมีกลิ่นเหม็น เป็นต้น
2. ผู้สูงอายุอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอันตราย
3. ผู้สูงอายุขาดการดูแลเอาใจใส่ด้านปัจจัยสี่ เช่น ผู้สูงอายุขาดอาหาร มีลักษณะผ่ายผอม ขาดเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังโดยไม่มี การดูแลรักษา เป็นต้น

4) การละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ (infringement elderly) ลักษณะดังกล่าวเป็นการใช้ความรุนแรงกับผู้สูงอายุอีกประเภทหนึ่ง เช่น การบังคับให้ผู้สูงอายุกระทำในสิ่งที่ไม่ต้องการ การส่งผู้สูงอายุเข้าไปในสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการทำให้ผู้สูงอายุเกิดการสูญเสียความเป็นส่วนตัว ขาดอิสระทางด้านร่างกาย และจิตใจ ขาดอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเอง การได้รับข้อมูลข่าวสารน้อย ขาดโอกาสในการตัดสินใจเลือกและวางแผนการรักษาสุขภาพ เป็นต้น การละเมิดสิทธิดังกล่าวจะหมายรวมไปถึงการละเมิดทางด้านทรัพย์สินและวัตถุต่างๆ ที่เป็นกรรมสิทธิ์ของผู้สูงอายุ (financial/material abuse) หมายถึง การเอาประโยชน์จากทรัพย์สินของผู้สูงอายุในทางที่ไม่ถูกต้อง การหลอกลวง ซ่อโกง การเข้าครอบครองสมบัติ การยึดทรัพย์สิน โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงโดยการละเมิดสิทธิ อาจมีลักษณะอาการที่พบเห็นได้ ดังนี้

1. มีอาการแยกตัวจากสังคม เก็บตัว ซึมเศร้า
2. บางรายอาจแสดงออกโดยใช้พฤติกรรมก้าวร้าว หวาดระแวงหรือไม่ไว้วางใจผู้อื่น
3. ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพยากจน ไม่มีทรัพย์สินหรือที่พักอาศัยเป็นหลักแหล่งหรือต้องอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา

5) ความรุนแรงทางเพศ (sexual abuse) คือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการยินยอมจากผู้สูงอายุ พฤติกรรมดังกล่าวกระทำโดยการใช้กำลัง การบีบบังคับ หรือเอาเปรียบทางเพศในลักษณะข่มขู่ผู้สูงอายุ ซึ่งความรุนแรงทางเพศหมายรวมถึงกิจกรรมทางเพศทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับการบังคับฝืนใจผู้สูงอายุ ทั้งที่อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บหรือไม่ได้รับบาดเจ็บ

ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำ ความรุนแรงทางเพศ อาจมีลักษณะอาการที่พบเห็นได้ ดังนี้

1. มีลักษณะของบาดแผลตามอวัยวะเพศ หรือแผลฟกช้ำตามร่างกาย
2. อาจมีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมการต่อสู้ เรียกร้องหรืออาจแสดงอาการในทางตรงกันข้าม คือ เก็บตัว ซึมเศร้า ดูถูกตนเอง เป็นต้น

รูปแบบความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นโดยตรงต่อตัวผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแบ่งการกระทำของผู้ดูแลหรือผู้กระทำรุนแรงออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ (Payne, 2002)

1. การกระทำโดยตั้งใจ (active neglect) เป็นการกระทำที่มีความตั้งใจจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดอันตราย เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวด เช่น การตั้งใจลงมือทุบตี ความจงใจละเลยทอดทิ้ง ไม่จัดหาน้ำ อาหาร ยารักษาโรคให้รับประทานจนทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะขาดสารอาหาร การปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสุขอนามัยที่ไม่เหมาะสม การตั้งใจจะกระทำรุนแรงทางจิตใจ เช่น จงใจด่าว่า ข่มขู่ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกด้อยค่าหรือนำไปสู่การทำร้ายตนเองของผู้สูงอายุ เป็นต้น
2. การกระทำโดยไม่ได้ตั้งใจ (passive neglect) เป็นการกระทำที่เกิดจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ การขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ เช่น การให้ยาผิดหรือการให้ยาในปริมาณที่มากหรือน้อยเกินไป การพูดจาที่รุนแรงโดยไม่ได้ตั้งใจจะทำลายความรู้สึกของผู้สูงอายุ แต่เป็นไปโดยไม่เจตนาหรือเพียงอารมณ์ชั่ววูบ เป็นต้น

การกระทำที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุแม้จะโดยเจตนาหรือไม่เจตนา ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นล้วนส่งผลโดยตรงต่อผู้สูงอายุ การกระทำที่เกิดขึ้นจึงนับว่าเป็นความรุนแรงต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น เพราะทุกการกระทำของผู้ดูแลส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก รวมถึงการใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายของวัยสูงอายุ

### 3.1.5 ผลกระทบของความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) กล่าวว่าผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์ความรุนแรงจะได้รับผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพจิต เช่น การแสดงอาการหวาดกลัว ความวิตกกังวล การเศร้าซึมและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังมีอาการของโรคเครียดเกิดขึ้นหลังจากเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสะเทือนอารมณ์

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุที่ถูกระงับความรุนแรงสามารถแบ่งความสำคัญออกได้ 3 ประการสำคัญ ดังนี้

1. ผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับตัวผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งที่สร้างบาดแผลให้กับผู้สูงอายุ บาดแผลดังกล่าวล้วนส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1.1 ผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านร่างกาย การถูกทำร้ายร่างกาย ผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังจากการทำร้ายร่างกายเป็นสิ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้จากภายนอก เช่น อาการเลือดคั่งในสมอง บาดแผลที่เกิดจากการถูกระงับความรุนแรง การอักเสบ บางรายมีอาการขาดสารอาหาร และการไม่มีที่อยู่อาศัย (Akaza et al., 2003) ซึ่งบาดแผลดังกล่าวสร้างความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานให้กับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุบางรายมีนิสัยในการรับประทานอาหาร และลักษณะอาการในการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่เปลี่ยนไป ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ

1.2 ผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านจิตใจ เป็นผลกระทบที่มีความสำคัญ เพราะเป็นผลที่เกิดมาจากความบอบช้ำทางร่างกาย ผลกระทบทางจิตใจเป็นสิ่งที่ฝังรากลึกลงในหัวใจของผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาที่ยาวนานส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกด้อยคุณค่า ไม่เป็นที่ต้องการ น้อยเนื้อต่ำใจ ซึมเศร้า เก็บตัว สูญเสียความสนใจในชีวิต หลีกหนีสังคม ฯลฯ บาดแผลความทุกข์ภายในจิตใจเป็นสิ่งที่ยากต่อการเยียวยารักษา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งบางครั้งหากไม่ได้รับการเยียวยารักษาที่ถูกต้องอาจนำมาซึ่งการทำร้ายตนเองได้ในที่สุด (Le, 1997)

1.3 ผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านสังคม จากการถูกทำร้ายทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลลดลง เนื่องมาจากอาการบาดเจ็บทางกาย เช่น แขน ขาหัก อาการบวมช้ำ หรือความไม่พร้อมทางจิตใจ เกิดความกลัว ความอับอายเพื่อนฝูง การต้องบอกบุคคลภายนอกว่าตนถูกทำร้ายโดยบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว วิธีการเผชิญหน้าทางสังคมในลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่สร้างความลำบากใจให้กับผู้สูงอายุ เหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจึงส่งผลโดยตรงต่อการมีตัวตนในสังคมของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของสิริลักษณ์ โสมานุสรณ์ (2547) พบว่าผู้สูงอายุที่เกิดความทุกข์ใจต้องหลบหนี และไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป โดยอัตราการฆ่าตัวตายของวัยสูงอายุในแต่ละช่วงอายุมีค่าเฉลี่ยประมาณช่วงละ 9 ถึง 10 คนต่อประชากรแสนคน (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต , 2551)

2. ผลกระทบต่อครอบครัว ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว เป็นสิ่งที่สมาชิกในครอบครัวควรให้ความสำคัญ เพราะไม่ว่าลักษณะความรุนแรงดังกล่าวจะเกิดขึ้นในรูปแบบใดหรือเกิดขึ้นกับสมาชิกคนใดในครอบครัว ผลที่ตามมาล้วนกระทบกับสมาชิกทุกคนในครอบครัวทั้งสิ้น จากแนวคิดของ McCreadie (1994, อ้างถึงใน Aitken & Griffin, 1996) ได้พูดถึงวัฏจักรความรุนแรงหรือความรุนแรงที่ส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่นของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hightower J., Smith และ Hightower C. (2006) ที่พูดถึงปรากฏการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวในลักษณะเดียวกันนั้นคือ จากรุ่นทอดทำร้ายยา และความโกรธแค้นดังกล่าวจะส่งผลให้สมาชิกที่เป็นพ่อแม่ทำร้ายบุตรหลานต่อไป สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่สมาชิกครอบครัวพึงระวัง เพราะจะเป็นสิ่งที่ติดตามและฝังรากอยู่ในวัฒนธรรมของครอบครัวต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ปัญหาดังกล่าวแล้ว การใช้ความรุนแรงในครอบครัวจะทำให้ครอบครัวเกิดช่องว่าง ทำให้สมาชิกในสังคมไม่สามารถรวมตัวหรืออยู่ร่วมกันได้โดยสนิทใจ เพราะจะเกิดความหวาดกลัว ความหวาดระแวงขึ้นภายในครอบครัว ทำให้สมาชิกไม่สามารถมีการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมจากครอบครัวสถานที่ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิต

3. ผลกระทบต่อสังคม ครอบครัวเป็นสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญในสังคม หากครอบครัวผลิตสมาชิกที่มีค่านิยมในการใช้ความรุนแรงแล้ว เชื่อเหลือเกินว่าเมื่อสมาชิกต้องมาใช้ชีวิตภายในสังคมย่อมนำมาซึ่งปัญหาและความยากลำบาก นอกจากบุคลิกภาพที่ผิดปกติจะนำไปสู่ความไม่เป็นระเบียบภายในสังคมแล้ว เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นในสังคม ไม่ว่าจะเป็นความรุนแรงในรูปแบบใด สังคมจำเป็นจะต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจเพื่อบำรุง รักษา และฟื้นฟูให้กลับมาเป็นปกติ นอกจากผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความรุนแรงแล้ว สภาพเศรษฐกิจและสังคม ค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่สังคมต้องให้การช่วยเหลือ และสอดส่องดูแล ทำให้ต้องสูญเสียเวลา และงบประมาณในการจัดการกับปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้น

ปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไม่ใช่เป็นเพียงปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะตัวของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ปัญหาดังกล่าวเป็นจักรกลสำคัญที่นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงของระบบวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมของสังคมไทย การให้เกียรติ ให้ความเคารพผู้อาวุโส ความกตัญญูกตเวทิตาที่ต้องมีต่อผู้มีพระคุณ การให้คุณค่าความเป็นมนุษย์ที่มองจากผลประโยชน์ในการอยู่ร่วมกัน หรือแม้แต่วิธีการจัดการปัญหาโดยการใช้ความรุนแรง สิ่งเหล่านี้ล้วนถูกปลูกฝังลงในจิตสำนึกของผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นอนาคตของสังคมไทย ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากจุดเริ่มต้นเล็กๆ ที่ตัวบุคคล แต่ผลกระทบกับทิวทัศน์ให้เห็นอย่างกว้างขวาง

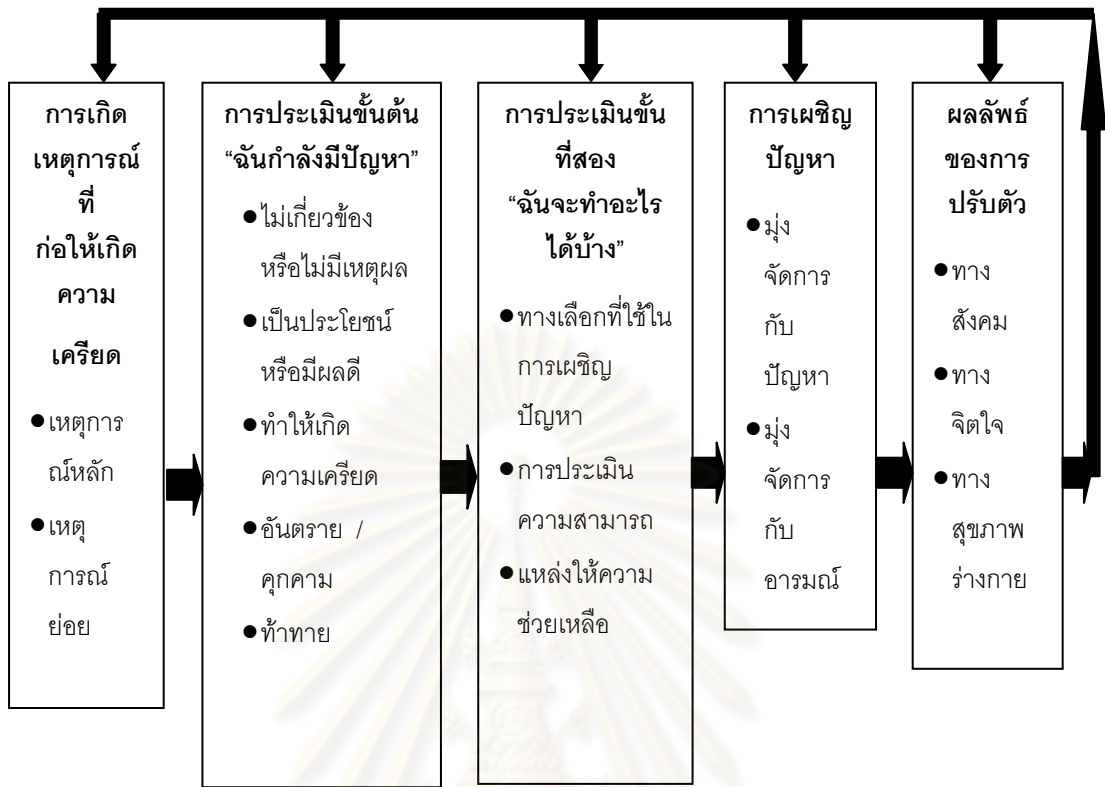
ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากปัญหาความรุนแรงจะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ความรุนแรงที่แต่ละบุคคลประสบ รวมถึงการประเมินถึงประสบการณ์ความรุนแรง (subjective violent experiences) ของแต่ละบุคคล ซึ่งวิธีคิด และวิธีการเผชิญปัญหาเป็นปัจจัย

สำคัญในการนำพาให้บุคคลผ่านพ้นช่วงเวลาที่เราเรียกว่าในชีวิต จากการศึกษาของอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ (2544) พบว่าแม้อัตราการทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทยค่อนข้างสูง แต่กลับกระทบต่ออาการทางจิตน้อย แตกต่างจากการศึกษาของ Comijs , Hannie, Penninx, Knipscheer & Van (1999) ที่พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมมีความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจสูงร่วมกับมีภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าภายหลังการถูกทำทารุณกรรมผู้สูงอายุจะมีภาวะผิดปกติด้านจิตใจ เช่น ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกไร้อำนาจ (disempowerment) ช่วยตนเองไม่ได้ ควบคุมสถานการณ์รอบตัวไม่ได้ เป็นต้น (Ramsey-Klawnsnik อ้างถึงใน เกศกัญญา จิรัถิตติกุล, 2548) จากผลการศึกษาที่แตกต่างกัน นำมาสู่หลักคิดเกี่ยวกับวิธีการในการเผชิญปัญหา และการประเมินประสบการณ์ความรุนแรงของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ซึ่งการก้าวเข้าสู่ช่วงภาวะวิกฤตนั้นขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบ คือ (Aquilera & Messick อ้างถึงใน จิตสมร วุฒิพงษ์, 2543)

1. การรับรู้เหตุการณ์ของบุคคล (perception of the event) หากบุคคลมีลักษณะการรับรู้ปัญหาที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง บุคคลจะสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้
2. การได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุน (adequate situational support) เมื่อประสบปัญหาบุคคลย่อมต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งลักษณะการช่วยเหลือดังกล่าวอาจครอบคลุมถึง การช่วยเหลือทางร่างกายหรือทางกายภาพ เช่น การให้ข้อมูล สิ่งของ เงินทอง อาหาร เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการช่วยเหลือเยียวยาเกี่ยวกับสภาวะอารมณ์ และจิตใจ
3. แบบแผนการเผชิญปัญหา (coping mechanisms) เมื่อประสบปัญหาบุคคลจะต้องมีระเบียบแบบแผน และวิธีในการต่อสู้กับปัญหานั้นๆ โดยลักษณะรูปแบบการเผชิญปัญหา มีหลายรูปแบบ เช่น การเผชิญปัญหาตามแนวคิดของ Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984 อ้างถึงใน สุภาพรพรณ โคตรจรัส, 2539) มีรูปแบบดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(A Transactional Model of the Stress Process)



แผนภาพที่ 2 แสดงรูปแบบกระบวนการของความเครียดตามทฤษฎีความเครียดของ Lazarus ที่มา: Slavin, Rainer และ McGreary (1991, อ้างถึงใน สุภาพรพรณ โคตรจรัส, 2539)

นอกจากแนวความคิดทางตะวันตกแล้ว ในประเทศไทยยังพบว่าแนวความคิด ความเชื่อทางพุทธศาสนาเป็นหลักคิดสำคัญที่จะนำพาบุคคลให้รู้จักการปล่อยวาง และหลุดพ้นจากความทุกข์ ซึ่งหลักธรรมคำสอนในพุทธศาสนาเป็นสิ่งที่แฝงตัวรวมอยู่ในวิถีชีวิตของสมาชิกในสังคมไทย แนวคิดและความเชื่อทางพุทธศาสนาเป็นทั้งหลักคิด แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต รวมถึงแหล่งพักพิงทางจิตใจ จากความเข้าใจวิถีพุทธดังกล่าวทำให้เมื่อบุคคลต้องประสบพบเจอกับช่วงเวลาวิกฤตในชีวิต แนวคิดและความเชื่อทางศาสนาจะถูกหยิบยกขึ้นมาพูดถึง เพื่อบั่นทอนความทุกข์ในจิตใจ ซึ่งหลักความเชื่อดังกล่าวประกอบด้วย

1.1 กรรม

กรรม (ภาษาสันสกฤตเรียกว่า กฺรม และในภาษาบาลีเรียกว่า กम्म) หมายถึง การกระทำในทางธรรมให้คำจำกัดความว่า “การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนา” หรือ “การกระทำที่เป็นไปด้วยความตั้งใจ” (พระพรหมคุณาภรณ์, 2551) ซึ่งองค์ประกอบในการแสดงออกของกรรม แบ่งได้ 3 ทาง คือ



1. กายกรรม คือ การกระทำทางกาย
2. วจีกรรม คือ การกระทำทางวาจา
3. มโนกรรม คือ การกระทำทางใจ

โดยรูปแบบของกรรมสามารถแบ่งออกได้ 2 ลักษณะคือ

1. กุศลกรรมหรือกรรมดี หมายถึง บุญความดี ความถูกต้อง ซึ่งเป็นผลมาจากการกระทำในทางเป็นกุศล หรือการทำความดี ไม่มีความโลภ ความโกรธ ความหลง

กุศลกรรมที่ควรทำเป็นประจำได้แก่ การให้ทาน เสียสละ รักษาศีล อบรมจิตใจ เจริญภาวนาหรือการบำเพ็ญทาน ศีล ภาวนา ซึ่งสามารถทำได้โดยบรรเทาความโลภ ความโกรธ ความหลงให้น้อยลง เพราะถ้ายังมีความโลภ ความโกรธ ความหลงในจิตใจ ก็ไม่สามารถประกอบกุศลกรรม

2. อกุศลกรรมหรือกรรมชั่ว หมายถึง บาปกรรม การกระทำไม่ดี ความชั่วร้าย ความเสียหาย ความไม่ถูกต้อง ซึ่งเกิดจากการกระทำที่เกิดจาก โลภะ โทสะ โมหะ ประกอบการกระทำ

อกุศลกรรมเกิดขึ้นจาก ความโลภ ความโกรธ ความหลง เป็นเหตุชักนำให้คิดทำอกุศลกรรม เช่น ความคิดอยากได้อะไรก็มี อยากแสวงหา เมื่อไม่ได้ก็ไปลักขโมย ปล้น ใจ ใช้อิทธิบาทเป็นต้น ซึ่งการประกอบอกุศลกรรมดังกล่าวเป็นบาปที่เกิดจากการกระทำของบุคคล

## 1.2 กฎแห่งกรรม

กฎแห่งกรรม คือ กฎธรรมชาติที่ว่าด้วยการกระทำ และผลแห่งการกระทำ ซึ่งการกระทำ และผลแห่งการกระทำย่อมขึ้นกับสาเหตุและเหมาะสมสอดคล้องกัน เช่น ทำกรรมดีย่อมได้รับผลดี กระทำกรรมชั่ว ย่อมได้รับผลชั่ว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับกฎแห่งกรรมที่กล่าวเกี่ยวกับการปฏิบัติไว้ ดังนี้ (กรมศาสนา, 2548)

1. กรรมใดใครก่อ ตนเองเท่านั้นที่จะได้รับผลของสิ่งที่กระทำ
2. กรรมในปัจจุบันเป็นผลมาจากการกระทำในอดีต และกรรมที่ก่อไว้ในปัจจุบัน เป็นเหตุที่จะส่งผลสืบเนื่องต่อไปยังอนาคต
3. กรรมดี – กรรมชั่ว ลบล้างซึ่งกันและกันไม่ได้
4. สัตว์ทั้งหลายล้วนมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย และกรรมนั้นๆ ย่อมจำแนกสัตว์ให้เลว และประณีตได้

## 1.3 ไตรลักษณ์

ไตรลักษณ์ (The Three Characteristics of Existence) พระธรรมที่พระพุทธเจ้าได้

ตรัสรู้ แปลว่า ลักษณะทั่วไป เสมอเหมือนกันแก่สิ่งทั้งปวง ทุกสิ่งเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปตามธรรมชาติ อาศัยเพียงความสัมพันธ์และปัจจัยของกันและกัน ไตรลักษณ์เป็นสามัญลักษณ์ คือ กฎธรรมดาของสรรพสิ่งทั้งปวง มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา

1. อนิจจัง หมายถึง ความไม่เที่ยงแท้ ไม่ยั่งยืน ทุกสิ่งในโลกย่อมมีการแปรเปลี่ยนไปเป็นธรรมดา เป็นภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมสลายไป
2. ทุกขัง หมายถึง อาการเป็นทุกข์ คือ อาการที่มีความบีบคั้นด้วยอำนาจของธรรมชาติทำให้เกิดขึ้นและสลายตัว เป็นอาการกดดัน อาการฝืนและขัดแย้งอยู่ในตัว ทำให้ทุกสิ่งไม่สามารถทนอยู่ในสภาพเดิมได้ตลอดไป จนต้องแปรเปลี่ยนสภาพไปจากเดิม
3. อนัตตา หมายถึง ความไม่มีตัวตนที่แท้จริง การไม่มีอยู่ของสภาวะใดๆ ทุกสิ่งไม่สามารถบังคับบัญชาให้เป็นไปตามต้องการได้ เช่น ไม่สามารถบังคับให้ชีวิตยั่งยืนอยู่ได้ตลอดไป ไม่สามารถบังคับจิตใจให้เป็นไปตามปรารถนา เป็นต้น

#### 4. แนวทางการจัดการความรุนแรงต่อผู้สูงอายุโดยสหสาขาวิชาชีพ

เมื่อผู้สูงอายุต้องประสบกับภาวะการถูกทำร้ายโดยการกระทำความรุนแรง จำเป็นอย่างยิ่งที่การให้การช่วยเหลือจะต้องอาศัยกลุ่มบุคคลในการทำงานร่วมกันของหลายสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักกฎหมาย เนื่องจากปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน ซับซ้อน และต้องกระทำการช่วยเหลือด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง จากการศึกษาของจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2552) ได้ระบุขั้นตอนการช่วยเหลือดังกล่าวออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสืบค้นปัญหา และการเฝ้าระวัง ในกรณีดังกล่าวเน้นการกระทำเชิงรุกเพื่อเข้าถึงปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ โดยการเฝ้าระวังของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ ผู้พิทักษ์สันติราษฎร์ เป็นต้น

ขั้นที่ 2 การประเมิน และคัดกรอง เป็นบทบาทของบุคคลากรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานแรกที่ผู้สูงอายุมาใช้บริการในการรักษา โดยตรวจสอบถึงสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นว่าเกิดจากปัญหาทางสุขภาพหรือเกิดจากการใช้ความรุนแรงกับผู้สูงอายุ โดยอาศัยการประเมินรายบุคคล ประเมินระดับครอบครัว ด้วยการซักประวัติ และการสังเกตพฤติกรรม

ขั้นที่ 3 การรายงานปัญหา การแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีความรับผิดชอบในเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้โดยเบื้องต้นจะต้องมีการวางแผนเตรียมการของหน่วยสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปด้วยความรอบคอบ และระมัดระวัง เช่น การติดตามผล การตรวจเยี่ยม เป็นต้น

ขั้นที่ 4 การดูแล และการช่วยเหลือ ถือเป็นบทบาทสำคัญของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ทำการช่วยเหลือจะต้องคำนึงถึงหลักการที่สำคัญดังนี้

1. ความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ บุคคลแวดล้อม รวมทั้งตัวเจ้าหน้าที่เองในการให้ความช่วยเหลือ
2. การยุติการกระทำรุนแรง และการทอดทิ้ง โดยการให้ความช่วยเหลือ ครอบครัว ร่วมด้วย
3. บุคลากร และเจ้าหน้าที่ต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และครอบครัว เช่น การให้การยอมรับความช่วยเหลือ ความไว้วางใจ ความเข้าใจ เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวเป็นขั้นตอนที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถให้ความช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นวิธีการช่วยเหลือ เยียวยา และบรรเทาความเจ็บปวดหรือความทุกข์ภายในจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งรูปแบบ และวิธีการของการปรึกษาจะประกอบไปด้วยวิธีการต่างๆ ในการให้การปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ใช้บริการมองเห็นปัญหา และสามารถหาทางออกของปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อขจัดความทุกข์ทางจิตใจ ช่วยบรรเทาความทุกข์ และเยียวยาสภาวะจิตใจให้กลับไปอยู่ในภาวะปกติ ซึ่งขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีขั้นตอนหลักๆ 5 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้นการปรึกษา โดยคำนึงถึงการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษา และผู้รับการปรึกษาเป็นสำคัญ
- ขั้นที่ 2 ขั้นของการเปิดเผยตนเอง เป็นขั้นที่ผู้รับการปรึกษาระบายความรู้สึก ความทุกข์ ความคับข้องภายในจิตใจ
- ขั้นที่ 3 ขั้นวินิจฉัย เป็นขั้นตอนที่ผู้รับการปรึกษาเกิดความเข้าใจ และยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้น
- ขั้นที่ 4 ขั้นวางแผนการแก้ปัญหา โดยผู้รับการปรึกษาจะเริ่มสำรวจทางเลือก และแนวทางการแก้ปัญหาด้วยตนเอง
- ขั้นที่ 5 ขั้นยุติการปรึกษา เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้ให้การปรึกษาจะต้องคำนึงถึงตัวผู้รับการปรึกษาเป็นสำคัญ โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องเรียนรู้วิธีการ ขั้นตอน และเทคนิคการให้การปรึกษา ตลอดจนวัตถุประสงค์ของการปรึกษา เพื่อนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ รวมถึงต้องคำนึงถึงรูปแบบ ความ

เหมาะสม และลักษณะเฉพาะตัวของผู้รับบริการแต่ละคน เช่น ความแตกต่างทางเพศ ระดับการศึกษา อายุ และปัญหาของผู้รับบริการ เพื่อผลสัมฤทธิ์ของการให้บริการปรึกษา

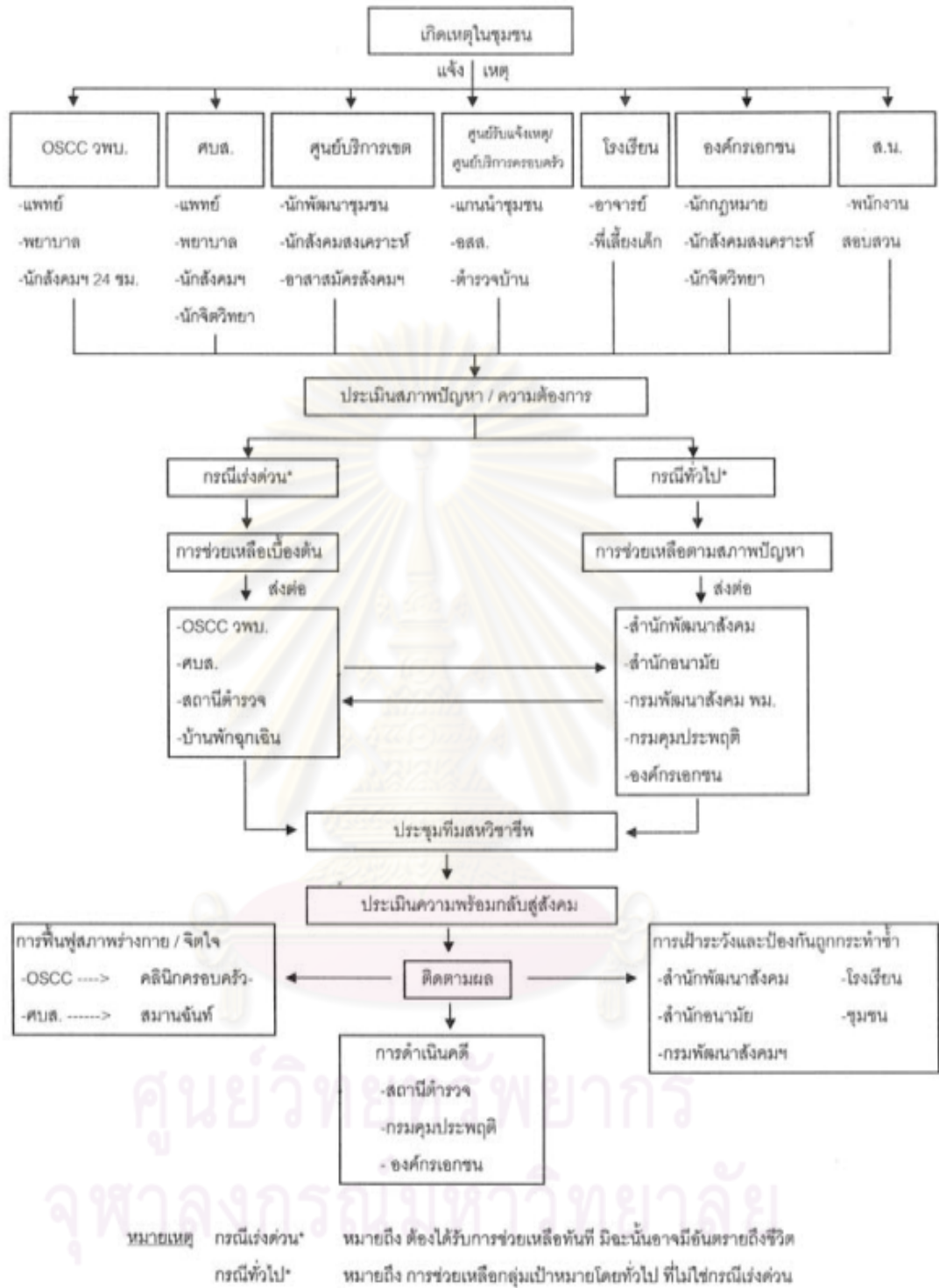
ในกรณีการให้บริการปรึกษากับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณแรง สิ่งให้ผู้ให้การปรึกษาพึงให้ความสำคัญ และควรเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษ คือ (Leung & Eargle, 1980)

ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ เป็นสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาควรเพิ่มความระมัดระวัง และให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้เป็นพิเศษ โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องแสดงออกถึงความเป็นมิตร ความเต็มใจในการช่วยเหลือ และแสดงออกถึงความใส่ใจอย่างแท้จริง ขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพถือเป็นขั้นตอนแรกของการช่วยเหลือ หากผู้ให้การปรึกษาสามารถทำให้ผู้รับบริการปรึกษาซึ่งในกรณีนี้คือ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง เกิดความรู้สึกไว้วางใจแล้ว จะนำมาซึ่งประสิทธิผลของการปรึกษา

เมื่อผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์ความรุนแรง ผู้สูงอายุจะอยู่ในภาวะที่มีความหวาดกลัว ความไม่ไว้วางใจ ความรู้สึกโดดเดี่ยวขาดแหล่งพึ่งพิง และเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ซึ่งคุณค่า ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเป็นเสมือนเกราะที่กั้นระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษา และตัวผู้สูงอายุ ทำให้นักจิตวิทยาในฐานะผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถให้การช่วยเหลือได้เต็มที่ ขั้นตอนนี้จึงเป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาควรใช้เวลา ให้ความสำคัญ และใช้ความอดทนในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้การปรึกษา และผู้รับบริการปรึกษา โดยการแสดงออกซึ่งความเข้าใจ เห็นใจ และความพยายามที่จะให้การช่วยเหลืออย่างจริงจัง

ในกรณีที่ผู้ให้การปรึกษาต้องให้การปรึกษากับครอบครัวซึ่งเป็นผู้กระทำทารุณแรง สิ่งให้ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ระมัดระวังตนเองเป็นพิเศษ คือ การวางตนเป็นกลาง ไม่ตัดสิน ไม่คล้อยตาม ไม่สร้างกรอบความคิดหรืออคติในใจกับสิ่งที่ได้รับการบอกเล่า เพราะผู้รับบริการปรึกษาในนี้หมายถึงครอบครัว ผู้ที่กระทำทารุณแรงกับผู้สูงอายุ อาจเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย และไม่สามารถไว้วางใจผู้ให้การปรึกษาได้อย่างแท้จริง ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และไม่นำไปสู่กระบวนการช่วยเหลือที่ถูกต้อง ซึ่งข้อควรระวังนี้เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ และควรให้ความสำคัญสำหรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในกรณีดังกล่าว

รูปแบบการให้การช่วยเหลือในเรื่องความรุนแรงที่พบในประเทศไทยนั้น มีการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน ทั้งของภาครัฐ และเอกชน ดังที่แสดงดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 3 แนวทางการให้ความช่วยเหลือ และส่งต่อเครือข่ายของศูนย์อำนวยการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส

## 5. การวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา

การวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา หมายถึง วิธีการศึกษาโดยให้บุคคลอธิบายถึงเรื่องราว และประสบการณ์ต่างๆ ที่ตนเองประสบทางประสาทสัมผัสต่างๆ หลักการสำคัญคือความคิดที่ว่ามนุษย์เราจะรู้ดีในเรื่องที่ตนเองมีประสบการณ์มาก่อน โดยการรับรู้ และรู้ความหมาย ในขณะที่มีสติสัมปชัญญะ (นิศา ชูโต, 2545) การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยามุ่งทำความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ชีวิตที่บุคคลได้ประสบเป็นหลัก ซึ่งในที่นี้คือ ความหมายในทัศนะของผู้ที่ได้ประสบปรากฏการณ์นั้น เป้าหมายสำคัญของการวิจัยรูปแบบนี้คือการหาคำตอบของคำถามที่ว่า การได้ประสบเหตุการณ์นั้น มีความหมายอย่างไรสำหรับผู้ที่ได้ประสบหรือประสบการณ์ในเรื่องนั้นมีความหมายอย่างไรสำหรับผู้ที่ได้ประสบมาแล้วหรือที่กำลังประสบอยู่ (Cohen, Kahn & Steeves, 2000 อ้างถึงใน ชาย โพธิสิตา, 2549)

### ลักษณะสำคัญของการวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา

Streubert และ Capenter (1999, อ้างถึงใน สมภพ แจ่มจันทร์, 2550) ได้สรุปหลักในการวิจัยแนวปรากฏการณ์นิยมของ Husserl ไว้ ดังนี้

1. การพรรณนา (description) เป็นการบรรยายประสบการณ์ของบุคคล เพื่อทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ที่ประสบเหตุการณ์นั้นๆ
2. การสืบค้นแก่นความรู้ (study of essence) เป็นการสืบค้นข้อมูลแบบเจาะลึก เพื่อหาประเด็นในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยแก่นความรู้ หมายถึง ความหมายที่แท้จริงที่อยู่เบื้องหลังประสบการณ์ของบุคคล
3. การทอนความคิด (reduction) เป็นกระบวนการศึกษาปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยใช้การจัดกรอบความคิด (bracket) ซึ่งเป็นการเก็บอคติ ความเชื่อ และความรู้เดิมของผู้วิจัยเอาไว้ ไม่ให้มารบกวนความจริงที่พบจากปรากฏการณ์ที่ศึกษา

### วิธีการวิจัยแนวปรากฏการณ์นิยม

วิธีการวิจัยแนวปรากฏการณ์นิยมพยายามอธิบายโครงสร้างของความหมายที่พัฒนาขึ้นผ่านประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล Schweitzer (1998, อ้างถึงใน สมภพ แจ่มจันทร์, 2550) ดัดแปลงวิธีการวิจัยแนวปรากฏการณ์นิยมของ Giorgi เอาไว้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจข้อมูลดิบอย่างเป็นองค์รวม (intuitive/holistic understanding of the raw data) ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยต้องอ่านข้อมูลซ้ำแล้วซ้ำเล่า เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษามาอย่างเป็นองค์รวม และเป็นความจำเป็นที่นักวิจัยต้องทำตัวเองให้ว่างโดยปราศจากอคติและการตัดสินใดๆ

ขั้นที่ 2 การสร้างโครงร่างความคิด (forming a constituent profile) ขั้นตอนนี้เป็นการสรุปข้อมูลดิบจากผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน โดยที่ผู้วิจัยจะให้ความหมาย และลดทอนประสบการณ์ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลให้เหลือเพียงประเด็นหลักๆ และนำประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกันของผู้ให้ข้อมูลมาสร้างเป็นประเด็นหลัก

ขั้นที่ 3 การจัดหมวดหมู่เนื้อหาหลัก (forming a thematic index) ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยทำการจัดหมวดหมู่เนื้อหาหลักซึ่งเน้นที่ประเด็นหลัก (major theme) ที่ปรากฏขึ้นจากโครงร่างทางความคิดที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน สร้างโครงร่างทางความคิดขึ้นใหม่โดยนำประเด็นหลักที่คล้ายกันมารวมกัน และตัดประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป และสกัดส่วนที่เป็นความหมายออกมา รวมถึงการพิจารณาความรู้เดิมเกี่ยวกับประสบการณ์นั้นๆ ที่มีอยู่

ขั้นที่ 4 การตรวจสอบหมวดหมู่เนื้อหาหลัก (searching the thematic index) เป็นการเปรียบเทียบความรู้เดิมที่มีอยู่กับประเด็นและโครงร่างทางความคิดหลัก เพื่อสร้างกลุ่มของประเด็นหลักที่ถูกต้องความหมาย (interpretive theme) ขึ้นมา ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการอธิบายข้อมูลซึ่งรายงานความหมายของประสบการณ์อย่างละเอียด

ขั้นที่ 5 การขยายการบรรยายประสบการณ์ (arriving at an extended description) ในขั้นนี้ประเด็นหลักที่ถูกต้องความหมายแล้วถูกนำมาใช้ในการอธิบายความหมายของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเข้มงวด

ขั้นที่ 6 การสังเคราะห์ประสบการณ์ที่ได้รับการขยาย (synthesis of extend description) ขั้นตอนนี้เป็นการสรุปประเด็นหลักที่ถูกต้องความหมายเพื่อให้เห็นภาพเชิงลึกของประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่เกิดขึ้นจากปรากฏการณ์ที่ทำการศึกษา

#### วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ: การสัมภาษณ์เชิงลึก

การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพวิธีการหนึ่งที่มีความนิยมจากผู้วิจัยเป็นจำนวนมาก สุกางค์ จันทวานิช (2551) ระบุว่า การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) หมายถึง การสัมภาษณ์ที่ผู้สัมภาษณ์มีจุดสนใจอยู่แล้ว จึงพยายามหันความสนใจของผู้ถูกสัมภาษณ์ให้เข้าสู่จุดที่สนใจ และเป็นการสัมภาษณ์แบบเข้ม และไม่มีทิศทาง ส่วนมากจะใช้คำถามแบบกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถ้าจะให้ได้ข้อมูลที่กว้าง และลึก ใช้ระยะเวลา 1 ถึง 2 ชั่วโมง ในการใช้คำถามแบบกึ่งมีโครงสร้างนั้นมีลักษณะของการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ หรือไม่มีโครงสร้าง ซึ่งจะมีการสังเกตร่วมกันอยู่ และเป็นการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบให้รายละเอียด ชาย โพธิ์สิตา (2549) สรุปแนวทางในการสัมภาษณ์เอาไว้ ดังนี้

1. เน้นศึกษาปรากฏการณ์ในชีวิตจริง: หัวข้อที่เหมาะสมสำหรับการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ คือเรื่องราวในชีวิตของผู้ตอบ และความสัมพันธ์ที่ผู้ตอบมีกับโลกรอบตัวเขา
2. ให้ความสำคัญกับความหมาย: มุ่งทำความเข้าใจข้อเท็จจริงและความหมายในทัศนะของผู้ตอบ ความหมายนั้นอาจได้จากคำพูดของผู้ตอบโดยตรง หรือจากน้ำเสียง สีหน้า หรือท่าทางของผู้ตอบ
3. มุ่งหาข้อมูลเชิงคุณภาพ: มุ่งหาข้อมูลเชิงคุณภาพที่แสดงออกมาในคำพูดของผู้ตอบเอง ไม่มุ่งเก็บข้อมูลในรูปของจำนวน
4. เน้นข้อมูลเชิงพรรณนา: งานหลักในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ คือการถามคำถามเพื่อเอาข้อมูลเชิงพรรณนา มากกว่าที่จะถามคำถามเพื่อเอาเหตุผลหรือคำอธิบายจากผู้ตอบ ถ้าจำเป็นต้องใช้คำถามประเภท “ทำไม” ต้องเปลี่ยนมาใช้คำถามประเภท “อะไร” หรือ “อย่างไร”
5. มีจุดเน้นในการสัมภาษณ์ที่ชัดเจน: การสัมภาษณ์เชิงคุณภาพแต่ละครั้งจะเจาะจงหาความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะเท่านั้น และเจาะจงทัศนะของผู้ตอบเป็นหลัก ไม่ใช่ความเห็นของคนทั่วไป
6. เปิดกว้าง: ถามคำถามเสมือนว่าไม่มีความรู้ในเรื่องนั้นมาก่อนเลย เปิดกว้างสำหรับข้อมูลที่อาจเป็นไปได้ทุกรูปแบบ ไม่สร้างกรอบของคำตอบและกรอบการตีความไว้ล่วงหน้า
7. มีประเด็นที่จะถามชัดเจน: แม้ว่าวิธีการถามและคำถามจะเป็นแบบกึ่งโครงสร้าง หรือไม่มีมาตรฐานที่เคร่งครัดเช่นในการสัมภาษณ์เชิงปริมาณก็ตาม
8. ทำคำตอบที่ไม่ชัดเจนให้กระจ่างโดยเร็ว: ความไม่ชัดเจนในคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ เป็นหน้าที่ของผู้สัมภาษณ์ที่จะทำให้กระจ่างว่าความไม่ชัดเจนนั้นเป็นธรรมชาติของสิ่งที่กำลังพูดถึง หรือว่าเป็นเพราะการสื่อสารไม่ดีพอ
9. จับตาความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์: กระบวนการสัมภาษณ์ อาจทำให้ผู้ตอบเกิดความตระหนักหรือได้ความรู้ในเรื่องที่กำลังพูดถึงอยู่ และด้วยความรู้นั้น ผู้ตอบ อาจจะเปลี่ยนคำตอบหรือเปลี่ยนความหมายที่เขาให้ไว้ก่อน ผู้สัมภาษณ์ต้องกำหนดเองว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้มีผลต่อข้อมูลที่ได้หรือไม่ อย่างไร
10. ทำการบ้านก่อนการสัมภาษณ์อย่างดี: ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องที่ทำกรสัมภาษณ์ มีผลต่อความสมบูรณ์และความลึกของข้อมูลที่ได้ ผู้สัมภาษณ์ควรเตรียมตัวอย่างดีก่อนการสัมภาษณ์ ด้วยการหาความรู้พื้นฐานในเรื่องนั้นๆ อย่างเพียงพอ
11. สร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้ให้สัมภาษณ์: ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ให้สัมภาษณ์มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ ผู้สัมภาษณ์ต้องตระหนักในเรื่องนี้เสมอ



## 12. สร้างความประทับใจแก่ผู้ให้สัมภาษณ์: การสัมภาษณ์ที่ดีต้องทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เกิดความประทับใจ

### เกณฑ์ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

Guba & Lincoln (1985) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพไว้ 4 ประการ คือ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) และ ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ซึ่งแต่ละหลักเกณฑ์มีรายละเอียดและมีวิธีการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้

#### ความน่าเชื่อถือ (Credibility)

ความน่าเชื่อถือ เป็นเกณฑ์การสนับสนุนการอธิบายข้อสรุปการตีความ และการแปลผลจากข้อมูลจากประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล โดยนักวิจัยจะแสดงให้เห็นว่าการได้มาซึ่งข้อมูล และข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์มีการระบุและอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับความจริงระดับต่างๆ ความคิดของผู้ให้ข้อมูลว่าสอดคล้องต้องกันหรือไม่ วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้แก่ ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (Prolonged involvement) การสังเกตติดต่อกัน (Persistent observation) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) และการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks)

1. ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (Prolonged Involvement) หมายถึง การใช้เวลาในสนามที่ศึกษาที่มากพอที่นักวิจัยจะเรียนรู้วัฒนธรรมและสร้างความไว้วางใจเพียงพอที่ผู้ให้ข้อมูลพร้อมที่จะแบ่งปันประสบการณ์ชีวิตจริงแก่นักวิจัย ในการศึกษาทางมานุษยวิทยาถือว่า ระยะเวลาที่เข้าไปอยู่ในภาคสนามที่นานพอ เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัยทางมานุษยวิทยา และเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพในสาขาอื่น ๆ ด้วย ซึ่งการอยู่ในสนามเป็นช่วงระยะนาน ผู้วิจัยจะต้องขจัดอคติและตรวจสอบความเข้าใจในประเด็นสำคัญ ๆ ให้ถูกต้อง

2. การสังเกตติดต่อกัน (Persistent observation) เป็นการใช้เวลาที่มากพอในการสังเกตสถานการณ์ที่ศึกษา เพื่อให้ค้นพบว่าอะไรคือประเด็นที่สำคัญที่สุดและเป็นตัวแทนของประเด็นที่ศึกษา การสังเกตนี้จะเป็นการสังเกตเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก เพื่อเข้าใจคุณลักษณะสำคัญ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่ปกติหรือผิดปกติ พร้อมทั้งทำความเข้าใจในความหมายของเหตุการณ์

3. การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เป็นการใช้หลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบว่าตรงกันหรือไม่การตรวจสอบแบบสามเส้าควรตรวจสอบด้วยวิธีหลายๆ วิธีร่วมกัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ชนิด ดังนี้ (Denzin, 1978)

3.1 การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่มาต่างๆ กัน คือ จากข้อมูลหลายแหล่ง (Data Triangulation) ได้แก่ การสัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน การสัมภาษณ์โดยการให้

สถานที่ที่แตกต่างกัน และการสัมภาษณ์บุคคลนอกเหนือจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรงร่วมกัน วิธีการดังกล่าวเป็นการยืนยันผลของข้อมูลที่ได้ว่ามีความตรงกันหรือไม่

3.2 การตรวจสอบสามเส้าโดยนักวิจัยหลายคน (Investigation Triangulation) ซึ่งอาจเป็นการศึกษาที่มีนักวิจัยร่วมมันเป็นทีมในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อช่วยลดความขัดแย้งหรือความลำเอียงต่างๆ ของข้อมูลที่ได้จากการศึกษา

3.3 การตรวจสอบโดยใช้มุมมองจากหลายๆทฤษฎี (Theory Triangulation) เป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิดจากทฤษฎีที่แตกต่างกัน นำมาอธิบายข้อค้นพบ นักวิจัยมองข้อมูลด้วยสมมติฐานจากหลายๆทฤษฎีด้วยความยุติธรรม

3.4 การตรวจสอบจากการเก็บข้อมูลหลายวิธี (Methodological Triangulation) เช่น การตรวจสอบจากสิ่งที่สังเกตได้ การใช้วิธีการสังเกตร่วมกับวิธีการสัมภาษณ์ และการบันทึกภาคสนามกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นต้น เป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้ให้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

4. การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) เป็นการนำผลการวิเคราะห์ และข้อสรุปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในประเด็นที่นักวิจัยศึกษาและเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นผู้ตรวจสอบให้ เป็นตรวจสอบระหว่างผู้ร่วมวิจัย เพื่อความชัดเจน

5. การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) เป็นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้ามาช่วยในการตรวจสอบหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปที่ได้การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่มาจากการประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริง

ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability)

ความสามารถในการถ่ายโอนนี้ หมายถึง การที่ผู้อ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาแล้ว สามารถเข้าใจเรื่องราว และมองเห็นภาพของประสบการณ์ดังกล่าว เหมือนเกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเรียกว่า “Audit trial” ความสามารถอ้างผลการวิจัยไปยังสภาพการณ์ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน ควรใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sample) ที่ครอบคลุมแนวคิดและมุมมองของทฤษฎีที่กำลังจะเกิดจากข้อมูล (Grounded Theory) ค้นหาข้อสนเทศในทุกๆด้านอย่างครบถ้วน เพื่อสรุปคำตอบของสมมติฐานที่วางไว้แล้วสร้างแนวทาง หรือรูปแบบอันอาจทำให้เกิดการถ่ายโอนผลวิจัยไปสู่บริบทอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกันได้

ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability)

ความสามารถในการพึ่งพา เป็นเกณฑ์ ในการพิสูจน์หรือตรวจสอบ (Establishing) ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล หมายถึง การใช้วิธีการหลายวิธีเข้าร่วมกันตรวจสอบความตรงของข้อมูลของแนวคิดทฤษฎี โดยการให้ผู้อ่านและนักวิจารณ์ได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบต่อกระบวนการวิจัย

เชิงคุณภาพ ถ้าผู้อ่านและนักวิจารณ์สามารถติดตามเรื่องราวได้อย่างเข้าใจ สังเกตสิ่งเดียวกัน เพื่อ  
ดูว่าผลลัพธ์ที่เกิดจะไปในทิศทางเดียวกันหรือขัดแย้งกัน แสดงว่า การศึกษานี้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว  
Sandelowski (1986) เรียกว่าวิธีการตรวจสอบนี้ว่า “ความสามารถในการฟังพา” หรือ  
“Decisiontrail” ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบความสามารถในการฟังพาไว้หลากหลายวิธี ดังนี้

1. การใช้หลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Multiple methods of data collection)  
นักวิจัยมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกตเข้าด้วยกันรวมถึงข้อมูลที่ได้จาก  
เอกสารต่างๆ เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

2. การทำงานร่วมกับทีมวิจัย (Working with a research team) การทำวิจัยเชิง  
คุณภาพโดยนักวิจัยเพียงคนเดียว อาจมีปัญหาคำแนะนำเชื่อถือได้ของข้อค้นพบหรือผลการวิจัย  
แม้ว่างานวิจัยนั้นจะใช้หลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วก็ตาม นักวิจัยอาจไม่แน่ใจ  
ว่ามีความลำเอียงเกิดขึ้นในขณะวิเคราะห์ข้อมูลหรือไม่ ดังนั้นการทำงานร่วมกันของนักวิจัย  
หลายๆ คนจะเป็นการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

3. การใช้นักวิจัยที่เป็นให้ข้อมูล (Use participant researchers) นักวิจัยเลือกผู้ให้  
ข้อมูลตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างจากมุมมอง  
ผู้ให้ข้อมูล ซึ่งวิธีนี้ มักใช้ในการวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณา

ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability)

Guba & Lincoln (1985) กล่าวว่า ความสามารถในการยืนยันจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อ การ  
วิจัยนั้นผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ด้านแล้ว เกณฑ์ดังกล่าวคือ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความสามารถ  
ในการถ่ายโอน (Transferability) และ ความสามารถในการฟังพา (Dependability) ส่วน Robson  
(1993 อ้างถึงใน Holloway & Wheeler, 2002) เสนอเกณฑ์ในการตรวจสอบความสามารถในการ  
ยืนยันการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. การตรวจสอบจากข้อมูลดิบ ได้แก่ เทปบันทึกการสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนาม และ  
การบันทึกประจำวันว่ามีข้อมูลตรงกันหรือสอดคล้องกันหรือไม่

2. การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ข้อค้นพบจากการศึกษา

3. การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุป เช่น ข้อความที่สำคัญ สาระที่ได้จากการวิเคราะห์  
การจกกลุ่มคำและการให้รหัสข้อมูล

4. การตรวจสอบกระบวนการวิจัย ได้แก่ การเลือกรูปแบบการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย

5. การตรวจสอบวัตถุประสงค์การวิจัยในระยะเริ่มต้น จากโครงร่างการวิจัย และความ  
คาดหวังที่จะได้จากการวิจัย

6. การตรวจสอบการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่น วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกต และลักษณะข้อคำถามปลายเปิดที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

## 6. งานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็นลักษณะความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมไทย จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุโดยจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช ที่ศึกษาในปี พ.ศ. 2552 พบว่าการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุนั้นเริ่มมีการศึกษาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2541 โดยการศึกษาค้นคว้าของจุฬารัตน์ สมรูป และเฉลิมศรี สุวรรณเจดีย์ ที่ศึกษาภาวะเสี่ยงของผู้สูงอายุในบ้าน และภาวะเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีเศรษฐกิจแตกต่างกันในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการถูกระงับทำทารุณกรรมในบ้านสูงถึงร้อยละ 76

ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 อัจฉราพร สิริหัตถวงค์ ได้ศึกษาการทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย ซึ่งผลการศึกษาพบว่ามีทารุณกรรมด้านจิตใจสูงสุดถึงร้อยละ 70.3 รองลงมาคือ การทอดทิ้ง การทารุณกรรมด้านร่างกาย และการเอาประโยชน์ด้านทรัพย์สิน ร้อยละ 65.4, 59.7 และ 21.2 ตามลำดับ โดยอิทธิพลของอายุและการทารุณกรรมสามารถทำนายอาการทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แม้ว่าอัตราการทารุณกรรมต่อผู้สูงอายุในสังคมจะมีผลต่ออาการทางจิตใจเพียงร้อยละ 0.04 ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการทารุณกรรมที่มีค่อนข้างสูง ผลของข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยวิเคราะห์ว่า เนื่องจากผู้สูงอายุสตรีมีความรัก ความเข้าใจในบุตรหลานเกี่ยวกับพฤติกรรมทารุณกรรมดังกล่าวที่มักเกิดขึ้นจากความเครียดในการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุสตรียังต้องการแสวงหาความสงบด้วยการปฏิบัติทางศาสนา ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นสิ่งช่วยลดทอนความเครียด และบรรเทาอาการทางจิตของผู้สูงอายุได้

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุในอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ โดยพัทรินทร์ บุญเสริม ที่ศึกษาในปี พ.ศ. 2546 ซึ่งพบว่ามีผู้สูงอายุถูกระงับทำรุนแรงร้อยละ 48.5 ซึ่งการกระทำรุนแรงที่พบมากที่สุด คือการกระทำรุนแรงทางด้านจิตใจและอารมณ์ พบร้อยละ 44.5 นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมที่นำไปสู่ความรุนแรง บุคลิกภาพของผู้กระทำ ประสพการณ์ในการถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง ปัญหาความเครียดของผู้กระทำ และปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้คณะกรรมาธิการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภา (2546, อ้างถึงใจจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ได้ทำ

การวิจัยเชิงสำรวจโดยศึกษากลุ่มผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราจำนวน 349 คน กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุไทย 171 คน ใน 68 จังหวัดทั่วประเทศ จากการศึกษาพบว่าในกลุ่มแรกผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจจากสมาชิกในครอบครัวร้อยละ 80.99 ถูกทอดทิ้งร้อยละ 7.2 ถูกทำร้ายร่างกายจากสมาชิกในครอบครัวร้อยละ 1.4 และถูกเอาประโยชน์ร้อยละ 0.9 แตกต่างจากกลุ่มที่สองที่พบว่า ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจร้อยละ 21.6 ถูกละเลยทอดทิ้งร้อยละ 17.5 ถูกทำร้ายร่างกายร้อยละ 7.6 และถูกเอาผลประโยชน์ร้อยละ 2.9

ในปีต่อมา พ.ศ. 2547 มีการศึกษาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภณทิลา อธิฐรัตน์ พบว่าความชุก และความรุนแรงต่อผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 46.4 ซึ่งความรุนแรงที่พบมากที่สุด คือ ด้านอารมณ์ และจิตใจพบร้อยละ 42.8 รองลงมาเป็นการทอดทิ้งร้อยละ 16.4 โดยผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นบุตรร้อยละ 89.2 รองลงมาคือหลานร้อยละ 44.0 นอกจากงานวิจัยเชิงปริมาณดังกล่าว ยังพบงานวิจัยเชิงคุณภาพของสิริลักษณ์ โสมานุสรณ์ (2547) ที่ศึกษาประสบการณ์การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวต้องการศึกษาถึงความหมายของการถูกทารุณกรรม ลักษณะการถูกทารุณกรรม สาเหตุของการทารุณกรรม และผลของการถูกทารุณกรรมในผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

ความหมายของการถูกทารุณกรรม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุไม่ได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือ การถูกบังคับ และการขัดใจจากผู้อื่น ซึ่งผู้กระทำทารุณกรรมทั้งหมดเป็นสมาชิกในครอบครัว

ลักษณะการถูกทารุณกรรม คือ รูปแบบการกระทำที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหน็ดเหนื่อย ลำบาก และไม่มีความสุข โดยเกิดขึ้นในรูปแบบของการไม่ดูแล การไม่ร่วมสนทนา การเบียดเบียนทรัพย์สิน การให้ดูแลลูกหลาน การให้ทำงานบ้าน การให้ดูแลบ้าน การไม่ให้ร่วมกิจกรรมของครอบครัว

สาเหตุของการทารุณกรรม สามารถแบ่งออกได้ 2 ลักษณะ คือเกิดจากตัวผู้สูงอายุ และเกิดจากผู้กระทำการทารุณกรรม

1. สาเหตุที่เกิดจากผู้สูงอายุ คือ ความเจ็บป่วย ความยากจน ผลกรรม
2. สาเหตุที่เกิดจากผู้กระทำ คือ การมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ การใช้สิ่งเสพติด

ผลของการถูกทารุณกรรม คือ ความทุกข์ใจ การต้องหลบหนีเพื่อแยกตนออกจากปัญหาที่ต้องเผชิญอยู่ และการไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป

นอกจากนี้ วราร์ هنگพุ่ม (2547, อ้างถึงในจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ได้สังเคราะห์เอกสารงานวิจัยทั้งไทย และต่างประเทศเกี่ยวกับการคุ้มครองคนชราจากการ

ใช้ความรุนแรง และความเป็นธรรมโดยบุคคลในครอบครัว พบว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้การคุ้มครองคนชราจากการใช้ความรุนแรงในลักษณะกว้างๆ เช่น นโยบาย แต่ไม่ปรากฏว่ามีกฎหมายใดๆ ออกมารับรองสิทธิตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติไว้ ส่วนมาตรการทางอาญานั้นการลงโทษผู้กระทำผิดมากกว่าการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด

ในปีพ.ศ. 2548 พบการศึกษาของ ดัชนี สุวรรณคม ที่ศึกษาถึงการทำร้ายผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนม จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่าเมื่ออัตราความชุกของการทำร้ายผู้สูงอายุร้อยละ 60 ซึ่งพบการทำร้ายด้านจิตใจมากที่สุดร้อยละ 51.5 รองลงมาคือการทอดทิ้งพบร้อยละ 32 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสถูกทำร้ายมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง โดยผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่ คือบุตรร้อยละ 59.1 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายของผู้สูงอายุสตรีไทยในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยโรจน์ จินตนาวัฒน์, กนกพร สุควงค์ และ ศิริรัตน์ ปานอุทัย ที่พบว่าร้อยละ 46.4 ของผู้สูงอายุสตรีไทยมีประสบการณ์ของการถูกทำร้าย และการทำร้ายด้านจิตใจพบสูงที่สุดคือร้อยละ 39.5 รองลงมาคือการเอาประโยชน์ร้อยละ 20.4 และปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายของผู้สูงอายุสตรีไทย ได้แก่ทัศนคติที่ไม่ดีของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวดื่มสุราหรือยาเสพติด สภาพความเป็นอยู่ภายในครอบครัวไม่ดี การพึ่งพาทางเศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพมีอำนาจในการทำนายร่วมร้อยละ 79.3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเกศกัญญา จิรัตติกุล (2548) ที่ศึกษาความชุก และปัจจัยทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้ 2 ลักษณะ คือ

1. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัว คือ ประวัติการดื่มเหล้าหรือเสพยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว และสถานะทางการเงินของครอบครัวสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Akaza et al. (2003) ที่พบว่าบุตรชายคนหนึ่งของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงจะต้องเคยกระทำผิดกฎหมาย และมีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้

2. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สูงอายุ คือ อายุ และสถานะทางการเงินของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Lachs & Pillemer (2004) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงมักจะเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีสภาวะทางเศรษฐกิจที่ยากจน

เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีของกิ่งดาว การะเกด ที่ศึกษาในปี พ.ศ. 2549 พบว่าสภาพสังคม และสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการถูกกระทำความรุนแรงของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Young (1994) ที่พบว่าลักษณะครอบครัว และความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของพรพิมล นวนกุล

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และอัญชลี ชูตระกูล (2549, อ้างถึงในจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ที่ศึกษาถึงบทบาทของผู้นำชุมชนในการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอชนบทจังหวัดขอนแก่น พบว่าสถานการณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว มีอัตราความรุนแรงด้านการละเมิดทางจิตใจในรูปแบบการปล่อยปละละเลยให้รู้สึกโดดเดี่ยวร้อยละ 55 รองลงคือการทอดทิ้งโดยตั้งใจให้อยู่ตามลำพังร้อยละ 44.5 อันดับสามคือการทำร้ายตนเองของผู้สูงอายุเนื่องมาจากความรู้สึกน้อยใจบุตรหลานร้อยละ 35.9 จากการศึกษาพบว่าผู้นำชุมชนมีทักษะต่อการปฏิบัติการ และการให้ความช่วยเหลือมากกว่าการวางแผน และการแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือ โดยบทบาทที่ผู้นำชุมชนกระทำมากที่สุด คือการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และผู้สูงอายุ

ในปีพ.ศ. 2550 สมจินดา ชมพูนุช ได้ศึกษาเกณฑ์การวินิจฉัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สร้างทุกข์ต่อผู้สูงอายุจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ของพฤติกรรมที่สร้างทุกข์ร้อยละ 15.7 แบ่งเป็นพฤติกรรมที่สร้างทุกข์ด้านจิตใจ ด้านทรัพย์สิน การทอดทิ้ง ด้านร่างกาย ร้อยละ 11.2, 4.4, 3.6 และ 2.0 ตามลำดับ ต่อมาในปี พ.ศ. 2551 อมรรัตน์ สัทธิธรรมรักษ์ และคณะ (2551, อ้างถึงใน จิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2552) ได้ศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพ และความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณกรรมในจังหวัดชลบุรี โดยพบอัตราความทุกข์ของการถูกทารุณกรรมร้อยละ 78.4 และการทารุณกรรมที่พบมากที่สุด คือ ด้านจิตใจร้อยละ 56 รองลงมาคือการเอาประโยชน์จากผู้สูงอายุ 54.4

จากการศึกษาต่อเนื่องถึงผลกระทบความรุนแรงที่มีต่อผู้สูงอายุตั้งแต่ปีพ.ศ. 2544 จนถึงปี พ.ศ. 2552 โดยการศึกษาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ : การทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันของจิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2552) ทำให้ทราบว่าจากอดีตจนถึงปัจจุบันผู้สูงอายุในสังคมไทยถูกกระทำความรุนแรงทางจิตใจมากเป็นอันดับหนึ่ง สรุปรายละเอียดดัง ตารางต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 1

## สรุปผลการวิจัยความรุนแรงทางจิตใจต่อผู้สูงอายุไทย

ผู้วิจัย	ผลการวิจัย
อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และคณะ (2544)	การทารุณกรรมด้านจิตใจสูงสุดถึงร้อยละ 70.3
พัทรินทร์ บุญเสริม (2546) จ.ชัยภูมิ	ทารุณกรรมทางจิตใจมากที่สุดร้อยละ 44.5
กรรมมาธิการสตรี เยาวชน ผู้สูงอายุ วุฒิสภา (2546)	ถูกระทำ ความรุนแรงทางจิตใจในกลุ่ม ผู้สูงอายุที่สถานสงเคราะห์ร้อยละ 80.9 ผู้สูงอายุทั่วไป ร้อยละ 21.6
ภัณฑิรา อิศูรัตน์ และคณะ (2547) ภาคอีสาน	ทารุณทางจิตใจสูงสุดร้อยละ 42.8
ดัชนี สุวรรณคม (2548) จ.นครพนม	ทำร้ายจิตใจสูงสุดร้อยละ 51.5 ถูกทอดทิ้ง ร้อยละ 32
โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2548) จ.เชียงใหม่	การทำร้ายด้านจิตใจสูงสุดร้อยละ 39.5
เกศกัญญา จิรัตติกุล (2548) จ.นครศรีธรรมราช	ทารุณกรรมทางจิตใจสูงสุดร้อยละ 53.6
พรพิมล นวนกุล และคณะ (2549)	การละเมิดทางจิตใจการปล่อยปลະละเลยให้ รู้สึกโดดเดี่ยวร้อยละ 55 การทอดทิ้งโดยตั้งใจ ให้อยู่ลำพังร้อยละ 44.5
สมจินดา ชมพูนุช, (2550) จ.กรุงเทพฯ	พฤติกรรมสร้างทุกข์ด้านจิตใจมากที่สุดร้อยละ 15.7
อมรรัตน์ สัทธาธรรมรักษ์ (2551)	ทำร้ายจิตใจมากที่สุดร้อยละ 56 เอาประโยชน์/ ร้อยละ 54.4
จิราพร เกศพิชญวัฒนา (2552) ทั่วประเทศ	ทำร้ายจิตใจมากที่สุด พบอัตราความชุกความ รุนแรงทางจิตใจอยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 40 – ร้อยละ 80

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในสังคมไทยพบว่า อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก รวมถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงยังไม่มี การพูดถึงที่ชัดเจน การศึกษาวิจัยส่วนใหญ่พบเพียงว่าเมื่อผู้สูงอายุถูกระทำรุนแรงจะมีผลกระทบทางจิตใจ แต่ยังไม่มีการศึกษาที่ลึกซึ้งถึงสภาวะทางอารมณ์ ความรู้สึก และประสบการณ์ภายในดังกล่าว ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำมาซึ่งความเข้าใจ และบรรเทาความทุกข์ในวัยสูงอายุช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตให้สามารถมีความสุขได้ตามที่ควรจะเป็น โดยไม่มีบาดแผลหรือความทุกข์ทางจิตใจมารบกวน ปัจจัยดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่สังคมควรให้ความสำคัญ และเห็นความสำคัญในการศึกษาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในสังคมไทย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อมุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง โดยเหตุการณ์ดังกล่าวได้สร้างบาดแผลความบอบช้ำทางจิตใจให้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในตลอดชั่วชีวิตที่เหลืออยู่ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง และการปรับตัวมากมายภายหลังเหตุการณ์ การวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยในด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และเจตคติ ที่แต่ละบุคคลมีต่อการถูกกระทำรุนแรง รวมถึงศึกษาประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ภายหลังเหตุการณ์วิกฤติ โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

#### 1. เตรียมความพร้อม

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล โดยการรวบรวมเอกสาร และงานวิจัยต่างๆ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และการถูกกระทำรุนแรง ทั้งความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การถูกทอดทิ้ง การละเมิดสิทธิ การฉ้อโกงทางทรัพย์สิน และความรุนแรงทางเพศ รวมถึงการศึกษาถึงสาเหตุ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอันเกิดจากการถูกกระทำรุนแรง ภาวะการเผชิญปัญหา รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์สำหรับงานวิจัย เช่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง สัมพันธภาพในครอบครัว วัฒนธรรม ศาสนา และค่านิยมที่มีอิทธิพล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้หาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการปรึกษาที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ ทั้งการปรึกษาครอบครัว การปรึกษาแนวพุทธ การปรึกษาเพื่อค้นหาความหมายในชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในส่วนของผู้วิจัย เพราะผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการสร้างสรรค์งานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงต้องพร้อมอยู่เสมอเมื่อต้องลงพื้นที่จริงเพื่อเก็บข้อมูลภาคสนาม และนำข้อมูลที่ได้มาประกอบงานวิจัยให้เกิดความครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในส่วนของหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการรวบรวมข้อมูล เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาอย่างลึกซึ้งถึงรูปแบบ และวิธีการเก็บข้อมูลทั้งในประเทศ และต่างประเทศ นอกจากศึกษาจากเอกสารแล้วผู้วิจัยยังเห็นความสำคัญในส่วนของการวิธีการในการเก็บข้อมูล และการใช้ทักษะการสัมภาษณ์เพราะขั้นตอนดังกล่าวจะเป็นกลไกสำคัญที่จะนำผู้วิจัยไปสู่ข้อมูลเชิงลึกได้ การเตรียมตัวในขั้นนี้ผู้วิจัยจึงลงทะเบียนเรียนเพิ่มเติมในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ และได้ลงมือปฏิบัติเก็บข้อมูลในสนามจริง เพื่อเป็นการ

เตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ก่อนเริ่มทำงานวิจัย เพราะการศึกษาในชั้นเรียน และการอ่านตำราอาจไม่เพียงพอสำหรับการลงสนาม ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องลงมือปฏิบัติจริง โดยหัวข้อที่ผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลภาคสนามคือ “ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นการวิจัยที่กระทำขึ้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการทำการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากนี้ งานวิจัยฉบับดังกล่าวยังเป็นงานวิจัยเบื้องต้นที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสสัมผัสกับผู้ให้ข้อมูลจริง ฝึกทักษะการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงเข้าใจลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา (กลุ่มผู้สูงอายุ) ผ่านมุมมองที่แตกต่างของผู้ใกล้ชิดที่ทำหน้าที่ผู้ดูแล และเพื่อให้ทราบวิธีการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้อย่างกลมกลืนไม่แตกต่าง เพราะปัจจัยดังกล่าวเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกที่มีความถูกต้องชัดเจน

## 2. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนาม

ลักษณะการเก็บข้อมูลตามแนวคิดเบื้องต้นที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ามา เน้นเกี่ยวกับประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคลที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์การถูกระงับรุนแรง โดยเน้นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เคยถูกระงับรุนแรงที่อยู่ในช่วงระยะเวลาประมาณ 6 เดือน ถึง 2 ปี โดยผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลโดยผ่านหน่วยงานทางราชการ สถานสงเคราะห์คนชราในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยการเข้าไปเก็บข้อมูลดังกล่าวกับนักสังคมสงเคราะห์ (Gate keeper) เป็นผู้คัดเลือกผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดในงานวิจัย โดยเน้นความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งความหลากหลายทางเพศ อายุ และลักษณะความรุนแรง เพื่อเน้นให้งานวิจัยมีลักษณะข้อมูลที่มีความกว้าง และความลึก เพื่อให้เกิดความครอบคลุม และรอบด้านเกี่ยวกับองค์ความรู้ในเรื่องประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกระงับรุนแรง

### พื้นที่ศึกษา (Setting)

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล

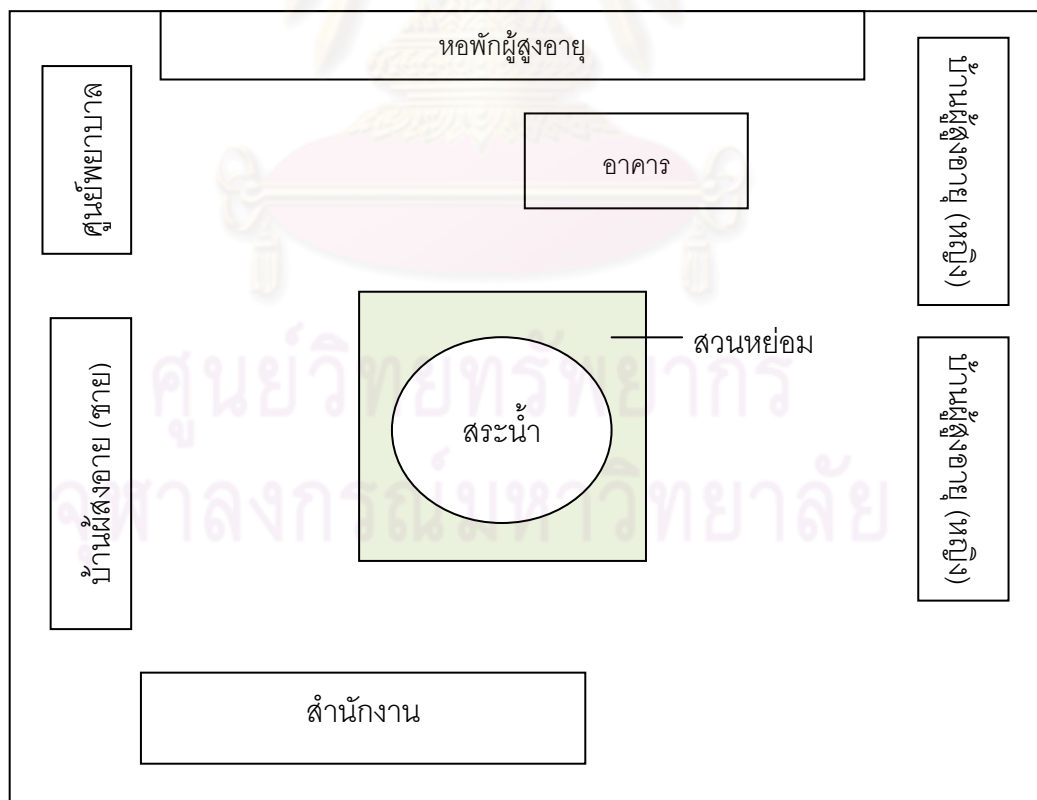
3 แห่ง คือ

1. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2
3. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี

สถานบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุทั้ง 3 แห่งที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ไปสัมผัสมีประวัติเรื่องราว วัตถุประสงค์ พันธกิจ และแผนผังภายในดังข้อมูลรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

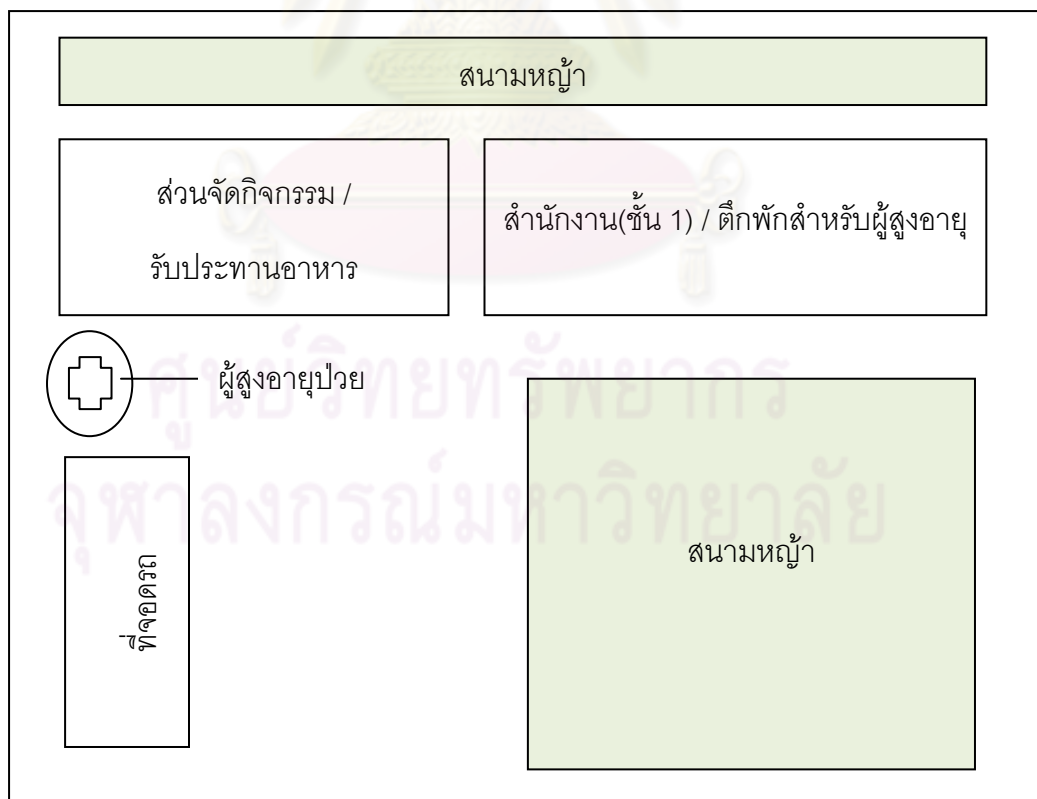
**ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค**หรือที่เรียกกันสั้นๆ ว่า บ้านบางแค 1 ตั้งอยู่เลขที่ 81 หมู่ 15 ถนนเพชรเกษม แขวงบางหว้า เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร กินเนื้อที่ 21 ไร่ จากประวัติบ้านบางแค 1 สร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2496 สมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี การจัดตั้งสถานสงเคราะห์แห่งนี้เป็นสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุแห่งแรกของประเทศไทย เพื่อให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐ ต่อมาได้ปรับบทบาทจากหน่วยงานปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และมีหน้าที่ยึดตามหลักพันธกิจที่ว่า จะจัดบริการสวัสดิการสังคมที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมาย พัฒนาระบบงาน และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ

แผนผัง: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค



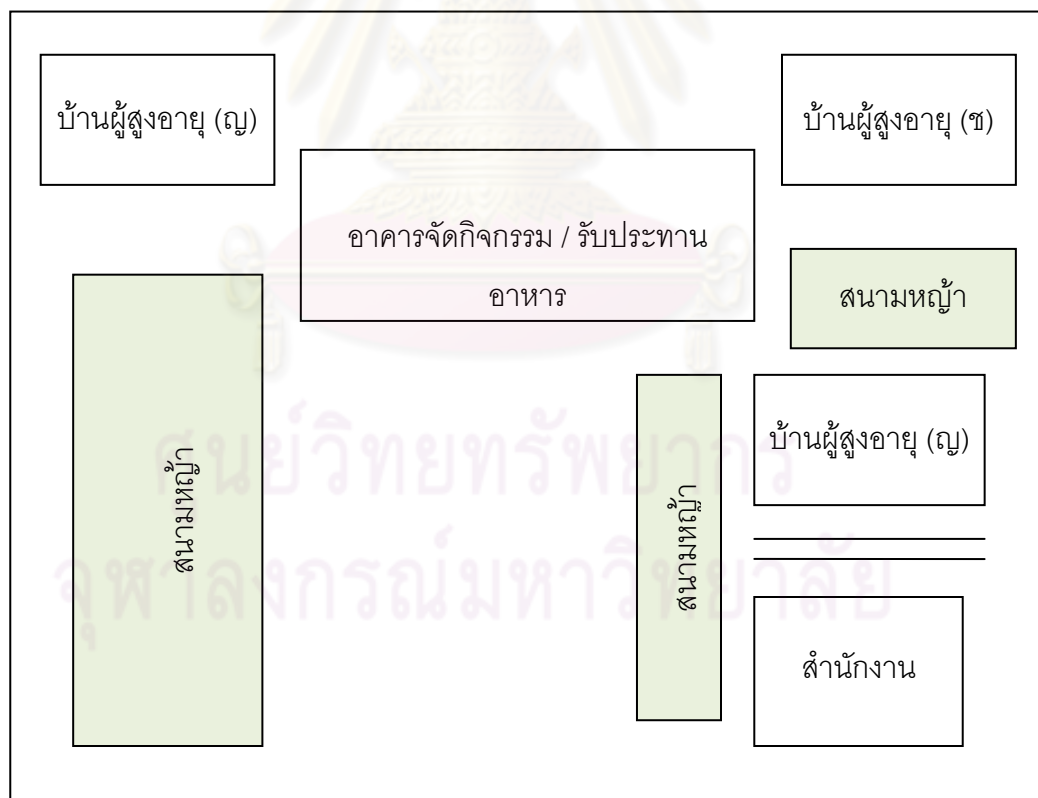
**ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2** ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2539 เดิมสังกัดอยู่ที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปัจจุบันอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร การก่อตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทุกข์ยาก เดือดร้อน ไม่มีที่อยู่อาศัย และขาดผู้ดูแลเลี้ยงดู โดยมุ่งเน้นจะเป็นศูนย์ที่ให้บริการฟื้นฟู และพัฒนาแก่ผู้สูงอายุให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข รวมถึงให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการซึ่งยังอาศัยอยู่กับครอบครัว ในขณะเดียวกันศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 ยังทำหน้าที่เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาดูงาน บำเพ็ญประโยชน์ และจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ของหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 ตั้งอยู่เลขที่ 124 ซอยกาญจนาภิเษก008 แขวงบางแค เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

แผนผัง: ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2



**ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี** สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานจัดตั้งขึ้นใหม่ เนื่องใน โอกาสจัดงานเฉลิมฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฯ ภูมิพลอดุลยเดช เริ่มดำเนินการก่อสร้าง เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2548 พื้นที่ของศูนย์ฯ ได้แบ่งแยกมาจากสถานสงเคราะห์เยาวชนมูลนิธิมหาราช มีพื้นที่ทั้งหมด 32 ไร่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีมีภารกิจตามนโยบายเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสถานสงเคราะห์คนชรา ให้มาเป็น “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ” และเปิดให้บริการผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2549 ตั้งอยู่เลขที่ 9/1 ม.2 ตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

แผนผัง: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี



ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยติดต่อขอข้อมูลโดยตรงจากศูนย์ประชาบดี ซึ่งเป็นศูนย์ที่รับเรื่องร้องทุกข์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสังคม และได้รับคำแนะนำให้ตามไปเก็บข้อมูลที่สถานสงเคราะห์ทั้ง 3 แห่งดังกล่าวไว้ข้างต้น รวมถึงติดต่อโดยตรงกับนักสังคมสงเคราะห์ในสถานบ้านพักคนชรา โดยนักสังคมสงเคราะห์จะทำหน้าที่เป็น Gate keeper คือ เป็นผู้แนะนำกรณีศึกษาที่มีคุณสมบัติตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาให้กับผู้วิจัยเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยพิจารณาตามความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ดังนี้

#### คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย ความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การถูกทอดทิ้ง การละเมิดสิทธิ การข่มขู่ทางทรัพย์สิน และความรุนแรงทางเพศ โดยการกระทำรุนแรงดังกล่าวอาจเกิดขึ้นอย่างใดอย่างหนึ่งหรืออาจเกิดร่วมกันมากกว่าหนึ่งปัจจัย
2. ผู้ให้ข้อมูลจะต้องเป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงได้ (accessibility) โดยการติดต่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในการนำทาง แนะนำตัวผู้วิจัย และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล
3. พื้นที่ในการเก็บข้อมูลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยงในการเข้าไปสำรวจ และเก็บข้อมูล
4. องค์กร และผู้ให้ข้อมูลยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 11 คน แบ่งเป็นเพศชาย 5 คน และเพศหญิง 6 คนมาจากสถานสงเคราะห์คนชราในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลจำนวน 3 แห่ง ดังนี้

1. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค\* จำนวน 6 คน ประกอบด้วย ID1, ID2, ID3, ID6, ID7, ID8 เป็นเพศชาย 3 คน และเพศหญิง 3 คน
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 จำนวน 2 คน ประกอบด้วย ID4, ID5 เป็นเพศหญิง 2 คน
3. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี\*\* จำนวน 3 คน ประกอบด้วย ID9, ID10, ID11 เป็นเพศชาย 2 คน และเพศหญิง 1 คน

#### หมายเหตุ

\*ดำเนินการติดต่อขอสัมภาษณ์จำนวน 8 คน ปฏิเสธการให้ข้อมูลจำนวน 2 คน

\*\*ดำเนินการเก็บข้อมูลจริงจำนวน 5 คน ข้อมูลที่ใช้ได้จริงในการวิจัยในครั้งนี้จำนวน 3 คน

### คุณสมบัติของนักสังคมสงเคราะห์ (Gate keeper)

1. จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจากสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์
2. มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

การวิจัยในครั้งนี้มีนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 3 คน มีรายละเอียดดังนี้

1. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค จำนวน 1 คน เพศหญิง
2. ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 จำนวน 1 คน เพศหญิง
3. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี จำนวน 1 คน เพศหญิง

### ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งเลือกจากผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการถูกระทำรุนแรงในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งคาดว่าจะเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 10 ถึง 15 คน หรือมากกว่านั้น โดยจะทำการศึกษาจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก มีดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่เคยถูกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย ความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การถูกทอดทิ้ง การละเมิดสิทธิ การข่มขู่ทารุณกรรม และความรุนแรงทางเพศ โดยการกระทำรุนแรงดังกล่าวอาจเกิดขึ้นอย่างใดอย่างหนึ่งหรืออาจเกิดร่วมกันมากกว่าหนึ่งปัจจัย
2. ผู้ให้ข้อมูลมีความเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ดังกล่าว รวมถึงความรู้สึกของตนได้อย่างละเอียด ชัดเจน และเพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก

ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความแตกต่างกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมถึงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายให้ได้มากที่สุด ดังที่แสดงในตารางที่ 2 แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่กล่าวถึงความแตกต่างในด้านเพศ อายุ ผู้กระทำรุนแรง ระยะเวลาที่ถูกระทำรุนแรง ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา และรูปแบบความรุนแรง

ตารางที่ 2

แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูล	เพศ	อายุ	ศาสนา	ผู้กระทำรุนแรง	ระยะเวลาที่ถูกรกระทำรุนแรง	ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์	รูปแบบความรุนแรง
ID1	หญิง	64	พุทธ	บุตรสาว / บุตรชาย	4 เดือน	11 เดือน	ความรุนแรงทางร่างกาย / จิตใจ
ID2	หญิง	69	พุทธ	บุตรสาว	4 เดือน	1 ปี	ความรุนแรงทางจิตใจ / ถูกทอดทิ้ง
ID3	ชาย	76	พุทธ	สะใภ้	1 เดือน	1 ปี 4 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ
ID4	หญิง	68	พุทธ	น้องชาย / น้องสะใภ้	10 ปี	1 ปี 11 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ
ID5	หญิง	69	พุทธ	บุตรสาว / พี่สะใภ้	1 ปี	1 ปี 8 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ / ละเมิดสิทธิ
ID6	ชาย	69	พุทธ	สะใภ้	3 เดือน	2 ปี	ความรุนแรงทางร่างกาย / จิตใจ
ID7	ชาย	74	พุทธ	ภรรยา	7 ปี	1 ปี 10 เดือน	ความรุนแรงทางร่างกาย / จิตใจ / ถูกทอดทิ้ง
ID8	หญิง	73	พุทธ	พี่สะใภ้ / หลาน	5 เดือน	6 เดือน	ความรุนแรงทางร่างกาย / จิตใจ
ID9	ชาย	61	พุทธ	บุตรชาย / สะใภ้	11 เดือน	7 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ / ปล่อยปละละเลย
ID10	ชาย	64	พุทธ	พี่สาว	2 ปี	1 ปี 3 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ
ID11	หญิง	76	พุทธ	บุตรสาว	8 เดือน	1 ปี 7 เดือน	ความรุนแรงทางจิตใจ



ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาครั้งนี้ มีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 11 คน แบ่งเป็นเพศชาย 5 คน และเพศหญิง 6 คน ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้มีช่วงอายุระหว่าง 60 ปี ถึง 80 ปี โดยระยะเวลาที่ถูกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวกินเวลาตั้งแต่ 3 เดือน และบางรายยาวนานถึง 10 ปี และช่วงเวลาที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราเป็นเวลานานประมาณ 6 เดือน ถึง 2 ปี ลักษณะความรุนแรงที่พบในการศึกษาครั้งนี้ คือ ความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การทอดทิ้ง ปล่อยให้พลัดพลาย และการละเมิดสิทธิ

ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้สูงอายุที่ถูกระทำรุนแรงจากสมาชิกในครอบครัว ผู้วิจัยจะกล่าวถึงรายละเอียด ในส่วนของประวัติผู้ให้ข้อมูลหลักต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้ให้ข้อมูลหลัก

“บ้านเป็นเหมือนคุก”

คำบอกเล่า: เขาขังยาย จนยายแทบ  
ไม่มีอิสระเลยไม่สามารถทำอะไรได้  
ด้วยตัวเอง มีแต่ทำตามใจเขา



## ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 (ID 1)

เพศหญิง อายุ 64 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดนครราชสีมา หลังจากแต่งงานมีครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ย้ายมาตั้งรกรากในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และทำหน้าที่เป็นแม่บ้านดูแลลูกๆ 4 คน

ในเวลาต่อมา ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ป่วยด้วยโรคอัมพฤกษ์ครึ่งซีกด้านซ้าย ทำให้ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ และต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ระหว่างนั้นสามี และบุตรสาวคนโตเป็นผู้ดูแลจนอาการดีขึ้น จนเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา สามีของผู้ให้ข้อมูลเสียชีวิตลงด้วยโรคมะเร็งตับ

ผู้ให้ข้อมูลจึงขายบ้าน และขอย้ายมาอาศัยอยู่กับบุตรสาวคนโต และบุตรชายได้ประมาณ 4 – 5 ปี แต่ในระยะหลังผู้ให้ข้อมูลถูกระงับแรง โดยบุตรชายของตนที่ทำร้ายร่างกาย “เขาจับยายมือไพล่หลัง แล้วเหวี่ยงไปชนขอบเตียง” และมีปัญหากับบุตรสาวของตนอย่างมาก ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “เป็นแม่เขา แต่มีฐานะไม่ใช่แม่ เหมือนเป็นทาส ยายต้องทนอยู่อย่างทรมาน เขาขังยายไว้แต่ในบ้านไม่ให้ยายออกไปไหน” ช่วงขณะนั้นผู้ให้ข้อมูลจมอยู่กับความคิดที่อยากออกจากบ้าน “คิดอยากหนีทำเดี๋ยวนะ อยากออกจากบ้าน ไม่อยากอยู่แล้ว” สุดท้ายจึงตัดสินใจหนีออกจากบ้าน

จากการตรวจสอบพบว่า ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 เดินเร่ร่อนอยู่ข้างถนน ตำรวจในพื้นที่จึงเข้าช่วยเหลือ และนำส่งไปอาศัยอยู่ที่บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสมุทรปราการ สุดท้ายจึงส่งต่อมาพักอาศัยที่ศูนย์จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค



“คำตัดพ้อของคนเป็นแม่”

คำบอกเล่า: คน 1 คนเลี้ยงคน 13 คนได้

แต่ทำไมคน 13 คน

กลับเลี้ยงคน 1 คนที่เลี้ยงเขามาไม่ได้

### ประวัติให้ข้อมูลรายที่ 2 (ID 2)

เพศหญิง อายุ 69 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดสมุทรสาคร ประกอบอาชีพค้าขาย (ขนมหวาน, กวยเตี๋ยว, ข้าวราดแกง) จนกระทั่งเข้าวัยสูงอายุจึงไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้ขาดรายได้ในการดำรงชีวิต ในอดีตผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ถูกบังคับให้แต่งงานกับพี่ชายของตน หลังจากพี่สาวเสียชีวิต ต่อมาแยกทางกันมีบุตรร่วมกัน 7 คน และมีลูกติดสามี (หลาน) ที่ต้องเลี้ยงดูอีกจำนวน 6 คน การเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวเป็นไปอย่างยากลำบาก “แต่ถึงจะลำบากอย่างไร แต่ลูกฉันต้องมีกิน”

ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่กับบุตรเรื่อยมาจนบุตรแต่ละคนแต่งงานมีครอบครัวแยกย้ายกันไป ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 จึงแต่งงานอีกครั้งกับสามีคนที่ 2 และเมื่อสามีคนที่ 2 เสียชีวิตลง ผู้ให้ข้อมูลจึงบวชเป็นแม่ชีอยู่ประมาณ 7 ปีจึงลาสิกขา

จากนั้นกลับไปอาศัยอยู่กับบุตรสาวเรื่อยมา ในระยะหลังผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 เริ่มมีปัญหากับบุตรชายของตน บุตรสาวจึงตัดปัญหาโดยการพาผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ออกมาเช่าบ้านอยู่อาศัยเองเพียงลำพัง ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ตอนที่ลูกพาออกมา เสียใจ เสียใจมากๆ แทบอยากจะตายไปเดี๋ยวนั้น เขาบอกเขาจะมาหา แต่เขาก็ไม่มา นี่คือการทิ้ง ทิ้งนี้ทารุณที่สุด ใจเขาขนาดเอาแม่มาปล่อย มันเจ็บยิ่งกว่าเจ็บ”

ช่วงชีวิตที่ผ่านมาทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าคุณค่า “ลูกไม่รักเรา เขาไม่รักเรา เขาต้องเลือกตัวเขา เขาไม่เลือกเรา” ช่วงที่อาศัยอยู่ลำพัง ผู้ให้ข้อมูลได้พยายามฆ่าตัวตายหลายครั้งแต่ไม่สำเร็จ ในที่สุดสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสาคร จึงประสานส่งตัวมาพักอาศัยที่ศูนย์จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค

“อยู่ไปก็เหมือนกินน้ำได้คอก”

คำบอกเล่า: เราทำอะไรมาเองตลอด  
ให้เรามาทนมันก็ไม่ไหว  
ตนเป็นที่พึ่งของตนนั่นแหละ แน่นอนที่สุด



### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 (ID 3)

เพศชาย อายุ 76 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดลำปาง ในอดีตประกอบอาชีพพนักงานรักษาความปลอดภัย จนกระทั่งเข้าสู่วัยสูงอายุจึงไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 และภรรยาแยกทางกันมากกว่า 40 ปี มีบุตรร่วมกัน 1 คนโดยบุตรอาศัยอยู่กับภรรยา

หลังจากหย่าร้างกับภรรยาผู้ให้ข้อมูลใช้ชีวิตเพียงลำพังมาโดยตลอด เดินทางไปทั่วประเทศค้นหาเลี้ยงตนเองจนกระทั่งเกษียณอายุเนื่องจากความแก่ชรา ทำให้ขาดการติดต่อกับครอบครัว และมีความสัมพันธ์ที่ห่างเหินกับบุตรชาย ทำให้วาระสุดท้ายของชีวิตต้องอยู่เพียงลำพัง “เราจะโทษเขาก็โทษไม่ได้ เพราะตัวเราเองคล้ายๆ เขาก็ทอดทิ้งเขามา ไม่ไปอยู่แลกันทั้งหน้าทั้งหลัง มันก็เป็นอย่างนี้ เราจะโทษใคร เขาก็โทษไม่ได้”

แต่ในระยะหลังเมื่อผู้ให้ข้อมูลได้ข่าวคราวของบุตรชายของตน ซึ่งในขณะนั้นทำงานอยู่ในต่างประเทศ จึงได้ย้ายไปขออาศัยอยู่กับลูกสะใภ้ แต่อยู่ได้ไม่นาน เพราะลูกสะใภ้กระทำรุนแรงทางจิตใจ โดยการแสดงออกซึ่งทำที่รังเกียจ ทำกิริยาไม่ใส่ใจ ต่อว่าในเรื่องต่างๆ ด้วยวาจาทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่สบายใจที่จะอาศัยร่วมบ้าน “เขามองด้วยหางตา พุดจากระทบกระแทกแตกด้นตลอดเวลา เขาแสดงออกให้รู้ว่าเขาไม่อยากให้อยู่ด้วย แล้วเราจะไปอยู่กับเขาทำไม” “เรามันทำอะไรมาเองตลอด ดิ้นรนมานะ ให้เรามาทนมันก็ไม่ไหว ตนเป็นที่พึ่งของตนนี่ละ แน่นอนที่สุด”

สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจึงย้ายออกมาใช้ชีวิตตามลำพังเช่นเดิม และทำเรื่องขอเข้าพักอาศัยที่ศูนย์จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคด้วยเหตุผลขาดผู้ดูแล และขาดที่อยู่อาศัย

“เมื่อเรือถึงฝั่งก็ถีบหัวเรือส่ง”

คำบอกเล่า: พ่อบอกเราทำดีกับน้อง

น้องก็ต้องรักเรา แต่คิดไม่ถึง

เวลานี้เขาเห็นเราไม่มีอะไรแล้วจะถีบเราไป



#### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 (ID 4)

เพศหญิง อายุ 68 ปี ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 อาศัยอยู่ในครอบครัวใหญ่ ซึ่งเป็นลักษณะครอบครัวคนจีน และเนื่องจากเป็นพี่สาวคนโต ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องช่วยเหลือการงานต่างๆ ทั้งงานบ้าน และการหาเลี้ยงสมาชิกในครอบครัว รวมถึงเลี้ยงดูน้องๆ ที่ยังเล็ก และบิดาของตน เนื่องจากมารดาเสียชีวิตตั้งแต่ยังสาว ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลต้องทำหน้าที่หลักในการดูแลครอบครัวแทนมารดาของตน

เมื่อการดูแลครอบครัว และสร้างรากฐานที่มั่นคงให้น้องๆ เป็นสิ่งสำคัญเป็นอันดับหนึ่งในชีวิต สิ่งนี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเสียสละชีวิตทั้งชีวิตของตัวเองเพื่อทุ่มเทให้กับครอบครัว “ยายอดทนทำงานสู้มาตั้งแต่เด็ก ชีวิตนี้เสียสละ ไม่ได้แต่งงาน เลี้ยงพวกเขาโต เลี้ยงพวกเขาเหมือนเราเป็นแม่คนหนึ่ง” ทำให้ผู้ให้ข้อมูลพลาดโอกาสในชีวิตหลายอย่าง แต่ผู้ให้ข้อมูลก็เต็มใจที่จะทำทุกอย่างให้กับครอบครัวด้วยใจที่หวังว่า “เราทำดีน้องก็ต้องรักเรา แล้วเราอยู่กับเขา รักเขามาตลอด เป็นห่วงเป็นใย หวังจะให้เขาเป็นคนดี มีฐานะ มีกิจกรรม อีกหน่อยเราอาศัยเค้าเราก็มีหน้ามีตา เราก็มีความสุข”

แต่หลังจากที่บิดาเสียชีวิตลงทุกอย่างก็เปลี่ยนแปลงไป “เวรกรรมจริงๆ เลี้ยงเขามาตั้งแต่เล็กๆ ทำงานส่งเสียเขาเรียนจนจบ ทำงานแสนจะเหนื่อย ชีวิตยายไม่มีอะไรมาก ทำเพื่อเขาช่วยเหลือเขา หวังว่าเขาดีเราก็สบาย แต่มันไม่เป็นอย่างนั้น”

สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจำต้องเก็บข้าวเก็บของออกจากบ้านของตน เนื่องจากถูกน้องชาย และสะใภ้กระทำรุนแรงทางจิตใจ และปล่อยปละละเลยไม่ให้ความสำคัญเป็นเวลายาวนานกว่า 10 ปี



“เด็ดเดี่ยว โดดเดี่ยว”

คำบอกเล่า: เราก็ใช้ชีวิตของเราเองตลอด

ไม่เป็นไรเราก็ต้องดูแลตัวเองต่อไป

### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 (ID 5)

เพศหญิง อายุ 69 ปี ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 ต้องฝ่าฟัน และต่อสู้มาตลอดชีวิต ผู้ให้ข้อมูลแต่งงานกับสามี มีบุตรร่วมกัน 2 คน หลังจากนั้นได้หนีจากสามี เพราะสามีเป็นคนไม่ทำมาหากิน ผู้ให้ข้อมูลพาบุตรทั้ง 2 คนไปอาศัยอยู่กับพี่สาว และให้พี่สาวเลี้ยงดูบุตรทั้งสองคน “เขาเลี้ยงแล้วเขาก็รัก เราก็เลยทิ้งไว้กับพี่สาว แล้วเรามาหาเลี้ยงขายของ ทำของขาย ต้องใช้ชีวิต หากินมาตลอด”

ต่อมาผู้ให้ข้อมูลได้ลงมาทำงานที่กรุงเทพฯ ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกค่อนข้างห่างเหิน ชีวิตของผู้ให้ข้อมูลรายนี้ไม่ได้ใช้ชีวิตปกติหลักอยู่ที่ไถنان ย้ายไปทำงานหลายที่เพื่อดำเนินชีวิตรอด แต่ด้วยความที่เป็นคนไม่เกี่ยงงานทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้

จนสุดท้ายได้มาปักหลักทำงานเป็นแม่บ้านที่บ้านของอดีตพี่สะใภ้ ช่วงเวลาที่ใช้ชีวิตอยู่ในบ้านนั้นผู้ให้ข้อมูลต้องเลี้ยงหลานที่เป็นปัญญาอ่อนทำให้หลายครั้งผู้ให้ข้อมูลถูกระทำรุนแรงทางร่างกาย “มันปัญญาอ่อน บางทีจับหัวเราฟาดกำแพงเลย แต่เราก็ไม่อะไรนะเพราะเรารู้ว่าเขาเป็นแบบนี้” แต่สิ่งที่เป็นปัญหาในการอยู่ร่วมกัน คือ การถูกเอาเปรียบ และถูกระทำรุนแรงทางจิตใจ “มันผิใจกันเรื่องกินเรื่องอยู่นี่ละ ให้เงินมั่งไม่ให้มั่งแบบนี้ ข้าวก็หุงให้เราน้อยๆ ทำงานมาเหนื่อยๆ มันจะไหวได้อย่างไร แล้วยังชอบมาด่าเรา กินก็ด่า อาบน้ำก็ด่า มันเลยอยู่ด้วยกันไม่ได้ น้อยใจนะทำให้เขาทุกอย่างไม่ว่าดี ทำแทบตายด่าเอาๆ”

สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจึงติดต่อหน่วยงานราชการเพื่อขอรับความช่วยเหลือต่อไป “บอกเขาว่าเราอยากไปอยู่บ้านคนแก่ อยู่ที่นี่เราไม่สบายทางจิตใจ คนเราทุกข์ที่อยู่ได้ทุกขใจอยู่ไม่ได้นะ”

### “หัวอกพ่อสามี”

คำบอกเล่า: เขาก็ควรดูแลเราหน่อย  
ทำให้เหมือนกับทำให้พ่อของตัวเอง



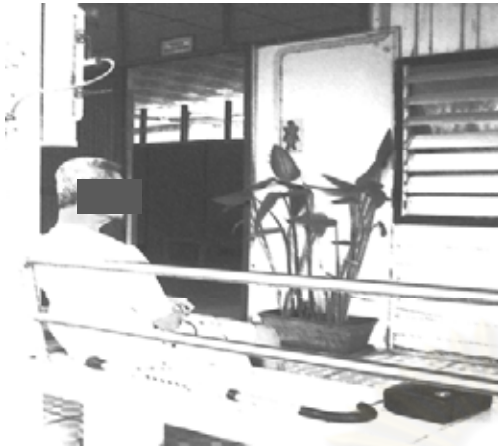
### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 (ID 6)

เพศชาย อายุ 69 ปี เป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด ในอดีตเป็นคนมีฐานะ มีกิจการบ้านจัดสรรเป็นของตนเอง แต่ประสบภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจทำให้ต้องปิดกิจการลง ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 แต่งงานอยู่กับภรรยาคนแรกมีบุตรร่วมกัน 3 คน ต่อมาแยกทางกัน และแต่งงานใหม่กับภรรยาคนที่ 2 มีบุตรร่วมกัน 2 คน และแยกทางกัน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 มีความสัมพันธ์ห่างเหินกับบุตรที่เกิดจากภรรยาคนที่ 2 ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง ต่อมาบ้านถูกยึดจึงย้ายไปอาศัยอยู่ที่บ้านของบุตรชายที่เกิดจากภรรยาคนแรก บุตรชายทั้ง 3 คนผลัดเปลี่ยนกันให้การดูแล ระยะเวลาหลังย้ายไปอาศัยกับบุตรชายคนที่ 3 และมีปากเสียงกับลูกสะใภ้ทำให้ทนไม่ไหวต้องออกจากบ้าน ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าลูกสะใภ้ปฏิบัติไม่ดี และมักพูดหยาบคายด้วยเสมอ

จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลพบว่าผู้ให้ข้อมูลถูกกระทำรุนแรงทั้งทางร่างกาย และจิตใจ “เคยผลักเราล้มเลยนะ แค่ว่าไปถ่ายในห้องน้ำไม่ทันนี่ ผลักเราล้มเลยมันไม่เข้าใจคนแก่” นอกจากการกระทำทางกายแล้วคำพูดที่แสดงออกก็สร้างความรู้สึกทางลบให้กับผู้ให้ข้อมูล “เขาบอกมึงไม่ใช่พ่อกู มึงเป็นพ่อคนอื่น เขาพูดแบบนี้เลยเราฟังแล้วก็รู้สึกไม่ดี สภาพมันแย่ มันอึดโรยไปหมด” หรือการแสดงออกที่ชัดเจนที่ไม่อยากให้อยู่อาศัย “เคยไล่เราเลย ไปนะมึงไปนะ ถ้ามึงไม่ไปเดี๋ยวกูจะเอาของมึงโยนกลางถนนเดี๋ยวนี้”

สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจึงออกจากบ้าน และได้รับการช่วยเหลือจากศูนย์จัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคในกรณีฉุกเฉิน



“ทำอะไรให้ไม่ได้ก็หมดประโยชน์”

คำบอกเล่า: พอเรามาป่วย  
ทุกคนก็ไปจากเราหมด เหมือนกับว่า  
เราไม่มีความหมายอะไรแล้ว

### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 (ID 7)

เพศชาย อายุ 74 ปี แต่งงานกับภรรยา มีบุตรร่วมกัน 1 คน ในอดีตผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 ประกอบอาชีพขับรถส่งสินค้าทำให้ต้องเดินทาง และต้องออกต่างจังหวัดอยู่เสมอ ส่งผลให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่สนิทสนมกันมากนัก “เราออกต่างจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ เรียกว่ามันรู้สึกห่างเหินกันมาก ความใกล้ชิดในครอบครัวไม่มี”

ในระยะหลังผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาเกี่ยวกับภรรยาเป็นระยะเวลายาวนานประมาณ 10 ปีเนื่องจากหวาดระแวงว่าภรรยาจะไปมีสามีใหม่ ต่อมาเมื่อผู้ให้ข้อมูลเจ็บป่วยเป็นอัมพฤกษ์ครึ่งซีกขวา และเป็นโรคตับอักเสบทำให้ต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และต้องกลับมาใช้ชีวิตอยู่เพียงลำพังที่บ้านเนื่องจากภรรยา และลูกสาวย้ายออกไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะเครียด “มันโกรธนะมาทอดทิ้งเรา ไม่ดูแลเราเพราะตอนนั้นเราทำอะไรไม่ได้ จะหากินก็หากินไม่ได้ เขาทอดทิ้งเราไม่ใช่แค่วันสองวันนะ มันเป็นปีๆ”

หลังจากนั้นภรรยาก็กลับมาใช้ชีวิตด้วยอีกครั้งเพราะถูกแรงบีบคั้นจากครอบครัว แต่การดูแลปรนนิบัติกลับเปลี่ยนแปลงไป “พอเวลาจะกินนี่ให้กินอย่างชนิดเสียไม่ได้ มันไม่ใช่เลี้ยงคนแล้ว มันอย่างกะเลี้ยงอะไรก็ไม่รู้” ต่อมาผู้ให้ข้อมูลก็ถูกไล่ให้ออกจากบ้าน “อยู่ไปๆ เขาก็ให้เราออกจากบ้านอีก แต่เราหมดหนทางไม่รู้จะไปอยู่ที่ไหน”

ผู้ให้ข้อมูลรายนี้จึงร้องเรียนมูลนิธิร่วมกับช่วยกัน และได้รับความช่วยเหลือส่งต่อมาที่ศูนย์จิตสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคในที่สุด ความรุนแรงที่ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ประสบคือ ถูกกระทำรุนแรงทางจิตใจ และถูกทอดทิ้ง ปล่อยให้ต้องใช้ชีวิตเพียงลำพัง





### “พายเรือในอ่าง”

คำบอกเล่า: เราจะไปทางไหนก็ได้  
จะไปจากบ้านก็ได้ เหมือนกับพายเรือในอ่าง  
ไปไหนไม่รอด มันวอนอยู่อย่างนั้น

### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8 (ID 8)

เพศหญิง อายุ 73 ปี ผู้ให้ข้อมูลมีความพิการแต่กำเนิด คือ ไม่มีนิ้วมือ ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดสมุทรสาคร อาศัยอยู่กับบุตรสาวเพียงลำพังเนื่องจากสามีเสียชีวิตตั้งแต่บุตรสาวยังเล็ก

ต่อมาชะตาชีวิตได้พลิกผันอีกครั้งเมื่อบุตรสาวที่ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวเสียชีวิตลง “ยายร้องไห้กอดศพเขาร้องไห้ ใครดิ่งก็ไม่ออก กอดศพเขาร้องไห้ เพราะยายมีลูกคนเดียวไม่มีเขายายก็หมดที่พึ่ง ลูกหลานก็พึ่งไม่ได้” ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำมาสู่วิกฤติในชีวิตที่สาหัสของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

ผู้ให้ข้อมูลที่ขาดแหล่งพึ่งพิงในชีวิต จำต้องย้ายไปอาศัยอยู่กับหลานสาว (บุตรของพี่ชาย) ช่วงเวลาดังกล่าวผู้ให้ข้อมูลถูกกระทำรุนแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และถูกปล่อยปละละเลย “มันทรมาณยายให้กินข้าวกับน้ำปลา มันตบมันตียาย ตบด้วยรองเท้าว มันเอาที่นอนยายโยนทิ้ง ผนตกมันก็ไม่ให้นอนในบ้าน มันให้นอนนอกบ้าน ยุงก็กัด มันทรมาณยาย” “มันให้ข้าวยายเหมือนมันให้หมาตัวหนึ่ง หมายถึงได้กินดีกว่านี้ หมาจะมันเลี้ยงไว้ 5 - 6 ตัว มันให้กินกับปลากระป๋องดี ๆ แต่มันให้ยายกินกับน้ำปลามันเจ็บที่หัวใจ ใจร้าย หลานที่เราเลี้ยงมากับมือ มันทำได้ยังไง” ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ที่บ้านของหลานสาวได้ประมาณ 4 - 5 เดือนก็ล้มเจ็บต้องเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาล

คำยืนยันทางการแพทย์พบว่า ผู้ป่วยมีไข้สูง มีโรคแทรกซ้อน คือ ปอดบวม และขาดสารอาหาร ลักษณะทางกาย พบว่าตัวผอม มีหนังหุ้มกระดูก ผิวดำคล้ำเป็นจุดๆ ทางโรงพยาบาลจึงติดต่อหน่วยงานราชการเพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

### “ไม่ทิ้งก็เหมือนทิ้ง”

คำบอกเล่า: เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยก็ไปหาหมอเอง  
นั่งรถไปคนเดียว ได้ยากก็กลับคนเดียว  
อย่างนี้จะตายวันตายพรุ่ง ก็คงต้องตายคนเดียว



### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9 (ID 9)

เพศชาย อายุ 61 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดขอนแก่น ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9 แต่งงานกับภรรยา และมีบุตรร่วมกัน 2 คน ต่อมาบุตรชายคนโต และภรรยาเสียชีวิต จึงใช้ชีวิตอยู่กับบุตรชายคนเล็กเรื่อยมา

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9 เล่าว่าในอดีตตน และบุตรชายคนเล็กมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน มักจะดูแลเอาใจใส่กัน และกันเป็นอย่างดี แต่ความเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้เริ่มต้นขึ้น เมื่อลูกสะใภ้ก้าวเข้ามาในชีวิต “พอแต่งงานเขาก็ซื้อค่าเมีย ถึงขนาดแยกกินแยกอะไรกันเลย” “เมื่อก่อนไม่คิดว่าจะเป็นอย่างนี้ เมื่อก่อนอยู่กันสองคน ทีนี้พอมีเขา(สะใภ้)เข้ามามันคนละเรื่องเลย เมื่อก่อนทำกับข้าวกับลูกอยู่ เมียเขาให้ไปซื้อน้ำ เขาบอกทำกับข้าวให้พ่อกินก่อน ซื้อน้ำซื้อเมื่อไหร่ก็ได้ คำๆ นั้นมันยังเป็นลูกชายคนเดิมของเรา”

ความสัมพันธ์ที่มีระหว่างพ่อลูกค่อยๆ ถอยห่างออกมาเรื่อยๆ จนสุดท้าย “อยู่ที่บ้านมีแต่เครียด เพราะว่าเขามาเขาก็ขึ้นบ้านนอน ถึงเวลาทำงานเขาก็ไปของเขา แต่เราจะอยู่ยังไงเขาไม่เคยสนใจ อยู่อย่างนี้ไม่ทิ้งก็เหมือนทิ้ง” นอกจากการปฏิบัติตัวที่เปลี่ยนไปของบุตรชาย ลูกสะใภ้ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความอดทนของคนเป็นพ่อหมดลง “ลูกสะใภ้ก็ใจร้ายเหมือนในละคร เขาเอาไม้กวาดนั้นกวาดหน้ากวาดตาเลยนะ เราก็คิดนะว่าอายุขนาดนี้แล้ว เป็นพ่อด้วยทำไมทำอย่างนี้ พ่อลูกก็บอกพ่อมานั่งขวางเอง เป็นเราผิดไปอีก” ความรู้สึกของคนเป็นพ่อ “มันทั้งโกรธ ทั้งน้อยใจ คิดไม่ถึงว่ากับลูกกับพ่อมันจะเป็นแบบนี้ ถ้ามองตัวเองว่ามันจริงหรือ แล้วอย่างนี้จะเลี้ยงมาทำไม จะมีพ่อมีลูกไว้ทำไม”

ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ถูกกระทำรุนแรงในรูปแบบของความรุนแรงทางจิตใจ และการปล่อยปละละเลยจึงทำเรื่องร้องเรียนเพื่อขอความช่วยเหลือ ต่อมาได้ย้ายเข้าพักที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี

“เราแค่ผู้อาศัย”

คำบอกเล่า: เราเป็นผู้อาศัย ก็พยายามอดทน  
กลัวจะมีเรื่องกัน เพราะบ้านเขาไม่ใช่บ้านเรา  
อาศัยเขาอยู่ทนได้ก็ทนไป



### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10 (ID 10)

เพศชาย อายุ 64 ปี เป็นคนจังหวัดปทุมธานี ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10 ใช้ชีวิตโดยลำพังไม่ได้  
แต่งงานมีครอบครัว เดิมอาศัยอยู่บ้านพี่สาวคนที่ 3 แต่ก็มีปัญหาหระหว่างกันเสมอ “มันจุกจิก  
อย่างที่เขาคับที่อยู่ได้ คับใจอยู่ยาก ความจริงเป็นสิ่งไม่ตาย เราอยู่แล้วมันอึดอัด” “บางที่  
ทำงานกลับมาเหนื่อยๆ เขาบอกนี้จะนอนรอความตายเหรอ มาพูดไม่ดีกับเราแบบนี้เลย”

ความอึดอัดไม่สบายใจในการอยู่อาศัยทำให้สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจึงย้ายไปอาศัยอยู่กับ  
หลานชาย (บุตรของพี่สาวคนที่ 3) ปัญหาต่างๆ ก็จะบรรเทาลง แต่ก็มีเรื่องอื่นๆ ที่คอยรบกวนใจอยู่  
เสมอ เนื่องจากการทะเลาะ และการเข้าใจผิดกันเล็กๆ น้อยๆ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเลือกที่จะอดทน “บางที่  
มีเรื่องเราก็เสียใจนะ เราก็ไม่เถียงเขาอะ เราก็เฉย กลัวจะมีเรื่องกัน เพราะบ้านเขามันไม่ใช่บ้านเรา  
เราอาศัยเขาอยู่ทนได้ก็ทนไป”

ความรู้สึกที่ต้องจำยอมเพราะตนมีสิทธิไม่เท่าเทียมในการอาศัยอยู่ร่วมกันประกอบกับ  
ระยะหลังเมื่อบุตรของหลานชายเริ่มโตเป็นหนุ่มก็มักจะนำปัญหามาให้ผู้ให้ข้อมูลเสมอ “มันมา  
เรื่อยๆ มีปัญหาเรื่องลูกก็มาลงที่เราตลอดอย่างนี้ ก็เห็นว่าไม่ดีแล้ว อยู่ไม่ได้แล้ว”

สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลจึงขอความช่วยเหลือที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ  
จังหวัดปทุมธานี ด้วยประเด็นการขาดที่อยู่อาศัย และถูกรุ้รทำรุนแรงทางจิตใจจากสมาชิกใน  
ครอบครัว



“ลูกคือที่หนึ่งในใจแม่”

คำบอกเล่า: ทุกอย่างเราให้ลูกเราได้  
ลูกเป็นที่หนึ่งในหัวใจยาย  
แต่เขาไม่เห็นเราเป็นคนสำคัญเลย

### ประวัติผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11 (ID 11)

เพศหญิง อายุ 76 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดสุพรรณบุรี ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11 แต่งงานกับสามี และมีบุตรร่วมกัน 5 คน ต่อมาสามี และบุตรอีก 3 คนได้เสียชีวิตลง หลังจากนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงไปบวชชีที่วัดแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่

หลังจากลาสิกขาบทผู้ให้ข้อมูลกลับมาอาศัยอยู่กับบุตรสาวของตน แต่สิ่งที่บุตรสาวปฏิบัติต่อผู้ให้ข้อมูลไม่ดีเท่าที่ควร “ลูกยายแท้ๆ เขายังไม่รักยายเลย ไปอยู่กับลูกคนที่ข้างๆ บ้านเขาเป็นคู่รถ เขาให้เขาอยู่ตรงนั้นข้างๆ บ้าน ยายก็อยู่ เขาให้อยู่ตรงไหนเราก็คือตรงนั้น” การปฏิบัติของบุตรสาวทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกน้อยใจต่ำใจ

เมื่อมองถึงความรักที่แม่มีต่อลูกแตกต่างจากความรักของลูกที่ปฏิบัติต่อแม่ “เขาไม่สนใจเรา เคยพูดนะว่าลูกจะจน ลูกจะรวย จะเป็นคนดีหรืออะไรก็เป็นลูกของแม่ เลือดในอกรกในไส้ของแม่ แม่ก็ทนุถนอม รักลูก ไม่มีอะไรที่จะเหนือลูกได้” แต่บุตรสาวกลับปฏิบัติไม่ดี ใช้วาจา และการกระทำที่ไม่ให้ความเคารพ “ยายไม่เข้าใจว่าทำไมลูกไม่รักยาย ทำไมถึงคอยเหยียดหยามแม่ กระแนะกระแหน เหยียบย่ำแม่”

ความเจ็บช้ำในชีวิตที่ผ่านมาส่งผลต่อสภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูลจนไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป “ยายไม่อยากอยู่ในโลกนี้แล้ว คือมันหนักมาก” สุดท้ายผู้ให้ข้อมูลติดต่อขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิปวีณา และถูกส่งต่อมาที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลพบว่าผู้ให้ข้อมูลถูกระทำรุนแรงทางจิตใจจากบุตรสาวของตน

## ผู้ให้ข้อมูลประกอบ

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์บุคคลที่ใกล้ชิดของผู้ให้ข้อมูลหลัก เช่น เจ้าหน้าที่ที่คอยดูแล นักสังคมสงเคราะห์ และครอบครัว (หากเป็นไปได้) เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ และความตรงของข้อมูลที่ได้รับจากเหตุการณ์นั้นๆ ซึ่งข้อมูลส่วนนี้จะนำมาประกอบการวิเคราะห์ และอภิปรายผลเพื่อความชัดเจนของเหตุการณ์

### ตารางที่ 3

แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลประกอบ

ผู้ให้ข้อมูลประกอบ	เพศ
นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค	หญิง
นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2	หญิง
นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุม	หญิง
บุตรของผู้ให้ข้อมูล (ID 1)	ชาย
เพื่อนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกัน	ชาย/หญิง
ข้อมูลจากแฟ้มประวัติสถานสงเคราะห์คนชรา	-

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลประกอบ คือ นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุม บุตรของผู้ให้ข้อมูล และเพื่อนผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมอาศัยในบ้านพักคนชราทั้ง 3 แห่ง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ข้อมูลจากแฟ้มประวัติของผู้สูงอายุจากสถานสงเคราะห์คนชรามาเป็นข้อมูลประกอบที่มีความสำคัญในการวิเคราะห์หาข้อมูล และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยมีแนวคำถามการสัมภาษณ์คร่าวๆ เป็นการสัมภาษณ์แบบใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (interview guideline) และมีการบันทึก

เทพระหว่างการสัมภาษณ์ แนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ความคิด ความรู้สึก การรับรู้ รวมถึงการเผชิญกับปัญหาหลังจากผ่านพ้นเหตุการณ์ดังกล่าว ว่ามีการเปลี่ยนแปลง และการปรับตัวเช่นไร ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

โดยขั้นตอนการสัมภาษณ์จะเกิดขึ้นหลังจากผู้ให้ข้อมูลยอมรับข้อตกลง และลงนามในหนังสือยินยอมในการให้ข้อมูลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรหรือการอนุญาตเป็นคำพูดของผู้ให้ข้อมูลก่อนการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ หากในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลอ่านหนังสือไม่ออก ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านข้อมูลทั้งหมดให้ผู้มีส่วน ร่วมในการวิจัยฟัง

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสังเกต และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเข้าไปเยี่ยมผู้สูงอายุ นำอาหาร และสิ่งของไปบริจาค เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับตัวผู้สูงอายุ รวมไปถึงนักสังคมสงเคราะห์ พี่เลี้ยง และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดความรู้สึกไม่แปลกหน้า เพื่อความสะดวกในขณะเก็บข้อมูล

ในเบื้องต้นผู้วิจัยเข้าไปศึกษาดูงาน รวมถึงเยี่ยมเยียนสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาประมาณ 1 เดือนก่อนการเก็บข้อมูล ซึ่งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม จะใช้การบันทึกเทปร่วมด้วย ผู้วิจัยจะสังเกตการตอบสนองทางร่างกายของผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ เช่น สังเกตสีหน้า ท่าทาง ภาษากาย ลักษณะน้ำเสียง อารมณ์ ความรู้สึก

3. การบันทึกข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยจดบันทึกข้อมูลในสิ่งที่สังเกตได้ขณะทำการเก็บข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. ตัวผู้วิจัย เป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ สังเกต และจดบันทึกข้อมูล เนื่องจากตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญมากที่สุดอย่างหนึ่ง ในการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพจึงมีความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมก่อนลงมือเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้

1.1 การเตรียมความพร้อมในเรื่องความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการถูกระทำรุนแรง รูปแบบ และลักษณะความรุนแรง สัมพันธภาพภายในครอบครัว เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้อง ทบทวนเอกสาร หนังสือ บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก

1.2 การเตรียมความพร้อมในเรื่องระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้ลงทะเบียนเรียนวิชาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ และได้ฝึกปฏิบัติในส่วนของงานวิจัยเชิงคุณภาพในการเรียนวิชานี้ รวมถึงผู้วิจัยได้ศึกษาหนังสือ และบทความต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

เชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์นิยม และการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อเป็นพื้นฐานในการทำวิจัย

2. เครื่องบันทึกเสียง
3. แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม
4. แนวทางการสัมภาษณ์ ซึ่งพัฒนาขึ้นมาดังนี้

4.1 เตรียมข้อคำถามต่างๆ ไปได้ครอบคลุมในเรื่องประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งประกอบด้วยแนวคำถามด้านความคิด อารมณ์ และความรู้สึก

4.2 นำข้อคำถามที่ได้ไปทดลองสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 1 ถึง 2 ราย และนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ โดยแก้ไขปรับปรุง และเพิ่มเติมเนื้อหาให้เหมาะสม และครอบคลุมกับประเด็นที่ต้องการศึกษา ซึ่งข้อคำถามในส่วนนี้ได้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการในการสอบโครงร่างของคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเรียบร้อยแล้ว โดยคณะกรรมการที่ทำกรสอบเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง คือ รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา ซึ่งเคยทำวิจัยในเรื่อง ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไทย: การทบทวนองค์ความรู้ และสถานการณ์ในปัจจุบัน นอกจากนี้แนวคำถามดังกล่าวยังผ่านการคัดกรอง และแก้ไขจากคณาจารย์ในคณะจิตวิทยา อันได้แก่ รองศาสตราจารย์ วัชร ทรัพย์มี รองศาสตราจารย์ ดร.โสริศ โพธิ์แก้ว

4.3 นำแนวทางการสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้วไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป และกลับไปสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่ครบจากผู้ให้ข้อมูลคนก่อน แนวทางการสัมภาษณ์สามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลา หากผู้วิจัยพบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม

### ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยลงพื้นที่ และทำการเก็บข้อมูลภาคสนามในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553 โดยแต่ละเดือนที่ผู้วิจัยใช้ชีวิตในสนาม ผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินงานดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### กรกฎาคม พ.ศ. 2553

ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมโดยการติดต่อเจ้าหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ และเริ่มลงพื้นที่จริง เพื่อสร้างความคุ้นเคยที่สถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 ซึ่งทั้งสองแห่งตั้งอยู่บนพื้นที่ในบริเวณใกล้เคียงกัน การลงพื้นที่ในเดือนนี้ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในการศึกษาเส้นทาง การเดินทาง รวมถึงเข้าไปพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ในหลายส่วนงาน ทั้งงานประชาสัมพันธ์ งานสังคมสงเคราะห์ พี่เลี้ยงที่ทำ

หน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความคุ้นเคย และไม่รู้สึกรู้สึกร้างแปลกแยก ในขณะเดียวกัน ผู้วิจัยได้อธิบาย และขอความร่วมมือ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงความต้องการ และวัตถุประสงค์ในการดำเนินการเก็บข้อมูลของผู้วิจัย

ด้วยข้อจำกัดต่างๆ ทำให้ความตั้งใจเดิมที่ผู้วิจัยคิดจะฝังตัวในสนามจริง รวมทั้งทำงานต่างๆ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ผู้วิจัยจึงใช้วิธีในการสร้างสัมพันธภาพโดยการไปเยี่ยมเยียน พบปะ เลี้ยงอาหารผู้สูงอายุแทน เพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคย

ในระยะเวลาดังกล่าวในกระบวนการวิจัย เป็นช่วงเวลาที่ผู้วิจัยกำลังรอการอนุมัติ จริยธรรมของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### สิงหาคม พ.ศ. 2553

ในวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2553 ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติทางจริยธรรมของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเพื่อขอเก็บข้อมูลโดยทำจดหมายขอเก็บข้อมูลวิทยานิพนธ์ต่ออธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี ในขณะเดียวกันผู้วิจัยทำจดหมายขอเก็บข้อมูลต่อผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลที่ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2

กลางเดือนสิงหาคมผู้วิจัยได้พบผู้ให้ข้อมูลเพื่อสัมภาษณ์ และเก็บข้อมูลจริง ในครั้งแรก ผู้วิจัยจะอธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล รวมถึงรายละเอียดต่างๆ เช่น สิทธิ ค่าตอบแทน ประโยชน์ และผลกระทบในการเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบ เพื่อยืนยันความพร้อม และความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล ดังหลักเกณฑ์การพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การพิทักษ์สิทธิ์ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มีการขออนุญาตบันทึกเสียงของผู้ให้สัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล ในส่วนของชื่อ และข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลจะไม่มีเปิดเผย และหากส่วนใดมีข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการเปิดเผย ผู้วิจัยก็จะตัดช่วงนั้นออก

หลังการชี้แจงในเรื่องดังกล่าว ผู้วิจัยจะชวนพูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน ในครั้งแรกของการพบผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะยังไม่ทำการสัมภาษณ์ แต่จะถามข้อมูลเบื้องต้นทั่วไป เพื่อสร้างความคุ้นเคย และไม่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัด กัดดัน เมื่อต้องเปิดเผยเรื่องราวบาดแผลทางจิตใจให้บุคคลแปลกหน้าฟัง แต่หลายครั้งผู้ให้ข้อมูลหลายรายรู้สึกสะดวกใจ และรู้สึกคุ้นเคยกับผู้วิจัย ทำให้ในครั้งแรกผู้วิจัยได้ข้อมูลเชิงลึกที่มีความสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล



การใช้คำถามช่วงแรก ผู้วิจัยมักจะถามถึงลักษณะความเป็นอยู่ทั่วไป รวมถึงความรู้สึกในอดีต ช่วงเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่กับครอบครัว ดังคำถามต่อไปนี้

1. สอบถามทั่วไป เพื่อสร้างความคุ้นเคย เช่น ชื่อ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว
2. ลักษณะครอบครัว และสภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร
3. ก่อนมาอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา ท่านอาศัยอยู่ที่ไหน อยู่กับใคร และใครเป็นผู้ดูแล
4. การดูแลที่สมาชิกในครอบครัวมีต่อท่านเป็นอย่างไร
5. อะไรที่ทำให้ท่านรู้สึกพอใจเวลาอยู่ที่บ้าน
6. อะไรที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่พอใจเวลาอยู่ที่บ้าน
7. อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ท่านต้องอดทนอยู่ร่วมบ้านกับสมาชิกในครอบครัว

เน้นคำถามเพื่อให้ทราบถึงช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลง และการตัดสินใจ ข้อคำถามดังกล่าวเป็นการเริ่มต้นเข้าสู่ประเด็นให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เข้าใจภูมิหลัง วิธีคิด สภาวะอารมณ์ทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

1. อะไรที่ทำให้ท่านตัดสินใจ(หมดความอดทน)ย้ายมาอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา
2. ภายหลังจากตัดสินใจ ช่วงเวลานั้นท่านมีความคิด ความรู้สึกอย่างไร
3. หลังจากมาอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชราครอบครัวท่านติดต่อกับครอบครัวบ้างหรือไม่
4. ความรู้สึกที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยตนเองที่สถานสงเคราะห์คนชรา กับ ความรู้สึกที่ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวที่บ้าน แตกต่างกันอย่างไร

นอกจากคำถามทั่วไปดังกล่าวแล้ว ในบางครั้งหากผู้วิจัยสัมผัสได้ถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอาจตามติด และลงลึกถึงข้อมูลต่อไป โดยขั้นตอนดังกล่าวผู้วิจัยจะคำนึงถึงความพร้อม และความยินยอมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ

ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยจะทบทวนถึงสิ่งที่พูดคุยกันครั้งแรก รวมถึงสิทธิ์ต่างๆ ของผู้ให้ข้อมูลตามใบยินยอมทางจริยธรรม การวิจัยในคน เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจถึงสิทธิ์ของตน ลักษณะคำถามในการพูดคุยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเน้นแนวคำถามเชิงลึกเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความสำคัญ และมีน้ำหนักมากพอในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยรูปแบบคำถามจะเน้นน้ำหนักไปที่ 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

ความรู้สึกภายในจิตใจเกี่ยวกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูล คำถามในช่วงนี้จะเป็นคำถามที่อาจมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ให้ข้อมูลได้ โดยผู้วิจัยในฐานะผู้ศึกษาด้านจิตวิทยาการปรึกษาจะคอยสังเกตถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลทุกขณะ หากข้อคำถามใดก่อให้เกิดความกระทบกระเทือนทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูลมากเกินไป และจะเกิดผลทางลบกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ และให้การปรึกษาผู้ให้ข้อมูล ตามที่ระบุในหัวข้อการพิทักษ์สิทธิ์ มีรายละเอียดดังนี้

การวิจัยในเรื่อง ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน ละเอียดอ่อน และส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งหลักการสำคัญที่ผู้วิจัยพึงคำนึงถึง คือ ความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก หากในขณะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลได้เนื่องจากเรื่องราวต่างๆ สร้างความสะเทือนใจกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะประเมินสถานการณ์ดังกล่าว โดยสังเกตจากอาการของผู้ให้ข้อมูล และสอบถามถึงความพร้อมในการให้ข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อม ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ลงทันที และอาจนัดสัมภาษณ์เพิ่มเติม หากผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมเพียงพอ ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะกระทบกระเทือนทางจิตใจ ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ และให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเยียวยาสภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูล

รูปแบบคำถามที่ผู้วิจัยต้องใช้ความระมัดระวังมีลักษณะดังนี้

1. ในฐานะที่ท่านเป็น... (ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ฯลฯ) ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่บุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวกระทำต่อท่าน
2. อะไรที่สมาชิกในครอบครัวกระทำแล้วทำให้ท่านเสียใจมากที่สุด (ยกตัวอย่างประกอบ)

คำถามที่ผู้วิจัยใช้ในหัวข้อดังกล่าวเป็นคำถามกว้างๆ ในขณะที่ใช้คำถามผู้วิจัยจะติดตามคำตอบของผู้ให้ข้อมูล และเจาะลึกถึงรายละเอียดที่เป็นประโยชน์ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยใส่ใจ และห่วงใยสภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ

ลักษณะการวิจัยในครั้งนี้กระทำขึ้นเพื่อให้ทราบถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยต้องการลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลาย ลักษณะคำถามเหล่านี้เป็นคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อตรวจสอบรูปแบบความรุนแรงที่ผู้ให้ข้อมูลประสบ

1. สมาชิกในครอบครัวเคยทำร้ายร่างกาย เช่น การตี ผลัก หรือทำให้ท่านเกิดอาการบาดเจ็บบ้างหรือไม่ และท่านมีความรู้สึกอย่างไร
2. สมาชิกในครอบครัวเคยแสดงกริยาใดๆ ที่ทำให้ท่านรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งหรือละเลย บ้างหรือไม่ อย่างไร (ยกตัวอย่างประกอบ) ท่านรู้สึกอย่างไร

3. คำตำหนิ ต่ำ ว่า คุณถูก ของสมาชิกในครอบครัวคำใดที่ทำให้ท่านรู้สึกหมดความอดทน (ยกตัวอย่างประกอบ) ท่านรู้สึกอย่างไร
4. สมาชิกในครอบครัวเคยเคยละเมิดสิทธิ หรือ เอาทรัพย์สินของท่านไปโดยที่ท่านไม่อนุญาตบ้างหรือไม่ (ยกตัวอย่างประกอบ) ท่านรู้สึกอย่างไร

เพื่อตอบวัตถุประสงค์ได้อย่างครบถ้วน ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อคำถามที่ถามถึงวิธีการในการเผชิญกับปัญหาของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยอยากทราบว่าผู้ให้ข้อมูลมีวิธีในการรับมือและปรับใจกับสภาวะดังกล่าวอย่างไร ผู้วิจัยจึงใช้ลักษณะคำถามดังนี้

1. เมื่อเกิดความรู้สึกทางลบ ท่านมีวิธีคิด และวิธีจัดการกับความรู้สึกนั้นอย่างไร
2. ท่านมีแนวคิดหรือวิธีการใดที่ทำให้ท่านอยู่กับความรู้สึกในทางลบที่เกิดขึ้นกับท่านได้
3. อะไรที่ท่านใช้เป็นกำลังใจ และสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจในการมีชีวิตอยู่ในทุกวันนี้
4. เมื่อท่านประสบกับความทุกข์ ท่านขอความช่วยเหลือหรือปรึกษาเรื่องดังกล่าวกับใคร และท่านรู้สึกอย่างไร

นอกจากการถามถึงข้อมูลโดยผ่านจากประสบการณ์ตรงของผู้ให้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้เตรียมข้อคำถามในกรณีที่ข้อมูลที่ได้จากผู้วิจัยไม่เพียงพอ โดยใช้เทคนิคการสะท้อนจากเหตุการณ์ภายนอก ลักษณะดังกล่าวจะทำให้ผู้วิจัยรู้สึกว่าไม่ได้พูดถึงเรื่องของตน และสามารถแสดงความคิดเห็นความรู้สึกได้อย่างเต็มที่โดยไม่ต้องระแวงระวัง โดยลักษณะคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดมีดังนี้

1. หากบอกอะไรได้อย่างหนึ่งกับบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวของท่าน ท่านอยากจะบอกอะไรกับพวกเขา
2. ท่านมีความเห็นหรือความรู้สึกอย่างไรกับข่าวที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ถูกทำร้าย และท่านคิดว่ามีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดที่ผู้สูงอายุจะถูกทำร้าย
3. ท่านเคยพบเหตุการณ์การทำร้ายผู้สูงอายุบ้างหรือไม่ อย่างไร
4. ในฐานะผู้สูงอายุคนหนึ่ง ท่านรู้สึกอย่างไรกับการทำร้ายผู้สูงอายุ

การใช้คำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล รูปแบบ และแนวคำถามอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ความพร้อม และความเปิดกว้างของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน เพราะงานวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาถึงประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคล ลักษณะคำถามจึงมีความยืดหยุ่น เปิดกว้าง ไม่ตายตัว

เมื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลจริง ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คนในเดือนสิงหาคม โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค จำนวน 3 คน และผู้ให้ข้อมูลจากศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 จำนวน 2 คน และหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะถอดเทปบทสนทนา และเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

#### กันยายน พ.ศ. 2553

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มอีก 1 คนในเดือนกันยายน ที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 5 คนในครั้งที่ 2 ต่อเนื่องจากเดือนสิงหาคม กระทั่งสิ้นสุดการให้ข้อมูลในเดือนกันยายน ในระยะเวลานั้นผู้วิจัยได้เริ่มเข้าไปทำความเข้าใจที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี โดยติดต่อเจ้าหน้าที่และนักสังคมสงเคราะห์เพื่อแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยก่อนการเก็บข้อมูลจริง

ขณะเดียวกันในขั้นตอนการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน เพื่อเป็นการยืนยันความน่าเชื่อถือ โดยผู้วิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ทั้งการให้ข้อมูลโดยตรงจากเจ้าหน้าที่ การเช็คประวัติจากทะเบียนประวัติผู้สูงอายุ รวมถึงการนัดญาติของผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันข้อเท็จจริงที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง

#### ตุลาคม พ.ศ. 2553

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูลอีกจำนวน 4 คนในเดือนตุลาคม โดยเก็บข้อมูลจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคอีกจำนวน 2 คน และเริ่มเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี จำนวน 2 คน และเริ่มตรวจสอบข้อมูล รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา พบว่าไม่มีข้อมูลใดเพิ่มเติมกว่าข้อมูลเดิม ผู้วิจัยจึงสรุปว่าข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลอิมตัว แต่เพื่อยืนยันข้อสรุปดังกล่าวผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลเพิ่มจากผู้ให้ข้อมูลอีกหนึ่งราย เพื่อความมั่นใจกับข้อสรุปดังกล่าว

#### พฤศจิกายน พ.ศ. 2553

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายสุดท้ายจำนวน 1 คนในเดือนพฤศจิกายน ที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี เพื่อเป็นการยืนยันในข้อสรุปเรื่องการอิมตัวของข้อมูล หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยพบว่าไม่มีข้อมูลอื่นใดนอกเหนือจากข้อสรุปเดิม ผู้วิจัยจึงยืนยันข้อสรุปในเรื่องข้อมูลอิมตัว

นอกจากนี้ในเดือนดังกล่าวผู้วิจัยเริ่มเก็บรายละเอียดต่างๆ เพื่อประกอบงานวิจัยให้เกิดความสมบูรณ์ เช่น การเก็บบรรยากาศ และข้อมูลปลีกย่อยอื่นๆ ที่น่าสนใจ เพื่อความสมบูรณ์ในงานวิจัยฉบับนี้

ช่วงเวลาในการถอนตัวจากสนามเป็นอีกช่วงเวลาที่ผู้วิจัยจำเป็นต้องให้ความสำคัญ เพราะกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะพิเศษ คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง และใช้ชีวิตอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ทำให้กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ขาดแหล่งพักพิงทางจิตใจในด้านต่างๆ เช่น ครอบครัว เพื่อนฝูง ซึ่งแหล่งพักพิงอื่นๆ ที่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มี คือ บุคคลที่มาเยี่ยมเยียน พุดคุย ทำให้ผู้วิจัยจำเป็นต้องให้ความสำคัญ และระมัดระวังกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้เป็นพิเศษ โดยรูปแบบการถอนตัวที่ผู้วิจัยใช้ คือ การลดความถี่ในการเยี่ยมเยียน ผู้วิจัยค่อยๆ ดำเนินการถอนตัวโดยไม่ออกจากสนามทันที ผู้วิจัยแจ้งข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าจะกระบวน การของการวิจัย แต่ผู้วิจัยยังไม่ออกจากสนามโดยทันที แต่เป็นการลดระดับความถี่ในการเยี่ยมเยียนลงทีละน้อย เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลปรับตัวทีละน้อยตามลำดับ จนสามารถกลับสู่ภาวะปกติ โดยผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในช่วงดังกล่าวเริ่มตั้งแต่การสัมภาษณ์ประมาณ 1 ถึง 2 เดือนต่อผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนก่อนสิ้นสุดกระบวนการถอนตัวจากสนาม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 11 รายในการวิจัยเรื่องประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่การเริ่มลงพื้นที่สร้างความคุ้นเคยจนกระทั่งการถอนตัวจากสนาม ผู้วิจัยใช้เวลาทั้งสิ้น 5 ถึง 6 เดือนในการดำเนินการดังกล่าว

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจในประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ผู้วิจัยเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก การเปลี่ยนแปลง และการเผชิญกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายหลังเหตุการณ์การถูกกระทำรุนแรง โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม มาทำการถอดเทปบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด แบบคำต่อคำ (verbatim) และนำข้อมูลดังกล่าวมาตรวจสอบความถูกต้องของการสัมภาษณ์ และการสังเกต ด้วยการนำบทสนทนาที่เป็นตัวอักษรมาเปรียบเทียบกับบทสัมภาษณ์ที่เป็นเสียงว่ามีความถูกต้องตรงกันหรือไม่
2. ในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะอ่านบทสัมภาษณ์ซ้ำ แล้วถอดรหัสข้อความ (coding) เพื่อนำมาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (peer debriefing) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการและข้อมูลที่ต้องการ

3. จัดหมวดหมู่ (categories) ของรหัสข้อที่มีความเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน จัดเข้าเป็นหมวดหมู่ตามลักษณะของประเด็นหลักที่กำหนดไว้ของประเด็นย่อย (sub theme) และจึงสรุปเป็นประเด็นหลัก (theme) โดยรวบรวมประเด็นย่อยที่มีความสอดคล้องกัน

4. หาข้อสรุป โดยนำข้อมูลที่ได้จัดเป็นหมวดหมู่แล้วมาวิเคราะห์ดูลักษณะรูปแบบความสัมพันธ์ของประเด็นต่างๆ ที่เกิดขึ้นในข้อมูล หาข้อมูลสนับสนุนมาช่วยในการวิเคราะห์ประเด็นเหล่านั้น เชื่อมโยงประเด็นต่างๆ อย่างมีเหตุและผล และสร้างข้อสรุปที่สอดคล้องกับข้อเท็จจริง

5. การตรวจสอบข้อมูล และความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการที่ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ไปตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยใช้วิธีให้ผู้ที่มีความรู้ในด้านจิตวิทยา และผู้ที่มีความรู้ทางด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพมาตรวจสอบแล้วให้ความคิดเห็น (peer review) และใช้วิธีการฟังเสียงสะท้อนจากผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา (playback method) โดยนำเสนอผลการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง และให้พวกเขาวิจารณ์ เพื่อดูว่าข้อสรุป และการตีความของผู้วิจัยนั้นถูกต้อง และเหมาะสมในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลมากน้อยเพียงใด

6. เก็บข้อมูลเพิ่มเติม หรือปรับปรุงการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ถ้าหากว่าความคิดเห็นส่วนใหญ่พบว่าข้อสรุปหรือการตีความของผู้วิจัยยังไม่ถูกต้องหรือยังรู้สึกว่าคุณสมบัติยังไม่ครอบคลุมประเด็นของคำถามในงานวิจัย

### ระยะเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเวลาทั้งสิ้นประมาณ 6 เดือน เริ่มตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2554 โดยขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการควบคู่ไปกับกระบวนการในการเก็บข้อมูล ทุกครั้งที่ทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะนำเทปที่บันทึกการสัมภาษณ์มาถอดเทปแบบคำต่อคำ ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการสัมภาษณ์

ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวผู้วิจัยจะสามารถจดจำรายละเอียด และเนื้อหาต่างๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าผ่านบทสนทนา ตั้งแต่สีหน้า แววตา ท่าทาง น้ำเสียง และสภาวะทางอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล อวัจนภาษาต่างๆ ที่สื่อออกมาพร้อมคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงคำบอกเล่าที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อสารได้ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ลักษณะข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นรูปแบบข้อมูลที่ผู้วิจัยให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าบทสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้รับฟัง เพราะอวัจนภาษาที่สื่อออกมาจากผู้ให้ข้อมูลเป็นข้อมูลหลักอีกจำพวกที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อสารโดยตรงกับผู้วิจัย และงานวิจัยที่ต้องการศึกษา เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นเสมือนข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการสัมภาษณ์ และเป็นความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อสารเพียงแต่ไม่ใช่ในรูปแบบของวัจนภาษา แต่เป็นการสื่อสารที่เต็มไปด้วยความรู้สึกจากกันเบื้องของหัวใจ สื่อสารผ่านภาษาท่าทางที่บ่งบอกถึงความเจ็บช้ำในหัวใจ ผ่านหยาดน้ำตาที่รินไหลให้กับความรู้สึกอยู่ติดธรรมที่ตนได้รับ และส่งผ่านความรู้สึก

เหล่านั้นด้วยแววตาที่เรียกร้องอยากได้รับความเห็นใจ ความรู้สึกเชิงลึกดังกล่าวจึงไม่ได้เป็นการแสดงออกที่ไร้ซึ่งความหมายของผู้ให้ข้อมูล เพียงแต่สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้เพียงแค่การบอกเล่าเท่านั้น อวัจนภาษาที่ผู้วิจัยได้สัมผัสเป็นเสมือนการแสดงออกที่ผู้วิจัยได้สัมผัสจากประสบการณ์จริง ผู้วิจัยจึงมองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และเป็นข้อมูลที่มีส่วนสำคัญในการเพิ่มเติมความสมบูรณ์ทางอารมณ์ให้กับงานวิจัยชิ้นนี้เป็นอย่างยิ่ง

### การพิทักษ์สิทธิ์

การพิทักษ์สิทธิ์ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มีการขออนุญาตบันทึกเสียงของผู้ให้สัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล ในส่วนของชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลจะไม่มีเปิดเผย และหากส่วนใดมีข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการเปิดเผย ผู้วิจัยก็จะตัดชวงนั้นออก

การวิจัยในเรื่อง ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน ละเอียดอ่อน และส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งหลักการสำคัญที่ผู้วิจัยพึงคำนึงถึง คือ ความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก หากในขณะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลได้เนื่องจากเรื่องราวต่างๆ สร้างความสะเทือนใจกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะประเมินสถานการณ์ดังกล่าว โดยสังเกตจากอาการของผู้ให้ข้อมูล และสอบถามถึงความพร้อมในการให้ข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อม ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ลงทันที และอาจนัดสัมภาษณ์เพิ่มเติม หากผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมเพียงพอ ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะกระทบกระเทือนทางจิตใจ ผู้วิจัยจะให้การรักษาทางจิตวิทยาเพื่อเยียวยาอาการจิตใจของผู้ให้ข้อมูล

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยคำนึงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลว่าเชื่อถือได้มากน้อยเพียงใด กรณีการตรวจสอบดังกล่าวผู้วิจัยจำเป็นต้องตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยใช้เกณฑ์ต่างๆ ที่พอจะเป็นไปได้ในการตรวจสอบข้อมูลในครั้งนี้ ประกอบด้วยรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

1. ระยะเวลาที่ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล และการสร้างความคุ้นเคยเป็นระยะเวลาประมาณ 5 ถึง 6 เดือน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนานพอที่จะทำให้ผู้ให้ข้อมูล และเจ้าหน้าที่เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจในการให้ข้อมูลเชิงลึกกับผู้วิจัย
2. ผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลที่ได้กับผู้ให้ข้อมูล (member checks) เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เพื่อให้แน่ใจว่าประสบการณ์ที่ได้เป็นข้อมูลที่มาจากผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง

3. ในช่วงของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) คือการตรวจสอบข้อมูลที่หลากหลาย ซึ่งลักษณะในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ผู้วิจัยใช้ในการตรวจสอบข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่มาต่างๆ กัน คือ จากข้อมูลหลายแหล่ง ได้แก่ การสัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน และการสัมภาษณ์บุคคลอื่นนอกเหนือจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรงในกรณีนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากนักสังคมสงเคราะห์ ทะเบียนประวัติโดยเน้นการสืบประวัติจากสถานสงเคราะห์คนชราทั้ง 3 แห่ง และบางกรณีศึกษาผู้วิจัยมีโอกาสสอบถามข้อเท็จจริงจากครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลจากผู้วิจัยจากผู้ให้ข้อมูลเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน และอคติที่เกิดขึ้น

3.2 การตรวจสอบจากการเก็บข้อมูลหลายวิธี (Methodological Triangulation) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตปฏิบัติการทางร่างกาย การใช้สายตา น้ำเสียง และสภาวะอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลขณะทำการสัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้ให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

4. การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลเพียงลำพัง แต่ผู้วิจัยได้เชิญเพื่อนนิสิตระดับปริญญาโทจำนวน 2 คนที่มีความรู้ในกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง ทั้งในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดิบ และการวิเคราะห์ผลการศึกษา ในขณะเดียวกันทุกๆ ขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ส่งรายงาน เอกสารต่างๆ รวมถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมตรวจสอบการสรุปอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ และเป็นการลดความขัดแย้งหรือความลำเอียงต่างๆ ของข้อมูลที่ได้จากการศึกษา

รูปแบบ และงานวิจัยในการศึกษา ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง มีความละเอียดอ่อน และซับซ้อนเป็นอย่างมาก เพราะเป็นการศึกษาถึงสภาวะภายในจิตใจของบุคคลที่ถูกทำร้าย ความเจ็บช้ำ เสียใจ ความรู้สึกสูญเสีย สิ่งเหล่านี้เป็นประสบการณ์ที่มีความละเอียดอ่อน และเป็นสิ่งที่อยู่ลึกกลงไปในจิตใจของผู้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับตนเองในส่วนการศึกษาหาข้อมูล และความพร้อมที่ต้องเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ที่ถาโถมของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงเทคนิคการปรึกษาต่างๆ หากจำเป็นต้องใช้เพื่อเยียวยาจิตใจ นอกจากนี้การเตรียมคำถามที่จะใช้ก็เป็นไปอย่างระมัดระวัง เพราะข้อคำถามจะต้องเจาะลึกถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้โดยที่ไม่ทำร้ายหรือสร้างบาดแผลทางจิตใจให้กับผู้ให้ข้อมูล และเมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน ช่วงเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือก็เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่ผู้วิจัยพึงให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ดังที่ผู้วิจัยจะอธิบายขั้นตอนการวิจัยวางแผนภาพต่อไปนี้





#### แผนภาพที่ 4 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยเตรียมความพร้อมโดยการลงทะเบียนเรียนวิชา การวิจัยเชิงคุณภาพ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์ ในขั้นตอนการลงสนามเก็บข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยผ่าน Gate keeper ที่เป็นนักสังคมสงเคราะห์ในบ้านพักชราทั้ง 3 แห่ง หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล และถอนตัวจากสนามเพื่อเขียนรายงานการวิจัย

#### ข้อจำกัดในการเก็บข้อมูล

1. กลุ่มตัวอย่างที่งานวิจัยในครั้งนี้ต้องการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง โดยผู้วิจัยต้องการรูปแบบ และลักษณะความรุนแรงที่หลากหลาย แต่เมื่อลงสนามจริงรูปแบบความรุนแรงที่พบมากที่สุด คือ ความรุนแรงทางจิตใจ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องหากกลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบความรุนแรงอื่นๆ ทำให้จำเป็นต้องปฏิเสธผู้ให้ข้อมูลหลายรายจากนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ได้ความหลากหลายดังความต้องการที่ระบุในการทำวิจัย และขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเฉพาะที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ในบางกรณีผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อม และปฏิเสธในการให้

ข้อมูล ทำให้ผู้วิจัยต้องใช้เวลาในการเลือก และระบอคอยความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนในการดำเนินการวิจัยได้ ส่งผลให้ผู้วิจัยใช้เวลาไปกับขั้นตอนนี้ในการสรรหาบุคคลเพื่อทำหน้าที่ผู้ให้ข้อมูลเป็นเวลานาน ซึ่งข้อจำกัดดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยต้องเสียเวลาในการดำเนินการขั้นตอนต่อไปคือเก็บข้อมูลที่ล่าช้ามากกว่าที่วางแผนไว้

2. ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อมในการวิจัยแล้ว แต่กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี่คือกลุ่มผู้สูงอายุ อุปสรรคของวัยเป็นอีกส่วนที่สร้างปัญหาให้แก่ผู้วิจัย เช่น การฟังที่ไม่ชัดเจน การสื่อสาร ลักษณะเสียงที่ลั่นเครือตามช่วงวัยที่ล่วงเลย รวมถึงการใช้ภาษา และคำศัพท์ที่ผู้วิจัยไม่คุ้นเคย ทำให้บางครั้งการรับฟัง และความพยายามในการทำความเข้าใจกับผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ ต้องมีมากกว่าปกติ รวมถึงการสื่อสารที่ผู้วิจัยจะต้องใช้เสียงที่ดังขึ้นในการสื่อสารระยะใกล้ และต้องพูดซ้ำๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล ในขั้นตอนดังกล่าวผู้วิจัยต้องใช้เวลาปรับตัวในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และลึกซึ้งมากที่สุด



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

จากการศึกษา ค้นคว้า และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมักจะเกิดความรู้สึกในทางลบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และส่งผลต่อคุณภาพในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุ แม้ว่าผลจากการถูกกระทำรุนแรงทางกายจะปรากฏให้เห็นสภาพความบอบช้ำในทันที และสามารถรักษาเยียวยาให้หายขาดได้ในเวลาไม่นาน แต่ผลที่เกิดตามมาในระยะยาว และเป็นปัญหาเรื้อรัง คือ สภาวะจิตใจที่บอบช้ำของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งปัญหาเรื้อรังที่เกิดขึ้นนับเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ และควรมีการศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงว่า บุคคลกลุ่มนี้มีความคิด อารมณ์ ความรู้สึก รวมถึงวิธีการดำเนินชีวิตอยู่กับความทุกข์เหล่านั้นอย่างไร โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งองค์ประกอบหลักออกเป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย คือ

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง
2. เพื่อศึกษาประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

วัตถุประสงค์ในงานวิจัยทั้ง 2 ข้อสามารถสะท้อนภาพรวมให้เห็นถึงมุมมองเชิงลึกของประสบการณ์ทางจิตใจที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาโดยตรงจากผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงได้อย่างชัดเจน

ด้วยระยะเวลาในการค้นคว้าหาข้อมูลเชิงเอกสาร รวมถึงการเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูลจากสนามจริงโดยมีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่มีความสมัครใจในการให้ข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 11 คน มาจากสถานสงเคราะห์คนชราในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน 3 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ศึกษาในครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชาย และเพศหญิง ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างเพศชายจำนวน 5 คน และกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจำนวน 6 คน รวมถึงและมีความหลากหลายในลักษณะความรุนแรง หมายถึง รูปแบบการถูกกระทำรุนแรง ทั้งความรุนแรงทางร่างกาย ความรุนแรงทางจิตใจ การถูกทอดทิ้ง ปล่อยปละละเลย และการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ

จากการลงพื้นที่เพื่อเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ผลการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาประมาณ 5 ถึง 6 เดือนในการเก็บข้อมูล และใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุประมาณ 6 ถึง 7 เดือน โดยดำเนินการในลักษณะคู่ขนานเพื่อให้ได้ผลการ

วิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจนเป็นปัจจุบัน และสามารถแก้ไขข้อคำถามหรือกลับไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมได้โดยไม่ต้องทิ้งระยะเวลาห่างจากการสัมภาษณ์ในครั้งแรก ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกห่างเหินกับผู้วิจัย และสามารถให้ข้อมูลที่ต้องการบอกเล่าอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

### ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

การศึกษาลักษณะความคิด ความรู้สึก สภาวะอารมณ์ และมุมมองของผู้สูงอายุเป็นนิยามความหมายที่ผู้วิจัยใช้กล่าวถึง “ประสบการณ์ทางจิตใจ” ซึ่งรูปแบบประสบการณ์ทางจิตใจที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเมื่อถูกกระทำรุนแรงมีลักษณะเฉพาะตัว และยังไม่เคยมีงานวิจัยชิ้นใดในประเทศไทยที่ศึกษาถึงสภาวะเชิงลึกดังกล่าว ทั้งที่ผลการวิจัยหลายฉบับที่ศึกษาเกี่ยวกับความรุนแรงในผู้สูงอายุต่างระบุถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสภาวะจิตใจ สิ่งนี้จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยเลือกศึกษาในมุมมองดังกล่าว เพื่อเป็นการตีแผ่ให้สังคมได้รับรู้ปลายทางของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความรุนแรง รวมถึงได้เห็นสภาวะที่ซับซ้อนในชีวิตในบั้นปลายของผู้สูงอายุว่าถูกเกาะกุมด้วยประสบการณ์ทางจิตใจเช่นไร เมื่อถูกกระทำรุนแรงจากสมาชิกในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ทางจิตใจในทางลบ ต้องพยายามยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และทนอยู่กับความรู้สึกในทางลบนั้นไปตลอดชีวิต

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้สัมผัสถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงแบ่งได้ 5 ประสบการณ์หลัก คือ ประสบการณ์น้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต อ้างว้างไม่เหลือใคร ลึนหวังหมดอาลัยตายอยาก คร่ำครวญอดีต และรอคอยอนาคต โดยระบุรายละเอียดดังแผนภาพต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. น้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต

1.1 การทู่แท้ที่สูญเสียเปล่า

- ความดีที่ถูกกละเลย

1.2 มองลูกเขา สะท้อนลูกเรา

1.3 คนนอกใส่ใจ คนในไม่มอง

- เห็นคนอื่นดีกว่า
- มีคุณค่าในสายตาคนอื่น

1.4 ไร้ค่าหมดความหมาย

1.4.1 หมดประโยชน์ หมดความหมาย

1.4.2 ฉันไม่ใช่คนสำคัญ

2. อ้างว้างไม่เหลือใคร

2.1 โดดเดี่ยว รอบตัวไม่เหลือใคร

- ชะตากรรมที่ต้องแบกรับ

2.2 ชีวิตที่ไร้หลัก

3. สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก

3.1 ผิดหวังตลอดชีวิต

3.2 ปราศจากความหมายในชีวิต

3.3 ไม่อยากมีชีวิตอยู่

4. คร่ำครวญอดีต

4.1 ความหวังที่ไม่มีวันเป็นจริง

4.2 คำสัญญาที่ถูกลืม

5. รอคอยอนาคต: รอคจนกลับใจ

5.1 ยิ่งรอยิ่งเจ็บปวด

แผนภาพที่ 5 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงประกอบด้วยความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต อ้างว้างไม่เหลือใคร สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก คร่ำครวญอดีต และรอคอยอนาคต

“รักใดเล่า	รักแน่	เท่าแม่รัก
ผูกสมัคคร	ลูกมัน	มิหวั่นไหว
ห่วงใดเล่า	เท่าห่วง	ดังดวงใจ
ที่แม่ให้	กับลูก	อยู่ทุกครา
ยามลูกขึ้น	แม่ชม	ตรมหลายเท่า
ยามลูกเศร้า	แม่โศก	วิโยคกว่า
ยามลูกหาย	แม่ห่วง	คอยดวงตา
ยามลูกมา	แม่หมด	ลดห่วงใย ฯ”

(ปัญญา นันทิกขุ)

“ไม่ว่าลูกจะจน ลูกจะรวย ลูกจะเป็นคนดีหรืออะไร ลูกก็เป็นลูกของแม่ เลือดในอกรกในไส้ของแม่ แม่ก็ทนุถนอม รักลูก ไม่มีอะไรที่จะเหนือลูกได้” (ID 12) คำบอกเล่าของหญิงชราวัย 75 ปี ที่กล่าวถึงความรัก ความผูกพันที่มีต่อบุตรผู้เกิดจากเลือดในอก เป็นเสมือนเลือดเนื้อเชื้อไข และสลายในครอบครัวที่ล้วนผูกโยงเชื่อมต่อกันด้วยสายสัมพันธ์ พ่อ-แม่-ลูก ความรักที่บุพการีมีต่อบุตรจึงเป็นรูปแบบความรักที่ยิ่งใหญ่ เพราะผู้เป็นบุพการีรำลึกอยู่เสมอว่าตนเองพร้อมที่จะเสียสละแรงกายแรงใจทำทุกอย่างได้เพื่อลูก แม้กระทั่งชีวิตของตนก็สามารถสละแทนได้ หากว่ามีใครจะมาคิดร้าย ต้องการชีวิตบุตรอันเป็นที่รักของตน “แม่มีหน้าที่เสียสละ แม้แต่ชีวิตของตัวเองก็ให้ได้ ใครจะฆ่าลูกฉันอย่า มาฆ่าฉันแทน ใครจะทำลูกเราไม่ได้ ความรักของแม่ยิ่งใหญ่ไม่มีอะไรจะเทียบได้” (ID 2)

ความรู้สึกของบุพการีที่มีต่อบุตรหลานไม่ว่าจะยุคใดสมัยใด คุณค่าของความรักที่คนเป็นพ่อเป็นแม่มีให้กับลูกก็ไม่มีวันเปลี่ยนแปลง สองมือที่เฝ้าทนุถนอม อุ้มชู เลี้ยงดูชีวิตน้อยๆ ให้เติบโตใหญ่ คอยเป็นห่วงเป็นใย อบรมสั่งสอน ให้การศึกษาเป็นอย่างดี ก็ด้วยหวังอยากให้ลูกเป็นคนดีของสังคม อยากให้ลูกมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความสุขความสำเร็จในชีวิต สิ่งเหล่านี้คือความต้องการหลักของพ่อแม่ แต่คงจะปฏิเสธไม่ได้ว่า ในความต้องการเหล่านั้นก็มีความหวังเล็กๆ ที่แอบซ่อนอยู่ในกันบังหัวใจของคนที่ได้ชื่อว่าเป็นพ่อเป็นแม่นั้นคือ ความปรารถนาที่จะได้ใช้ชีวิตนั้นปลายอยู่กับบุตรหลาน อย่างมีความสุข อยากให้บุตรหลานปรนนิบัติดูแลเอาใจใส่ตนเองเมื่อล่วงเข้าสู่ตอนปลายแห่งชีวิต ยามที่ร่างกายไม่สามารถที่จะช่วยตัวเองได้อีกต่อไปเหมือนเช่นที่ตนเองเคยปฏิบัติให้กับบุตรในวัยเยาว์ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมเรียกกันว่า “ความหวังที่จะฝากผีฝากไข้” กับบุตรหลานของตน “เราก็หวังจะฝากผีฝากไข้กับเขา มันก็บั้นปลายชีวิตแล้ว มันคงไม่มีใครดูแลเรา เหลือลูกเรานี้แหละ” (ID 9) “เรารักเขามาก ถนอมเขามาก ทุกอย่างก็ให้เขาหมดหวังว่าเวลาโตก็ขอให้เป็นคนดี ให้เขารักเรา ทำเหมือนอย่างที่เราทำให้เขา คือ หวังจะฝากผีฝากไข้”

(ID 4) “อยากอยู่กับลูก ก็คิดถึงมัน เราเลี้ยงมากับมือ ให้การศึกษามันมาอย่างดี ก็หวังจะอยู่กับมัน” (ID 6) คำบอกเล่าดังกล่าว คือ เสียงสะท้อนความจริงของชีวิตที่ได้รับการสะท้อนออกมาจากก้นบึ้งหัวใจของผู้สูงอายุ ของบุคคลที่ได้ชื่อว่า “บุพการี”

“ยามมีกิจ	หวังให้เจ้า	เฝ้ารับใช้
ยามป่วยไข้	เป็นหวังให้เจ้า	เฝ้ารักษา
ยามถึงคราว	ล่วงลับ	ดับชีวา
หวังให้เจ้า	บิดตา	เวลาตายฯ”

(ปัญญา นันทภิกขุ)

ความหวังสุดท้ายในชีวิตของผู้สูงอายุ บุคคลที่เป็นเสมือนผู้วางรากฐานชีวิตให้เกิดความมั่นคง ให้ความสุขสบายแก่บุตรหลานซึ่งเป็นเยาวชนคนรุ่นใหม่ นอกเหนือจากการทำหน้าที่ในการหาเลี้ยงสมาชิกในครอบครัวด้วยความยากลำบากที่ต้องเผชิญในสมัยอดีต ความเสียสละ ความอดทน ความมุมานะพยายามด้วยหัวใจที่หวังจะให้บุตรหลานของตนได้มีชีวิตที่สุขสบายในอนาคตแล้ว ผู้สูงอายุยังคงยอมรับสั่งสอน คอยดูแลด้วยความอดทนอดกลั้นนานาประการ นอกจากจะเป็นการตอบแทนที่ไม่คู่ควรแก่ความรัก ความหวังดีที่ได้มอบให้แล้ว ยังกลับปฏิบัติในทางตรงกันข้าม คือ เมื่อชีวิตของผู้ที่ทำหน้าที่เป็นกำลังแรงหลักของครอบครัวดำเนินมาถึงปลายทางของชีวิต สิ่งที่ได้รับการตอบแทนกลับกลายเป็นความเมินเฉย เอือมระอา แสดงความก้าวร้าว รำคาญ ไม่ให้ความเคารพ ความสนใจ ละเลยต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้ผู้สูงอายุ มีความรู้สึกถึงความอดทนที่ทุ่มเททั้งแรงกาย แรงใจ อุ่มชูเลี้ยงดูให้ชีวิตน้อยๆ ได้เติบโตใหญ่มีความเจริญรุ่งเรืองตามอัตรภาพแห่งตนเป็นระยะเวลาหลายสิบปีจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ใดๆ รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสำหรับผู้เป็นบุตรหลานเหล่านั้นเลย เพราะสิ่งต่างๆ ที่ได้รับการปฏิบัติราวหน้ามือเป็นหลังมือ ความรัก ความหวังใยจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นเสมือนสิ่งสุดท้ายที่ผู้สูงอายุหวังจะใช้เป็นกำลังใจ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเมื่อยามแก่ชรา แต่กลับพบเจอกับสิ่งที่ไม่คาดฝันจากผู้เป็นบุตรหลานผู้ซึ่งกระทำตนเป็น “คนไม่รู้จักรำลึกบุญคุณ” คนคนหนึ่งที่ได้แต่อุ่มชู เลี้ยงดูมาจนเติบโตใหญ่ กลับเป็นผู้กระทำรุนแรงกับผู้สูงอายุที่ได้ชื่อว่าเป็นบุพการี ทำให้ความรู้สึกทางลบประเดประดังเข้าสู่สภาวะจิตใจที่อ่อนล้าของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง นำมาซึ่งประสบการณ์ทางจิตใจที่จะถูกกล่าวถึงในลักษณะต่างๆ ดังนี้

## 1. น้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต

หากบุตรที่พ่อแม่เฝ้าเลี้ยงดูด้วยความรัก ความทะนุถนอม ตอบแทนความรักความห่วงใยที่พ่อแม่มีให้ ด้วยการกระทำที่นำมาซึ่งความรู้สึกน้อยอกน้อยใจ ความโกรธ โมโห เสียใจ และความเจ็บช้ำน้ำใจ ความผิดหวังจากสิ่งที่คาดคิดคงเกิดขึ้นในหัวใจของผู้สูงอายุ บุคคลที่เป็นบุพการีในชีวิต ผู้วิจัยพบว่าความน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิตมีจุดเริ่มต้นมาจากการเปรียบเทียบชีวิตของตนเอง และผู้อื่น ซึ่งการเปรียบเทียบดังกล่าวเป็นการเปรียบเทียบถึงการปฏิบัติตัวต่อผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุพการี และการปฏิบัติต่อผู้อื่น ในด้านการเอาใจใส่ การสนใจ ให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุสัมผัสได้ถึงความรู้สึกไม่เท่าเทียม ความรู้สึกนี้จะมีน้ำหนักมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการเลือกมองของผู้สูงอายุ และบุคคลที่ตนคิดจะเปรียบเทียบ การมองตนเทียบเคียงกับผู้อื่นในกรณีดังกล่าวนำมาซึ่งความทุกข์ ความผิดหวัง และสุดท้ายสิ่งที่หลงเหลือภายหลังความรู้สึกแห่งการเปรียบเทียบ คือ คำถามที่ค้างคาใจ ว่าอะไรเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เป็นบุตรปฏิบัติกับตนผู้เป็นบุพการีเช่นนี้ และเพราะความคาดหวังที่มี และความรู้สึกที่ไม่เป็นอย่างไรที่ต้องการทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และมองว่าสิ่งที่ตนกระทำนั้นไม่มีความหมาย ไม่มีความสำคัญมากพอที่จะทำให้สมาชิกในครอบครัวเห็นถึงคุณค่า และความสำคัญในการเสียสละ ทุ่มเท และการกระทำที่ผ่านมาในอดีตของตน

นอกจากการเปรียบเทียบกับบุคคลภายนอกแล้ว ผู้สูงอายุมักจะมุ่งเปรียบเทียบลักษณะการดำเนินชีวิตของตนในอดีตกับปัจจุบัน รวมถึงความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุหลายรายมองว่า เมื่อแก่ชราลงชีวิตของตนเริ่มไร้ค่าหมดความหมาย ไม่มีประโยชน์ และไม่มีความสำคัญกับบุตรหลานอีกต่อไป จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่าความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิตแบ่งออกได้ 4 รูปแบบความรู้สึก ดังนี้

### 1.1 การทุ่มเทที่สูญเปล่า

เมื่อผู้สูงอายุมองย้อนกลับมาดูสิ่งที่ตนทุ่มเทให้กับครอบครัว ด้วยความยากลำบาก ทั้งในด้านทรัพย์สินเงินทอง กำลังกาย กำลังความคิด เพื่อมุ่งหวังให้สมาชิกในครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีมีความสุข แต่สิ่งที่ครอบครัวตอบแทนให้กับตนนั้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่า ความพยายาม และการทุ่มเททั้งแรงกายแรงใจที่มีต่อครอบครัว เป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความผิดหวัง สุดท้ายความรู้สึกเหล่านี้จึงแปรเปลี่ยนเป็นความเจ็บช้ำน้ำใจ และเมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่ตนได้กระทำผ่านมาในอดีต ความเจ็บช้ำที่เกิดดูเหมือนจะยิ่งทวีกำลังเพิ่มมากขึ้นหลายเท่าตัว การทุ่มเททั้งชีวิตเพื่อใครหรืออะไรสักอย่าง อย่างเต็มที่เต็มกำลัง ผลที่ได้รับกลับเป็นการตอบแทนในทิศทางตรงกันข้าม ความคิด ความคาดหวังกลับไม่ตรงกับความเป็น



จริงที่ต้องเผชิญ สุดท้ายผลลัพธ์ที่ได้กลับเป็นเพียงความว่างเปล่า สูญเสียทั้งความรู้สึก และเป็นการบั่นทอนกำลังใจในการดำเนินชีวิต

**ความดีที่ถูกละเลย:** เมื่อสิ่งที่ทุ่มเททั้งแรงกายแรงใจไม่ได้รับการตอบแทน ไม่แม้แต่จะเหลียวมอง และสำนึกในบุญคุณ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่สร้างความน้อยเนื้อต่ำใจในการทุ่มเท กระทำสิ่งดีๆ การเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อบุตรหลาน แต่สุดท้ายกลับไม่มีใครเห็นหรือรู้ซึ่งถึงคุณค่าแห่งความดีของการเสียสละ ทุ่มเทที่ตนได้กระทำมา

“อย่างลูกนี่นะเราส่งมันกิน ส่งมันเรียนถึงมันจะไม่ได้อยู่กับเรานะ แต่มันไม่ได้คิดเลยว่าแม่มันลำบากนะ กว่าจะเลี้ยงอะไรมาท่านี่ มันไม่เคยรู้ มันไม่เคยคิดเลยลูกเรานี้” (ID5)

“เราเกิดมาแล้วนี่เราก็ไม่มีใคร พ่อแม่เราก็ไม่มี พี่น้องก็ไม่มี พี่น้องก็มีแต่ทรยศเอาของยายไปแล้วก็ไม่เคยใช้ ยายช่วยน้องเลี้ยงน้องมานะ พ่อแม่ไม่มี (น้ำตาคลอ) เวลานั้นอดทนทุกขี้ได้ยากนี้ เราอุ้มเขาขึ้นนะ มีอะไรๆ ให้น้อง ช่วยเขาทุกอย่าง แล้วที่นี้เขามั่งมีขึ้นมา เขาก็ไม่สนใจยาย” (ID 12)

นอกจากการตอบแทนที่ว่างเปล่าของบุตรหลานแล้ว ผู้สูงอายุบางรายยังจำเป็นต้องแบกรับผลแห่งการมุ่งทำดีของตน ที่หวังจะช่วยเหลือผู้อื่นให้ได้รับความสุข แม้บางครั้งสิ่งต่างๆ ที่ทำอาจดูเหมือนเป็นหน้าที่ แต่ผู้สูงอายุก็เลือกทำด้วยความเต็มใจพร้อมทุ่มเท โดยคาดหวัง แต่เพียงให้ผู้รับได้สำนึกถึงการทุ่มเท และความเสียสละที่ตนได้กระทำ แต่ผลที่ตอบแทนกลับคืน กลับเป็นบาดแผล น้ำตา และความสะเทือนใจ ซึ่งคำตอบแทนเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่เคยคาดคิดว่าตนจะต้องทนแบกรับกับความรู้สึกดังกล่าว

“พี่คนนี้ช่วยทุกคน ช่วยทุกอย่าง มีเท่าไรเราทุ่มให้เขาหมด ทำเหมือนพ่อแม่จะเลี้ยงเขา จะเอาอะไรได้ทุกอย่าง จะกินอะไร แม้แต่จะนอน เสื้อผ้า ทำให้ทุกอย่าง เราดีกับเขา เขามาทำอย่างนี้ มันเจ็บปวดมาก” (ID 4)

“เขาตบยายด้วยรองเท้า ยายเสียใจที่สุดเลย ไม่เคยมีใครมาทำอย่างนี้กับยาย ค็นนั้นยายร้องไห้จนสว่าง ข้าวปลาไม่ได้กิน มัน

ไม่ได้เพราะเจ็บตัวหรือ มันทันใจที่หัวใจ ใจร้าย หลานที่เราเลี้ยงมา  
กับมือ ทำได้ยังไง” (ID8)

และเมื่อผลตอบแทนที่ได้รับ คือ ความเจ็บปวด เสียใจ หัวอกของผู้สูงอายุที่ถูก  
กระทำรุนแรงจึงเกิดคำถามที่ไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุหลายรายพยายามค้นหาที่มาของความ  
ผิดพลาด หาเหตุผลให้กับตนเองในแง่มุมต่างๆ นานาว่าอะไร คือสาเหตุที่ทำให้ลูกทำเช่นนี้  
ทำไมลูกถึงไม่รักเรา และหากรู้ว่าจะเป็นอย่างนี้จะเลี้ยงดูมาทำไม สภาวะที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ  
กับการทุบตีที่สูญเปล่า คุณความดีที่ถูกมองข้าม ครั้งแล้วครั้งเล่า จากความพยายามที่จะ  
เอาชนะใจบุตรหลานด้วยคุณงามความดี สุดท้ายความพยายามเหล่านั้นกลับถูกแทนที่ด้วย  
ความน้อยใจ ความโกรธ และคำถามที่ไม่มีคำตอบ

“ทำไมลูกถึงไม่รักยาย ทำไมถึงคอยเหยียดหยาม กระแนะ  
กระแหง เหยียบย่ำแม่ เขาเหยียบหัวใจยาย แล้วทำไมแม่นี้ล่ะ ให้  
เขาเลี้ยงเขามา ลูกโคก ลูกโกรธ ลูกเศร้า แม่เศร้ายิ่งกว่าลูกอีก หา  
เรื่องที่ว่าแค้นใจให้ลูกทุกสิ่งทุกอย่าง แล้วทำไมลูกไม่เข้าใจ ทำ  
อะไรก็ผิดไปหมด” (ID 12)

“มันทั้งโกรธ ทั้งน้อยใจ มันคิดไม่ถึงว่ากะลูกกะพ่อแบบนี้  
ถามตัวเองว่ามันจริงหรือ แล้วอย่างนี้จะเลี้ยงมาทำไม จะมีพอมิ  
ลูกไว้ทำไมแบบนี้ มันตอบตัวเองไม่ได้นะ” (ID 9)

ความเจ็บช้ำน้ำใจที่เกิดขึ้นจากการกระทำของบุตรหลานที่มองไม่เห็นแม้แต่คุณงาม  
ความดีที่ผู้สูงอายุได้กระทำ ช้ำร้ายไปกว่านั้นบุตรหลานบางรายยังตอบแทนความรัก และการ  
อุ้มชูเลี้ยงดูของบุพการีด้วยการกระทำรุนแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ ทั้งด้วยการทำร้ายทุบตี ด่า  
ทอหรือดูถูกเหยียดหยาม ซึ่งสิ่งต่างๆ ล้วนก่อให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่อสภาวะจิตใจของ  
ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งสิ้น ความเจ็บช้ำที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอยู่เพียงลำพัง ทำให้  
ผู้สูงอายุเลือกจะบรรเทาความทุกข์ใจโดยการหันไปสนใจสิ่งต่างๆ รอบตัว แทนที่จะจมอยู่กับ  
ความทุกข์ภายในจิตใจของตนเอง แต่ผลลัพธ์ที่ได้กลับไม่เป็นเช่นนั้น เพราะสุดท้ายสิ่งต่างๆ  
รอบตัวหรือความสัมพันธ์ภายนอกครอบครัวที่ผู้สูงอายุได้รับ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเปรียบ  
เทียบความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระหว่างตนเอง และบุตรหลาน กับความสัมพันธ์ที่  
สมาชิกคนอื่นๆ ในสังคมมีต่อบุพการีของตน มุมมองดังกล่าวสร้างความทุกข์ให้เกิดขึ้นภายใน  
จิตใจของผู้สูงอายุอย่างทบทวี

## 1.2 มองลูกเขา สะท้อนลูกเรา

ความรู้สึกดังกล่าวเป็นรูปแบบความน้อยเนื้อต่ำใจที่เกิดจากการเปรียบเทียบการปฏิบัติตนภายใต้บทบาททางสังคมของผู้เป็น “ลูก” ที่ปฏิบัติต่อบุคคลที่เขาเรียกว่า “พ่อ/แม่/บุพการี” เมื่อมองสิ่งที่ลูกปฏิบัติต่อตน และมองสิ่งที่ลูกคนอื่นปฏิบัติต่อพ่อแม่ของเขา ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยอกน้อยใจในบทบาทของความเป็นพ่อแม่ที่ไม่เท่าเทียมกัน ทั้งที่ให้การอุ้มชู เลี้ยงดูไม่ต่างกัน ให้ความรักความอบอุ่นอย่างที่พ่อแม่พึงกระทำต่อบุตร ให้การศึกษา อบรม สั่งสอน ดูแลเป็นอย่างดี แต่ทำไมผลลัพธ์ที่ได้กลับแตกต่างไม่เหมือนกัน

พี่สาวที่ทำหน้าที่ไม่ต่างจากมารดา ยอมเสียสละความสุขของตนเอง ห่มเหงทั้งชีวิต เลี้ยงดูน้องที่สูญเสียแม่ตั้งแต่ยังเด็ก ความอดทน และเสียสละดังกล่าวทำให้พี่สาวไม่สามารถใช้ชีวิตของตนเองได้เหมือนบุคคลทั่วไป เสียสละไม่ได้ใช้ชีวิตสมรสตามบรรทัดฐานของสังคมในสมัยเก่า เพียงเพราะใจที่ห่วงกังวลถึงน้องๆ ที่ยังไม่สามารถดูแลตัวเองได้ เกรงว่าบุคคลที่เข้ามาร่วมชีวิตจะไม่เข้าใจหรือทำร้ายน้องๆ สุดท้ายพี่สาวจึงเลือกจะเสียสละชีวิตตนเอง ด้วยการไม่แต่งงานสร้างครอบครัว และทำหน้าที่ดูแลน้อง แต่สุดท้ายความหวังดีทั้งหมดกลับถูกแทนด้วยคำสั้นๆ “คนไม่มีวาสนา”

*“พี่บางคนวาสนาดี น้องบางคนเขาถึงรู้ว่าพี่ดี แต่อย่างยายนี่  
เป็นคนไม่มีวาสนา ช่วยเขาขนาดนี้แล้ว ทุกวันนี้ทำกับยายแบบนี้  
ได้ ต้องมาโดนทอดทิ้ง ไม่มีใครเอา” (ID 4)*

มารดาที่ต้องอุ้มท้อง ต้องเผชิญความทุกข์ทรมานผ่านวินาทีแห่งชีวิตในยามที่เจ็บท้องคลอดลูก หลังจากนั้นก็เลี้ยงดูอุ้มชูมากบุตรของตนอย่างทนุถนอม หากแต่การปฏิบัติเหล่านี้ดูเหมือนว่าจะไม่มีความหมายใดๆ สำหรับผู้เป็นบุตรที่ปฏิบัติต่อมารดาเหมือนผู้อาศัยที่ไร้ตัวตน ไม่ได้ให้ความสนใจไต่ถามถึงชีวิตความเป็นอยู่ ไม่เคยแสดงความรักใคร่ใยดี สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้ผู้เป็นมารดาได้แต่สะท้อนทอดท้อใจ ด้วยความไม่เข้าใจว่าเพราะเหตุใด บุตรของตนซึ่งได้รับการเลี้ยงดูเหมือนกับบุตรของคนอื่น เหตุใดจึงปฏิบัติตนแตกต่างจากบุตรของผู้อื่นที่ตนเห็นในสังคม

*“ลูกยายแท้ๆ เขายังไม่รักยายเลย ยายเลี้ยงลูกด้วยนมทำไม  
เขาไม่รักยาย คนอื่นหนะทำไมเขารักแม่เขา” (ID 12)*

การเลี้ยงดู อุ้มชูกันมาหลายสิบปี ดูเหมือนจะไม่มีคุณค่าน่าจดจำ เมื่อผู้เป็นบุตรได้ปฏิบัติต่อบิดาอย่างไม่สนใจใยดี สร้างความเจ็บช้ำน้ำใจ ทำให้ผู้เป็นพ่อสุดที่จะทนต่อไปได้ สุดท้ายพ่อคนนี่จึงจำต้องระหกระเห่ร่อนออกมาใช้ชีวิตอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา สถานที่ซึ่งครั้งหนึ่งในชีวิตที่ไม่เคยแม้แต่จะเฉลียวใจคิดว่าตนจะต้องใช้ที่นี่เป็นบ้านหลังสุดท้ายในชีวิต ผู้สูงอายุชายรายนี้จึงเกิดคำถามที่หาคำตอบไม่ได้ และพยายามค้นหาคำตอบกับแขกที่แวะเวียนเข้ามาเยี่ยมเยียนอยู่เสมอ ซึ่งคำตอบที่ตนได้รับยิ่งสร้างความสะเทือนใจให้กับผู้เป็นพ่อกว่ายิ่งขึ้น

“ตาถามทุกคนนะที่มาเยี่ยมแบบนี้ เขาก็บอก เขาจะเอาพ่อไว้ก่อน ถามเด็กนักเรียนว่าโตขึ้นจะให้พ่อให้แม่มาอยู่ที่นี่มั๊ย เขาก็ยังบอกไม่เลย ” (ID 9)

เมื่อบุตรหลานที่ตนเลี้ยงดูไม่เป็นไปอย่างที่คาดหวังหรือควรจะเป็น ผู้สูงอายุจึงพยายามหามุมมองใหม่เพื่อปลดปล่อยจิตใจที่เจ็บช้ำของตนเอง แต่ยิ่งแสวงหามากเท่าไร ความรู้สึกในทางลบดูเหมือนจะยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น เพราะสิ่งที่ตนได้เห็นกลับกลายเป็นว่า บุตรหลานของตนให้ความสำคัญ สนใจ ใส่ใจกับคนอื่น ๆ เช่น สามี ภรรยา หรือแม้แต่บุพการีของคู่สมรสมากกว่าตนเองซึ่งเป็นบิดามารดา และผู้มีพระคุณที่เลี้ยงดูจนเติบโตใหญ่ ความรู้สึกดังกล่าวนี้ยิ่งตอกย้ำให้ผู้สูงอายุเห็นความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนว่า ตนนั้นไร้ค่าหมด ความหมายในสายตาของบุตรหลานมากเพียงใด

### 1.3 คนนอกใส่ใจ คนในไม่มอง

รูปแบบความน้อยเนื้อต่ำใจดังกล่าวเกิดจากการมองโลกที่อยู่รอบตัวของผู้สูงอายุ ความรู้สึกดังกล่าวจะเกิดขึ้น เมื่อผู้สูงอายุเกิดการเปรียบเทียบโดยวัดความใส่ใจจากสิ่งที่คนภายนอกครอบครัวยุติปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เปรียบเทียบกับสิ่งที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติให้ แล้วเกิดความรู้สึกถึงความไม่เท่าเทียม โดยมองว่าคนนอกครอบครัวให้การดูแล ใส่ใจ ห่วงใยมากกว่าสมาชิกในครอบครัวของตนที่มีความใกล้ชิดสนิทสนม และควรทำหน้าที่ในการให้การดูแลเอาใจใส่มากกว่าคนอื่นที่เป็นคนนอกครอบครัว และเป็นบุคคลที่ไม่ได้มีบุญคุณใดๆต่อกัน และหากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวให้การดูแลคนอื่นมากกว่าผู้สูงอายุ ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ความรู้สึกดังกล่าวจึงแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

### 1.3.1 เห็นคนอื่นดีกว่า

การเปรียบเทียบการปฏิบัติตนของบุตรหลานที่มีต่อตนเองกับคนอื่น ๆ เมื่อบุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัวให้การปฏิบัติกับคนอื่นดีกว่าผู้สูงอายุ ทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ประกอบกับการไม่พูดคุยทำความเข้าใจให้ชัดเจนถึงเหตุผลความจำเป็นที่บุตรหลานต้องปฏิบัติกับตนเองเช่นนั้น ปัจจัยความไม่เท่าเทียมดังกล่าวจึงเป็นอีกเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความไม่เสมอภาค มองว่าตนไม่ได้รับความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ สร้างความน้อยเนื้อต่ำใจให้กับผู้สูงอายุ และมองว่าการปฏิบัติที่แตกต่างกันนั้นเกิดจากความรักที่สมาชิกในครอบครัวมีให้กับผู้สูงอายุลดน้อยลงหรือเห็นว่าคนอื่นมีคุณค่า และมีค่าสำคัญมากกว่าผู้สูงอายุ

“น้อยใจที่เท่ากับผัว เขาซื้อมาให้กินสารพัดอย่าง ขนม แดงโม กินทีครั้งลูก เขาซื้อให้ผัว แต่แม่มองตาปริบๆ เขาไม่ให้” (ID 1)

“น้องอีกคน คนนี้พอมีฐานะหน่อย ซื้อบ้านแล้วก็เอาพ่อตาแม่ยาย น้องเมีย หลานเมียมาอยู่เต็มบ้าน แต่ไม่เอาเรา คนที่เลี้ยงเขามา” (ID 4)

“วันเกิดเขาอะ มีหญิงแก่ๆ นั่งอยู่ในงามืดเขากินเลี้ยงเขาเด่นกัน โค้กสักแก้วก็ไม่มี น้ำเย็นสักแก้วก็ไม่ได้ให้ ทำยาอะไรก็ยกไปให้คนอื่น ให้แขก เราคนเป็นแม่ไม่เห็นได้กิน” (ID 12)

นอกจากการเปรียบเทียบที่มีกับมนุษย์ด้วยกันแล้ว ในบางกรณีผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงยังนำตนเองไปเปรียบเทียบกับสัตว์ที่ด้อยกว่าตนโดยมองว่า แม้แต่สัตว์เดรัจฉานยังได้รับสิทธิ และการดูแล สนใจ เอาใจใส่ที่ดี และมากกว่าตนที่เป็นมนุษย์

“มันให้ข้าวยายเหมือนมันให้หมาตัวนึง หมายถึงได้กินดีกว่านี้ หมานะมันเลี้ยงไว้ 5 - 6 ตัว มันให้กินกับปลากระป๋องดีๆ แต่มันให้ยายกินข้าวกับน้ำปลา” (ID 8)

### 1.3.2 มีคุณค่าในสายตาคนอื่น

การเปรียบเทียบการปฏิบัติของบุตรหลาน และคนนอกครอบครัวที่ไม่ใช่เครือญาติที่มีต่อตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุเห็นถึงความแตกต่าง และมองว่าบุตรหลานที่ควรจะให้เอาใจใส่ ให้ความรัก และการดูแลเป็นอย่างดีเมื่อเทียบกับคนอื่นที่ไม่เคยมีบุญคุณใดๆ ต่อกัน

เลย กลับปฏิบัติต่อผู้สูงอายุไปในทิศทางตรงกันข้าม เมื่อยังคิดถึงถึงถึงความไม่ถูกต้อง และน้อยอกน้อยใจกับการกระทำของบุตรหลานที่มีต่อตน ลักษณะความรู้สึกที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยแบ่งช่วงความรู้สึกออกได้ 2 ช่วงขณะ ดังนี้

**ก่อนเข้าสู่สถานสงเคราะห์คนชรา:** ช่วงขณะที่ตนอาศัยอยู่เองตามลำพัง ผู้สูงอายุรายหนึ่งเห็นการปฏิบัติที่บุตรหลานแสดงกับตนเองว่าไม่ได้ให้ความเอาใจใส่ดูแล เท่าที่ควรจะเป็น ผิดกับบุคคลภายนอกครอบครัวที่แสดงออกถึงความเอื้ออาทร เอาใจใส่ ตนเอง มุมมองนี้สะท้อนให้ผู้สูงอายุเห็น และมีความคิดว่าเพื่อนบ้าน และคนในชุมชนให้การดูแลเอาใจใส่กับผู้สูงอายุมากกว่าคนในครอบครัวที่เป็นบุตรหลาน

“เราอยู่โดยที่ลูกไม่มอง แต่คนอื่นเขาก็มาให้ มาดูแล ลูกไม่ได้มาเห็น ไม่ได้มาดูแลเลย แม่จะเป็นยังไง” (ID 2)

**เมื่ออยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา:** การเปรียบเทียบเกิดขึ้นในช่วงเวลา หลังย้ายเข้าพักที่สถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุได้รับการดูแล เอาใจใส่ ให้ความสนใจ ได้ถามทุกข์สุข แม้กระทั่งน้ำใจไมตรีจากผู้มาเยี่ยมเยียนหรือจากเจ้าหน้าที่ที่ดูแลสถานสงเคราะห์ที่มอบให้ สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่บุตรหลาน และแขกที่มาเยี่ยมเยียนในสถานสงเคราะห์กระทำกับตน โดยเห็นความแตกต่างไม่เท่าเทียมได้อย่างชัดเจนของการกระทำที่ได้รับ โดยมองว่าแขกที่เวียนมาเยี่ยมมาดูแลนั้นมีความใส่ใจ และเอื้ออาทรมากกว่าบุตรหลานหรือสมาชิกภายในครอบครัวของตน

“เมื่อก่อนตอนมาอยู่นี่ใหม่ๆ ร้องไห้เรื่อย มีคนมาคุยมาถามอะไร เราก็ร้องไห้ตลอด มันเสียใจ คนอื่นเขายังมาใส่ใจเรา แต่น้องเราเองที่เลี้ยงมาอย่างดี กลับไม่ได้มาสนใจ” (ID 4)

“เขาเป็นคนอื่น แต่ว่าดีกว่าหลานเราอีก” (ID 8)

“นักเรียน นักศึกษามาถามไถ่เรื่อย บอกเรารักษาสุขภาพดีๆ ลูกเราไม่สนใจเท่าเขา เราอยากได้สัก 1 ใน 100 จากลูกบ้าง ทำไมไม่มีอย่างนี้” (ID 9)

### 1.3.2.1 ความช่วยเหลือที่มาถึง

จากที่เคยโดดเดี่ยวใช้ชีวิตเพียงลำพัง เมื่อมีมือที่คอยหยิบยื่นความช่วยเหลือ มีใจที่คอยแสดงความห่วงใยส่งมาถึงผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง จากข้อมูลที่ได้นี้พบว่าผู้สูงอายุหลายรายมีความสุขกับชีวิตที่มีอยู่มากขึ้น เพราะได้รับความรักและความห่วงใยแม้จะไม่ใช่คนในครอบครัว แต่สิ่งเหล่านี้ก็สามารถเยียวยาจิตใจ และทำให้ผู้สูงอายุตระหนักว่า ความรักความหวังดีที่มนุษย์พึงมีต่อกันนั้นยังมีอยู่

**ภาพที่ไม่เคยได้สัมผัส:** มิตรจิตมิตรใจของผู้มาเยี่ยม คำพูดที่แสดงออกถึงความห่วงใย คอยให้กำลังใจ การแสดงออกด้วยการโอบประคองที่ผู้สูงอายอรอคอยมาทั้งชีวิต ภาพดังกล่าวปรากฏขึ้นตรงหน้าของผู้สูงอายुरายนี้ ความรัก และความเอาใจใส่ที่ไม่เคยได้รับจากบุตรหลาน แต่ถูกหยิบยื่นให้จากผู้คนแปลกหน้าที่แค่แวะเวียนผ่านมาแล้วก็จากไป แต่ภาพความประทับใจ ยังคงประทับอยู่ในความทรงจำพร้อมกับความรู้สึกดีๆ เหล่านี้คงพอจะเป็นสิ่งเติมเต็มจิตใจอันแห้งแล้งของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงให้มีพลังใจเปรียบเหมือนมีน้ำทิพย์มาซดใจให้ชุ่มชื้นขึ้น แม้ว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นไปเพียงชั่วขณะหนึ่งที่มีผู้มาเยี่ยมเยียนก็ตามที่

“เวลามีคนมาดูแลแบบนี้มันตื้นตันใจนะ บอกให้เรา  
รักษาสุขภาพดีๆ กินข้าวเยอะๆ พาลุง พาเดิน คือมันเป็นภาพที่  
เราไม่เคยเจอได้ในชีวิต ความเป็นห่วงเป็นใยแบบนี้” (ID 9)

**ชีวิตที่ไม่โดดเดี่ยว:** จากที่ต้องดิ้นรนต่อสู้เพียงลำพัง ไม่ได้ได้รับความสนใจและการเหลียวแลจากผู้ใด เปลี่ยนมาเป็นการได้รับการดูแลเอาใจ ได้รับรอยยิ้ม และกำลังใจ แบ่งปันความทุกข์ในใจ รับฟังปัญหา และคอยปลอบโยนให้คลายทุกข์ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ผู้สูงอายुरายนี้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมั่นคง และรู้สึกว่ตนเองไม่โดดเดี่ยว ไม่ต้องจมอยู่กับความทุกข์เพียงลำพังคนเดียว

“เขาดีกับยายแบบนี้ เหมือนเราไม่ต้องสู้คนเดียว”

(ID 8)

**เติมความสดใสให้ชีวิต:** ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญดูจะเบาบางลงไปเมื่อไม่ต้องจมจ่อมอยู่กับความทุกข์ดังกล่าวชั่วขณะ สถานสงเคราะห์ที่เต็มไปด้วยกิจกรรมคลายเหงา มีผู้คนหลากหลายแวะเวียนเข้ามาเยี่ยมเยียนจึงเป็นเสมือนยาสมานแผลใจ เป็นสีสัน และเพื่อนคลายเหงาชั้นเยี่ยม ที่ทำให้ชีวิตที่สิ้นหวังกลับสดชื่น

มีพลังใจต่อสู้ต่อไป ทำให้ผู้สูงอายุหลายรายไม่ต้องจมอยู่กับความคิด และความเศร้า ที่ตนต้องเผชิญอยู่ในแต่ละวัน

“เวลามีคนมาเยี่ยมมันก็สดชื่นขึ้น เหมือนกับที่เราไม่ต้องอยู่กับความทุกข์ของตัวเอง เหมือนได้ออกมาสนใจอย่างอื่น คนอื่นๆ บ้าง” (ID 2)

#### 1.4 ไร้ค่าหมดความหมาย

ภาวะไร้ค่าหมดความหมาย เป็นสภาวะที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกด้อยค่า ไร้ความเชื่อมั่น ขาดความภาคภูมิใจในชีวิต และมองว่าตนไม่ใช่คนสำคัญของครอบครัวอีกต่อไป ความรู้สึกดังกล่าวส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตน และการแสดงออกของสมาชิกในครอบครัวที่กระทำต่อผู้สูงอายุ เช่น การแสดงความรำคาญ การโต้เถียง ไม่เชื่อฟัง การจ้องจับผิดหรือดูต่ำเมื่อผู้สูงอายุทำผิด การไม่ให้ความสนใจทำให้ในบางครั้งผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองถูกปล่อยปละละเลย ถูกทอดทิ้ง ไม่มีคุณค่า และขาดความสำคัญ

นอกจากการปฏิบัติในทางลบของสมาชิกในครอบครัวแล้ว การเปลี่ยนแปลงทางสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่ความรู้สึกดังกล่าวได้ เช่น การที่ผู้สูงอายุถูกลดทอนบทบาทที่มี จากเดิมที่เคยเป็นเจ้าของบ้านต้องกลายเป็นผู้อาศัย จากที่เคยเป็นเสาหลักเป็นหัวหน้าหาเลี้ยงสมาชิกในครอบครัว ต้องเปลี่ยนมาเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวที่ต้องได้รับการดูแล ต้องทำตามคำสั่ง ต้องกระทำตนภายในกรอบที่หัวหน้าครอบครัวคนใหม่กำหนด ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวยอมรับ และเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าหมดความหมาย นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่นำมาซึ่งความแก่ชรา และสภาวะความเจ็บป่วยต่อเนื่อง บ่อยครั้ง ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ตนไม่มีความหมาย เป็นภาระ และไม่มีประโยชน์ใดๆ ต่อครอบครัวอีกต่อไป จากการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นดังกล่าวผู้วิจัยแบ่งภาวะไร้ค่าหมดความหมายออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

##### 1.4.1 หมดประโยชน์ หมดความหมาย

เมื่อมีประโยชน์ก็เคารพให้เกียรติ แต่เมื่อหมดประโยชน์ก็หมดความหมาย ไร้ค่า ไร้ใจ ความรู้สึกดังกล่าวเป็นสิ่งที่สร้างความเจ็บช้ำน้ำใจให้กับผู้สูงอายุ เพราะเมื่อยังแข็งแรงผู้สูงอายุใช้แรงกายแรงใจทั้งหมดในการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว คอยให้คำแนะนำ แสดงความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์เพื่อให้นุตรหลานนำไปปฏิบัติ แต่เมื่อยามแก่ชรา เร็วแรงอ่อนล้าหมดกำลัง ประกอบกับร่างกายที่ใช้งานมาอย่างหนัก ทำให้เกิดภาวะ



ของการเจ็บป่วย ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องการความเอาใจใส่ดูแลจากบุตรหลานเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นกำลังใจ แต่สิ่งที่ได้รับตอบแทนกลับเป็นความรู้สึกเป็นภาระ มีท่าทีมีนินทาเฉยเมย ไม่เอาใจใส่ บางครั้งก็แสดงความรำคาญใจเมื่อผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นหรือมีข้อแนะนำ ซึ่งการแสดงออกเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่า ตนไร้ค่าหมดประโยชน์ หมดความหมาย

เมื่อผู้สูงอายุเริ่มแก่ชราความพยายามที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองก็ลดลง ตามสภาพร่างกายที่ไม่สามารถทำงานได้เช่นในอดีต และเมื่อเกิดความผิดพลาดจากความแก่ชรา เช่น หกล้ม ตกบันได ทำข้าวของเสียหาย สิ่งที่ได้รับจากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว คือ คำดูต่ำว่ากล่าว ต่ำหนิติเตียนว่าไม่มีความระมัดระวัง แทนการปลอบใจหรือแสดงออกด้วยความห่วงใย นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายยังถูกกระทำรุนแรง เช่น ทุบตี ลงโทษ ข้ำเติมความเจ็บปวดที่ได้รับ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุหลายรายมองว่า เมื่อตนแก่แล้ว ไม่มีประโยชน์อะไรกับบุตรหลาน ตนก็ไม่ใช่คนสำคัญในครอบครัวอีกต่อไป

“เรานะเสียใจที่สุด คือ เหมือนกับเราแก่แล้วไม่มีคุณค่า ไม่สนใจ ไม่อะไร วันนั้นเรล้ม แทบจะคลานอยู่แล้ว เขาเดิน ผ่านลงมา ไม่มองเลยนะ คิดแล้วจิตใจทำด้วยอะไร” (ID 4)

เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ความเจ็บป่วยทางร่างกายที่มาพร้อมกับความเสื่อมถอย ในช่วงวัยสูงอายุ ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุประสบกับภาวะยุ่งยาก ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด และหากการดูแลของบุคคลใกล้ชิดเปลี่ยนแปลงไปหรือแสดงความเบื่อหน่าย ละเลยหรือทอดทิ้ง สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุที่มีสภาวะจิตใจที่บอบบาง เกิดความเจ็บซ้ำได้ง่าย และรู้สึกว้าเมื่อเจ็บป่วย ตนก็ไร้ค่าหมดความหมาย

“เหมือนพอเรามาป่วยทุกคนก็จากเราไปหมดแบบนี้ มันไม่รู้ จะทำยังไงนะ เรารู้สึกว่าเราไม่มีความสำคัญอะไรแล้ว” (ID 7)

ความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าหมดความหมาย และไม่ใช่คนสำคัญ ความรู้สึกดังกล่าวเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุไม่มีทรัพย์สินเงินทองที่จะคอยช่วยเหลือ แบ่งปันให้บุตรหลาน ในยามขัดสน ไม่มีที่อยู่อาศัย ต้องกลายเป็นผู้อาศัยบุตรหลาน และเป็นภาระที่ผู้เป็นบุตรหลานต้องคอยเลี้ยงดู หาข้าว หาน้ำมาให้ ตนเองไม่สามารถทำประโยชน์ใดๆ ให้กับสมาชิกในครอบครัวได้อีกต่อไป ความรู้สึกเช่นนี้ทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าครอบครัวเห็นตนเป็นภาระ

“ทุกวันนี้เราไม่มีอะไร ไม่มีที่ ไม่มีบ้านที่จะให้จะ  
ช่วยเหลือเขาได้ เขาก็คงตัดไปเลยคิดว่าเราเป็นภาระ แต่ถ้าตามี  
เงินเขาจะมาทันทีเลย ถ้าเราทำอะไรให้เขาได้ เขาจะมา แต่ทุก  
วันนี้เรามองว่าเราทำอะไรให้เขาไม่ได้” (ID 9)

ความรู้สึกหมดประโยชน์หมดความหมายเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุรับรู้ เมื่อชีวิตย่างเข้าสู่วัย  
แห่งความแก่ชรา เพราะสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ความคิดอ่านที่ล่าช้าไม่ทันการ ประกอบกับ  
ร่างกายที่เจ็บป่วย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นการตอกย้ำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงการไร้ซึ่งความหมาย  
ของตน ซึ่งหากผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ผู้สูงอายุก็จะสามารถดำรงชีวิต  
ต่อไปได้อย่างมีความสุข แต่หากสิ่งที่จะต้องประสบเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม สิ่งกับผู้สูงอายุ  
ต้องเผชิญกลับเป็นการกระทำที่เลวร้าย ไม่ใส่ใจที่บุตรหลานหยิ่งยโสให้ สิ่งนี้ก็จะส่งผลให้  
ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมองว่า ตนไม่มีความสำคัญใดๆ กับสมาชิกในครอบครัว และไม่ใช่ว่า  
คนสำคัญของครอบครัวอีกต่อไป

#### 1.4.2 ฉันทไมใช่คนสำคัญ

จากที่เคยเป็นที่หนึ่ง เป็นผู้นำของครอบครัวมีหน้าที่หาเลี้ยงสมาชิกทุกคนใน  
ครอบครัว เปลี่ยนแปลงไปสู่ผู้อาศัยที่อยู่ในภาวะต้องพึ่งพาอาศัย ถูกลดทอนบทบาท และ  
ความสำคัญลง จากผู้ออกคำสั่งเป็นผู้คอยรับคำสั่ง เสียงที่เคยเปล่งดัง และมีคนรับฟัง  
กลับเปลี่ยนเป็นเสียงกระซิบที่ไม่เคยได้รับความสนใจ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามความต้องการ  
ของผู้เป็นบุตร ถูกกำหนดให้ทำตามกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นใหม่ ทั้งในด้านการดำเนิน  
ชีวิต และการใช้จ่ายเงินทอง ภาวะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิด  
ภาวะไร้ค่าหมดความหมาย โดยมองว่า “ฉันทไมใช่คนสำคัญ” ของครอบครัวอีกต่อไป

การเปลี่ยนแปลงซึ่งบทบาทในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูก  
ลดทอนความสำคัญ จากเจ้าของบ้านหรือผู้นำครอบครัวเปลี่ยนมาเป็นผู้อาศัย และ  
กลายมาเป็นผู้ปฏิบัติตามเงื่อนไข ทำให้ผู้สูงอายุยากที่จะปรับตัวยอมรับกับบทบาทที่  
เปลี่ยนไป สุดท้ายผู้สูงอายุที่ต้องมีชีวิตอยู่โดยขาดอิสรภาพในการดำเนินชีวิตจึงต้อง  
จำทนอยู่กับความรู้สึกของการเป็นผู้อาศัย

“ตอนอยู่บ้านเป็นเหมือนผู้อาศัย” (ID 1)

“เมื่อก่อนเราเป็นเจ้าของ เป็นหัวหน้าครอบครัว  
สั่งการสั่งงานอะไรได้ เดียวนี้เราทำไม่ได้แล้ว เปลี่ยนไปเป็น

ผู้อาศัยแทนแล้ว เขาไม่ได้เกรงกลัวเรา แล้วเราจะอยู่ทำไม  
เหมือนกับว่าเราไม่มีความหมายอะไรแล้ว” (ID 7)

การที่บุตรหลานให้ความสนใจกับสิ่งรอบข้าง จนหลงลืมไม่เชื่อฟังคำสั่งสอน  
ของบุพการี แตกต่างจากในอดีตสมัยยังเด็ก ที่เคยเชื่อฟังคำสั่งสอน ทำตามคำแนะนำ  
ยอมรับฟังข้อเสนอแนะต่างๆ โดยดี แต่เมื่อเติบโตใหญ่ การละเลย ไม่เห็นความสำคัญ  
ขาดความสนใจ และไม่ใส่ใจรับฟังความคิดเห็น ปฏิกริยาที่แสดงออกเหล่านี้ทำให้  
ผู้สูงอายุมองว่าคำพูดของตนไม่มีความหมาย ไม่มีความสำคัญอีกต่อไป

“เขาไม่ได้เห็นเราเป็นคนสำคัญเลย แม่พูดอะไรไม่  
มีความหมาย” (ID 12)

การขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดการพูดคุยหรือไต่ถามถึงสภาพความเป็นอยู่  
จากที่เคยสนใจสอบถามหรือพูดคุยด้วย กลับกลายเป็นไม่สนใจในตัวผู้สูงอายุ แต่  
กลับให้ความสนใจ แสดงความชื่นชมยินดีต่อบุคคลอื่น มองเห็นผู้อื่นมีความสำคัญ  
มากกว่า โดยไม่คำนึงถึงชีวิต และความเป็นไปของผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมบ้าน ทำให้  
ผู้สูงอายุเกิดความเหงามา และมองว่าตนไม่มีความสำคัญ

“ลูกๆ เขาก็โตกันหมดแล้ว เขาก็ต้องมีเรือน มีลูก  
มีเต้า เขาก็ต้องไปดูแลลูกดูแลเต้า ใจแม่คนเดียวเขาก็ไม่คิดถึง  
หรอก” (ID 2)

การดำเนินชีวิตเพียงลำพังผู้เดียว การอาศัยอยู่ในบ้านที่เงียบเหงา ไม่มี  
กิจกรรมหรือแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่พอจะบรรเทาความรู้สึกของการถูกปล่อยปละ  
ละเลยของผู้สูงอายุลงได้ ในขณะที่บุตรหลานออกไปทำงานประกอบอาชีพ ทำให้  
ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง คิดฟุ้งซ่าน เกิดภาวะเครียดขึ้น ประกอบกับ  
สภาวะความเหน็ดเหนื่อยจากปัญหาการทำงาน อาจนำมาซึ่งการละเลยผู้สูงอายุ  
เบื้องหลังของความรู้สึกที่ว่าฉันไม่ใช่คนสำคัญมักเกิดจากการที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึก  
ที่ว่าตนถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ไม่ได้รับความสนใจจากสมาชิกในครอบครัว ประกอบ  
รวมกับพฤติกรรมแสดงออกทั้งโดยเจตนา และไม่เจตนาของบุตรหลานที่ปล่อย  
ปละละเลย ไม่ใส่ใจไต่ถามพูดคุยด้วย นำมาซึ่งความรู้สึกในทางลบต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น

“อยู่ที่บ้านมีแต่เครียด เพราะเขามา เขาก็ขึ้นบ้าน  
นอน ถึงเวลาทำงาน เขาก็ทำของเขาไป แต่เราจะอยู่ยังไง  
เขาก็ไม่สนใจ อยู่อย่างนี้ไม่ทิ้งก็เหมือนทิ้ง” (ID 9)

ความรู้สึกที่ผู้สูงอายุมองว่าตนไม่ใช่คนสำคัญของครอบครัว ไร้ค่าไม่มีความหมาย  
ใดใด นำมาซึ่งความรู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้าง เครียด ซึ่งผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจำเป็นต้อง  
เผชิญกับความเดียวดายในการใช้ชีวิตอยู่เพียงลำพัง

## 2. อ้างว้างไม่เหลือใคร

ในบั้นปลายของชีวิตที่ควรจะมีคนล้อมไปด้วยลูกหลาน มีครอบครัวที่เต็มไปด้วยกลิ่นอาย  
ของความรัก ความอบอุ่น ความเคารพที่มอบให้กับบุพชนียบุคคล ผู้ทำหน้าที่สร้างความเป็นปึกแผ่น  
ให้กับครอบครัว นี่คือการไม่ฝันที่ไม่มีวันเป็นจริงของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง  
โดยสมาชิกในครอบครัวของตน เพราะเมื่อไม่เป็นที่ต้องการ ไม่เป็นที่ยอมรับของบุตรหลาน ต้องพบ  
เจอกับความซอกซำ โดดเดี่ยว และอ้างว้าง การเผชิญกับสภาวะดังกล่าวในวัยที่เฉียดใกล้ความ  
ตาย ภายในจิตใจที่อ่อนล้ากลับถูกจู่โจมด้วยความเหงา ความเศร้า และความรู้สึกว่าเหว เดียวดาย  
ขาดรัก สยดหายที่ฟ้าฟางเฝ้าชะง่อนมองหาใบหน้าที่คุณเคยมาตลอดชีวิต แต่ไม่ว่าจะพยายามมองหา  
สักเท่าไร ใช้ระยะเวลายาวนานเพียงใดก็ไม่พบกับใบหน้าที่คุณเคยเหล่านั้น และเมื่อถูกใจเหี่ยว  
กลับมามองรอบตัวกลับพบว่า ไม่เหลือใครสักคนที่คอยอยู่เป็นเพื่อน คอยปลอบประโลมใจหรือ  
พูดจาไต่ถามถึงสภาพความเป็นอยู่ ความโดดเดี่ยว อ้างว้างที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญในบั้นปลายชีวิตจึง  
เป็นเสมือนยาพิษที่กัดกร่อนชีวิตจิตใจ เป็นสิ่งผู้สูงอายุต้องกลักรังเกียจผืนดินโดยไม่มีสิทธิแม้จะเฝ้าคำ  
ปฏิเสธรหรือร้องขอต่อผู้ใด ผู้วิจัยได้แบ่งภาวะอ้างว้างไม่เหลือใครออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

### 2.1 โดดเดี่ยว รอบตัวไม่เหลือใคร

เมื่อการร่วมอยู่อาศัยไม่ได้แตกต่างจากการใช้ชีวิตเพียงลำพัง ชีวิตที่อยู่ภายใต้  
หลังคาเดียวกัน แต่ไม่มีการสนทนาวิสาสะหรือพบเห็นหน้ากัน ความรู้สึกเหมือนคนแปลก  
หน้าที่ไร้ตัวตน เป็นเพียงผู้อาศัยในครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่เต็มบ้าน การไม่มีสิทธิมีเสียงแสดง  
ความคิดเห็นเสมือนเป็นสมาชิกคนหนึ่งครอบครัว การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ รวมถึงการ  
ถูกมองข้ามในทุกๆ กรณี นำมาซึ่งความรู้สึกที่ว่าตนเป็นคนที่ไม่มีใครต้องการ ความรู้สึกเหล่านี้  
นี้ล้วนเป็นปัจจัยเร่งเร้ากระตุ้นให้ผู้สูงอายุหลายคนเลือกที่จะออกมาใช้ชีวิตเพียงลำพัง อาจ  
เพราะสภาวะจิตใจที่อ่อนล้าไม่สามารถแบกรับความกดดันที่เกิดขึ้นได้ ผู้สูงอายุหลายคนเกิด

ความคิดที่ว่าตนเองอยู่หรือไม่อยู่ในครอบครัวก็มีค่าเท่ากัน ไม่มีความหมาย ไม่มีความสำคัญ ต่อบุตรหลานอีกต่อไป

“พอหลังๆ กินข้าวใครกินข้าวมัน ไม่พูดไม่จา ที่นี้พ่อก็อยู่คนเดียว เวลาจะกินข้าวก็ซื้อกินเอง เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยก็หาหมอเอง นั่งรถไปคนเดียว ได้ยากก็กลับคนเดียว จะตายวันตายพรุ่งก็คงตายคนเดียว” (ID 9)

เมื่อถูกทอดทิ้งให้ต้องใช้ชีวิตเพียงลำพังภายในบ้านหลังเดียวกัน นอกจากความโดดเดี่ยว และอ้างว้างแล้ว ผู้สูงอายุจะเกิดอารมณ์ และความรู้สึกที่หลากหลาย ทั้งความโกรธ น้อยใจ ไม่พอใจ และสุดท้ายสิ่งที่เหลือทิ้งไว้ คือ คำตัดพ้อที่แสดงถึงความเจ็บช้ำน้ำใจที่เจ็บปนอยู่ในจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

“บ้านไม่มีใครอยู่ เราก็เครียดกลับมาที่ต้องอยู่คนเดียว โกรธนะมาทอดทิ้งเรา ไม่ดูแลเรา เพราะตอนนั้นเราทำอะไรไม่ได้ จะหากินก็หากินไม่ได้ เขาทอดทิ้งเรา มันไม่ใช่แค่วันสองวันนะ เป็นปีๆ” (ID 7)

“เสียใจ เสียใจมากแทบอยากจะตายไปเดี๋ยวนั้น เขามาส่ง แล้วเขาก็ไป นี่ละคือการทิ้ง ทิ้งนี้ทารุณที่สุด ใจเขาขนาดเอาแม่มาปล่อย มันเจ็บยิ่งกว่าเจ็บ” (ID 2)

**ชะตากรรมที่ต้องแบกรับ:** ความเจ็บช้ำน้ำใจที่มีเข้ามาในชีวิตครั้งแล้วครั้งเล่า ทำให้ผู้สูงอายุหลายรายมองว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเสมือนชะตากรรม เป็นความอาภัพ ไร้วาสนาที่ตนต้องทนแบกรับด้วยความเจ็บปวด เป็นสิ่งที่ตนต้องฝืนทน และก้มหน้ายอมรับ แม้ว่าจะเป็นโชคชะตาที่ตนไม่เคยต้องการให้เกิดขึ้นในชีวิตเลยก็ตาม

“ชีวิตยายนี้อาภัพนะ เลี้ยงน้อง เลี้ยงหลาน เราส่งเสียอะไรให้ สุดท้ายมันก็เป็นแบบนี้.. ฉันก็เหมือนแม่คนหนึ่งเลี้ยงลูก แต่พอฉันแก่ ฉันไม่มีคุณภาพ ฉันก็ไม่เหลือใคร” (ID 4)

“พี่น้องยายเป็นคนดี 8 นอกนั้นเขาก็ไปกันหมด แล้วพอมีลูก ลูกมันก็ไม่รัก ไม่ดูแลแม่ เขาทิ้งแม่เหมือนกัน” (ID 5)

## 2.2 ชีวิตที่ไร้หลัก

เมื่อต้องมาใช้ชีวิตอยู่เพียงลำพังในบั้นปลายชีวิต ผู้สูงอายุหลายรายมักรู้สึกวุ่นวาย ขาดหลักพึ่งพิงในชีวิต มีการดำรงชีวิตผิดแผกแตกต่างจากผู้สูงอายุโดยทั่วไป ที่เมื่อชีวิตยาก ก้าวเข้าสู่วัยแก่ชรา บุคคลที่จะเป็นหลัก และที่พึ่งพิงในชีวิตทั้งทางร่างกาย และจิตใจให้กับ ผู้สูงอายุ คือ สมาชิกในครอบครัว แต่เมื่อครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ดังกล่าวได้ หน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนจึงเข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือโดย หาแหล่งพึ่งพิงทางกายให้กับผู้สูงอายุ แต่สุดท้ายสิ่งที่คุณสูงอายุก็จำต้องพึ่งพาใจที่เข้มแข็งของตนเอง เพราะแหล่งพึ่งพิงทางกายไม่สามารถเติมเต็มหัวใจให้สมบูรณ์ได้ การขาด แหล่งพึ่งพิงทางจิตใจที่สำคัญ ส่งผลให้ผู้สูงอายุบางรายรู้สึกถึงความไม่มั่นคงแน่นอนในชีวิต

“ชีวิตยายจะทำยังไง วันข้างหน้าจะทำยังไง ยายโดน  
คราวนี้เหมือนยายหมดที่พึ่ง ยายคิดว่าชีวิตยายแย่แล้ว” (ID 8)

เมื่อชีวิตก้าวเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุไม่มีเรี่ยวแรงหรือกำลังจะหาเลี้ยงตนเอง จำต้อง พึ่งพิงบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนหมดสิ้นหนทาง ไม่มีหลักยึดเหนี่ยว ไม่มี ทางไป ส่งผลให้เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นในครอบครัว ผู้สูงอายุหลายรายจะไม่กล้าพาตัวเอง ออกจากสภาวะดังกล่าว แต่จำเป็นต้องเฝ้าใจจดทวน เพราะมองว่าชีวิตนี้ไม่มีที่ไป และไม่เหลือ อะไรให้เป็นหลักยึดอีกต่อไป

“เหมือนคนที่หมดอิสรภาพ จะกินก็ต้องไปขอเขากิน พูด  
อะไรเขาก็ไม่ฟัง แต่มันก็ต้องยอม เพราะเราไม่ยอมก็ไม่ว่าเรา  
จะไปอยู่ตรงไหนแล้ว” (ID 7)

“ไม่รู้จะไปไหน เราไปไม่ถูกทนให้เขาด่า ทนให้เขาทุบตี  
เราไปไหนไม่ได้มันก็อย่างนี้” (ID 8)

## 3. สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก

จากความเจ็บช้ำที่โหมกระหน่ำเข้ามาในชีวิตครั้งแล้ว ครั้งเล่า ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะ อ่อนล้าจากความผิดหวัง เสียใจ โกรธแค้น และความเจ็บช้ำที่ได้รับ ไม่มีแม้แต่เรี่ยวแรงที่จะมีชีวิต อยู่อีกต่อไป เมื่อความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่าปรากฏให้เห็นชัดเจน ทำให้ผู้สูงอายุเชื่อว่า ไม่มีความ หวังอะไรที่รอคอยผู้สูงอายุอยู่ และความคาดหวังที่ควรจะได้รับนั้นไม่มีอยู่จริง สุดท้ายความรู้สึก สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยากจึงเกิดขึ้นในชีวิต เมื่อความผิดหวังที่ต้องเผชิญมาตลอดชีวิตประสาธน์ เข้ากับคุณค่าที่ถูกลดทอน ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ยอมรับคุณค่าของตนเอง และมองไม่เห็นทางว่า

ตนจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร และเมื่อผู้สูงอายุหาความหมายให้กับชีวิตที่ดำรงอยู่ไม่ได้ สุดท้ายผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจึงมีความคิดที่จะทำร้ายตนเอง และบางรายขอเลือกที่จะจบชีวิตของตนเอง ไม่ขอทนทุกข์ทรมานอยู่บนโลกใบนี้อีกต่อไป

### 3.1 ผิดหวังตลอดชีวิต

การตรากตรำทำงานหนัก ความยากแค้น และความลำบากในชีวิตที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ จากอดีตตั้งแต่สมัยยังเป็นหนุ่มสาว จนถึงปัจจุบันเมื่ออย่างก้าวเข้าสู่วัยชราเปรียบดั่งไม้ไผ่ผืนเข้าไปทุกขณะ ช่วงระยะเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาในชีวิตของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมักจะเป็นช่วงเวลาแห่งความทุกข์ ความสิ้นหวังที่ผู้สูงอายุไม่อาจหลีกเลี่ยง แต่จำต้องดำเนินชีวิตอยู่กับความคิด และความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้น หากความผิดหวังที่ต้องเผชิญเป็นเพียงความผิดหวังที่ผ่านมาแล้วผ่านไป สิ่งนี้คงพอทำให้ผู้สูงอายุเกิดความอดทน และพยายามต่อสู้ฟันฝ่าอุปสรรคเพื่อให้ผ่านพ้นกับความผิดหวังดังกล่าวไปได้ แต่เมื่อต้องพบกับความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่า การวนซ้ำของความรู้สึกดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง เบื่อหน่าย หมดกำลังใจ และมองว่าชีวิตของตนนั้นไม่อาจหลุดพ้นจากวังวนของความผิดหวังไปได้ ชีวิตที่เหลืออยู่จึงมองไม่เห็นความหวังใดๆ ที่จะเป็นกำลังแรงใจในการดำรงชีวิตต่อไป เพราะสิ่งที่คุณสูงอายุพยายามกระทำ ทั้งทุ่มเททำความดีให้กับบุตรหลาน เพื่อหวังว่าสักวันสิ่งที่ทุ่มเทนั้นจะตอบแทนกลับมาด้วยความสุข ความอบอุ่นในบ้านปลายชีวิต แต่กลับไม่เป็นเช่นนั้น เพราะสิ่งที่คุณสูงอายุต้องเผชิญกลับเป็นความผิดหวังที่ตนจำต้องรับมืออยู่เสมอ ความสุข และความสำเร็วจึงเป็นเพียงจุดเล็กๆ ในชีวิตที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่เคยพบพาน

“ทุกวันนี้ไม่คิดอยากอยู่ ไม่ใช่ว่ายายคิดสั้นแต่ว่าตั้งแต่เด็กจนโตเราทำเพื่อคนอื่นมาทั้งชีวิต โดนเอาไปหมด เราหาเลือดตาแทบกระเด็น เขาก็เอาไปอีก ลูกก็ยังไม่รักเท่าที่เรารัก เขา หลานนี้เราก็รักนะ เราก็อห่วง รักทุกคน สุดท้ายก็มีแต่ความเจ็บช้ำของเราเอง” (ID 2)

“เรามัวแต่เลี้ยงน้อง ห่วงน้อง เราเสียสละให้ มันเจ็บปวดนะ ทำเพื่อเขาทุกอย่าง ยอมอดยอมอะไรให้เขาทุกอย่าง ทำอาหารดีๆ ให้ทุกอย่าง ทุกวันนี้เขาแก่แล้วเขายังไม่มีจิตสำนึก” (ID 4)

“เราก็น้อยใจนะ ถ้าเราล้าช้า(มีเงิน)เขาก็คงจะรักเรา  
ชีวิตยัยนี้ผิดหวังมาตลอดนะ มีผัวก็ไม่ได้ไม่ได้อย่างใจ ไม่คิดจะ  
รับผิดชอบอะไร พอเรามีลูก ลูกก็มาหนีหายไปอีกแบบนี้” (ID 5)

### 3.2 ปราศจากความหมายในชีวิต

เมื่อต้องแบกรับความเจ็บช้ำมาตลอดชีวิต ความรู้สึกดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุมอง  
ว่าชีวิตของตนนั้นไม่มีความหมายใดๆ ไม่มีความหวัง และไม่รู้ว่าตนจะอดทนมีชีวิตอยู่ต่อไป  
เพื่ออะไร ความคิดดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุบางรายรู้สึกตรอมใจกับการมีชีวิตอยู่บนโลก และ  
บางรายเมื่อถูกระทำรุนแรงก็ไม่รู้สึกหวาดกลัวกับความเป็นความตายที่ตนต้องเผชิญ ช้ำร้าย  
ผู้สูงอายุยังอยากจะหนีให้พ้นจากความเจ็บปวดทรมานทั้งทางร่างกาย และจิตใจที่ตนต้อง  
เผชิญอยู่ด้วยการทำร้ายตัวเองอีกด้วย

การเสียดสีความสุขส่วนตัวของผู้สูงอายุ ด้วยการเล็งดูบุตรหลานให้ได้รับความ  
สุขสบาย โดยหวังว่าในอนาคตตนจะได้รับการดูแลในบั้นปลายของชีวิต แต่สุดท้ายแล้ว  
บุตรหลานกลับทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างเดียวดาย สร้างความทุกข์ทรมานให้กับ  
ผู้สูงอายุ จนทำให้เกิดความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป เพราะไม่รู้ว่าชีวิตนี้จะอยู่เพื่อ  
อะไร ในกรณีผู้สูงอายุรายนี้ การอยู่โดยปราศจากความหมายในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุมีความ  
คิดที่อยากจะทำชีวิตของตนเอง เพื่อให้ตนเองได้หลุดพ้นจากความทุกข์ที่ตนแบกรับ

“บางครั้งที่ว่าเรามากินยาตายตอนหลัง เพราะคิดว่าเรา  
จะอยู่เพื่อ เพื่ออะไร เราไม่รู้จะอยู่ไปเพื่ออะไร” (ID 2)

หากการมีชีวิตอยู่หมายถึงการต้องเผชิญกับความทุกข์ ความทรมานทางร่างกาย  
โดยการถูกทำร้ายทุบตี กักขังให้ไร้ซึ่งอิสรภาพ สร้างความรู้สึกด้อยค่า ไม่มีสิทธิความเป็น  
มนุษย์เท่าเทียมกับผู้อื่น และการทำร้ายทางจิตใจด้วยการว่ากล่าว ตาหนิติเตียน ด้วยถ้อย  
คำหยาบคาย ซึ่งสิ่งถูกระทำรุนแรงได้สร้างความเจ็บปวดทรมาน และบอบช้ำทางจิตใจ  
ของการมีชีวิตอยู่ ทำให้ผู้สูงอายुरายนี้เกิดความรู้สึกว่า ตายเสียยังดีกว่าอยู่อย่างมีชีวิตที่  
อับยศ

“มัน(หลาน)ร้องให้แม่มัน(สะใภ้)ตี แม่ตีให้ตายไปเลย  
เดี๋ยวฝั่งข้างๆ บ้าน เราตายก็ตาย ลูกเราก็ไม่อยู่แล้ว เราจะได้  
พ้นทุกข์พ้นร้อน” (ID 8)



### 3.3 ไม่อยากมีชีวิตอยู่

หากรู้ว่าทุกเช้าที่ตื่นลืมตาสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ คือความเจ็บปวดทั้งทางร่างกาย และจิตใจ คือบาดแผล คือน้ำตาที่เกิดจากความเจ็บช้ำ ตรอมตรม และความเสียใจ ที่เกิดจากการเผชิญหน้ากับความทุกข์ที่เกิดขึ้น ผู้สูงอายุบางรายจึงเลือกหนทางที่ตนจะหนีห่างจากความเจ็บปวดนั้น โดยการไม่ขอลืมตาขึ้นมาพบเช้าวันใหม่ในชีวิตอีกต่อไป เพราะทุกครั้งที่สุดลมหายใจ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมักจะรับรู้ถึงความเจ็บปวดที่ปนเปื้อนอยู่ในอากาศที่ทำให้ตนยังมีชีวิตอยู่ด้วยเสมอ ทางเลือกสุดท้ายที่จะบรรเทา และหยุดสาเหตุของความทุกข์อาจเป็นความตายหรือการไม่ต้องมีชีวิตอยู่

“ชีวิตยายมันเศร้านะ มันโศกมันเศร้า ยายเคยถามหมอ  
นะว่ามียาอะไรทำให้หลับสบายไหม หมอเขาก็รู้ ถามคิดจะตาย  
หรือ ตอนนั้นคิดนะ คิดจะตาย เพราะยายไม่อยากอยู่ในโลกนี้  
แล้ว คือมันหนักมาก ลูกทำอย่างนี้ยายไม่ชอบ มาพูดไม่ดีกับ  
เราแบบนี้” (ID 12)

ผู้สูงอายุรายนี้มีความคิดอยากตาย แต่ด้วยคำพูดที่ไม่สนใจใยดีของบุตรหลาน สร้างความเจ็บช้ำให้จนแม้กระทั่งความตายก็ยังไม่สามารถทำให้ผู้เป็นบุตรหลานยอมรับ และเห็นความสำคัญของตน ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่บุตรหลานเกลียดชังตนเองจนแม้กระทั่งการตาย ก็ยังไม่ต้องการให้มาตายในบ้านให้เป็นภาระกับตนเอง คำพูดเหล่านี้จึงทำให้ผู้สูงอายุจำต้องทนมีชีวิตอยู่อย่างไร้ความหมายต่อไป

“เคยคิดจะฆ่าตัวตายนะ เห็นมีเชือกอยู่หลังบ้าน เราก็  
จะเดินไปแต่เขาวัว จะตายก็ไปตายที่อื่น อย่ามาตายใกล้ๆ บ้าน  
เราฟังก็แค้นใจเลยเดินหนี ไม่ได้ทำ” (ID 8)

การไม่อยากมีชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงนั้น บางรายออกมาในรูปแบบความคิดที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่ แต่บางรายก็ถึงกับลงมือปฏิบัติการเพื่อทำร้ายตนเอง เช่นในกรณีผู้สูงอายุรายนี้ ที่เธอเคยพยายามฆ่าตัวตายถึง 3 ครั้ง โดยการรับประทานยาเกินขนาด แต่มีคนมาพบเห็น และช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที

“คิดอย่างเดี๋ยวบางทีคิดอยากตาย อยากตายมากๆ  
คือ มันทนไม่ไหว มันบอบช้ำมาก ชีวิตเราได้รับความทุกข์ซ้ำ

โดยตลอด จนเดี๋ยวนี้หัวใจมันทอนไม่ไหว มันเจ็บเกินเจ็บ ไม่มีใครจะรักษาได้นอกจากจะจากว่ามันจะตายไปกับตัวเอง” (ID 2)

#### 4. คร่ำครวญอดีต

ความหลังเป็นสิ่งที่ฝังรากลึกอยู่ในจิตใจของผู้สูงอายุ เพราะเรื่องราว และความทุกข์ที่เคยเกิดขึ้น เป็นภาพจำที่เมื่อนึกย้อนกลับไปแล้ว ล้วนสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุ ช่วงเวลาในอดีตจึงเป็นช่วงเวลาสำหรับผู้สูงอายุส่วนใหญ่โยเยหา และมีความสุขทุกครั้งที่ได้นึกถึง แต่การคร่ำครวญอดีตของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงกลุ่มนี้ เป็นการมองย้อนกลับไปถึงช่วงเวลาแห่งความยากลำบาก การต้องทู่เมเท เหนื่อยยากทั้งกายใจ เพียงเพราะความหวังที่สร้างขึ้นกับตนเองว่าหากกระทำวันนี้ให้ดีแล้ว วันหนึ่งข้างหน้าตนก็จะมีความเป็นอยู่ที่สุขสบาย และได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน เจกเช่นเดียวกับที่ตนกระทำให้กับบุตรหลาน

นอกจากความหวังที่เป็นกำลังใจให้กับตนเองแล้ว คำมั่นสัญญาที่บุตรหลานให้ไว้ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สร้างความหวังให้กับผู้สูงอายุ เพราะมองว่าอนาคตของตนจะไม่โดดเดี่ยว และเดี่ยวตาย เพราะคำที่บุตรหลานเคยพูดไว้ “จะดูแลอย่างดี” “จะไม่ให้ลำบากเหมือนวันนี้” คำพูดเหล่านี้ล้วนเป็นเหมือนหยาดน้ำที่คอยปลอบประโลมจิตใจ เป็นหลักชัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีจุดหมายที่จะไปถึง แต่เมื่อเวลาผ่านไป ทุกสิ่งทุกอย่างก็เริ่มเปลี่ยนแปลง ความหวังที่เคยคาดคิดกลับดูเหมือนจะเป็นความหวังที่ไม่มีวันเป็นจริง ในขณะที่คำสัญญาก็ดูเหมือนจะถูกลืมเลือนไปตามกาลเวลา

##### 4.1 ความหวังที่ไม่มีวันเป็นจริง

ความหวังที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุ ที่หวังว่าบุตรจะเห็นคุณค่า เห็นความสำคัญ มองเห็นความยากลำบากของบุพการีแต่หนหลัง ยามเมื่อยังยากจน และบุตรหลานยังเป็นเด็ก หวังว่าเมื่อบุตรหลานเติบโต และมีอาชีพการงานที่มั่นคงจะตอบแทนบุญคุณที่ตนคอยเลี้ยงดูมา ความหวังต่างๆ เหล่านี้เหมือนเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ผู้สูงอายุมีเรี่ยวแรงที่จะยืนหยัด และต่อสู้กับความยากลำบากที่ถาโถมเข้าสู่ชีวิต เพียงเพราะเห็นถึงหลักชัยในการต่อสู้ และจุดมุ่งหมายของการกระทำว่ามีอยู่จริง แต่เมื่อชีวิตกลับพลิกผัน ความคิด และความหวังไม่ได้เป็นไปตามที่ตั้งใจ ความรู้สึกเสียใจ และเจ็บปวดจึงเกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุที่จำต้องยอมรับกับตนเอง ถึงความหวังที่ไม่มีวันเป็นจริง

เมื่อความหวังที่ต้องอดทนต่อความยากลำบากในอดีตไม่ได้เป็นไปดังหวัง เนื่องจากบุตรหลานละเลยหรือไม่ใส่ใจในความยากลำบากของพ่อแม่ที่ได้กระทำมา สิ่งสำหรับผู้สูงอายุสามารถกระทำได้ คือ ก้มหน้ายอมรับความเป็นจริงที่กำลังเผชิญอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง

“บอกตัวเองว่าลำบากหน่อยนะ พอลูกโตเราก็คงสบาย  
เราก็นึกอยู่ค่าเดียว อดทนหน่อยๆ เดี่ยวพอพวกแกโตแม่ก็คง  
สบาย แล้วมันสบายไหม” (ID 2)

ความรักความห่วงใยที่ผู้สูงอายุมอบให้กับบุตรหลาน ทำให้ต้องทนลำบาก ทำงาน  
หนักหวังให้บุตรหลานได้มีอนาคตอันดีงาม ทัดหน้าเทียบตามบุคคลอื่นในสังคม โดยคาดหวังว่า  
สักวันตนจะได้ใช้ชีวิตบั้นปลายด้วยความสุขสบายจากน้ำพักน้ำแรงที่อดทนเลี้ยงดูบุตรหลาน  
มาอย่างเหน็ดเหนื่อย แต่สุดท้ายความหวังที่มีดูเหมือนจะถูกทำลายไป เมื่อบุตรไม่ได้ชื่นชมกับ  
คุณความดีที่ผู้สูงอายุเคยกระทำทำให้ ซ้ำร้ายผู้สูงอายุบางรายจำต้องแบกรับความผิดหวังที่พลิก  
ผันร้าวหน้ามือเป็นหลังมือ ไม่ใช่เพียงแค่ความผิดหวังจากการไม่ได้รับความเอาใจใส่ แต่ขณะ  
เดียวกันผู้สูงอายุจำต้องแบกรับการกระทำทางลบที่บุตรหลานหยิบยื่นให้ อย่างไรก็ตาม  
ด้วยการกระทำทารุณกรรม กักขัง บังคับขู่เข็ญจิตใจราวกับว่าผู้ที่ปฏิบัติกับตนไม่ใช่บุตรหลาน  
ที่เคยเลี้ยงดูด้วยความรัก ความทนุถนอม

“อยากอยู่กับลูก คิดว่าลูกจะให้อะไรเราได้ทุกอย่าง แต่  
ก็ไม่ให้ ไม่เป็นอย่างที่เราคิด เป็นบังคับ ขู่เข็ญ ไม่ให้ออกจาก  
บ้าน ไปคุยกับใครก็ได้ พูดกับใครก็ได้ ให้อยู่แต่ในบ้าน ชั่ง  
ห้องด้วย” (ID 1)

“พ่อบอกเราทำดี น้องก็ต้องรักเรา แล้วเราอยู่กับเขา รัก  
เขามาตลอด เป็นห่วงเป็นใย หวังจะให้เขาเป็นคนดี มีฐานะ มี  
กิจกรรม อีกหน่อยเราอาศัยเขาเราก็มิน่ามีตา เราก็มีความสุข  
แต่คิดไม่ถึงว่าถึง เขาเห็นเราไม่มีอะไรก็จะถีบเราไป” (ID 4)

#### 4.2 คำสัญญาที่ถูกลืม

“คำสัญญา” คำๆ นี้เป็นเสมือนสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลัง แรงกาย  
และแรงใจที่จะดำรงชีวิตอยู่ต่อไป สิ่งนี้จึงเป็นเสมือนกำลังใจ และคำมั่นที่บุตรหลานได้แสดง  
ออกถึงการให้ความสำคัญกับตนในอนาคต คำสัญญาจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ  
เป็นอย่างยิ่ง เป็นเสมือนยาสมานแผล เหมือนน้ำทิพย์คอยชโลมใจยามเหนื่อยล้าไร้เรี่ยวแรง  
เป็นพลังสำคัญในการต่อสู้หยัดเยียนชีวิต แต่เมื่อเวลาผ่านไป ทุกสิ่งทุกอย่างก็ค่อยๆ แปรเปลี่ยน  
ไป ดังคำที่ว่า “เวลาเปลี่ยน ใจคนก็เปลี่ยน” สุดท้ายคนที่ไม่เคยยอมเปลี่ยนแปลงและไม่เตรียมใจกับ

การเปลี่ยนแปลง จึงเป็นคนที่ต้องแบกรับความทุกข์ทั้งหมดเพียงคนเดียว ดังตัวอย่างคำพูดของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงรายนี้

“เราบอกอีกหน่อยพวกเขาโต จะให้เที่ยวเมืองนอก จะรักเหมือนแม่คนหนึ่ง ถ้าไม่มีเราพวกเขาทีลำบาก แต่เวลาผ่านไปผ่านไปเขาไปรอดแล้ว เขาก็เปลี่ยน” (ID 4)

เมื่อเหตุการณ์ในอดีตวนกลับมากระทบจิตใจ คำพูดของบุตรหลานเคยให้ไว้ในอดีตจะวนกลับมาทำให้ผู้สูงอายุที่รอคอยได้ทบทวน และรู้ซึ่งแก่ใจในทันทีว่าคำสั่งญาติที่บุตรหลานเคยให้ไว้ นั้น ได้ถูกลืมเลือนไปแล้วตามกาลเวลา แต่ถึงกระนั้นผู้สูงอายุบางรายก็ยังเลือกที่จะนี่ย้อน และรอคอยวันเวลาเดิมๆ ที่เคยมีส่วนร่วมกันด้วยหวังว่า สักวันความหวังจะเป็นจริง

“เราบอกว่าพ่อคนเดียวเขาทิ้งไม่ได้ มาตอนนี้ไม่ทิ้งก็เหมือนทิ้ง เมื่อก่อนเมียเขาให้ไปซื้อน้ำ เขาบอกน้ำซื้อเมื่อไหร่ก็ได้ ทำกับข้าวให้พ่อกินก่อน คำๆ นั้นมันยังเป็นลูกชายคนเดิมของเราอยู่” (ID 9)

เมื่อคำสั่งญาติที่เคยให้ เป็นเพียงคำพูดที่ไม่มีความหมาย สิ่งเหล่านี้ ทำให้ผู้สูงอายุบางรายมองว่าตนเองถูกหลอกใช้ และคิดย้อนกลับไปว่าหากรู้ ว่าผลสุดท้ายของการทุ่มเททั้งร่างกาย และจิตใจจะต้องมาลงเอยเช่นนี้ ก็ไม่รู้ว่าตนจะทุ่มเท เลี้ยงดูมาอย่างดีทำไม

“ทำไมสมัยก่อนไม่บอก มาบอกเอาตอนนี้ ตอนที่เราแก่แล้วว่าเขาจะไม่ฟัง ไม่นึกถึงเราแบบนี้” (ID 4)

“มันทั้งโกรธ ทั้งน้อยใจ มันคิดไม่ถึงว่าจะลูกกะพ่อแบบนี้ ถ้ามัวแต่ตัวเองว่ามันจริงหรือ แล้วอย่างนี้จะเลี้ยงมาทำไม” (ID 9)

##### 5. รอคอยอนาคต : รอคนกลับใจ

แม้ว่าความเจ็บช้ำที่ต้องเผชิญจะนำมาซึ่งความรู้สึกในทางลบ และบาดแผลทางจิตใจมากมายสักเพียงใด แต่ผู้สูงอายุผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นบุพการีผู้ให้กำเนิด ต่างเฝ้ารอว่า “สักวันหนึ่ง” บุตรหลานจะกลับมาเห็นคุณค่า และให้ความสำคัญกับตนอีกครั้ง แม้ไม่รู้ว่าสิ่งเหล่านั้นจะเกิดขึ้นได้ในโลกของความเป็นจริงหรือไม่ แต่ห้วงอกคนเป็นพ่อแม่ก็ยังเฝ้ารอ รอคอยวันที่บุตรหลานจะเห็นถึงคุณค่าที่ดีที่ตนได้กระทำหรืออย่างน้อยยังเห็นว่าพ่อแม่ยังเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิตของลูก

ผู้เป็นบุพการียังคงรอให้อภัยในความหลงผิดของผู้เป็นบุตรหลาน แม้ว่าบุตรหลานจะทำให้ตนต้องเจ็บช้ำเสียใจ ปวดร้าวหรือน้อยเนื้อต่ำใจสักเพียงใด แต่สำหรับคนเป็นพ่อแม่แล้ว สิ่งที่เราหวัง และรอคอยก็คือ “สักวัน... ลูกจะกลับมา”

“เราก็ได้แต่หวังสักวันหนึ่งลูกเราจะมา ทุกวันนี้ยายก็รอ รอคอยความรักจากลูก” (ID 2)

“ไม่เคยคิดเลยว่าเราต้องมาอยู่ที่นี่ ในชีวิตไม่เคยคิดเลย มันคิดไม่ถึงจริงๆ ไม่นึกว่าลูกจะปล่อยให้เราอยู่แบบนี้ด้วย ตามาอยู่ที่วันแรกคิดว่า เดี่ยวพวกรุ่นนี้มันคงมาตาม คิดนะ คงเอารถมารับพ่อกลับ คิดๆ เดินออกกำลังตอนเช้า ก็คิดว่าสายๆ คงจะมานะ คิดว่าจะมารับเรากลับหรือว่ามาขอโทษพ่อ” (ID 9)

### 5.1 ยิ่งรอยิ่งเจ็บปวด

เมื่อผู้เป็นบุพการียังคงเหลือความหวัง และคิดจะเฝ้ารอการกลับตัวกลับใจของบุตรหลานอันเป็นที่รัก แต่ยิ่งนานวันการรอคอยก็นำมาซึ่งความเจ็บปวด เพราะยิ่งรอก็ยิ่งมองไม่เห็นทางที่จะเป็นไปได้ หัวใจของผู้สูงอายุค่อยๆ ตระหนก และรับรู้ เพราะสิ่งที่ผ่านมาทำให้ต่างรู้แน่แท้ใจ ว่าความหวังอาจไม่มีวันเกิดขึ้น ความฝันคงไม่มีวันเป็นจริง แต่ส่วนลึกภายในจิตใจยังคงเชื่อมั่นในหัวใจของบุตร และรอว่าสักวัน เขาเหล่านั้นจะกลับตัวกลับใจได้ แต่เมื่อยิ่งรอคอยความเจ็บปวดก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น ยิ่งคาดหวังความหวังที่มียิ่งดูว่างไกลออกไปทุกที ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องทำใจให้ยอมรับกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับชีวิตของคนรอ

“แต่เนี่ยเราก็คอยมาหลายเดือนแล้วไม่มี สิ่งที่เราคิดไม่มีเลย” (ID 9)

“ขอให้เขามาหาเราเถอะเราก็พอใจ รอทุกวันรอเขามาหาเรา รอแล้วก็เจ็บช้ำใจตัวเอง ลูกไม่รักก็เจ็บช้ำจะตายแล้ว คนอื่นทำเราก็ไม่เจ็บช้ำเท่าลูก” (ID 2)

## ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ต้องรับมือเมื่อต้องเผชิญกับความทุกข์จากการถูกรังแก รุนแรง สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ช่วง คือช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุถูกรังแก รุนแรงใหม่ๆ เป็นช่วงเวลาที่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกตกใจ กลัว สับสน มึนงง ไม่ยอมรับกับความจริงที่เกิดขึ้นซึ่งผู้วิจัยให้คำ นิยามกับช่วงเวลาดังกล่าวไว้ว่า “ช่วงขณะแห่งทุกข์” และช่วงที่ 2 เป็นช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุผ่าน เหตุการณ์ที่ถูกรังแก รุนแรงมาได้ระยะหนึ่ง ทำให้ผู้สูงอายุหายจากความสับสน ตกใจ และ พยายามทำใจให้อยู่กับความทุกข์ที่ตนเองกำลังประสบในโลกแห่งความเป็นจริง เมื่อผู้สูงอายุทำใจ ให้อยอมรับได้ ความเป็นจริงนี้เองทำให้ผู้สูงอายุเกิดวิธีคิดที่จะทำให้ตนสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ อย่างมีความสุขตามสมควร ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจเป็นวิธีคิดตามแนวพุทธศาสนาหรือเป็นวิธีคิด เฉพาะตัวของผู้สูงอายุแต่ละคนที่น่าสนใจซึ่งการค้นหาแนวทางเพื่อสร้างความสุขใจให้แก่ตนเอง ผู้วิจัยได้ให้คำนิยามกับช่วงเวลาดังกล่าวไว้ว่าเป็น “ช่วงเวลาแห่งการปลดพันนาการแห่งทุกข์” ซึ่ง นิยามทั้ง 2 ลักษณะที่ผู้สูงอายุต้องประสบเป็นนิยามความหมายที่ผู้วิจัยใช้เมื่อกล่าวถึง “ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์” ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้สัมผัสถึงประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ ถูกรังแก รุนแรงแบ่งได้ 2 ประสบการณ์หลัก คือ ช่วงขณะแห่งทุกข์ และช่วงเวลาแห่งการปลด พันนาการแห่งทุกข์ โดยระบุนรายละเอียดดังแผนภาพต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ยอมรับความเป็นจริง
  - 1.1 อดทน รอยคอย
  - 1.2 ภาวะยอมจำนน
2. แสวงหาความช่วยเหลือ
  - 2.1 ฟังตนเอง
  - 2.2 หาแหล่งพักพิงภายนอกครอบครัว
  - 2.3 ขอความช่วยเหลือจากสังคม
3. คิดว่าเป็นเวรกรรม
  - 3.1 เวรกรรมที่เคยทำมา
  - 3.2 ผลกรรมจะตามสนอง
4. อโหสิกรรม ไม่จองเวร
5. คิดปลง
  - 5.1 มนุษย์มีทุกข์เป็นของตัวเอง
  - 5.2 ความคิดไม่ช่วยอะไร
  - 5.3 หยุดคิด หยุดทุกข์
6. ปล่อยอดีตให้เป็นอดีต
  - 6.1 ก้าวข้ามความหลังด้วยพลังใจ
  - 6.2 เปลี่ยนมุมมอง ชีวิตก็เปลี่ยน

แผนภาพที่ 6 ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ประกอบด้วย การเผชิญหน้ากับความ เป็นจริง แสวงหาการช่วยเหลือ คิดว่าเป็นเวรกรรม อโหสิ ไม่จองเวร คิดปลง และปล่อยอดีต ให้เป็นอดีต

### 1. ยอมรับความเป็นจริง

หลังความพยายามในการหาคำตอบให้กับตนเอง การจมอยู่กับห้วงความคิดที่เฝ้าหาเหตุ ผลมาสนับสนุนความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้า ช่วงเวลาดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสับสน มีดมน หา ทางออกให้กับชีวาไม่ได้ เพราะเมื่อผู้สูงอายุได้พุ่มเทหยาดเหงื่อ แรงกายแรงใจ เลี้ยงดูบุตรหลานจน เติบโต แต่กลับถูกผู้ที่ได้ชื่อว่าบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวที่ตนฝากความหวังว่าจะอยู่ด้วย จนถึงช่วงสุดท้ายของชีวิต กระทำการรุนแรง ทำให้ความคิด ความคาดหวังถูกเข้ามาแทนที่ด้วย

ความเป็นจริง จากเดิมผู้สูงอายุบางรายที่เคยคิดเข้าข้างตนเอง และเชื่อมั่นในคำสอนที่ว่าหากเราทำดี สิ่งดีๆ ต้องได้รับการตอบสนอง แต่ความจริงที่ได้พบเจอกลับเป็นไปในทิศทางที่ตรงกันข้าม ความพลิกผันนี้เองส่งผลให้ผู้สูงอายุหลายรายรู้สึกสับสน มึนงง และหาทางออกให้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ เหตุการณ์ความผิดหวังไม่คาดฝันนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการแสดงออกในลักษณะที่ไม่แตกต่างกันนัก บางรายร้องไห้คร่ำครวญ บางรายซึมเศร้าเงียบขรึมไม่พูดจากับใคร และบางรายหาทางออกของชีวิตไม่พบ “แทบจะบ้านะ มันทุกอย่างนะนั่นนี่ เหมือนมันดีไปหมด มันเบลอลูกอยู่พักนึง” (ID 4) “ตอนนั้นนะรู้สึกแบบบอกไม่ถูกเลย มันคิดอะไรก็คิดไม่ออกเหมือนสมองเรามันใช้การไม่ได้ ไม่รู้จะไปทางไหน มาทางไหน มันยุ่ง ไม่รู้จะทำอะไรยังไง” (ID 7) “มันยิ่งเหมือนกับพายเรือในอ่าง ไปไหนไม่รอดไง มันวนอยู่นั่นละ” (ID 8)

ผู้วิจัยพบว่าเมื่อประสบกับเหตุการณ์ความรุนแรง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลือกเผชิญหน้าเพื่อรับมือกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น แต่ภายในจิตใจ ผู้สูงอายุยังมั่นใจว่าบุตรหลานที่ตนเลี้ยงดูมานั้นจะสามารถกลับตัวกลับใจได้ และมองว่าความดีที่ผู้สูงอายุกระทำทำให้มาตลอดจะสามารถเอาชนะใจของบุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัวได้ในที่สุด ผู้สูงอายุจึงเลือกที่จะอดทน ต่อสภาวะความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับตน

### 1.1 อดทน รอคอย

เมื่อถูกกระทำรุนแรงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้สูงอายุ คือ การไม่คาดคิด คาดไม่ถึงว่าสิ่งที่ตนได้รับจะเกิดขึ้นจากน้ำมือของบุตรหลานที่ตนเคยอุ้มชูเลี้ยงดูมาด้วยความรักใคร่ ทนุถนอม หากแต่ความรู้สึกที่ได้รับในช่วงแรกได้สร้างความสับสน มึนงง แต่ในส่วนของลูกของหัวใจผู้สูงอายุยังพร้อมที่จะให้โอกาสบุตรหลานได้กลับตัวกลับใจ เพราะผู้สูงอายุหลายรายยังอยู่กับความคิดที่ว่า สักวันอะไรๆ จะต้องดีขึ้น อีกไม่นานบุตรหลานที่ตนเลี้ยงดูจะต้องเห็นถึงคุณงามความดีที่ตนได้กระทำให้กับครอบครัว และแปรเปลี่ยนท่าทีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุให้เป็นไปตามที่ตนคาดว่าควรจะเป็น ซึ่งความหวังสุดท้ายของความอดทนที่ผู้สูงอายุเฝ้ารอคือการได้อยู่พร้อมหน้าครอบครัว โดยหวังจะฝากผีฝากไข้กับบุตรหลานของตน ด้วยความคิดเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเลือกจะอดทน และรอคอยให้วันเวลาดีๆ หวนกลับมา แต่สุดท้ายความหวังที่มีดูจะเป็นเพียงความหวังที่เลื่อนลอย ที่ไม่มีวันเกิดขึ้นจริงในชีวิตของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

“ยายยังฝังใจว่าจะอยู่กับพวกเขาจนแก่ ช่วยเฝ้าบ้าน  
ช่วยดูแลทุกอย่าง เราก็อดทนไป อดทนไป ทนไปปีนึง ปีนึง ให้  
มันยืดเวลาให้มันนานกว่านี้อีก” (ID 4)



“คิดว่าสักวันหนึ่งลูกชายตาคงจะเปลี่ยนท่าที่ คิดว่าสักวันหนึ่งลูกชายคงจะหันมาดูแลพ่อบ้าง คิดอย่างนี้นะ” (ID 9)

## 1.2 ภาวะยอมจำนน

เมื่อต้องพบกับความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่า ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น แม้ว่าความเป็นจริงเหล่านั้นจะเป็นสิ่งที่ไม่เคยอยู่ในความคิด ความคาดหวังของตนเลยก็ตาม การก้มหน้ายอมรับกับความเป็นจริงที่ไม่ต้องการได้รับนั้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องยอมอ่อนข้อให้กับบุตรหลานที่ตนเลี้ยงดู ด้วยภาวะจำยอม เพียงเพราะมีความหวังลึกๆ ในใจว่าตนอยากจะใช้ชีวิตในบั้นปลายกับบุตรหลาน ครอบครัว ความตั้งใจเช่นนี้ ทำให้ผู้สูงอายุพยายามอดทน กล้ากลืนความทุกข์ เพราะหวังว่าสักวันความดีที่ตนกระทำจะสามารถเปลี่ยนใจของบุตรหลาน ให้มองเห็นถึงความดีที่ตนได้ทุ่มเท และบุตรหลานจะหันกลับมาดูแลเอาใจใส่ ให้เกียรติ ให้ความสำคัญกับตนอีกครั้ง

**บทบาทผู้อาศัย จำใจต้องอดทน:** เมื่อผู้สูงอายุอย่างเข้าสู่วัยชรา บทบาทภายในครอบครัวก็ถูกลดทอนลงด้วยปัญหาส่วนตัวในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านความคิดที่ไม่ฉับไวเช่นในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำใจยอมรับกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้การปฏิบัติในครอบครัวของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป เพราะจากเดิมที่มีสิทธิมีเสียงในครอบครัว เป็นที่พึ่งของสมาชิกภายในครอบครัว เปลี่ยนมาเป็นภาวะเป็นคนที่ต้องพึ่งพา การช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และต้องได้รับการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน ซึ่งการต้องอาศัยให้บุตรหลานเลี้ยงดูทั้งเรื่องอาหารการกิน เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม รวมถึงข้าวของเครื่องใช้ ตลอดจนเงินทองเพื่อใช้ในการดำรงชีวิต สิ่งเหล่านี้สร้างความน้อยเนื้อต่ำใจให้กับผู้สูงอายุ แต่ก็จำต้องอดทน ด้วยไม่ต้องการให้เกิดความขุ่นข้องหมองใจกับบุตรหลาน เพราะมองว่าตนไม่สามารถหาเลี้ยงตนเองได้ ไม่มีสิทธิแสดงความคิดเห็นใดใดเช่นในอดีต ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องยอมรับในทุกๆ กรณีที่บุตรหลานหยิบยื่นให้แก่ตน เพราะมองว่าตนไม่มีทางไปไหน ไม่มีทางเลือกอื่น จำเป็นที่จะต้องพึ่งพิงบุตรหลานของตนต่อไป

“เราก็ไม่เถียงเขาอะ เราก็เฉย กลัวจะมีเรื่องกันอีก เพราะบ้านเขามันไม่ใช่บ้านเรา เราอาศัยเขาอยู่ ทนได้ก็ทนไป” (ID 10)

เมื่อไม่สามารถแสดงออกถึงความคิดเห็น และสิทธิของตนภายในครอบครัวได้ เหมือนในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องกล้ากลืนฝืนทน ทำใจยอมรับ เพราะมองว่าปัจจุบัน ตนไม่มีทางทำให้บุตรหลานมองเห็นถึงความสำคัญได้อีก ด้วยวัยที่ร่วงโรยแก่ชรา และยังต้องคอยเป็นภาระ เพราะความเจ็บป่วยที่ตามมมเร็ว สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ต้องก้มหน้ายอมรับชะตากรรมด้วยความคิดแต่เพียงว่าไม่อยากจะเกิดความเดือดร้อนภายในครอบครัว โดยมีตนเป็นสาเหตุ ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกของผู้สูงอายุเป็นไปในลักษณะการไม่พยายามตอบโต้การกระทำใดๆของบุตรหลาน จำต้องยอมรับในสิ่งต่างๆ ที่บุตรหลานหยิบยื่นให้ อย่างไม่มีทางเลือก

“กลัวเดียวเรื่องมันจะไปกันใหญ่ เรายกยอมมัน ช่างหัวมันไม่ได้ตอบโต้ ไม่รู้จะเอาอะไรไปตอบโต้ เพราะตอนนั้นเราก็ป่วยอยู่” (ID 6)

“เขาพูดออกมาต่างๆ นานา เหมือนมันระบายจากจิตใจ เขา เขาพอใจนะ พูดแบบนี้ เพราะว่าเขาพูดอย่างชนิดที่ว่าเราไม่มีทางสู้ มันต้องยอมนะ” (ID 7)

หากความทุกข์ที่ต้องแบกรับดูเหมือนจะไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ ความทุกข์ที่คิดว่าหากใช้ความอดทนให้มาก การปฏิบัติทางลบของบุตรหลานอาจบรรเทาลง หากแต่นานวัน สิ่งที่คุณสูงอายุคิดไว้กลับเป็นไปในทางตรงข้าม เพราะแทนที่บุตรหลานจะสำนึกว่าการกระทำของตนเป็นสิ่งที่สร้างความเจ็บช้ำน้ำใจให้กับบุพการี เป็นการไม่ให้ความเคารพ กลับกลายเป็นพฤติกรรมที่หนักข้อขึ้นทุกวันๆ “ยี่งนาน มันยังไม่เคารพบรรพบุรุษ” (ID 6) ความเลวร้ายที่ค่อยๆ เพิ่มทีละเล็กละน้อย จนยากเกินกว่าที่ผู้สูงอายุจะปรับใจอดทนยอมรับกับความรู้อีกนั้นได้ ผู้สูงอายุคนหนึ่งพูดว่า “เราก็อายุขนาดนี้แล้ว เป็นพ่อด้วยทำไมทำกับเราอย่างนี้” (ID 9)

การกระทำรุนแรงของบุตรหลานที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ความพยายามทำใจฝืนทนแปรเปลี่ยนเป็นการตอบโต้ต่างๆ ทั้งการสั่งสอน การต่อว่าต่อขาน ด้วยใจที่หวังว่าคำพูดเหล่านั้นอาจทำให้สมาชิกในครอบครัวของตนเกิดจิตสำนึกขึ้นมาได้บ้างไม่มากก็น้อย

“เราเคยยื้อเขาทีหนึ่ง ทำไมทำกับฉันอย่างนี้ แล้วไม่กลัวลูกจะทำอย่างพ่อเหรอก ขอนนะ (ลูกเขายืนอยู่ข้างๆ) อีกหน่อยนะลูกโตแล้วให้เหมือนพ่อ นิสัยทุกอย่างขอให้เหมือนพ่อ เก่งเหมือนพ่อ มีเมียให้เมียเหมือนแม่หมดเลยนะ (เขาโมโห

ขึ้นมากัดฟันหน้าแดง) มันไม่ดีตรงไหนละ พ่อแก่งอย่างนี้ก็ต้องเหมือนพ่อ มีเมียบอกเมียแก่งเมียดีก็ต้องเหมือนเมีย แล้วมันผิดตรงไหน มันก็ดีไม่ใช่หรือ” (ID 4)

“ยกตัวอย่างให้มันฟังหมดแหละ ว่าตอนนี้พ่อยังมีชีวิตอยู่ กินได้ แต่เมื่อตายไปแล้วกินไม่ได้ ก็บอก.. การตอบแทนบุญคุณพ่อก็ต้องตอบแทนตอนที่ยังมีชีวิตอยู่” (ID 9)

“มีหนึ่งด่ากันแบบนี้ เราก็นอนไม่ได้หรอกมาว่าเรา ตอนนั้นน่าดู เราก็งงมาก เราก็งงเลย ทั้งโกรธ ทั้งโมโห เสียใจ มันหนักใจ ยอมเขามาตลอด มันก็ไม่ไหวแล้วแบบนี้” (ID 10)

ความพยายามในทุกรูปแบบที่ผู้สูงอายุพยายามกระทำต่อบุตรหลาน ทั้งพยายามพูดดี ๆ ด้วยหวังจะใช้ความดีเข้าสู่ คอยเอาใจไม่ถือสาหาความเวลาบุตรหลานทำให้เกิดความเสียใจ ความอดทนที่ฝืนใจต้องแบกรับ เพราะหวังจะได้ฟังฟังลูกหลานไปตลอดชีวิต ตลอดจนถึงการตอบโต้ทางวาจาที่แสดงออกเพื่อสั่งสอนให้บุตรหลานได้สำนึกถึงสิ่งที่ตนได้กระทำต่อบุพการี สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นวิธีการในทางปฏิบัติที่ผู้สูงอายุใช้รับมือเมื่อถูกกระทำรุนแรง แต่เมื่อการแสดงออกต่างๆ ไม่ได้ส่งผลให้สิ่งเลวร้ายต่างๆ ที่เกิดเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ผู้สูงอายวยังคงต้องเผชิญกับการเหยียดหยามดูหมิ่น ไม่แสดงความเคารพ ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลใส่ใจเช่นเดิม บางรายกลับได้รับการกระทำรุนแรงทั้งทางจิตใจ และทางร่างกายเพิ่มมากขึ้น เพราะความโกรธของบุตรหลานที่ถูกต่อว่าต่อขานดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุทั้ง 2 ราย ดังนี้

“เพราะถ้าทำอะไรลูก เขาหายเจ็บ เขาอาจกลับมาทำ ยายมากกว่าที่ยายทำเขาอีก” (ID 1)

“เราไม่ยอมมีปัญหากันแล้วแบบนี้ ไม่อยากต้องมาตีอะไรกันอีก” (ID 10)

เมื่อสุดท้ายความอดทนที่มีสิ้นสุดลง ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจึงคิดที่จะหาหนทางในการช่วยเหลือให้ตนเองออกจากความทุกข์ที่ต้องเผชิญ ซึ่งจากข้อมูลภาคสนามที่ผู้วิจัยได้รับ พบว่าผู้สูงอายุเกิดความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเองโดยการหนีออกจากบ้าน การร้องขอความช่วยเหลือจากภายนอก เช่น ญาติมิตรคนอื่นที่อยู่นอกปัญหา เพื่อนฝูง และ

การขอความช่วยเหลือจากสังคม เช่น รัฐบาล สถานสงเคราะห์คนชรา โรงพยาบาล และ สื่อสารมวลชนต่างๆ เพื่อให้ตนได้หลุดพ้นจากความทุกข์ที่ต้องเผชิญ

## 2. แสวงหาความช่วยเหลือ

ความอดทนย่อมมีจุดสิ้นสุด เมื่อผู้สูงอายุมองว่าหนทาง และความคิดหวังที่ว่าสักวันหนึ่ง บุตรหลานจะกลับตัวกลับใจ และหันกลับมาปฏิบัติตัวในทางที่ดีขึ้นไม่เป็นไปอย่างที่คิด “*ทนนไปปีหนึ่ง ปีหนึ่ง ให้มันยืดเวลาให้มันนานกว่านี้อีก ทีไหนได้มันก็ไม่ได้อยู่ดี*” (ID 4) “*อยู่ไปๆ มันไม่ดีขึ้น สุดท้ายเราก็ออกมา นับวันมีแต่จะแย่ลงๆ*” (ID 9) สุดท้ายผู้สูงอายุจึงเลือกที่จะยอมรับความเป็นจริง และมองหาหนทางในการดำรงชีวิตต่อไป จากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลพบว่า เมื่อถึงเวลาที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงเห็นว่าการอยู่กับครอบครัวไม่ใช่หนทางในการแก้ปัญหา แต่เป็นสิ่งที่กลับสร้างปัญหา เป็นเสมือนการผูกเงื่อนปมของความทุกข์ให้แน่นขึ้นไปทุกขณะ การอยู่กับครอบครัวจึงเป็นทางเลือกสุดท้ายที่ผู้สูงอายุเลือกที่เผชิญ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่าผู้สูงอายุมักจะแสวงหาความช่วยเหลือใน 3 ลักษณะ ดังนี้

### 2.1 ฟังตนเอง

ผู้สูงอายุที่ไม่มีแหล่งพักพิงอื่นหรือไม่มีทางเลือกใดใดในการต่อสู้กับบุตรหลานที่กระทำรุนแรง มักคิดที่จะยุติความรุนแรงที่เกิดขึ้นด้วยการพยายามพาตนหนีให้พ้นจากสภาพปัญหาที่ต้องเผชิญ ผู้สูงอายุหลายรายหลบหนีออกจากบ้าน และเลือกที่จะใช้ชีวิตอยู่เพียงลำพัง เพราะมองว่าการอยู่ที่บ้านกับครอบครัวที่ไม่ยอมรับตน เห็นตนเป็นภาระหรือการออก มาใช้ชีวิตเพียงคนเดียวนั้นไม่แตกต่างกัน หากแต่การใช้ชีวิตเพียงลำพังยังทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจ ไม่ต้องอยู่รอกู รกตา และระกใจของผู้เป็นบุตรหลานอีกต่อไป ซึ่งการหาทางออกโดยการช่วยเหลือตนเองนี้ ปัจจัยประกอบที่จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้น คือ สุขภาพที่แข็งแรง และฐานะทางการเงินที่พอจะเลี้ยงชีวิตให้อยู่รอดไปได้

“*มาตอนหลังเขาไม่ดี ยายก็พยายามหนีเขาออกมา ขนข้าวขนของ เสื้อผ้าออกมาแล้วก็เรียกแท็กซี่ให้เขาไปส่ง จนครั้งสุดท้าย เจอตำรวจเขาก็ช่วยไว้*” (ID 1)

“*อยู่ไม่กี่เดือนตาก็เฒ่าแล้ว เรามันทำอะไรด้วยตัวเองมาตลอด ดั้นรนอะไรเอง ให้เรามาทนแบบนี้มันก็ไม่ไหว ตนเป็นที่พึ่งของตน นั้นละแน่นอนที่สุด*” (ID 3)

“ตอนที่ออกจากบ้าน ตอนนั้นก็คิดอยู่นาน แต่มาคิดว่า อยู่บ้านกับไปอยู่ที่อื่นมันก็เหมือนกัน เพราะว่าอยู่บ้านเราก็ต้องช่วยตัวเอง อยู่ที่ไหนมันก็ต้องช่วยตัวเอง แล้วไปอยู่ที่อื่นนี่มันจะไม่มีเรื่องจุกจิกในใจ เพราะว่าเราอยู่คนเดียว” (ID 7)

## 2.2 หาแหล่งพักพิงภายนอกครอบครัว

ครอบครัวจัดเป็นที่พักพิงหลักในชีวิตของมนุษย์ทุกคน แต่เมื่อครอบครัวไม่สามารถเติมเต็มความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ที่มีให้แก่กัน ไม่สามารถสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งภายในครอบครัวได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดสินใจหาทางออกครั้งสำคัญในชีวิตนั้นไปอยู่กับตนเอง โดยการออกไปหาขอความช่วยเหลือจากบุคคลที่เป็นแหล่งพักพิงภายนอกครอบครัว ในที่นี้หมายถึง เพื่อนบ้าน ญาติมิตร เพื่อนสนิทที่ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันมาในสมัยอดีต ด้วยความหวังว่าแหล่งพักพิงใหม่จะให้การดูแล ต้อนรับ และให้ความช่วยเหลือ

“พอเราออกมา ก็ขอไปอยู่บ้านคุณครูที่อยู่ใกล้ๆ กัน เป็นเพื่อนบ้านกันแบบนี้ ก็ไปขออยู่กับเขา” (ID 10)

“ตอนที่ออกมาเราไม่กลัวเลย เพราะยายเป็นคนมีเพื่อนเยอะ มีญาติแบบนี้ เพื่อนๆ ญาติๆ รักยายมาก เขาก็ให้เราไปอยู่กับเขา” (ID 4)

## 2.3 ขอความช่วยเหลือจากสังคม

เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถทนอยู่ร่วมกับสมาชิกภายในครอบครัว และไม่สามารถหาแหล่งพักพิงภายนอกครอบครัว เช่น ญาติมิตรได้ “สังคม” คือ อีกสถาบันหนึ่ง ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งในยามตกทุกข์ได้ยาก และมีปัญหาการร่วมอยู่อาศัยภายในครอบครัว ซึ่งเมื่อประสบปัญหาผู้สูงอายุหลายรายมักจะคิดถึงสถานสงเคราะห์คนชรา สถานที่ที่อาจเป็นเสมือนบ้านหลังสุดท้ายของผู้สูงอายุที่ไม่เหลือใครหรือไม่หวังพึ่งพิงครอบครัวอีกต่อไป

การเข้ามาพักอาศัยในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุอาจมีวิธีการในการเข้าพักอาศัยหลากหลายต่างๆ กัน การขอความช่วยเหลือจากสังคม เป็นช่องทางสำคัญในการได้รับซึ่งสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับ เช่น ผู้สูงอายุบางรายขอเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา ด้วยการเขียนจดหมายร้องเรียนถึงความทุกข์ที่ได้รับ เพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วย งานต่างๆ ที่

เกี่ยวข้อง บางรายก็ใช้วิธีโทรศัพท์ผ่านรายการวิทยุร่วมด้วยช่วยกันเพื่อร้องเรียนขอความเป็นธรรม บางรายก็ด้วยการส่งคำร้องบอกต่อเจ้าหน้าที่พนักงานเขตในชุมชนที่ผู้สูงอายุพักอาศัย และสำหรับรายที่ได้รับการกระทำรุนแรงทางร่างกายก็ได้เข้ามาพักพิงในบ้านพักคนชรา ด้วยการส่งต่อของโรงพยาบาลที่รักษาผู้สูงอายุจนอาการหายดี หรือแม้กระทั่งการเดินทางเข้ามาขอรับการสงเคราะห์จากสถานสงเคราะห์คนชราโดยตรงของผู้สูงอายุเอง ปัจจุบันแวดลอมทางสังคมดังกล่าว จึงเป็นกลไกที่เปิดกว้าง และสามารถให้ความช่วยเหลือกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงได้อย่างทันท่วงที

“พอเป็นแบบนี้ เราก็เลยเขียนจดหมายขอความช่วยเหลือจากพัฒนาสังคม บอกเขาว่าเราต้องเจออะไรบ้าง ลูกสะใภ้ทำกับเราไม่ใช่นี้อย่างนี้ อยากจะขอไปอยู่บ้านผู้สูงอายุ” (ID 9)

“เราก็ไปติดต่อที่กระทรวงอะไรนี่ ขอให้รัฐบาลดูแลแต่ มันก็ต้องรออีก สุดท้ายเราเลยโทรไปรายการร่วมด้วยช่วยกัน นี่ก็เรื่องใหญ่ส่งคนมาดูมาอะไร แล้วก็ทำเรื่องให้เราได้ย้ายเข้ามาพักที่สถานสงเคราะห์นี่” (ID 7)

“ก็ติดต่อกับคนที่เขต บอกเขาว่าอยากไปอยู่บ้านคนแก่ อยู่ที่นี่เราไม่สบายทางจิตใจ คนเราทุกข์ที่อยู่ได้คับใจอยู่ไม่ได้ นะลูก” (ID 5)

### 3. คิดว่าเป็นเวรกรรม

ความเชื่อตามหลักพุทธศาสนามักมองว่าทุกสิ่งมีจุดเริ่มต้นมาจากกรรม มนุษย์เกิดมาเพื่อชดใช้เวรกรรมที่ตนได้กระทำมาในอดีต ขณะเดียวกันก็สร้างเวรสร้างกรรมใหม่ในภพชาติที่ตนดำรงอยู่ การเวียนว่ายตายเกิดในลักษณะนี้จึงเป็นเหตุแห่งทุกข์ที่มนุษย์ต้องต้องสู้เพื่อให้หลุดพ้นจากการผูกเวรผูกกรรมซึ่งกันและกัน ความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อที่ฝังรากลึกอยู่ในวัฒนธรรมไทย ที่มีความเชื่อที่ชัดเจนมั่นคงในเรื่องดังกล่าว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงมองผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนว่า สาเหตุที่ตนต้องแบกรับความทุกข์ ความเจ็บช้ำจากการกระทำของบุตรหลาน เกิดขึ้นจากการสร้างเวรสร้างกรรมร่วมชาติกันมาในอดีตชาติ

### 3.1 เวิร์กกรรมที่เคยทำมา

ความพยายามของผู้สูงอายุในการค้นหาคำตอบจากคนรอบข้างว่าเพราะเหตุใดจึงทำให้บุตรหลานกระทำรุนแรงกับตนเอง เมื่อหาเหตุผลให้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่ได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงใช้วิธีการเผชิญปัญหาโดยมองว่าความทุกข์ที่เกิดขึ้น และความทุกข์ที่ตนกำลังได้รับอยู่นั้น เป็นความทุกข์ที่เกิดจากการก่อเวรก่อกรรมร่วมกันมาในชาติปางก่อน เพราะมองว่าในชาตินี้ ตนมีแต่ความรักความปรารถนาดีให้กับบุตรหลาน ไม่เคยกระทำการใดใดที่ก่อให้เกิดความทุกข์กับบุตรหลานของตน ความเชื่อตามแนวพุทธศาสนาทำให้ผู้สูงอายุมองว่า ผลจากการก่อกรรมที่เคยทำไว้กับบุตรหลานในอดีตชาติกำลังดำเนินมา เพื่อให้ตนได้ชดใช้ และเหตุผลในการเวียนว่ายตายเกิดในชาตินี้มีปัจจัยหลักเพื่อให้ตนได้ชดใช้ และแบกรับผลแห่งการกระทำของตนที่ได้สร้างไว้ด้วยการทำร้ายบุตรหลานในอดีตชาติ

“ความทุกข์นี้มันเกิดจากตัวเราเอง มันอยู่ที่ตัวเราเอง เกิดจากกรรมของเราเอง ชาติก่อนเราอาจจะร้ายก็ได้ เคยไปทำเค้ายก็ได้ ชาตินี้เค้าถึงมาทำแบบนี้ไม่สนใจใยดี”  
(ID 2)

“ชีวิตเรามันผ่านความทุกข์ระทมมามาก เราก็คิดว่าบุญวาสนาชาติก่อน ถ้าสร้างมาดีก็ได้เจอสิ่งดีๆ เราสร้างมาไม่ดี” (ID 4)

“เราก็นึกว่ามันอาจจะเป็นเวรเป็นกรรม เราก็นึกว่าใช้เวรใช้กรรมไปแล้วกัน อย่างนี้ มาคิดอย่างนี้มันก็รู้สึกว่สบายขึ้น ไม่เครียดกับมันแบบนี้” (ID 7)

### 3.2 ผลกรรมจะตามสนอง

กรรมใดใครก่อ กรรมนั้นย่อมคืนสนอง ความทุกข์ และความเจ็บช้ำที่ผู้สูงอายุ ผู้เป็นบิดามารดา และผู้มีพระคุณต้องเผชิญจากการกระทำของบุตรหลาน เป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความทุกข์ ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงต้องแบกรับอยู่นี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ถือโทษโกรธแค้นหรือมีความอาฆาต พยาบาท แต่กลับมองด้วยความเป็นห่วงว่า ความทุกข์ที่บุตรหลานก่อให้เกิดกับผู้สูงอายุนั้น สักวันหนึ่งบุตรหลานของตนก็ต้องได้รับซึ่งผลแห่งการกระทำที่นำมาซึ่งความทุกข์ ความไม่สบายใจในลักษณะเดียวกันกับผู้สูงอายุ ประสบ ตามกฎของเวรกรรมที่กระทำมา ดังคำที่ว่า “ให้ทุกข์แก่ท่าน ทุกข์นั้นถึงตัว”

“เราก็ไม่เคยไปว่าเขา ทำมันก็ได้กับตัวเขาเอง วันนี้  
เขายังไม่ได้รับทุกข์ แต่วันหน้าเขาก็ต้องรับทุกข์ของเขาเอง  
คนเราเขี่ยงูไม่พ้นคอ ก่อกรรมโดยที่ตัวเองก็ไม่รู้” (ID 2)

“ใครทำอะไรไว้มันก็อยู่กับตัวของคนนั่นเอง เวร  
กรรมมันก็ติดตัวกันไป” (ID 8)

“เพราะว่าใครทำอะไรกับตา กับพ่อเขาก็ได้อย่างนั้น  
ไม่วันนี้ก็ต่อไปเขาก็คงเจอ ไม่เจอกับตัวเขา เขาได้ลูกมาเขา  
ก็คงได้รู้ ได้เห็นแบบนี้” (ID 9)

เมื่อผู้สูงอายุวางใจจากคำถาม และความคิดที่พยายามหาคำตอบ หาเหตุผลให้กับ  
ทุกๆ การกระทำที่ตนได้รับจากบุตรหลาน รวมถึงละความผูกพันบาป และความคิดในทางลบ  
ที่มีอยู่ ด้วยการให้อภัย ทำใจปลงว่าสิ่งต่างๆ ล้วนเกิดแต่กรรม ผลแห่งการวางใจในลักษณะนี้  
จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเริ่มหลุดพ้นจากความทุกข์ที่เกาะกินจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบ  
มีสติ และเกิดความสบายใจ

“ถ้าคิดเป็นเวรเป็นกรรมทุกอย่างมันก็หมด เราก็ไม่  
ต้องคิดอะไรต่างๆ ต่อไป เหมือนมันจบไปเลย แล้วเราก็ไม่  
เครียดด้วย ถ้ายังคิดก็ยิ่งเครียดด้วย เหมือนทำให้เราไม่ไป  
โทษใคร เหมือนโทษเราเอง เราอาจทำไม่ดี เดินมาทางไม่ดีก็  
ได้” (ID 7)

#### 4. อโหสิกรรม ไม่จองเวร

ความอาฆาต พยาบาทนำมาซึ่งความทุกข์ และการจองเวรที่ไม่สิ้นสุด เปรียบดังไฟร้อน  
เมื่อเห็นว่าไฟนั้นร้อนทางที่ดีที่สุด คือ หาทางดับไฟให้หมดจากใจ การอยู่ให้ห่างจากกองไฟ อย่านั่ง  
เต็มเขี้ยว และก่อไฟกองใหม่ลงในกองไฟกองนั้นอีก เพราะนอกจากจะไม่ได้ทำให้ความทุกข์หมดไป  
แล้ว ยังก่อให้เกิดการทำลายล้าง และสร้างความร้อนที่ไม่มีทางจบสิ้นต่อไป ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำ  
รุนแรงจึงคิดที่จะหยุดความทุกข์ของตนด้วยการอโหสิ ไม่จองเวรกับบุตรหลานที่กระทำรุนแรงกับ  
ตน เพราะไม่เห็นว่าความอาฆาตพยาบาทจะก่อให้เกิดประโยชน์อะไรในการดำเนินชีวิต

“ยายไม่คิดอะไรหรอก จะไปคิดอะไรกับลูก มันเป็น  
บาปกรรม เป็นเวรกรรม คิดมากก็เวรกรรมตกอยู่กับเรา เราไป



ทำอะไรกับลูกก็ได้ เราคือยาไปคิดพยาบาทอาฆาตเขา”

(ID 1)

“คุณพี่เลี้ยงเขาก็บอกยายฟ้องร้องได้นะ ยายก็ไม่เอาละ  
ไม่อยากทำ ถือว่าอโหสิให้มัน” (ID 8)

“คนเขาก็บอกเรานะว่า อย่าไปสาปแข่งอะไรเขา  
เพราะคำพูดพอนี้มันศักดิ์สิทธิ์ เราก็ทำอะไร ตาก็ไม่ได้สาปไม่ได้  
แข่ง” (ID 9)

## 5. คิดปลง

เมื่อหยุดหาคำตอบ และมองเห็นความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้า ผู้สูงอายุหลายรายมักเกิด  
ความสงบภายในจิตใจ สิ่งนี้นำมาซึ่งสติ “เราก็ต้องปรับใจ สุดท้ายก็ได้สติ” (ID 4) เมื่อหมดคำถาม  
ก็ไม่จำเป็นต้องหาคำตอบ เมื่อใจสงบจะพบว่าคำถามบางคำถามแม้จะพยายามหาคำตอบสักเพียง  
ใด คำตอบที่ได้รับก็ไม่สร้างความสุขใดๆ ให้ และไม่สามารถหาคำตอบที่ตรงกับใจที่ต้องการไปได้  
คำตอบที่ได้บางครั้งจึงไม่มีความหมายเทียบเท่ากับความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้า และเมื่อพบว่าความ  
จริงที่ต้องเผชิญคืออะไร สิ่งที่สำคัญมากกว่าคำตอบใดใด คือ การจะอยู่กับความจริงนี้อย่างไร

### 5.1 มนุษย์ล้วนมีทุกข์เป็นของตัวเอง

ผู้สูงอายุรายหนึ่งมองว่า มนุษย์เราทุกคนย่อมมีสุข มีทุกข์แตกต่างกันออกไป แต่สิ่งที่  
มนุษย์จำต้องเรียนรู้ คือ การเข้าใจในความเป็นไปที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน หากมีทุกข์จงอยู่กับ  
ทุกข์ที่มี สามารถยอมรับ และเรียนรู้กับความทุกข์ที่ต้องเผชิญได้มากน้อยเพียงใด ความ  
เปลี่ยนแปลงนี้นำมาซึ่งความเข้าใจ และความเป็นไปของทุกข์

“คิดไปก็ได้อะไร ก็เท่านั้นก็คิดซะว่าทำใจให้มันปกติ

คิดซะว่าคนเราทุกคนต้องมีความทุกข์แต่ว่ามันคนละอย่าง คน  
นั้นก็เป็นอย่างนี้ คนนี้ก็เป็นอย่างนั้น” (ID 2)

### 5.2 ความคิดไม่ช่วยอะไร

ผู้สูงอายุรายหนึ่ง ได้บอกเล่าถึงความคิดที่ให้โทษกับตนเองว่า ช่วงขณะที่เกิดทุกข์  
ความวุ่นวายสับสนจะเกิดขึ้นภายในจิตใจเช่นเดียวกัน และหากมนุษย์ปล่อยให้สมองทำงาน  
ความคิด และความวุ่นวายต่างๆ ดูเหมือนจะยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น สิ่งที่มนุษย์

สามารถกำหนดได้ คือ การที่เราจะคิดให้มากขึ้นเพื่อให้ทุกข์มากขึ้นหรือเลือกที่จะวางใจหยุดคิด เพราะเมื่อปล่อยความคิด หัวใจที่เคยมีทุกข์ก็ดูจะเบาบางจากความทุกข์ที่มี

“คิดปลงลูก ปลงให้หมด ปล่อยวาง ปล่อยให้ใจมันว่าง  
คิดแล้วก็ไม่ได้อะไร ก็อย่าไปคิดมัน ปล่อยมันไปลูก มันช่วยได้  
นะ ช่วยให้อใจมันสบาย” (ID 1)

### 5.3 หยุดคิด หยุดทุกข์

ผู้สูงอายุอีกรายมองว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะเลือกให้ตัวเองสุขหรือทุกข์ ทุกคนมีสิทธิที่จะคิด ซึ่งความคิดดังกล่าวอาจนำมาซึ่งความทุกข์หรือความสุข ก็อยู่ที่ใจของคนๆ นั้นเอง ที่จะคิดไปในทิศทางไหน หากคิดให้ทุกข์ก็ทุกข์ หากคิดให้พ้นทุกข์เราก็สามารถที่จะหลุดพ้นจากความทุกข์ที่มีอยู่นั้นได้ ซึ่งวิธีการคิดในลักษณะดังกล่าวอาจต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ฝึกฝน รวมถึงปฏิบัติกับตนเองในการวางใจของตนให้พ้นจากความทุกข์ที่เข้ามากระทบในทุกๆ ขณะ

“มันก็อยู่ที่ใจเราคิด เราคิดว่ามันก็เป็นอย่างนี้แหละ  
คนเรา บางครั้งมันก็ดี บางครั้งมันก็ไม่ดี มันอยู่ที่ใจเราเอง เรา  
ต้องทำใจ ทำตัวของเราเอง เหมือนทำใจว่าสิ่งที่เราคิดมันไม่ได้  
อย่างที่เราคิด ปลง ไซ้ ปลงกับตัวเอง บางครั้งปลงตกบางครั้ง  
ปลงไม่ตกแบบนี้ ค่อยๆ คิด ปลงไม่ตกเราก็ต้องค่อยๆ ปลงให้  
ตก ในสิ่งที่เราคิดอยากจะทำแต่มันทำไม่ได้เราจะทำยังไง เราก็  
ไม่ต้องทำมัน ก็หยุดคิด ปลงกับมัน เหมือนอยู่กับมันไปแบบนี้”  
(ID 7)

### 6. ปล่อยอดีตให้เป็นอดีต

อดีตเป็นสิ่งที่เคยเกิดขึ้น เคยดำรงอยู่ แต่ได้ผ่านพ้นเลยไปแล้ว ไม่มีใครกลับไปแก้ไขอดีตของตนได้ แต่ผู้สูงอายุหลายรายกลับเลือกที่จะปิดตา และจมปลักไม่ยอมถอนตัวออกจากอดีตที่เจ็บปวดของตน ไม่คิดที่เปิดตาเปิดใจขึ้นมองโลก มองชีวิตใหม่ที่มีอยู่ในปัจจุบัน วัยของไม้ไผ่ฝั้นจึงเป็นวัยที่มีแต่จะเหี่ยวเฉา ร่วงโรย เพราะมองว่าไม่มีปัจจุบัน และอนาคตที่รอคอยตนอยู่ข้างหน้า ความคิดเช่นนี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีความสุข และไม่พร้อมที่จะดึงตนเองออกจากความทุกข์ที่ต้องเผชิญ ผิดกับผู้สูงอายุหลายรายที่เลือกจะปลดปล่อยตนเองออกจากช่วงเวลาในอดีตที่เลวร้าย เพราะเรียนรู้แล้วว่า แม้ว่าตนจะจมอยู่กับความคิดในอดีตมากเพียงใด ก็ไม่สามารถกลับไปแก้ไขทุกสิ่งในอดีตของตนได้ เพราะอดีตเป็นสิ่งที่ผ่านมาแล้วไม่มีวันหวนกลับมา

## 6.1 ก้าวข้ามความหลังด้วยพลังใจ

เมื่อพูดถึงช่วงชีวิตที่เลวร้ายในอดีตที่ผ่านมาอาจสร้างความเจ็บปวด รอยแผลในจิตใจ และน้ำตาให้ผู้สูงอายุบางราย แต่เมื่อชีวิตที่ผ่านมาผ่านหน้ามาหลายสิบปีทำให้เกิดสติ เกิดเรียนรู้ กลับทำให้ผู้สูงอายุพบสังขารของโลกแห่งความเป็นจริงที่ว่า ความอ่อนแอและน้ำตาไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาหรือช่วยเยียวยาจิตใจ และไม่ได้ทำให้ชีวิตดีขึ้นเลย เพราะถึงอย่างไรอดีตก็ได้ผ่านพ้นไปแล้วไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยน้ำตา ความคิดดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุปยายามคิด มองในมุมมองที่คิดว่าสิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ผ่านพ้นไปแล้ว นับแต่นี้ชีวิตจะต้องก้าวไปข้างหน้า สิ่งนี้จึงเป็นเสมือนข้อเตือนใจให้ผู้สูงอายุเย็นหยัดที่จะต่อสู้ และให้กำลังใจตนเองในการละวางหัวใจที่เคยอ่อนแอ ให้เปลี่ยนเป็นความเข้มแข็งอดทนที่จะก้าวเดินต่อไป

“อย่างเวลาเด็กๆ มานี้เห็นแล้วก็น้ำตาร่วง คิดถึงลูก  
ตอนเด็กๆ คิดถึงตอนเลี้ยงมันอย่างนี้ แต่พอมาคิดๆ ก็ช่าง  
หัวมันแกะจะเลี้ยงมันมาจนมันโตพอแล้ว มันมีปีกมันก็ต้องไปของมัน” (ID 5)

“แต่ก่อนนี้ยายพูดนี่นะ ยายร้องไห้เลย แต่เดี๋ยวนี้ไม่  
แล้ว ยายถามตัวเองยายร้องทำไม มันมีประโยชน์อะไร ใจอ่อน  
ทำไม ใจแข็งสิ สู้กับโลก” (ID 12)

## 6.2 เปลี่ยนมุมมอง ชีวิตก็เปลี่ยน

จากบทเรียนที่ได้เรียนรู้มาครั้งก่อนชีวิต สอนให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในความเป็นไปของชีวิตมากยิ่งขึ้น เรียนรู้ว่าคุณค่าหรือความสุขหรือความทุกข์เป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถสร้างขึ้นได้เอง หลังจากได้พิจารณาคิดใคร่ครวญด้วยจิตใจที่สงบ ไม่ยึดเอาอดีตมาบังตาบังใจ ทำให้มีสติและก่อให้เกิดปัญญาในการมองโลกที่เปลี่ยนไป จากที่คิดว่าความทุกข์นั้นเกิดจากสิ่งที่ผู้อื่นสร้างขึ้น ก็หันมาพิจารณาว่าอะไรที่จะสร้างความสุขให้เกิดขึ้นแก่ตนเองได้บ้าง และพยายามสร้างความสุขนั้นด้วยตนเอง ไม่คิดหวังยึดใครเป็นที่พึ่ง ความคิดดังกล่าวของผู้สูงอายุทำให้เกิดโลกมุมใหม่ที่ผู้สูงอายุได้สัมผัส คือ มนุษย์มีสิทธิที่จะสร้างความสุขได้ด้วยตัวเอง เมื่อคิดได้เช่นนั้น อดีตอันเลวร้ายที่เคยยึดคอยถือไว้ก็ถูกปลดปล่อยให้เป็นอิสระในที่สุด เช่น ผู้สูงอายุรายหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า

“ได้สติแล้วตอนนี้ แรกๆ มาอยู่แต่กับอดีตไม่ยอมปล่อย  
มัน ตอนนี้รู้แล้วว่าอยู่ที่ตัวเราเอง ว่าเราจะทำยังไงให้เรามี  
ความสุข เป็นขั้นตอนนี้ ชีวิตมันก็ต้องมีจังหวะๆ ตอนนี้เรา  
แยกตัวมากก็แก้ไขใหม่ อย่าไปยึดอย่างนี้ๆ ต้องแก้ไขใหม่ แก้  
ตัวเองว่าจะทำยังไง แล้วก็ปล่อยมันไป” (ID 4)



ศูนย์วิทยพัทธยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม ตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้สรุป และ อภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย “ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง” ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
  - 2.1 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง
  - 2.2 ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง
  - 2.3 การแสวงหาแหล่งช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง
  - 2.4 การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงโดยสาขาวิชาชีพ
3. ข้อจำกัดในการวิจัย
4. ข้อเสนอแนะในการวิจัย
  - 4.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป
  - 4.2 ข้อเสนอแนะในมุมมองทางจิตวิทยา

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์นิยม และเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจำนวนทั้งสิ้น 11 คน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นบุคคลที่เคยประสบกับการถูกกระทำรุนแรงจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งระยะเวลาในการผ่านความรุนแรงอยู่ในช่วงเวลาประมาณ 6 เดือน – 2 ปี นอกจากนี้ขณะทำการวิจัยในภาคสนาม ผู้วิจัยได้นำข้อมูล และคำบอกเล่าที่เกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ คือ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และพี่เลี้ยง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบงานวิจัยให้เกิดความสมบูรณ์มากที่สุด

พื้นที่ในการศึกษาเก็บข้อมูลภาคสนามในการวิจัยครั้งนี้ คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี จากการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกต ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่ได้ ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ทางจิตใจที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง สามารถแบ่งออกได้ 5 ประเด็นหลัก ดังนี้

### 1.1.1 น้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต

เป็นประสบการณ์ที่นำความทุกข์มาสู่ผู้สูงอายุ เนื่องจากนำตนเองไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น ซึ่งรูปแบบความน้อยเนื้อต่ำใจสามารถแบ่งออกได้ใน 4 ลักษณะ คือ

1. การเปรียบเทียบความรักความเอาใจใส่ที่ตนเองมีต่อบุตรหลาน และสิ่งที่บุตรหลานกระทำตอบแทนตน ทำให้ผู้สูงอายุมองว่า สิ่งที่คุณทุ่มเทให้บุตรหลานนั้นไม่มีคุณค่าใดใด เพราะบุตรหลานไม่เห็นความสำคัญ และไม่คิดจะตอบแทนคุณความดีที่ตนกระทำให้แต่อย่างใด การเปรียบเทียบในลักษณะนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และแสดงออกในรูปแบบของความรู้สึกเจ็บช้ำ เสียใจ บางรายแสดงออกด้วยความโกรธเกรี้ยว โมโห ไม่พอใจ สุดท้ายสิ่งที่คุณสูงอายุจะเกิดความรู้สึกผิดหวัง เสียใจ และเจ็บช้ำอยู่ภายในจิตใจ เมื่อเห็นว่าการทุ่มเทของตนนั้นสูญเปล่า ความดีที่ทำถูกละเลย สุดท้ายสิ่งที่เหลือไว้สำหรับการกระทำที่คุณสูงอายุทุ่มเทมาทั้งชีวิต คือ ความเจ็บช้ำที่คุณสูงอายุต้องเผชิญเพียงลำพัง

2. การเปรียบเทียบเมื่อผู้สูงอายุมองเห็นสิ่งที่บุตรหลานคนอื่นปฏิบัติต่อพ่อแม่ของเขาเป็นอย่างดี การปฏิบัติดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมองกลับมาที่ตนเอง และเกิดการเปรียบเทียบถึงการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุหลายรายเกิด

คำถามที่ว่า การปฏิบัติที่แตกต่างกันนั้นเกิดขึ้นเพราะเหตุใด เพราะในมุมมองของผู้สูงอายุ มองว่าวิธีการในการเลี้ยงดูบุตรหลานของตนกับคนอื่นนั้นไม่แตกต่าง ค่อนข้างเป็นเวลา 9 เดือนเท่าๆ กัน ให้น้ำนมจากอกเหมือนๆ กันหรือแม้แต่ความรัก ความเอาใจใส่ที่มีให้กับบุตรหลานก็ไม่แตกต่างหรือยิ่งหย่อนไปกว่ากัน แต่เพราะเหตุใดถึงทำให้บุตรหลานของตนปฏิบัติในทางตรงกันข้ามกับที่บุตรหลานคนอื่นปฏิบัติต่อพ่อแม่ของเขา ความรู้สึกนี้จึงเป็นที่มาของความน้อยเนื้อต่ำใจ เพราะเมื่อมองลูกเขา กลับสะท้อนให้เห็นการไม่ดูแลเอาใจใส่ของลูกตน สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งความข้องใจที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

3. เมื่อบุตรหลานเห็นคนอื่นดีกว่าผู้สูงอายุ ผู้ซึ่งเป็นบิดามารดา และผู้มีพระคุณ สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยใจในการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียม เช่น บุตรหลานดูแลเอาใจใส่บิดามารดาทางข้างภรรยามากกว่าตน ที่เป็นพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดหรือการดูแลใส่ สามี และตามใจภรรยา มากกว่าตนที่เป็นพ่อแม่ ความรู้สึกดังกล่าวสร้างความไม่พอใจให้เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุทั้งสิ้น และหากผู้สูงอายุจมอยู่กับความรู้สึกของการเปรียบเทียบนานเท่าไร จะยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกในแง่ลบทั้งกับตนเอง และบุตรหลานของตนมากขึ้นเท่านั้น ในขณะที่เดียวกันหากผู้สูงอายุได้รับความดูแลเอาใจใส่จากคนนอกครอบครัวประกอบพร้อมด้วย ความเอาใจใส่ในลักษณะดังกล่าวเป็นเสมือนดาบสองคม คือ ทำให้ผู้สูงอายุตระหนักว่าตนยังเป็นที่รัก มีคนคอยดูแลเอาใจใส่ แต่สิ่งนี้กลับสะท้อนให้ผู้สูงอายุเห็นถึงพฤติกรรมที่ไม่ดูแลเอาใจใส่ของบุตรหลานของตนชัดเจนมากยิ่งขึ้น สิ่งนี้จึงเป็นสองมุมสำคัญที่ผู้สูงอายุเห็นเมื่อได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลภายนอกครอบครัวของตน

4. เมื่อผู้สูงอายุเอาตนเองไปผูกอยู่กับการดูแลเอาใจใส่ของบุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัว การดูแลปรนนิบัติที่ไม่เป็นดังความคาดหวังนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมองในทางลบ และเกิดการกล่าวโทษตนเอง โดยมองว่าเมื่อตนเองแก่ชรา เป็นคนไม่มีประโยชน์ ร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถช่วยเหลือบุตรหลานของตนได้เช่นในอดีต สิ่งเหล่านี้ทำให้บุตรหลานจึงไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และความน้อยต่ำใจที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องประสบครั้งแล้วครั้งเล่าส่งผลให้ผู้สูงอายุมองว่าตนไม่มีความสำคัญกับครอบครัวอีกต่อไป การกระทำที่บุตรหลานปฏิบัติทั้งการไม่เชื่อฟังคำสั่งสอน ขาดการแสดงออกซึ่งความรัก และความห่วงใยต่อผู้สูงอายุ รวมถึงการปล่อยปละละเลยให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตเพียงลำพัง สิ่งเหล่านี้เมื่อมากประกอบเข้ากับความคิดทางลบที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุแล้ว จะเป็นเสมือนแรงผลักดันที่ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าตนนั้นไร้ค่าหมดความหมาย

### 1.1.2 อ่างว่างไม่เหลือใคร

เป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุตระหนักว่า บุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัวของตนไม่มีความรัก ไม่ดูแลเอาใจใส่ และไม่เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในครอบครัวอีกต่อไป สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตด้วยความโดดเดี่ยว และมองว่าตนขาดหลักพึ่งพิงในชีวิต เพราะในสังคมไทยความสัมพันธ์ชั้นเครือญาติที่อ่อนแอ เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่น และเป็นพลังหลักสำหรับผู้สูงอายุ ส่งผลให้หากไม่มีครอบครัวที่เป็นหลักสำคัญในชีวิตแล้ว ผู้สูงอายุจะรู้สึกว้าเหว่เหมือนไม่มีใครอีกต่อไป ความอ้างว้างโดดเดี่ยวที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุต้องจมอยู่กับความทุกข์ที่มีเพียงลำพัง และจำต้องก้มหน้ายอมรับชะตากรรมที่เกิดขึ้นในบั้นปลายชีวิตของตนอย่างไร้หนทาง จะก้าวเดินอีกต่อไป สภาวะดังกล่าวเป็นอีกสภาวะสำคัญที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความท้อแท้ในการดำรงชีวิตอยู่ต่อไป และส่งผลให้คุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุไม่เป็นไปตามที่ควรจะเป็น

### 1.1.3 สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก

แม้ว่าจะก้าวเข้าสู่ช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต แต่การต้องแบกรับ และจำทนกับความรู้สึกที่ถูกสร้างขึ้นจากความคิดของผู้สูงอายุ จากการทำของบุตรหลาน และจากชะตากรรมที่เลวร้าย สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้ช่วงวัยสุดท้ายของผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่เต็มไปด้วยความหดหู่ เหี่ยวเฉา ไม่แจ่มใส และราบรื่นเช่นที่ควรจะเป็น ความรู้สึกในทางลบดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก เพราะไม่เห็นแนวทางในการรับมือกับความทุกข์ที่ตนต้องเผชิญ ช้ำร้ายผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงยังจำต้องกลักริ้น เก็บกดความทุกข์ที่มีของตนไว้โดยไม่มีทางระบาย ถ่ายเทความทุกข์ภายในจิตใจออกไปได้

ความผิดหวังที่ต้องเผชิญครั้งแล้วครั้งเล่า ความรู้สึกดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุเกิดความชัดเจนขึ้นภายในจิตใจถึงชีวิตที่ไม่มีความหวังของตน และเมื่อเห็นว่าไม่ทำอะไรหรือทำดีสักเพียงไหน สุดท้ายก็ต้องประสบกับความผิดหวัง ความรู้สึกดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่รู้ว่าตนจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร เพราะไม่เห็นเป้าหมายที่รอคอยอยู่ในภายภาคหน้า สิ่งที่มีเพียงแต่ความเจ็บปวดในอดีตที่ติดตามเรื่อยมาจนกระทั่งเข้าสู่ช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งความเจ็บช้ำที่มีกลับไม่ได้ลดน้อยลงแต่กลับยิ่งทวีมากขึ้นเกินกว่าที่ผู้สูงอายุจะรับไหว สุดท้ายความทุกข์ที่เกิดขึ้นอาจนำไปให้ผู้สูงอายุบางรายมองว่า การมีชีวิตอยู่ของตนนั้นไม่ใช่คำตอบ การคิดจบชีวิตหรือการทำร้ายตนเองจึงเกิดขึ้นในชีวิตของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ทั้งในรูปแบบของความคิด และการลงมือปฏิบัติจริงในการทำให้ตนจบสิ้นชีวิตที่เต็มไปด้วยความทุกข์ทรมาน



#### 1.1.4 คร่ำครวญอดีต

เมื่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่มีทางแก้ไข ผู้สูงอายุหลายรายจึงเลือกมองย้อนกลับไปในช่วงเวลาของอดีตที่ตนเคยมีความสุข ทั้งในการเลี้ยงดูบุตรหลานที่ยังเชื่อฟังให้ความเคารพ และคอยเอาใจใส่ในเรื่องต่างๆ รวมถึงการแสดงออกซึ่งความรัก โดยมองว่าผู้สูงอายุคือทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต นอกจากการแสดงออกทางกาย ทั้งการโอบกอด รอยยิ้ม และการแสดงความใส่ใจอย่างจริงใจแล้ว การแสดงออกทางดวงตาด้วยแววตาที่สดใส จ้องมองประหนึ่งว่าผู้สูงอายุเป็นเสมือนต้นแบบที่ตนคิดจะเทิดทูน บูชาหรือแม้แต่คำพูดจาที่บ่งบอกถึงกำลังใจ และการให้ความสำคัญ

คำสัญญาจากปากของบุตรหลานที่ตนเฝ้าเลี้ยงดูมาอย่างทนุถนอม สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข และความหวังขึ้นภายในจิตใจ แต่เมื่อเวลาผ่านไป สิ่งที่ผู้สูงอายุเคยได้รับกลับแปรเปลี่ยนไปตามกาลเวลา คำพูดที่ให้สัญญากลับเป็นสิ่งที่เหมือนไม่เคยเกิดขึ้น ไม่เคยได้ยินหรือรับฟัง ความหวังที่ผู้สูงอายุเคยให้ไว้กับตนเองดูเหมือนจะพังทลายลงไปตรงหน้าในเวลาเพียงไม่กี่สิบปี ความเจ็บซ้ำที่ผู้สูงอายุต้องทนแบกรับกับความหวังที่สร้างขึ้นเอง และคำสัญญาที่ไม่มีความหมายที่บุตรหลานเป็นคนหยิบยื่นให้กลับเป็นสิ่งที่สร้างความทุกข์ให้กับผู้สูงอายุเมื่อมองย้อนกลับไปในอดีตที่ผ่านมา จากรอยยิ้มที่เคยมีกลับแปรเปลี่ยนเป็นคราบน้ำตา และความเป็นจริงที่ตอกย้ำว่าความหวังที่ตนคิดฝันไว้นั้นไม่มีวันเป็นความจริง

#### 1.1.5 รอคอยอนาคต

แม้ว่าความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจะเป็นเช่นไร แต่สิ่งหนึ่งที่ไม่เคยเปลี่ยนแปลง คือ ความรัก ความห่วงใยที่ผู้สูงอายุมีให้กับบุตรหลานที่เติบโตมาจากน้ำพักน้ำแรงการเลี้ยงดูของตน สิ่งนี้จึงเป็นสิ่งที่ยังยึดโยงหัวใจของผู้สูงอายุไว้ให้ยังเฝ้ารอ และรอความอย่างมีความหวัง เพราะภายในจิตใจของผู้สูงอายุยังหวังว่า สักวันหนึ่งบุตรหลานของตนจะต้องกลับตัวกลับใจ เห็นคุณค่า ความดีที่ผู้สูงอายุเคยกระทำ และหันมาให้ความรัก ความเอาใจใส่หรือเพียงแคเห็นว่าคุณผู้สูงอายุมิตัวตนอยู่ในชีวิตของบุตรหลาน เพียงเท่านี้ก็สามารถเติมเต็มความสุขให้กับช่วงชีวิตในบั้นปลายของผู้สูงอายุได้ในที่สุด

การรอคอยที่ผู้สูงอายุมิ ยังเกิดขึ้นอยู่เสมอทุกๆ ขณะที่ยังมีลมหายใจ แม้ว่ากรรคอยจะยาวนาน และสร้างความเจ็บซ้ำให้ผู้สูงอายุมากเพียงใด แต่ผู้สูงอายุก็นึกถึงจะทำหน้าที่รอ และพร้อมจะให้โอกาสในการปรับตัวกลับใจของบุตรหลานของตน เพราะสิ่งนี้คงเป็นสิ่งสุดท้ายในชีวิตที่ผู้สูงอายุจะกระทำให้กับบุตรหลานอันเป็นที่รักของตนได้ จวบจนลมหายใจสุดท้ายของชีวิต

เมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญกับประสบการณ์ทางจิตใจมากมายที่นำมาสู่ความทุกข์ สิ่งนี้ทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงมุมมอง หรือวิธีในการเผชิญความทุกข์ที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุ ว่าผู้สูงอายุมีวิธีในการรับมือกับความทุกข์ดังกล่าวได้อย่างไร จากการลงเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยได้พบวิธีการในการจัดการปัญหาของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1.2 ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง สามารถแบ่งออกได้เป็น 6 วิธีการ ดังนี้ คือ

### 1.2.1 เผชิญหน้ากับความเป็นจริง

เมื่อผู้สูงอายุต้องพบกับความทุกข์ และความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เช่น การถูกบุตรหลานพุดจาไม่ดี การไม่เคารพให้เกียรติหรือแม้แต่การทำร้ายร่างกาย ความรู้สึกที่ผู้สูงอายุยังตัดสินใจกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความทุกข์ในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น การสับสน มึนงง ไม่แน่ใจว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความจริง และพยายามหาทางออกของปัญหา โดยผู้สูงอายุหลายรายเลือกใช้ความดี และความอดทนในการที่จะอยู่กับครอบครัวต่อไป ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายจำเป็นต้องอยู่กับครอบครัวต่อไป จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีทิศทางในการมองว่า ทุกสิ่งจะต้องดีขึ้น และให้ความเชื่อมั่นกับตนเองว่าสักวันหนึ่งบุตรหลานจะคิดได้ และกลับตัวกลับใจเห็นคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุ

### 1.2.2 แสวงหาความช่วยเหลือ

เมื่อความหวังในการเฝ้ารอจบลง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลือกที่จะเลิกรอคอย เพราะเห็นว่าการรอไม่ใช่การแก้ปัญหา แต่ในทางกลับกันการรอกลับเป็นการสร้างปัญหาที่เกิดขึ้นให้เหมือนปัญหาเรื้อรังที่ยากจะแก้ไข สุดท้ายผู้สูงอายุจึงหันกลับมามองตนเอง และคิดหาทางออกให้กับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการพยายามแสวงหาความช่วยเหลือ เพื่อที่ตนจะได้หลุดพ้นจากวังวนของความทุกข์ที่ต้องเผชิญอยู่ ซึ่งความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุใช้คือการช่วยเหลือตนเอง การพึ่งพิงบุคคลภายนอกครอบครัว และการขอความช่วยเหลือจากสังคม

### 1.2.3 คิดว่าเป็นเวรกรรม

เมื่อผู้สูงอายุได้มีเวลาใคร่ครวญ และอยู่กับตนเองเพียงลำพัง ยุติช่วงเวลาแห่งความทุกข์ และความพยายามที่จะแก้ปัญหา การหยุดคิดทำให้ผู้สูงอายุเกิดสติ และได้มองเห็นความเป็นจริงที่เกิดขึ้น รวมทั้งได้เข้าใจถึงความเป็นไปของโลก ประกอบกับในสังคมไทยผู้สูงอายุกับพุทธศาสนาเป็นสิ่งที่สอดคล้องเป็นเนื้อเดียวกันอยู่ในบริบทสังคม

ไทย เมื่อเกิดสติ ผู้สูงอายุก็มีปัญญาในการใคร่ครวญกับความเป็นจริง และสุดท้าย ก็หาทางออกแห่งความทุกข์ที่ตนต้องเผชิญอยู่ได้

หยุดคิด หยุดหาเหตุผลเท่ากับหยุดความทุกข์ การละทิ้งซึ่งความยึดติด และการกล่าวโทษต่อบุตรหลาน โดยการคิดว่าสิ่งที่ตนได้รับนั้นเป็นเวรกรรมในอดีตชาติ ความคิดในลักษณะดังกล่าวจะทำให้ทุกอย่างจบลง ไม่มีการอาฆาต จองเวร ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยอมรับชะตากรรมที่ตนต้องเผชิญได้มากยิ่งขึ้น การมองว่าความทุกข์ที่ได้รับเป็นเวรกรรม ในกรณีนี้สามารถมองได้ 2 มุม คือ การที่ผู้สูงอายุต้องเจ็บปวดจากกระทำของบุตรหลาน อาจเป็นเวรกรรมที่ตนเคยกระทำมาก่อนในอดีต และสิ่งที่บุตรหลานของผู้สูงอายุกระทำกับผู้สูงอายุนั้น ก็จะเป็นเวรกรรมที่สักวันหนึ่งบุตรหลานก็ต้องรับบาปกรรมที่ตนได้กระทำลงไปเช่นเดียวกัน

#### 1.2.4 อโหสิกรรม ไม่จองเวร

หลังจากคิดว่าทุกสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการชดใช้เวรกรรมที่เคยกระทำในอดีตชาติทำให้ผู้สูงอายุหลายรายละซึ่งความผูกพันบาทที่มีกับบุตรหลาน ในทางกลับกันผู้สูงอายุกลับมองบุตรหลานของตนด้วยความรู้สึกสงสาร เพราะวันหนึ่งสิ่งที่บุตรหลานกระทำนั้นอาจวกกลับมาสร้างความเป็นเจ็บช้ำให้กับตนเองในที่สุด เมื่อคิดได้เช่นนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงไม่มีความคิดที่จะจองเวรจองกรรมอีกต่อไป แต่กลับให้อภัยกับการกระทำที่เกิดขึ้น เพราะมองว่าจะได้ไม่ต้องผูกเวรผูกกรรมกันต่อไปในภายภาคหน้า

#### 1.2.5 คิดปลง

เมื่อปลดพันธนาการจากความคิด ความแค้น ความไม่พอใจลงได้ ผู้สูงอายุจะพบกับหนทางแห่งปัญญาที่ทำให้เข้าใจความเป็นไปของโลกที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง ซึ่งการคิดปลงเกิดขึ้นจากความเข้าใจที่เกิดจากความทุกข์ และการพยายามปล่อยวางของผู้สูงอายุ

#### 1.2.6 ปล่อยอดีตให้เป็นอดีต

การปลดปล่อยตนเองจากอดีต ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตเพื่อปัจจุบัน และอนาคต ไม่จมอยู่กับความทุกข์ในอดีตที่ตนไม่สามารถกลับไปแก้ไขได้ การปล่อยอดีตจึงเป็นการปลดปล่อยตนเองออกจากความทุกข์อย่างแท้จริง

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 11 คน มีรูปแบบการถูกระทำรุนแรงในลักษณะที่แตกต่างกัน แบ่งออกเป็นผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกาย ถูกกระทำรุนแรงทางจิตใจ ถูกทอดทิ้ง และปล่อยปละละเลย และถูกละเมิดสิทธิ จากการวิเคราะห์ผลการวิจัย ผู้วิจัยพบประเด็นที่น่าสนใจซึ่งจะนำมาอภิปราย คือ

### 2.1 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงประสบ ผู้วิจัยพบว่า ลักษณะประสบการณ์ในทางลบ คือ เป็นสภาวะที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ขึ้นภายในจิตใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pillemer & Prescott (1989) ซึ่งรูปแบบความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้นมีผลมาจากการคิด และการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น รวมไปถึงการกล่าวโทษโชคชะตาที่ทำให้ตนเองจมอยู่กับความทุกข์ที่มีอย่างไม่สิ้นสุด ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ความทุกข์ที่เกิดจากการถูกระทำรุนแรงยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เพราะความทุกข์ที่เกิดจากการกระทำรุนแรงอาจทำให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทางกาย ในกรณีที่ถูกร้ายทางร่างกายหรือถูกขู่โก่งทรัพย์สิน แต่กรณีที่สร้างความเจ็บช้ำน้ำใจให้กับผู้สูงอายุมากกว่า คือความเจ็บช้ำน้ำใจที่ผู้สูงอายุได้รับ ยิ่งหากมองถึงความรัก ความทุ่มเทที่มีให้กับบุตรหลาน รวมทั้งความหวังที่จะฝากฝังค่าใช้จ่าย และอยู่กับครอบครัวจนกระทั่งลมหายใจสุดท้าย ความทุกข์จากการกระทำรุนแรงคงไม่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเจ็บปวดมากเท่ากับความรัก ความหวังดีที่มีให้กับบุตรหลานซึ่งกลับกลายเป็นสิ่งที่ไม่มีความหมาย จากการศึกษาเชิงลึกมีผู้สูงอายุรายหนึ่งเล่าว่า เจ็บกายมันไม่เท่ากับเจ็บที่ใจ ดังคำกล่าวที่ว่า “ทุกข์กายว่าทุกข์แล้ว แต่หากมีทุกข์ใจร่วมอยู่ด้วย ความทุกข์ที่มีจะมากขึ้นหลายเท่าตัว”

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง จากการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยพบว่าประสบการณ์ทางจิตใจทั้งความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิต ที่เกิดจากการที่บุตรหลานและสมาชิกครอบครัวไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่ผู้สูงอายุทำ ชำร่ายในผู้สูงอายุบางรายกลับได้รับการตอบแทนที่แตกต่างจากสิ่งที่ตนกระทำให้กับบุตรหลานราวหน้ามือเป็นหลังมือ ความน้อยเนื้อต่ำใจดังกล่าวส่งผลกระทำโดยตรงต่อจิตใจของผู้สูงอายุ เพราะทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะที่จะมองว่า ตนนั้นไร้ค่าหมดความหมาย ซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดแรงจูงใจ และแรงผลักดันในการทำสิ่งใหม่ๆ ให้กับชีวิตในวัยสูงอายุ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Browne (1986) อ้างถึงใน Pillemer & Prescott, (1989) ที่ศึกษาผลที่ตามมาจากการถูกระทำรุนแรงของภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายในระยะยาว พบว่าลักษณะความรุนแรงดังกล่าวจะมีผลกระทบทางจิตใจ ก่อให้เกิดความรู้สึกสับสน ว้าวุ่น ขาดพลัง ตกอยู่ในภาวะ

ฟังฟังอิงอาศัยผู้อื่น และมีอาการซึมเศร้า ซึ่งผลที่ได้จากงานวิจัยฉบับดังกล่าวสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงในครั้งนี้ ที่ในระยะแรกจะมีความรู้สึกสับสน มีคณนาทางออกให้กับปัญหาไม่ได้ และในระยะเวลาต่อมา ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการถูกกระทำรุนแรง ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนจำเป็นต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัว ความรู้สึกผูกติดกับการพึ่งพาดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุจำต้องจมกับความทุกข์ที่เกิดจากการถูกกระทำรุนแรงที่ประสบอยู่ต่อไป

สภาวะทางจิตใจที่ได้รับจากบทสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. รูปแบบความรู้สึกที่นำตนไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น ก่อให้เกิดความรู้สึก น้อยใจ เสียใจ โกรธ ไม่พอใจ
2. ลักษณะความรู้สึกที่แสดงออกในรูปแบบของการคร่ำครวญถึงเหตุการณ์อดีต ก่อนถูกกระทำรุนแรง และการอศอยอนาคตอย่างมีความหวัง
3. รูปแบบความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงที่แสดงออกในลักษณะที่มองตนเองในทางลบ ทั้งรู้สึกว่าตนไร้ค่าหมดความหมาย อ้างว้าง โดดเดี่ยว รอบตัวไม่เหลือใคร สิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก

สภาวะความรู้สึกดังที่กล่าวมานี้เป็นลักษณะความรู้สึกที่มีอาการเป็นไปในทิศทางเดียวกับการเกิดภาวะซึมเศร้า ที่มีอาการแสดงออกในลักษณะ ซึมเศร้า หดหู่ สะเทือนใจร้องไห้ง่าย รู้สึกเบื่อหน่ายไปหมด จิตใจห่อเหี่ยว ไม่มีความสุขสบายใจหรือสดชื่นเหมือนเดิม มักมีแนวคิดที่ทำให้ตนเองซึมเศร้า เช่น มองตนเองในแง่ลบ มองอดีตเห็นแต่ความบกพร่องของตนเองหรือมองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น (มานิช หล่อตระกูล และทานตะวัน สุรเดชาสกุล, 2553) ลักษณะอาการที่ระบุมีความสอดคล้อง เช่นเดียวกับที่กล่าวถึงในงานวิจัยในต่างประเทศหลายฉบับที่พบว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมักมีลักษณะอาการที่บ่งชี้ถึงการเป็นโรคซึมเศร้า เช่นในงานวิจัยของ Pillemer & Prescott (1989) ที่กล่าวว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสภาวะจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงสามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงออกได้ทั้งในทางพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง และถูกทอดทิ้ง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Draperabc & Browne (1993) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ประสบกับปัญหาต่างๆ ในชีวิตจะส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ และแสดงออกในลักษณะการขาดความภาคภูมิใจในตนเอง มองว่าตนเองไร้ประโยชน์ ไม่มีคุณค่า ซึ่งบางรายอาจแสดงออกโดยการใช้พฤติกรรมก้าวร้าว ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายแสดงออกในลักษณะของภาวะซึมเศร้า

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง 4 คนจาก 6 คน ได้บอกเล่าถึงความพยายามในการทำร้ายตนเองในรูปแบบต่างๆ จนถึงขั้นการลงมือกระทำการฆ่าตัวตาย ทิศทางในการทำร้ายตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีลักษณะที่สอดคล้องกับสถิติของกรมสุขภาพจิต (2552) ที่พบว่ากว่าร้อยละ 60 ถึง 90 ของผู้ที่ฆ่าตัวตาย มีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า และสารเสพติด ซึ่งเหตุผลที่นำมาไปสู่การฆ่าตัวตาย จากการสำรวจของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (2551) พบว่าสาเหตุของการทำร้ายตนเองเกิดจากความน้อยใจที่ถูกบุคคลใกล้ชิดดูถูกรว่ากล่าว การมีปัญหาทะเลาะมีปากเสียงกับบุคคลใกล้ชิด ปัญหาโรคเรื้อรังจากการเจ็บป่วยหรือแก่ชรา ปัญหาภาวะซึมเศร้า ปัญหาสุขภาพไม่มีคนดูแล และปัญหาทางเศรษฐกิจ ซึ่งสาเหตุที่นำไปสู่การทำร้ายตนเองนี้ เป็นปัญหาที่มีลักษณะสอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ต้องเผชิญ ปัจจัยดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยที่สังคมควรใช้ความระมัดระวัง และให้ความสำคัญในการเยียวยาช่วยเหลือต่อไป

## 2.2 ประสบการณ์การเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ลักษณะการเผชิญความทุกข์ของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงที่ผู้วิจัยพบในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีวิธีการดังนี้ คือ

เมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญหน้ากับความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากการกระทำของสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุหลายรายเล่าว่าช่วงแรกเมื่อพบความรุนแรงผู้สูงอายุจะเกิดภาวะไม่มั่นใจถึงพฤติกรรมหรือการแสดงออกที่เกิดขึ้นของบุตรหลาน และมักคิดเอาเองว่าเกิดจากความไม่ตั้งใจ เช่น อาจเพราะเครียดจากการงานทำให้โมโหร้ายหรือความเหนื่อยยากจากการงานทำให้ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ แต่เมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญกับความเป็นจริงครั้งแล้วครั้งเล่า สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนนั้นไม่ใช่แค่ความเครียดจากการทำงาน แต่สิ่งที่สัมผัสได้คือพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปของสมาชิกในครอบครัว จากการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุบอกเล่าถึงช่วงเวลาดังกล่าวว่า พฤติกรรมทางลบที่ครอบครัวกระทำต่อผู้สูงอายุนั้นมีลักษณะที่ค่อยๆ เพิ่มความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าว ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวด้วยความหวังว่าทุกสิ่งจะค่อยๆ ดีขึ้น การอยู่อย่างมีความหวังทำให้ผู้สูงอายุเลือกที่จะอดทน และรอคอยความเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงเลือกที่จะอดทน และรอคอยความเปลี่ยนแปลง แต่เมื่อสิ่งที่รอคอยไม่มีวันจะเกิดขึ้น สุดท้ายผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงก็จำต้องยอมรับความจริงว่า สิ่งที่ตนคาดหวังนั้นไม่สามารถเป็นจริงได้ สภาวะที่หมดความอดทนของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น บางรายเลือกที่จะต่อสู้ทั้งการต่อสู้ทางร่างกาย และการใช้วาจาสั่งสอน บอกกล่าว รวมถึงตอบโต้เพื่อระบายความคับแค้นใจ แต่ในขณะเดียวกันช่วงเวลาแห่งความทุกข์นั้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาวะที่จำต้องใช้

ความคิด และใคร่ครวญถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุตรหลาน ที่นำมาซึ่ง  
 ประสบการณ์ทางจิตใจดังที่กล่าวไว้ข้างต้น เมื่อความทุกข์เข้ามาภายในจิตใจในช่วงระยะเวลาที่ยัง  
 ตั้งตัวไม่ติด ผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยอยู่กับครอบครัวต่อไป เพราะยังสับสน และมีดমন หาทาง  
 ออกให้กับชีวิตของตนไม่ได้ ความรู้สึกดังกล่าวทำให้รูปแบบการใช้ชีวิตในครอบครัวเปลี่ยนไป จาก  
 เดิมที่คิดจะอยู่ด้วยความหวังว่าสักวันทุกสิ่งจะดีขึ้น แปรเปลี่ยนเป็นการอยู่ด้วยความทุกข์ ความมึน  
 ใจ ซึ่งผู้วิจัยมองว่ารูปแบบวิธีการเผชิญความทุกข์ในลักษณะดังกล่าวไม่ใช่วิธีการที่จะสามารถฟัน  
 ฝ่าปัญหาไปได้อย่างถูกวิธี

ประสบการณ์ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงต้องเผชิญนั้น เป็นรูปแบบ  
 ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ในสภาพที่ทนได้ยาก เพราะถูกบีบคั้นจากการกระทำทางลบของ  
 สมาชิกในครอบครัวที่นำมาซึ่งความทุกข์ ดังคำของพระพรหมคุณาภรณ์ (2551) ที่กล่าวในเรื่อง  
 ทุกข์ที่ว่า สรรพสัตว์ทุกชีวิตล้วนมีทุกข์เป็นของตนเองทั้งนั้น ต่างแต่เพียงว่าทุกข์มากหรือทุกข์น้อย  
 และมีปัญญาพอที่จะรู้ตัวหรือไม่เท่านั้น จากการศึกษาค้นคว้าในมุมมองของความทุกข์ ผู้วิจัยพบว่า  
 ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงประสบอยู่นั้น ส่วนใหญ่เป็นหลักทุกข์ที่อยู่ในลักษณะ  
 ปกิณณกทุกข์ คือ ทุกข์จร เป็นความทุกข์ที่เกิดจากจิตใจหย่อนสมรรถภาพ ไม่อาจทนต่อเหตุภาย  
 นอกที่มากกระทบตัวเราได้ ทุกข์จรนี้มีอยู่ 8 ประการ ได้แก่ โสกะ คือ ความโศก ความแค้นใจ ปริเทวะ  
 คือ ความคร่ำครวญรำรำพัน ทุกขะ คือ ความเจ็บไข้ได้ป่วย โทมนัสสะ คือ ความน้อยใจ อุปายา  
 สะ คือ ความท้อแท้กลุ้มใจ สัมปะโยคะ คือ ความเบื่อหน่าย ขยะแขยงจากการประสบสิ่งที่ไม่เป็นที่  
 รัก วิปปโยคะ คือ ความหวังเอย จากการพลัดพรากจากของรัก และอาลสะ คือ ความเสียดายจาก  
 การปรารถนาสิ่งใด แล้วไม่ได้สิ่งนั้น (พุทธพจน์, 2554) ซึ่งเป็นลักษณะความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับชีวิต  
 มนุษย์ทุกคน และในกรณีนี้ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงก็ได้สัมผัสถึงความทุกข์ดังกล่าวด้วย  
 เช่นเดียวกัน

สาเหตุแห่งความทุกข์ทั้งหลายที่ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าที่มนุษย์มีความทุกข์ใน  
 ทุกวันนี้ สาเหตุของทุกข์นั้นเกิดขึ้นจากกิเลสที่มีอยู่ในใจหรือศัพท์ทางพุทธศาสนาที่เรียกว่าตัณหา  
 คือ ความทะยานอยากในใจของเราเอง แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ (พุทธพจน์, 2554)

1. กามตัณหา ความอยากได้ อยากมีทั้งในรูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส และอารมณ์ที่  
 น่าพอใจ ในกรณีของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง คือความอยากได้การดูแลเอาใจใส่ที่ดี อยากได้ยิน  
 คำพูดดีๆ จากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว อยากได้อาหารที่ถูกใจมารับประทาน

2. ภวตัณหา ความอยากเป็น ในกรณีของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง คือ ความ  
 อยากเป็นที่รักของบุตรหลาน อยากเป็นคนสำคัญ อยากเป็นที่เคารพ

3. วิภวตัณหา ความไม่อยากเป็น เช่นกรณีของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง คือ ไม่  
 อยากเป็นแค่ผู้อาศัย ไม่อยากเป็นคนที่ไม่มีใครเห็นคุณค่า ไม่อยากเป็นคนที่บุตรหลาน และสมาชิก

ในครอบครัวมองข้าม ซึ่งความอยากได้ อยากเป็น และไม่อยากเป็นนี้เป็นตัวกิเลส ตัณหา สาเหตุที่มาของความทุกข์ที่มนุษย์ทุกคนต้องเผชิญ ไม่เว้นแม้แต่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

แต่เมื่อได้มีการคิดไตร่ตรองถึงปัญหาดังกล่าว ความรู้สึกอ่อนรนภายในกับสภาพปัญหาที่ต้องเผชิญของผู้สูงอายุก็ลดน้อยลง ผู้วิจัยพบว่าผู้สูงอายุทุกรายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะค้นพบหลักคิดที่ทำให้ตนผ่อนคลายจากความทุกข์ที่มีได้หลังจากหนีพ้นจากปัญหาความรุนแรง เฉพาะหน้าที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญจากสมาชิกในครอบครัว เพราะหลังจากได้เข้าอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราแล้ว จากข้อมูลที่ได้รับ ผู้วิจัยพบว่าผู้สูงอายุทุกรายจะเปลี่ยนแนวคิดในการเผชิญปัญหา อาจเพราะผู้สูงอายุมีเวลาในการคิดทบทวนโดยไม่นำตนเองไปผูกติดกับความทุกข์ที่ต้องเผชิญในลักษณะเฉพาะหน้าเช่นเดียวกับขณะที่ใช้ชีวิตในครอบครัว ผู้สูงอายุรายหนึ่งให้ข้อมูลว่าเมื่อได้มีเวลานั่งคิดไตร่ตรองจะเกิดภาวะสติ ทำให้สามารถแยกความทุกข์ในอดีตที่เกิดขึ้นกับการแก้ปัญหาในปัจจุบันได้

จากการสังเกต และการเก็บข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลทั้ง 11 คน ผู้วิจัยพบว่าหลักความคิด ความเชื่อทางพุทธศาสนาในเรื่องของเวรกรรม การอโหสิกรรม การคิดปลง และการปล่อยอดีตให้เป็นอดีต กลับเป็นลักษณะความเชื่อที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงสามารถเข้าถึง และใช้เป็นวิธีในการจัดการกับความทุกข์ที่เกิดขึ้น ซึ่งวิธีคิดดังกล่าวของผู้สูงอายุสามารถบรรเทา และคลี่คลายสภาวะที่เกิดความทุกข์ภายในจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในงานวิจัยฉบับนี้ ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงทั้ง 11 คนเป็นกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้วิธีการให้การเยียวยาจิตใจที่ผู้สูงอายุใช้จึงเป็นหลักการที่นำไปสู่การเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นจากหลักคิดทางพุทธศาสนา ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงใช้หลักคิด และความเชื่อทางพุทธศาสนาในการปล่อยวางความทุกข์ ทั้งการมองในมุมมองของเวรกรรมที่ส่งผลให้ใจเกิดภาวะสงบไม่ฟุ้งซ่านหรือแสวงหาคำตอบอีกต่อไป การไม่จองเวร การอโหสิกรรม การคิดปลง และการปลดปล่อยอดีตสภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นนี้ล้วนเป็นปัจจัยที่เกิดจากธรรมชาติล้วน และเมื่อปล่อยมือจากความทุกข์ ความทุกข์ที่มีก็ดูจะบรรเทาลงได้ในที่สุด จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยขออธิบายเนื้อหาในส่วนวิธีการที่ได้จากการให้ข้อมูลเป็นประเด็นๆ ดังนี้

จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า แนวคิดความเชื่อตามหลักพุทธศาสนาเป็นสิ่งที่สามารถเยียวยา และฟื้นฟูสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ และคณะ (2544) ที่พบว่าอุบัติการณ์การทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทยค่อนข้างสูง แต่กลับส่งผลกระทบต่ออาการทางจิตน้อย ซึ่งอัจฉราพร และคณะได้อธิบายไว้ว่า อาจเกิดจากเหตุผลที่ผู้สูงอายุมักแสวงหาความสงบ ด้วยการปฏิบัติตนตามแนวทางศาสนา และการมองโลกในแง่ดี รวมทั้งความรักที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้มาก นำมาซึ่งการผ่อนคลายความเครียดที่ต้องเผชิญ ข้อมูลที่ได้จาก



งานวิจัยในอดีตสอดคล้องกับงานวิจัยฉบับนี้ที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนกล่าวถึงวิถีคิด และความเชื่อตามแนวพุทธศาสนา เพราะกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ ทำให้หลักคิดตามแนวพุทธศาสนาเป็นหลักคิดแรกๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลนึกถึง เพราะพุทธศาสนา ผู้สูงอายุ และสังคมไทยเป็นสิ่งที่ถูกฝังรากอยู่ในวัฒนธรรมไทยร่วมกันมาช้านาน และด้วยวัยที่เข้าสู่บั้นปลายชีวิต ปัจจัยส่งเสริมดังกล่าวอาจทำให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสถึงมุมมองตามแนวคิดทางพุทธศาสนามากกว่าช่วงวัยอื่นๆ

ปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นที่มาของการคิดว่าเป็นเวอร์กรรมของผู้สูงอายุ ดังคำสอนในพระไตรปิฎก (กรมศาสนา, 2548) ที่กล่าวไว้ว่า สัตว์ทั้งหลายล้วนมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย และกรรมนั้นๆ ย่อมจำแนกสัตว์ให้เลว และประณีตได้ ด้วยหลักกรรมคำสอนดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุเห็นผลอันเกิดจากการกระทำของตน ซึ่งมีหลักคิดใน 2 ลักษณะ คือ

1. ในกรณีผู้สูงอายุให้การดูแลเอาใจใส่บุตรหลานของตนเป็นอย่างดี แต่สิ่งที่บุตรหลานตอบแทนผู้สูงอายุกลับไม่ใช่การตอบสนองในทางที่ดี สาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุมองว่าการปฏิบัติในทางตรงกันข้ามของบุตรหลาน อาจเป็นเวอร์กรรมที่ตามมาจากอดีตชาติที่เลวร้ายของตน ทำให้ในชาตินี้ตนต้องชดใช้เวอร์กรรมครั้งเก่าที่ตนเคยกระทำไว้ในชาติอดีต

2. ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่ได้ดูแลเอาใจใส่บุตรหลานของตนในอดีตอย่างดี กล่าวคือ ไม่ให้การดูแลหรือมีความประพฤติที่ไม่ถูกต้องของคลองธรรม เช่น อาจเป็นคนเจ้าชู้มีภรรยาามาก ไม่สงเสียเลี้ยงดูหรือไม่มีความใกล้ชิดกับบุตรหลานของตน ปัจจัยต่างๆ ในอดีตเหล่านี้จึงส่งผลให้เมื่อถึงวัยแก่ชราผู้สูงอายุจึงไม่ได้รับการดูแลปรนนิบัติที่ดี เช่นที่ตนเคยกระทำไม่ดีกับบุตรหลานและครอบครัวในอดีต การตอบสนองในทางลบของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสนับสนุนแนวคำสอนตามหลักพุทธศาสนาที่ว่า กรรมในปัจจุบันเป็นผลมาจากการกระทำในอดีต (กรมศาสนา, 2548)

นอกจากนี้หลักความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรมดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุไม่คิดที่จะต่อเวรต่อกรรมกับบุตรหลานของตน โดยเลือกการอโหสิกรรม ไม่จองเวรซึ่งกันและกัน เพราะมองว่าการคิดอาฆาต พยาบาทจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ไม่สิ้นสุด และด้วยความรัก ความสงสารบุตรหลานที่ตนอุ้มชูมาแต่กำเนิด รวมทั้งความเชื่อในเรื่องกรรมที่ว่า กรรมที่ก่อไว้ในปัจจุบันเป็นเหตุที่จะส่งผลสืบเนื่องต่อไปยังอนาคต ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าต่อไปในภายภาคหน้า ผลแห่งการกระทำที่บุตรหลานกระทำไว้กับตน จะวนมาให้บุตรหลานต้องชดใช้ และทุกข์ทรมานเช่นที่ผู้สูงอายุจำต้องทนแบกรับอยู่ในขณะนี้ ดังแนวคิดที่ว่า กรรมใดใครก่อ ตนเองเท่านั้นที่จะได้รับผลของสิ่งที่กระทำ (กรมศาสนา, 2548) ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุเลือกที่จะให้อภัยกับบุตรหลานของตนมากกว่าที่จะอาฆาต จองเวร

นอกจากความเชื่อทางพุทธศาสนาที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปล่อยวางความทุกข์ที่มีแล้ว ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยยังพบว่า ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมีวิธีการในการเผชิญปัญหาโดยการแสวงหาความช่วยเหลือทั้งจากตนเอง บุคคลภายนอกครอบครัว และความช่วยเหลือจากสังคมอีกด้วย ซึ่งผู้วิจัยมองว่าประเด็นการสนับสนุนทางสังคมดังกล่าวเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและน่าสนใจ ผู้วิจัยจึงจะขออภิปรายโดยละเอียด ในหัวข้อต่อไป

### 2.3 การแสวงหาแหล่งช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ครอบครัวเป็นเสมือนแหล่งพักพิงที่มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจากสมาชิกในครอบครัว แหล่งพักพิง และสนับสนุนที่สำคัญได้เลือนหายไป ปัจจัยดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุต้องแสวงหาแหล่งช่วยเหลือภายนอก ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 7 วิธีการหาทางออกของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

เมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญกับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น ผู้สูงอายุจะประเมินสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบหลักการประเมินสถานการณ์ใน 3 ลักษณะ คือ การประเมินระดับความรุนแรง ประเมินสัมพันธภาพภายในครอบครัวระหว่างสมาชิกในครอบครัว และตัวผู้สูงอายุ และสุดท้ายประเมินศักยภาพภายในตนเอง โดยมองว่าตนเองมีหนทางในการจัดการกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นได้หรือไม่

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าในระยะแรกผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลือกที่จะอดทนกับสภาวะความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว โดยเฉพาะในกรณีของผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับครอบครัวมาในระยะเวลาที่ยาวนาน การตัดสินใจกับเรื่องดังกล่าวจะใช้ระยะเวลาที่นานกว่า ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอดทนอยู่ร่วมครอบครัวเป็นระยะเวลากว่า 10 ปีก่อนตัดสินใจย้ายออก แตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่มีความผูกพันกับสมาชิกในครอบครัวที่ทำร้ายตนเองจะใช้เวลาในการตัดสินใจย้ายออกจากครอบครัวในระยะเวลาที่น้อยกว่า ซึ่งสาเหตุที่นำไปสู่การหมดความอดทนในการอยู่ร่วมกับครอบครัวของผู้สูงอายุ คือ ความถี่ และระดับความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุเริ่มหาหนทางที่จะแสวงหาความช่วยเหลือ ซึ่งสามารถแบ่งแนวทางการแสวงหาความช่วยเหลือออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. การช่วยเหลือตนเอง เช่น การหลีกเลี่ยงจากสภาพความรุนแรงที่ประสบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pillemer & Prescott (1989) ที่พบว่าผู้สูงอายุมักจะแยกตนเองออกจากสภาวะการณ์ที่เกิดปัญหาความรุนแรง เช่น การแยกตัวจากสังคม การหนีออกจากบ้านหรือตัดสินใจออกไปใช้ชีวิตตามลำพัง

2. การแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งพึ่งพิงภายนอก เช่น ญาติ พี่น้อง และบุคคลแวดล้อมที่มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิทที่เคยให้ความช่วยเหลือ

3. ความช่วยเหลือทางสังคม คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่เขต รายการวิทยุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ และสถานสงเคราะห์คนชรา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าผู้สูงอายุหลายราย ใช้ช่องทางในการหลุดพ้นจากปัญหาโดยการเข้าไม่ถึง และการร้องเรียนกับสังคม เช่น การโทรแจ้งเหตุการณ์ความรุนแรงที่ตนประสบกับรายการวิทยุร่วมด้วยช่วยกัน การเขียนจดหมายร้องเรียนถึงปลัดกระทรวงที่มีอำนาจ และเกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าวหรือแม้แต่การติดต่อเจ้าหน้าที่เขตที่นำเงินสนับสนุนผู้สูงอายุไปมอบให้ผู้สูงอายุในทุกเดือน ผู้วิจัยคาดว่าในอนาคตจะมีวิธีการร้องเรียนในเรื่องดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น สังเกตจากการรายงานข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ทั้งรายการโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์รายวันที่น่าเสนอข่าวที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งและถูกระทำรุนแรงจนถึงแก่ชีวิต (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2552) การนำเสนอหัวข้อข่าวที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงอาจมีสาเหตุมาจากการเท่าทันข่าวสาร และการ

ติดต่อสื่อสารที่จับใจของสื่อสารมวลชนที่คอยนำเสนอข้อมูล และให้ความสนใจในเรื่องดังกล่าว รวมถึงระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ปัจจุบันปัญหาซ่อนเร้นเช่นการทำร้าย ผู้สูงอายุจึงเริ่มเผยตัว และทำให้สังคมเห็นถึงปัญหา และความสำคัญในเรื่องดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกันด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น และการกระทำรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยคาดว่าในอนาคต การเข้าถึง และการร้องเรียนในเรื่องการถูกกระทำรุนแรง และสิทธิของผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น กว่าในอดีต และปัจจุบัน

นอกจากแหล่งสนับสนุนที่เป็นประโยชน์ และที่พึ่งของผู้สูงอายุเมื่อต้องประสบ ความรุนแรงแล้ว ผู้วิจัยยังพบว่า การมีแหล่งสนับสนุน และช่วยเหลือจากภายนอกเป็นสิ่งที่ทำให้ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนไม่อับจนหนทาง และมองว่าชีวิตของตนมีคุณค่า ซึ่งแหล่งสนับสนุนภายนอกนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นบุคคล เช่น เพื่อนหรือญาติพี่น้องเสมอไป แต่แหล่งสนับสนุนที่มีคุณภาพอาจมา ในรูปแบบของการมีสุขภาพที่แข็งแรง ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และฐานะทางการเงินที่มั่นคง ปัจจัย ต่างๆ เหล่านี้จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการแสวงหา ความช่วยเหลือจากบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยที่กล่าวถึงการแยกตัวจากสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การขาดการติดต่อจากสังคมเดิม การเกษียณอายุหรือความยากจนเพราะการขาดรายได้ในการ ดำรงชีวิต ปัจจัยเหล่านี้อาจนำมาซึ่งความโดดเดี่ยว และความรุนแรงในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ เพราะขาดการรับรู้ถึงความเป็นไปในชีวิตของผู้สูงอายุผ่านทางแหล่งสนับสนุนต่างๆ ทางสังคม (Draperabc & Browne, 1993)

การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถแสวงหาทาง เลือกในชีวิตให้ตนได้เพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกันกับแหล่งที่พึ่งพิงที่เป็นบุคคล เพราะหากผู้สูงอายุมี สังคมภายนอกคอยเอื้อ และให้การสนับสนุนในรูปของการใช้ชีวิต สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุไม่ผูก ติด และยึดตนเองอยู่กับครอบครัวมากเกินไปจนขาดความเป็นตัวของตัวเองหรือจำเป็นต้องพึ่งพิง ครอบครัวในระดับสูง ที่อาจนำมาซึ่งความเครียดในการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัว การมี สังคมของตนเองสำหรับวัยสูงอายุจึงเป็นปัจจัยทางบวกที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถยืนหยัดอยู่ ได้ด้วยตนเอง ในขณะที่สมาชิกในครอบครัวก็จะรู้สึกเป็นอิสระ ความเป็นส่วนตัว ไม่ผูกติด เพราะต้องคอยดูแลผู้สูงอายุตลอดเวลา ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวเกิด ความรู้สึกผ่อนคลาย และไม่รู้สึกว่าผู้สูงอายุเป็นภาระของตนมากเกินไป เหตุผลดังกล่าวเป็นไปใน ทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยของ Kespichayawattana (อ้างในคัทธีรยา รัตนวิมล, 2545) ที่พบ ว่าการดูแลผู้สูงอายุจะส่งผลทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกในทางลบ คือ ความรู้สึกเป็นปัญหา หรือ เป็นความยากลำบาก ความไม่สบายใจ ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัว ความรู้สึก ว่าการดูแลเป็นภาระ และสุขภาพของผู้ดูแลที่ทรุดโทรมลง ทำให้ผู้ดูแล(สมาชิกในครอบครัว) เกิด ความเครียดสะสม และนำมาสู่การทำร้ายผู้สูงอายุได้ในที่สุด เพราะการดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น

เนื่องจากความเจ็บป่วย และความชรา รวมทั้งต้องรับมือกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่สร้างปัญหา และความยากลำบากให้กับผู้ดูแล อีกทั้งความเครียดจากปัจจัยภายนอกครอบครัวที่บีบคั้น ทั้งหน้าที่การงาน และเศรษฐกิจ ปัจจัยดังกล่าวล้วนเป็นผลที่ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น (Jones, Holstege C. & Holstege H., 1997) นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคม ยังเป็นการเปิดมุมมองให้กับผู้สูงอายุให้ได้เห็นโลกในมุมที่กว้างขึ้น รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุกับการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่เป็นที่มีความสำคัญ เพราะการได้พูดคุย แสดงความคิดเห็น และมีคนรับฟัง การมีที่ปรึกษาหรือคนคอยแนะนำ การได้แสดงออกถึงสิ่งที่รัก และความสนใจส่วนตัวหรือมีการสนับสนุนทางอารมณ์ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทั้งสิ้น (Dong, & Simon, 2008) เพราะนอกจากจะช่วยพัฒนาศักยภาพในการใช้ชีวิตส่วนตัว การสื่อสารกับเพื่อนฝูง และการเชื่อมต่อกับโลกภายนอกแล้ว สิ่งนี้ยังเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่จะเพิ่มคุณค่าในชีวิตให้กับวัยสูงอายุ เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องใช้ชีวิตจมอยู่กับความโดดเดี่ยวในครอบครัวเพียงลำพัง

## 2.4 การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงโดยสหสาขาวิชาชีพ

วิธีการจัดการกับปัญหาความรุนแรงดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่การช่วยเหลือจะต้องอาศัยกลุ่มบุคคลในการทำงานร่วมกันของหลายสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักกฎหมาย เนื่องจากปัญหาความรุนแรงในวัยสูงอายุเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน ซับซ้อน และต้องทำการช่วยเหลือด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง ตั้งแต่การสืบค้นปัญหา การเฝ้าระวังในส่วนต่างๆ ของสังคม

การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง จะแบ่งลักษณะการช่วยเหลือตามความถนัดของทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะตัวดังนี้ การดูแล รักษาทางร่างกายจะเป็นหน้าที่ของทีมแพทย์ และพยาบาลในการตรวจรักษา ให้ยา และดูแลทางกายภาพ นักสังคมสงเคราะห์จะให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตต่อไป เช่น การหาที่พักอาศัย และสวัสดิการทางสังคมที่ผู้สูงอายุสมควรได้รับ และหากมีการฟ้องร้องหรือร้องเรียนซึ่งสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ นักกฎหมายจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแล และดำเนินการในขั้นตอนดังกล่าว ส่วนการดูแลสภาวะจิตใจจะเป็นหน้าที่ของจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาการปรึกษาที่จะทำการเยียวยาสภาวะจิตใจที่บอบช้ำของผู้สูงอายุ

การดูแลสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นแนวทางที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องการให้ความสำคัญ เพราะผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์ความรุนแรงจะได้รับผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพจิต ซึ่งจะแสดงออกในลักษณะการเกิดอาการหวาดกลัว เกิดความวิตกกังวล เศร้าซึม และ

สุดท้ายอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังมีอาการของโรคเครียดเกิดขึ้นหลังจากเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสะเทือนอารมณ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) โดยความผิดปกติทางจิตใจ ภายหลังภัยอันตราย (Post-traumatic stress disorder) ในที่นี้หมายถึงการถูกระทำรุนแรงจะแสดงออกในลักษณะอาการความผิดปกติทางจิตเวชซึ่งจะเกิดขึ้นหลังเหตุการณ์ประมาณ 2 ถึง 3 สัปดาห์ ถึง 2 ถึง 3 เดือน โดยจะมีอาการระลึก และหวงคิดถึงซ้ำๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นๆ ประกอบกับมีอาการเฉยเมย ความสนใจในชีวิตลดลง แยกตนเองห่างเหินจากคนที่รู้จักคุ้นเคย พยายามหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เตือนให้ระลึกถึงความทรงจำที่เลวร้ายในอดีต บางรายมีอาการตื่นตกใจง่าย รู้สึกกระมัดระวังตนเองเป็นพิเศษ ร่วมกับมีอาการวิตกกังวล และอารมณ์เศร้า นอนไม่หลับ ซึ่งสุดท้ายอาจนำไปสู่ความคิดที่จะทำร้ายตนเองได้ในที่สุด (สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2536) อันตรายที่เกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพจิต เป็นหลักการ และหน้าที่สำคัญที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจำเป็นต้องให้การช่วยเหลือทางวิชาชีพ โดยเน้นหลักการเยียวยาสภาวะจิตใจของผู้สูงอายุให้สามารถผ่านพ้นจากภาวะวิกฤติที่ต้องเผชิญ และผ่อนคลายหรือหลุดพ้นจากความทุกข์ที่เกิดขึ้น

ในเบื้องต้นนักจิตวิทยาการปรึกษามีหน้าที่ในการประคับประคอง และรับฟังความทุกข์ ความกดดันที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไว้วางใจ และสามารถเปิดเผยมุมมอง ความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจได้ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวต้องเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ และนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยใช้กระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ในกรณีการให้บริการปรึกษากับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะใช้กระบวนการปรึกษาในภาวะวิกฤติ ซึ่งเป็นการเยียวยาสภาวะจิตใจของผู้รับบริการที่มีความคับข้องใจอย่างรุนแรงในชีวิต และว่าวุ่นใจอย่างหนักในการแก้ปัญหาต่างๆ โดยสิ่งที่ผู้ให้บริการพึงปฏิบัติต่อผู้รับบริการในภาวะวิกฤติ คือ ทำตัวเป็นหลักให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมีความเชื่อมั่น และลดความวิตกกังวล รู้สึกว่าตนยังมีสิ่งยึดเหนี่ยว นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องอดทน และรับมือกับสภาวะอารมณ์ที่แปรปรวนของผู้สูงอายุที่สับสน และว่าวุ่นจากสภาพปัญหาที่รุมเร้า และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ระบายออกถึงความทุกข์ และความวิตกกังวลในสภาวะที่ต้องเผชิญ ขั้นตอนดังกล่าวว่านักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องประเมินลักษณะความทุกข์ และความรุนแรง รวมถึงวิธีการรับมือเพื่อประกอบการช่วยเหลือ โดยต้องควบคุมตนเองให้วางตนเป็นกลาง และไม่ปล่อยให้เกิดความทุกข์หรือความโศกเศร้าร่วมไปกับผู้สูงอายุ ในขณะเดียวกันผู้ให้บริการปรึกษาจำเป็นต้องหาแหล่งช่วยเหลืออื่นๆ ในการรับมือ เช่น สถานสงเคราะห์คนชรา โรงพยาบาล สำนักงานกฎหมายเพื่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทันท่วงที (วัชรวิทย์, 2551)

จากการค้นคว้าถึงแนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ผู้วิจัยพบว่าวิธีในการเยียวยารักษาทางจิตวิทยาเป็นแนวทางสำคัญในการดูแลสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ

ที่ประสบปัญหา ซึ่งวิธีในการเยียวยาแบ่งออกได้ในหลายลักษณะทั้งการเยียวยาโดยการเข้ากลุ่มบำบัดทางจิตวิทยา ดังที่กล่าวถึงไว้ในงานวิจัยของ Wolf (2001) ที่เน้นการทำกลุ่มทางจิตวิทยาเพื่อสนับสนุน และฟื้นฟูสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุอายุที่ถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรสเพื่อพัฒนาความเข้าใจ และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยของเดวีส์ (Draperabc & Browne, 1993) ที่กล่าวถึงการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางพฤติกรรมโดยการบำบัดทางจิตวิทยา เน้นการให้บริการปรึกษารายบุคคล การปรึกษาในลักษณะกลุ่มทางจิตวิทยา ครอบครัวยุติธรรม และการปรับพฤติกรรม ซึ่งรูปแบบที่ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาที่หลากหลายนั้น เป็นเสมือนทางเลือกให้กับจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาการปรึกษาได้เลือกสรรแนวทางที่มีความเหมาะสมกับลักษณะเฉพาะตัวของผู้สูงอายุที่ถูกระทำรุนแรงแต่ละราย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการช่วยเหลือ เยียวยา สภาวะจิตใจจากบริการปรึกษาทางจิตวิทยา

### 3. ข้อจำกัดในการวิจัย

3.1 การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเฉพาะในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมาจากหลากหลายจังหวัดแล้วก็ตาม แต่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากสถานสงเคราะห์คนชราเพียง 3 แห่ง ปัจจัยดังกล่าวอาจทำให้ผลที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ไม่ครอบคลุมถึงทุกพื้นที่ในประเทศไทย

3.2 การตรวจสอบข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากญาติที่เป็นผู้กระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ มีเพียง 1 รายที่ผู้วิจัยได้ตรวจสอบกับบุตรชายของผู้ให้ข้อมูล แต่ก็ได้เป็นบุตรชายที่กระทำรุนแรง ด้วยเงื่อนไขดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยพยายามตรวจสอบข้อมูลเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งจากบันทึกของสถานสงเคราะห์คนชราที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาล สถานีตำรวจ และบ้านพักชั่วคราวที่ผู้สูงอายุไปพักอาศัยก่อนส่งต่อเข้าสถานสงเคราะห์คนชรา ความตั้งใจของผู้วิจัยที่กระทำเช่นนั้นเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูล ความสอดคล้องของเรื่องราวที่ได้รับทราบจากผู้สูงอายุ

แต่แหล่งข้อมูลดังกล่าวก็ไม่ได้ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว สิ่งที่ผู้วิจัยได้รับทราบเป็นเพียงมุมมองหนึ่งของความรุนแรงที่เกิดขึ้น ที่ได้รับการถ่ายทอดในรูปแบบการบอกเล่า ถึงความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ซึ่งเป็นไปในมุมมองของผู้สูงอายุเท่านั้น ซึ่งข้อจำกัดดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถทราบถึงเหตุผลอื่นที่อาจเกิดจากตัวผู้สูงอายุที่เป็นสาเหตุที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว งานวิจัยฉบับนี้จึงสามารถถ่ายทอดได้แต่แนวคิด และความรู้สึกของผู้สูงอายุที่ถูกระทำรุนแรง ซึ่งผู้วิจัยมองว่ายังไม่ครอบคลุมถึงพื้นที่การกระทำรุนแรงทั้งหมดที่เกิดขึ้น แต่เป็นเพียงการศึกษาเฉพาะในมุมมองของผู้สูงอายุเท่านั้น

#### 4. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอแนวทางในการต่อยอดองค์ความรู้จากการศึกษาในครั้งนี้ โดยผู้วิจัยขอเสนอทั้งในส่วนข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป และข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงานในฐานะผู้ศึกษาด้านจิตวิทยาการปรึกษา

##### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายผลในมุมมองของการฟื้นตัวทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง และมุมมองในการให้ความช่วยเหลือในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การปรึกษารายบุคคลหรือผลของกลุ่มการปรึกษากับประชากรผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อความชัดเจนในมุมมองการช่วยเหลือเยียวยาสภาวะทางจิตใจ
2. ควรมีการศึกษาในแนวทางคู่ขนานถึงประสบการณ์ทางจิตใจของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้กระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นมุมมองที่ชัดเจนระหว่างผู้กระทำรุนแรง และผู้ถูกกระทำรุนแรง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และทำการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาความรุนแรงในลักษณะดังกล่าวต่อไป และสามารถนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้สำหรับการปรึกษาแนวครอบครัวบำบัด เพื่อป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นต่อไป

##### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงานในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษา

1. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะเป็นกระบวนการที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือ เยียวยาสภาวะจิตใจที่บอบช้ำของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักกับความเป็นจริง เปิดมุมมองในการเรียนรู้จิตใจของตนเองว่าที่มาของความทุกข์นั้นเกิดขึ้นจากอะไร และจะสามารถอยู่กับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นอย่างไร
2. นักจิตวิทยาการปรึกษาควรสอดแทรกแนวคิดที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะการมีปัญญาตามแนวพุทธศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ในการเผชิญปัญหา เพราะจากการค้นคว้าในการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยพบว่าสาเหตุ และที่มาของความทุกข์เกิดขึ้นจากการไม่เข้าใจสภาวะรอบตัวที่เกิดขึ้น และความคาดหวังที่นำมาซึ่งความทุกข์ หากนักจิตวิทยาจะสอดแทรกแนวคิดเกี่ยวกับปัญญาตามแนวพุทธให้กับผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจถึงความเป็นไปของชีวิต และเปลี่ยนวิธีการมองโลกในมุมมองใหม่ที่เต็มไปด้วยความเข้าใจมากขึ้น ผู้วิจัยจึงพบว่าปัญญาตามแนวพุทธศาสนาจะสามารถช่วยเหลือ และเยียวยาจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงได้อย่างยั่งยืน และมีประสิทธิภาพ
3. จากการศึกษาผู้วิจัยมองว่าหลักการในการช่วยเหลือเยียวยาทางจิตใจสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง สามารถแบ่งออกได้ เป็น 3 ลักษณะ คือ



3.1 ก่อนถูกระทำรุนแรง: จากการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ผู้วิจัยพบว่าก่อนเกิดการกระทำรุนแรงใดๆ ขึ้นภายในครอบครัว จุดเริ่มต้นของความรุนแรงมักจะเกิดขึ้นจากความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ซึ่งหากเริ่มมีปัญหาดังกล่าวสมาชิกในครอบครัวรวมทั้งผู้สูงอายุควรตระหนัก และมารับบริการเกี่ยวกับการให้บริการปรึกษาครอบครัวบำบัด เพื่อส่งเสริมความเข้าใจ และการสื่อสารที่ถูกต้อง การช่วยเหลือดังกล่าวจะทำให้ครอบครัวเกิดความเข้าใจถึงความต้องการ และความแตกต่างระหว่างสมาชิกในครอบครัวแต่ละคน และแต่ละวัยที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ผู้วิจัยมองว่าปัจจัยดังกล่าวจะช่วยลดความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในครอบครัวได้เป็นอย่างดี

แต่ในปัจจุบันประเทศไทยยังมีบริการการปรึกษาแนวครอบครัวบำบัดค่อนข้างน้อย และยังไม่เป็นที่แพร่หลายมากนัก ทำให้แนวทางการเยียวยาช่วยเหลือในรูปแบบดังกล่าวยังเป็นข้อจำกัดในสังคมไทย ด้วยจำนวนผู้ให้บริการที่มีจำกัด รวมถึงการเข้ารับบริการปรึกษาที่ผู้รับบริการต้องเข้ารับบริการปรึกษาทั้งครอบครัว เพื่อจัดการกับความไม่เข้าใจภายในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อจำกัดดังกล่าวทำให้การเลือกใช้บริการในลักษณะครอบครัวบำบัดเป็นไปได้ค่อนข้างยากลำบากในลักษณะสังคมไทยในปัจจุบัน

3.2 เมื่อถูกระทำรุนแรง: เมื่อเกิดปัญหาความรุนแรงขึ้น จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกายจะไม่สามารถออกจากสถานที่พักอาศัยของตนได้ ผู้วิจัยจึงมองว่าควรมีการเยี่ยมบ้านของพยาบาล และนักสาธารณสุข รวมทั้งนักจิตวิทยาโดยเฉพาะบ้านเรือนที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการใช้ความรุนแรง ขณะเดียวกันเพื่อนบ้านที่อยู่ร่วมอาศัยในบริเวณใกล้เคียงควรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อความสงบสุข และความปลอดภัยของชุมชนที่อยู่อาศัย

หากนักจิตวิทยาต้องให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในกรณีที่เกิดการกระทำรุนแรง ช่วงเวลาดังกล่าวผู้สูงอายุจะตกอยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความรู้สึกกลัว สับสน มีเดมน และไม่สามารหาทางออกใดๆ ให้กับตนเองได้ ในช่วงเวลาดังกล่าว นักจิตวิทยาสามารถช่วยเหลือโดยการให้บริการปรึกษารายบุคคลโดยการยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง โดยนักจิตวิทยาต้องคำนึงถึงความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ แต่ขณะเดียวกันก็ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และนักกฎหมาย เพราะเมื่อเกิดปัญหาอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการเยียวยาสภาวะจิตใจที่นักจิตวิทยาการปรึกษา และผู้สูงอายุไม่สามารถรับมือได้ กลุ่มบุคคลดังกล่าวจะสามารถให้บริการช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างทันที่

3.3 หลังถูกระทำรุนแรง: ช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้า จากการวิจัยพบว่าเมื่อเกิดปัญหาขึ้นภายในครอบครัว ผู้สูงอายุ

จะต้องเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องย้ายออกจากบ้านของตน และออกมาใช้ชีวิตเพียงลำพังหรือเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา ด้วยสาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้า เพราะมองว่าหากลูกหลาน และสมาชิกในครอบครัวไม่ต้องการ ผู้สูงอายุก็ไม่รู้ว่าตนจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร ซึ่งสุดท้ายอาจนำมาซึ่งการทำร้ายตนเองได้ในที่สุด ความทุกข์ที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญคือการขาดความหมายในชีวิต เพราะมองว่าด้วยวัยที่แก่ชราแล้ว ตนไม่มีอนาคตใดๆ รออยู่ ภายภาคหน้า และไม่รู้จะมีชีวิตอยู่เพื่อดูความเจริญเติบโตของผู้ใด เพราะจำต้องตัดขาดจากครอบครัวของตนด้วยสาเหตุความรุนแรงที่เกิดขึ้น การขาดความหมายในชีวิตส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าชีวิตของตนไร้ค่า ไม่มีความหมาย ผู้วิจัยจึงมองว่านักจิตวิทยาควรให้การปรึกษาโดยเน้นแนวทางการหาความหมายในชีวิต เพราะแนวทางดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นถึงความหมายของปัจจุบันและอนาคต เพราะเมื่อพบเป้าหมายผู้สูงอายุจะเกิดพลังใจ และรู้ว่าตนจะมีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่ออะไร

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาสังคม

จากการค้นคว้าเกี่ยวกับแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมไทย ผู้วิจัยพบว่า บทบาท และหน้าที่ของหน่วยงานทางสังคมที่เข้ามามีอิทธิพลเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวยังมีจำนวนไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับกรให้การช่วยเหลือในกลุ่มเด็ก และสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่งมีหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลืออย่างเต็มรูปแบบมากกว่าปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ทั้งที่ในปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ และทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว สังเกตได้จากสถิติที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงการนำเสนอผ่านสื่อสารมวลชนหลากหลายรูปแบบ การขอความช่วยเหลือผ่านหน่วยงานสำคัญที่ดูแลเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ หรือแม้กระทั่งจำนวนผู้สูงอายุที่มีความต้องการที่จะย้ายเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีจำนวนมากเกินกว่าที่สถานสงเคราะห์จะให้การช่วยเหลือได้ ความต้องการการช่วยเหลือดังกล่าวเป็นปัญหาที่สังคมควรตื่นตัว และให้ความสำคัญ เพราะในอนาคตอันใกล้ หากไม่มีการช่วยเหลือที่เหมาะสมแล้ว ปัญหาผู้สูงอายุจะเป็นปัญหาสังคมอีกปัญหาหนึ่งที่สังคมจะต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากในการเยียวยา และแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงจึงควรมีหน่วยงานที่เข้ามาให้ความช่วยเหลือในลักษณะที่เต็มรูปแบบ กล่าวคือ ให้ความช่วยเหลือทั้งในมุมของการรักษาทางกาย การดูแล และเยียวยาสภาวะจิตใจ ขณะเดียวกันคือหากผู้สูงอายุไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวเดิมได้ สังคมควรมีหน่วยงาน หรือสถานสงเคราะห์ที่พอเพียงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพราะปัญหาความรุนแรงในเด็ก และสตรีมีความแตกต่างจากวัยสูงอายุ การดูแลเด็ก และสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นการดูแลในช่วงเริ่มต้น เพราะเมื่อได้รับเยียวยาสภาวะจิตใจต่างๆ ให้ทุเลาลงได้แล้ว เด็ก และสตรีเหล่านั้นสามารถไปมีชีวิตใหม่ และเลือกทางเดินใหม่ให้กับชีวิตของตนได้

แตกต่างจากวัยสูงอายุที่เป็นวัยปลายของชีวิต การเริ่มต้นของชีวิตใหม่จึงเป็นไปได้ค่อนข้างน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับวัยอื่นๆ ฉะนั้นสังคมจึงเป็นหน่วยงานหลักที่ต้องรับหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาดังกล่าวจึงเป็นปัญหาที่สังคมไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่เป็นปัญหาที่สังคมควรมีการแก้ไข และลงมือกระทำอย่างเป็นระบบ เช่นความพยายามที่เกิดขึ้นในเด็ก และสตรีของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และสตรี ซึ่งมีการดูแลที่ครบวงจร โดยมีเครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งในโรงพยาบาล (ศูนย์ OSCC) ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์บริการเขต ศูนย์รับแจ้งเหตุ ศูนย์บริการครอบครัว โรงเรียนองค์กรเอกชน และสถานีตำรวจ ซึ่งมีบุคลากรที่ประกอบด้วย ทีมแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และอาสาสมัครอื่นๆ

ถึงแม้ว่าศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และสตรีจะขยายความช่วยเหลือดังกล่าวไปยังกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2543 แต่ในมุมมองของผู้วิจัยที่เป็นผู้ศึกษาในสาขาจิตวิทยาการปรึกษา พบว่าการเยียวยา และการดูแลสภาวะจิตใจที่ทำโดยนักจิตวิทยา กลับเป็นการดูแลที่ไม่ครอบคลุม กล่าวคือการเยียวยาดังกล่าวเป็นการเยียวยาผ่านศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วการเยียวยาทางจิตวิทยา และการดูแลสภาวะจิตใจเป็นการดูแลที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการดูแลทางร่างกาย เพราะบาดแผลความบอบช้ำทางจิตใจจะส่งผลกระทบระยะยาวให้กับผู้ถูกกระทำรุนแรง นำมาซึ่งความรู้สึกไร้ค่าในตนเอง การเกิดภาวะสิ้นหวัง ไม่อยากมีชีวิตอยู่ และสุดท้ายอาจนำไปสู่การทำร้ายตนเองได้ในที่สุด ซึ่งผลที่เกิดจากความบอบช้ำทางจิตใจ ก็จะมีผลสะท้อนกลับไปสู่ความเจ็บป่วยทางกายด้วยเช่นเดียวกัน ทั้งในส่วนแรงจูงใจในการรักษาตัว และความรู้สึกอยากมีชีวิตอยู่

การดูแลสภาวะจิตใจโดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนัก และให้ความสำคัญ เพราะความบอบช้ำทางจิตใจมีผลกระทบในมุมกว้างดังที่มีการศึกษาในงานวิจัยเรื่องความรุนแรงในหลายฉบับทั้งใน และต่างประเทศ ฉะนั้นแล้วการเยียวยาสภาวะจิตใจ จึงเป็นหน้าที่หลักที่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรุนแรงทั้งในกลุ่ม เด็ก สตรี ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญ และควรเพิ่มจำนวนนักจิตวิทยาที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาจิตวิทยาการปรึกษาเข้ามาเพื่อให้ความช่วยเหลือ เยียวยา และดูแลสภาวะจิตใจที่เกิดจากการถูกกระทำรุนแรง เช่นเดียวกับศูนย์ดูแล และให้ความช่วยเหลือในหลายประเทศที่ให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว

## เสียงจากบ้านคนชรา

อันความรักที่คนอื่นเขายื่นให้	ไม่เหมือนรักจากใจของลูกข้าฯ
อยากอยู่ใกล้ลูกหลานทุกเวลา	เจ้าเอาพ่อแม่มาอยู่กับใคร
พอเห็นหน้ามองดูไม่รู้จัก	พูดทีก็ทำเป็นเช่นลูกได้
บ้างเรียกพ่อแม่ย่าปู่ตายาย	ไม่เหมือนลูกหญิงชายเราสักคน
ทว่าเหวอความวจิต	คร่ำครวญคิดถึงลูกทุกซั๊บสน
ทำไมลูกใจบาปหยาบเหลือทน	มีพ่อแม่แค่สองคนไม่ดูแล
ทั้งกลางวันกลางคืนทนฝันจิต	ไฉนลูกจึงคิดทิ้งพ่อแม่
ปล่อยไว้บ้านคนชราไม่มาแล	พ่อแม่แก่หมดกำลังช่างใจดำ
อยู่เดียวตายโดดเดียวเหลือไม่พบ	คงเป็นศพอีกไม่นานมันน่าฆ่า
ลูกหลายคนแม่เลี้ยงได้โยไม่จำ	กายแม่ข้าเพราะเลี้ยงเจ้าเฝ้าดูแล
เห็นคนมาดีใจว่าใช่ลูก	เจ้ามีสุขอยู่ที่ไหนโยลืมแม่
อยากเห็นลูกหลานบ้างนั่งคอยแล	เฝ้าชะงะงะเง้อหาห้วงอวรณ์
หูกิ่งตาฝ้าฟางคางก็สั้น	ไม่ทำยื่นช่วยยื่นฝันใจถอน
ยามลูกนั่งใครจะช่วยพยุงนอน	ใครจะป้อนใส่ปากยามอยากกิน
ต้องกลืนข้าวเคล้าน้ำตาเวลาหิว	ใจสั้นหิวคอตันตันเหมือนกลืนหิน
ถึงยามนอนก็ผวาเป็นอาจินต์	น้ำตารินคิดถึงลูกทุกเวลา
ให้พ่อแม่กลับบ้านเกิดลูกรัก	ขอไปตายบนตักลูกดีกว่า
อย่าทอดทิ้งให้ข้ายามชรา	สิ้นชีวาหวังลูกยามคอยดูใจ
เจ้าก็มีมากถมด้วยสมบัติ	ไม่ซึ้งซัดยศศักดิ์ก็สดี
มีสินทรัพย์ล้นเหลือเหนือกว่าใคร	หมาตัวใหญ่เลี้ยงในบ้านทานของดี
แต่พ่อแม่เห็นว่าแก่แล้วทอดทิ้ง	ไม่อายุถึงอายุค้างบ้างหรือนี้
เห็นคนอื่นชื่นใจให้ยินดี	เห็นพ่อแม่เหมือนไม่มีความผูกพัน
ลูกคนไหนรู้จักรักพ่อแม่	คอยดูแลห่วงใยให้สุขสันต์
ช่วยป้อนข้าวป้อนน้ำอยู่ทุกวัน	พระคุณท่านจะบันดาลความสุขเอย*

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรมการศาสนา. (2548). *พระไตรปิฎก ฉบับประชาชน*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงวัฒนธรรม.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). วันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก (World Suicide Prevention Day). คัดมาเมื่อ 3 มีนาคม พ.ศ. 2554, ในเว็บไซต์ <http://www.dmh.go.th>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *แผนปฏิบัติการภายใต้แผนบูรณาการการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ถูกละเมิดสิทธิ และเสรีภาพ โดยมุ่งกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุขระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2552-2556)*. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กิ่งดาว การะเกด. (2549). *ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เกศกัญญา จิรัตติกุล. (2548). *ความชุกและปัจจัยทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- คัทรียา รัตนวิมล. (2545). *ความเครียดในบทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา : กรณีศึกษาในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุโขทัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัญญา นิตยสุวรรณ. (2537). *ทัศนคตินักวิชาการต่อปัญหาการทารุณกรรมเด็กในสังคมไทย (The University Faculties' Opinion on Child Abuse Problem in Thailand)*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิตสมร วุฒิพงษ์. (2543). *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2552). *การประชุมเวทีนโยบายสาธารณะ การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุเรื่องแนวทางในการจัดการปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว*. กรุงเทพมหานคร.

- จิราพร เกศพิชญวัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2552). *ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไทย: การทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน*. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย(มส.ผส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.).
- ชาย โปธิสิตา. (2549). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง
- ดัชนี สุวรรณคม. (2548). *การทำร้ายผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล-ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธวัช วงศ์สง่า. (2543). *แรงจูงใจทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งเสริมการกระทำรุนแรงของบิดามารดาในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรจุฑา จรัสโยธินุวัฒน์. (2547). *ประสบการณ์ความสะเทือนใจของผู้ประสบเหตุการณ์ไฟไหม้ : กรณีศึกษาชุมชนบางยี่ขัน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาพร ชโยวรรณ. (2535). *การอุปถัมภ์เกื้อหนุนบิดามารดาและทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาวไทย*. เอกสารสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตา ชูโต. (2545). *การวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทแม่ทส์ปอยท์ จำกัด
- ปิยนันท์ สงฤทธิ์. (2550). *การศึกษาการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัจจัยชีวสังคม กับสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุ*. สารนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. (2550). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 1*. กรุงเทพมหานคร: ไกรรูปเพรสจำกัด.
- พัชรินทร์ บุญเสริม. (2546). *ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ*. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, ปีที่ 12 ฉบับที่ 1.
- พระเทพวิสุทธิเมธี. (2514). *แม่ พระในบ้าน พระธรรมค้ำครองโลก*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- พระเทพวิสุทธิเมธี. (ไม่ระบุ). *แม่ ความรักของแม่*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา
- พระพรหมคุณาภรณ์. (2551). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จันทร์เพ็ญ.
- พระพรหมคุณาภรณ์. (2551). *เชื้อกรรม-รู้กรรม-แก้กรรม*. กรุงเทพฯ
- พุทธพจน์. (2554). *มงคลชีวิตหมู่ที่ 9 เห็นอริยสัจ*. คัดมาเมื่อ 2 มีนาคม พ.ศ. 2554, ในเว็บไซต์ <http://mongkhol.cjb.net>
- ไพรัตน์ พุกษชาติคุรากร. (2533). *จิตเวชศาสตร์*. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์เชียงใหม่.

- ภักดีทิลา อิศูรัตน์, กฤตยา แสงวงเจริญ, จิรวรรณ แทนวัฒนกุล, นิลาวรรณ ฉันทะปรีดา และสมพร วัฒนกุลเกียรติ. (2547). *ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม – กันยายน.
- มาโนช หล่อตระกูล และทานตะวัน สุระเดชาสกุล. (4 กรกฎาคม ค.ศ. 2553). *โรคซึมเศร้าคืออะไร*. เดลินิวส์ออนไลน์, คัดมาเมื่อ 3 มีนาคม พ.ศ. 2554, ในเว็บไซต์ [http://dmh.go.th/sty\\_libnews/news/view.asp?id=13780](http://dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=13780)
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. (2550). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2550*. คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2552). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2552*. กรุงเทพมหานคร.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2551). *รายงานผลการศึกษาพฤติกรรมการทำร้ายตนเองที่เสียชีวิต (การฆ่าตัวตาย) พ.ศ. 2548*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- โรจน์ จินตนาวัฒน์, กนกพร สุคำวงศ์ และ ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2548). *ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุสตรีไทยในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่*. วารสารสภาการพยาบาล, กรกฎาคม – กันยายน พ.ศ. 2549.
- วัชรินทร์ ทรัพย์มี. (2551). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 9 – 10.
- วัฒน์ บุญประกอบ. (2536). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2545). *สถาบันครอบครัว : มุมมองของนักสวัสดิการสังคม*. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.
- ศิริวรรณ ศิริบุญ และปัทมา อมรสิริสมบุญ. (2544). *ผู้สูงอายุไทย: “อยู่ทน” หรือ “ทนอยู่”*. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ฉบับที่ 4 เดือนตุลาคม – ธันวาคม
- ศิริวงศ์ ทับสายทอง. (2530). *จิตวิทยาผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ประชาสัมพันธ์ 1300. (2552). *เอกสารการสรุปประเภทปัญหาที่ให้คำปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ ศูนย์ประชาสัมพันธ์ 1300 ประจำวันที่ 1 - 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552*. กรุงเทพมหานคร.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *สุขภาพคนไทย 2552*. พิมพ์ที่ บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน). กรุงเทพมหานคร.

- สมใจ โชติธนพันธ์. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุบ้านบางแค. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมภพ แจ่มจันทร์. (2550). ประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ต้องขังหญิงคดีในฆาตกรรม ในทัศนสถานหญิง จังหวัดเชียงใหม่. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์. หน้า 506 – 513.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543 – 2573. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2550). ตารางแสดงความคิดเห็นทัศนคติในเรื่องต่างๆเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ลักษณะประชากร/สังคม ทั่วประเทศ พ.ศ. 2550; อ้างอิงตารางที่ 2 และตารางที่ 3
- สิริลักษณ์ ไสมานุสรณ์. (2547). ประสบการณ์การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2537). หนังสือการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2551). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2539). “ความเครียดและการบริหารความเครียด”. เอกสารการประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย. คณะจิตวิทยา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิชัย มงคล และคณะ. (2551). รายงานผลการศึกษาพฤติกรรมการทำร้ายตนเองที่เสียชีวิต (การฆ่าตัวตาย) พ.ศ. 2548. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์. (2544). การทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย. วารสารพุทธาวิทยา, ฉบับเดือนกรกฎาคม – กันยายน พ.ศ. 2544.



อัลกุรอาน สุเราะฮ์ อัล-อิสรออ์:23-24. (ไม่ระบุ). การปฏิบัติต่อพ่อแม่ในศาสนาอิสลาม. , คัดมาเมื่อ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2553, ในเว็บไซต์ <http://www.islammore.com/main/printable.php?category=61&id=711>

## ภาษาอังกฤษ

Aitken, L. & Griffin, G. (1996). *Gender issues in elder abuse*. London.

Akaza, K., Bunai, Y., Tsujinaka, M., Nakamura, I., Nagai, A., Tsukata, Y. & Ohya, I.

(2003). Elder abuse and neglect: social problems revealed from 15 autopsy cases. *Legal Medicine*, 5, 7 - 14.

Ashley, J. & Fulmer, T. (1998). No simple way to determine elder abuse. *Geriatric Nursing*, September/October.

Barker, N. N., Himchak, M. V. (2006). Environmental issues affecting elder abuse victims in their reception of community based services. *Journal of Gerontological Social Work*, 48(1), 233 - 255.

Brian K. P. (2002). An integrated understanding of elder abuse and neglect. *Journal of Criminal Justice*, 30, 535 - 547.

Chang, H., Chiou, C. & Chen, N. (2009). Impact of mental health and caregiver burden on family caregivers' physical health. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 5.

Comijs, Hannie C., Penninx, B. W. J. H., Knipscheer, K. P. M., & Van, T. W. (1999). Psychological distress in victims of elder mistreatment: The effects of social support and coping. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 48(4).

Comijs, H. C., Pot, A. M. & Smit, J. H. (1998). Elder abuse in the community: Prevalence and consequences. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46, 885 - 888.

Comijs, H. C., Smit, J. H. & Pot, A. M. (1998). Risk indicators of elder mistreatment in the community. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 9(4), 67 - 76.

Denzin NK. (1978). Triangulation. Retrieved July 2010, from

Dong, X. & Simon M. A. (2008). A descriptive study of sex differences in psychosocial factors and elder mistreatment In a Chinese community population. *International Journal of Gerontology*, 2(4), 206 - 214

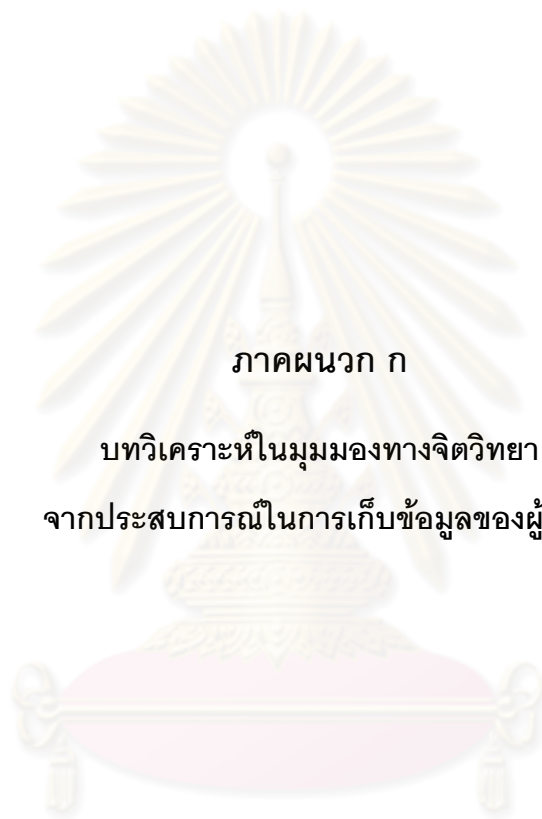
- Draperabc, B., Browne, E. (1993). Behavioural problems in the elderly. *Australian social work*, 46(4), 19 - 28.
- Fulmer, T. & Ashley, J. (1989). Clinical indicators of elder neglect. *Applied nursing research*, 2(4), 161 - 167.
- Gordon, R. M. & Brill, D. (2001). The abuse and neglect of the elderly. *International Journal of Law and Psychiatry*, 24, 183 - 197.
- Guba, E. G., and Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry*. California: Imprint Beverly Hills.
- Hightower, J., Smith, M. J. & Hightower, H. C. (2006). Hearing the voices of abused older woman. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3).
- Holloway, I., Wheeler, S. (2002) *Qualitative Research in Nursing* Oxford: Blackwell.
- Jones, J. S., Holstege C., Holstege, H. (1997). Elder abuse and neglect: understanding the causes and potential risk factors. *American Journal of Emergency Medicine*. 15(6), 579 - 583.
- Lachs, M. S. & Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *www.thelancet.com*, 364(2).
- Laumann, E. O., Leitsch, S. A. & Waite, L. J. (2008). Elder mistreatment in the United States: Prevalence estimates from a nationally representative study. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(4), 248 - 254.
- Le, Q. M. (1997). Mistreatment of Vietnamese elderly by their families in the United States. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 9(2), 51 - 62.
- Leung, P. & Eargle, D. (1980). Counseling with the elderly living in public housing. *The Personnel and Guidance Journal*, February, 442 - 445.
- Madden, C. (1995). Elder abuse in the United States. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 2, 1 - 8. <http://www.qualres.org/HomeTria-3692.html>
- Oh, J., Kim, H. S., Martins, D. & Kim, H. (2006). A study of elder abuse in Korea. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 203 - 214.
- Pérez-Rojo, G., Izal, M., Montorio, I. & Penhale, B. (2009). Risk factors of elder abuse in a community dwelling Spanish sample. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49, 17 - 21.

- Pillemer, K. & Prescott, D. (1989). Psychological effects of elder abuse: a research note. *Journal of elder abuse & neglect*, 1(1), 65 - 73.
- Reinhard, S. C., Gubman, G. D., Horwitz, A. V. & Minsky, S. (1994). Burden assessment scale for families of the seriously mentally ill. *Evaluation and Program Planning*, 17(3), 261 - 269.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Séouda, J., Nehmé, C., Atallaha, R., Zablita, C., Yérétziana, J., Lévesqueb, L., Girouxc, F. & Ducharme, F. (2007). The health of family caregivers of older impaired persons in Lebanon: An interview survey. *International Journal of Nursing Studies*, 259 - 272.
- Steinmetz, S. K. (1988). *Duty bound: Elder abuse and family care*. Newbury park: Sage publications.
- Wang, J. (2006). Psychological abuse and its characteristic correlates among Elderly Taiwanese. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 42, 307 - 318.
- Wang, J., Lin, J. & Lee, F. (2006). Psychologically abusive behavior by those caring for the elderly in a domestic context. *Geriatric Nursing*, 27.
- Wang, J., Tseng, H. & Chen, K. (2007). Development and testing of screening indicators for psychological abuse of older people. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21(1), 40 - 47.
- Wolf, R. S. (2001). Support groups for older victims of domestic violence. *Journal of women & aging*, 13(4), 71 - 83.
- World Health Organization. World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization, 2002. Available at: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_en.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf) [Date accessed: November 2010]
- Young, R. F. (1994). Elders, families and illness. *Journal of Aging studies*, 8(1), 1 - 15.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

บทวิเคราะห์ในมุมมองทางจิตวิทยา  
จากประสบการณ์ในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัย

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## มุมมองทางจิตวิทยา: ประสบการณ์ที่พบจากการทำวิจัย

ผู้วิจัยในฐานะผู้ศึกษาด้านจิตวิทยาการปรึกษาพบว่า ชนวนเหตุแห่งทุกข์ที่มีของผู้สูงอายุ เกิดขึ้นจาก 2 ประสบการณ์หลัก คือ

1. การปฏิบัติในทางลบของบุตรหลานที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมองว่าตนเองไร้ค่า หมดความหมาย เช่น การแสดงออกในรูปแบบต่างๆ ทั้งการไม่ให้ความเคารพ ไม่ให้เกียรติ ไม่ดูแล เอาใจใส่ ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกดังกล่าวอาจเกิดขึ้นทั้งโดยเจตนา และไม่เจตนา แต่การกระทำ เหล่านี้ได้สร้างความทุกข์ และความเจ็บช้ำน้ำใจให้กับผู้สูงอายุทั้งสิ้น จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า สาเหตุที่นำมาซึ่งความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เกิดขึ้นได้ 2 กรณีหลักๆ คือ

1.1 ความรู้สึกทางลบที่เกิดจากการกระทำ และการแสดงออกของบุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัว ที่กระทำต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนนั้นด้อยค่าหมดความหมาย การกระทำเหล่านี้เป็นเสมือนเมล็ดพันธุ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุเห็นว่าตนเองหมดสิ้นซึ่งคุณค่า และประโยชน์ใดๆ

1.2 ความรู้สึกทางลบที่เกิดจากปมภายในจิตใจของผู้สูงอายุ กล่าวคือ จากอดีตที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือการงานสมาชิกภายในครอบครัวได้หรือการหาเงินใช้สอยได้ด้วยตนเอง แต่ด้วยวัยที่แก่ชราลง ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าตนไม่มีความสามารถในการให้การช่วยเหลือ บุตรหลานได้อย่างเต็มที่ จากที่เคยให้เงินกับบุตรหลานต้องเปลี่ยนมาเป็นขอเงิน เพื่อให้บุตรหลาน เลี้ยงดู สิ่งเหล่านี้จึงเป็นเสมือนปมในจิตใจของผู้สูงอายุที่สุดท้ายส่งผลให้ผู้สูงอายุจับจ้อง และเลือก มองแต่การกระทำที่ตอกย้ำจุดอ่อนภายในจิตใจของตน จนเกิดความรู้สึกในทางลบกับตนเอง และ บุตรหลานของตน

ความรัก ความคาดหวังที่ผู้สูงอายุมีต่อบุตรหลาน เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่นำมาซึ่งความรู้สึก เจ็บช้ำน้ำใจเมื่อต้องเผชิญกับความรุนแรงที่ได้รับ เพราะยิ่งรักมากก็มักจะคาดหวังมาก และเมื่อเกิด ความคาดหวังก็จะเกิดความทุกข์ จากมุมมองดังกล่าวผู้วิจัยพบว่า การให้ความช่วยเหลือ เยียวยา ในมุมของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นสิ่งที่ประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง ซึ่ง ข้อสังเกต และสิ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาควรให้ความสำคัญ คือ

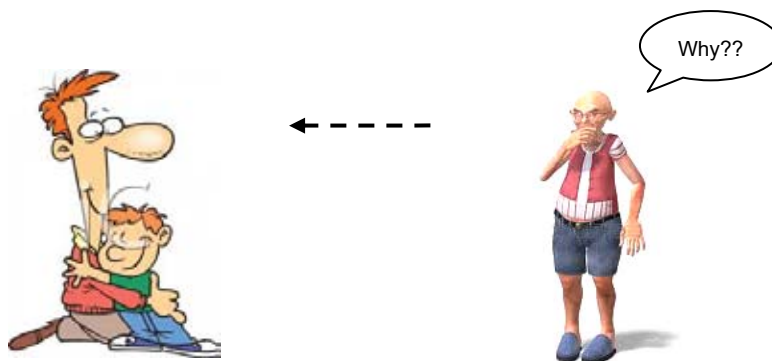
2. การตีความของผู้สูงอายุ: สิ่งนี้เป็นสิ่งที่ผู้ให้การศึกษาต้องพึงระมัดระวัง และมองปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยใจที่เป็นกลาง เพราะโลกของผู้สูงอายุในสังคมไทยเป็นโลกที่อยู่ใน สังคมเล็กๆ มีเพียงบ้าน และสมาชิกในครอบครัวเป็นแกนหลักสำคัญในการดำเนินชีวิต จาก การศึกษาพบว่าผู้สูงอายุหลายรายยึดครอบครัวเป็นหลักสุดท้ายของชีวิต และขาดองค์ประกอบ ของสังคมภายนอกในการให้การสนับสนุน ด้วยสาเหตุดังกล่าวทำให้ในบางครั้ง มุมมองในการมอง โลกของผู้สูงอายุจึงเป็นไปในการมองโลกมุมเดียว และมักยึดติดหรือตัดสินว่าสิ่งที่ตนมองนั้น

ถูกต้อง เช่น ในกรณีที่บุตรหลานไม่ให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่ผู้สูงอายุชอบ ผู้สูงอายุมักจะใช้วิธีการคิดโดยการตีความ เช่น เพราะลูกไม่รัก ถึงไม่ให้ในสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ เป็นต้น ดังภาพที่จะแสดงดังต่อไปนี้



การมองสิ่งเดียวกัน แต่คิดด้วยมุมมองที่แตกต่างกัน สิ่งนี้เป็นสิ่งสำคัญในการทำ ความเข้าใจ และยอมรับในการอยู่ร่วมกัน เพราะการตีความที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง นักจิตวิทยาการปรึกษาควรตระหนักในลักษณะมุมมองการคิดด้วยการตีความของผู้สูงอายุ เพราะหากเกิดการตีความขึ้น สิ่งนี้จะทำให้ผู้สูงอายุละเลยการมองโลกด้วยความเป็นจริงที่เกิดขึ้นหรือลืมหา เหตุผลให้กับการกระทำของบุตรหลานว่าสาเหตุของการไม่ให้ผู้สูงอายุรับประทานในสิ่งที่ผู้สูงอายุ ต้องการเกิดจากอะไร และสาเหตุของเรื่องดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกับที่ผู้สูงอายุคิดหรือไม่ นักจิตวิทยาการปรึกษาหรือบุคคลแวดล้อมภายนอกควรทำให้ผู้สูงอายุได้เห็นในมุมมองที่แตกต่าง ออกไป ว่าที่มาของการกระทำนั้นมาจากสาเหตุอื่นได้หรือไม่

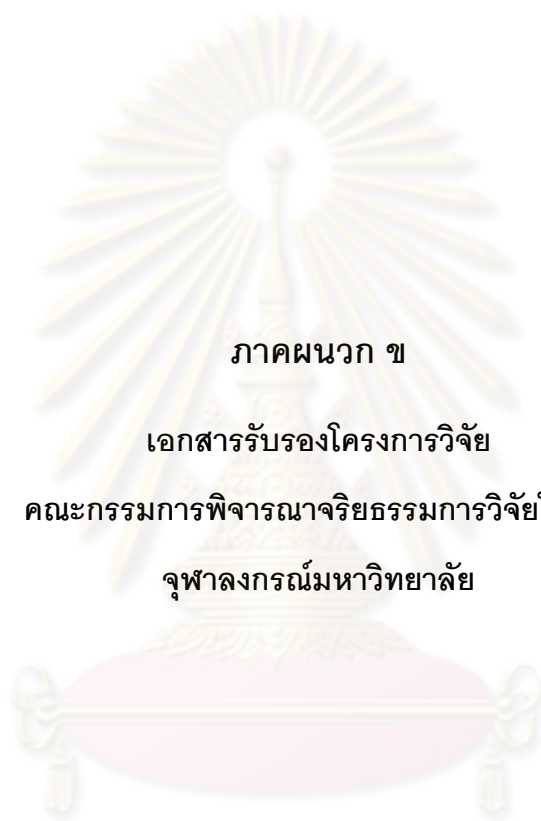
3. ความคิดเปรียบเทียบ: ความคิดเปรียบเทียบที่ผู้สูงอายุมักจะใช้ร่วมกับวิธีการตีความ ส่งผลให้เรื่องราวที่มียิ่งใหญ่โต และกินเนื้อที่ความคิด และความเชื่อภายในของ ผู้สูงอายุ จนทำให้ผู้สูงอายุมองว่าสิ่งเหล่านี้เป็นความจริงที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างในกรณีที่ได้ กล่าวไว้ข้างต้น เช่น ในกรณีที่บุตรหลานไม่ให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่ผู้สูงอายุชอบ ผู้สูงอายุ มักจะคิดโดยการตีความ เช่น ลูกไม่รัก จึงไม่ให้ในสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ เมื่อนำความคิดดังกล่าวมา ผนวกกับความคิดในเชิงเปรียบเทียบ “ที่กับผ้าซื้อให้กิน” หรือในกรณีการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอาใจใส่ที่แตกต่าง สิ่งเหล่านี้สร้าง ความขุ่นข้องภายในจิตใจให้กับผู้สูงอายุทั้งสิ้น ดังที่แสดง ในภาพ



ความคิดเปรียบเทียบจะส่งผลให้ มุมมองที่ผู้สูงอายุมองในทางร้ายยิ่งกลายเป็นติดลบ และส่งผลถึงความสัมพันธ์ในระยะยาวของการใช้ชีวิตอยู่ร่วมอาศัยในครอบครัวต่อไป การเปรียบเทียบนี้จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึก ความคิด และความเชื่อที่อาจคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง “เขารักผัวมากกว่ารักแม่” ฯลฯ ความคิดเช่นนี้สร้างความบั่นทอนให้กับสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้นทุกขณะ ซึ่งลักษณะความคิดดังกล่าวเป็นความคิดที่เกิดขึ้นโดยที่ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรู้ตัว ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องชี้ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมองโลกแห่งความคิด และความเป็นจริงที่เกิดขึ้นด้วยสายตาที่เป็นธรรมปราศจากอคติ ซึ่งวิธีการมองโลกตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น จะนำพาให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับความ คิด ความรู้สึก และความทุกข์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเท่าทัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร. 0-2218-8147 14. 20 น.  
ที่ จว 272 /53 วันที่ 4 สิงหาคม 2553



เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
  2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
  3. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
  4. แบบสอบถาม

ตามที่ นางสาวกิตติพรหม ศิริทรัพย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 051.1/53 เรื่อง ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง (PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF THE ABUSED ELDERLY) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลักพิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้รับรองวันที่ 2 สิงหาคม 2553

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน เลขานุการคณะ  
จึงเรียนมาเพื่อโปรด  
 ทราบ  
 พิจารณา  
 คำเนินการ  
 อนุมัติ  
ขอชื่อ.....

*พร. นันท*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน  
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*พร. นันท*  
*Prakorn Nant*  
*soopretham n/nant*

*พร. นันท*

*เรณูพร วัฒนศิริวัฒนศิริ*  
*เพื่อโปรดพิจารณา*  
*พร. น*

*พร. น*  
*พร. น*

AF 01-11



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 073/2553

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 051.1/53 : ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต  
หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ได้

ลงนาม..... *ประจักษ์ วัฒนศิริ* ..... ลงนาม..... *นันทิ์ วัฒนศิริ* .....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสนประดิษฐ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทิ์ ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 2 สิงหาคม 2553 วันหมดอายุ : 1 สิงหาคม 2554

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย ..... 051.1/53 .....  
วันที่รับรอง ..... 02 ส.ค. 2553 .....  
วันหมดอายุ ..... 01 ส.ค. 2554 .....

## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิศจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

AF 04-09

## ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ชื่อผู้วิจัย นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์ ตำแหน่ง นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

(ที่บ้าน) 9 โกล่มร่วมใจ 9 แขวงคอนเมือง เขตคอนเมือง กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ที่บ้าน 02-573-9453 โทรศัพท์มือถือ 086-901-9061

E-mail: skittiphan@yahoo.com

 เลขที่โครงการวิจัย 051.1/53  
 วันที่รับรอง 02 ส.ค. 2553  
 วันหมดอายุ 01 ส.ค. 2554

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไมชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง "ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง" วัตถุประสงค์ทางจิตใจดังกล่าวหมายถึง สภาวะต่างๆ ภายในจิตใจ เช่น อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ความสุข ความทุกข์ ความวิตกกังวล เป็นต้น

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย งานวิจัยชิ้นนี้กระทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง และเมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นผู้สูงอายุจะมีสภาวะอารมณ์เป็นอย่างไร รวมถึงศึกษาเกี่ยวกับวิธีคิด และวิธีการเผชิญกับความทุกข์ของผู้สูงอายุเมื่อถูกกระทำรุนแรง

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

- ลักษณะของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงระยะเวลาระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี ซึ่งลักษณะความรุนแรงดังกล่าวสามารถแบ่งออกได้หลักๆ 5 ประการ คือ ความรุนแรงทางร่างกาย เช่น การตบ ตี กระแทบหรือทำให้เจ็บปวดทางกาย ความรุนแรงทางจิตใจ เช่น การดูถูกเหยียดหยาม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดคุณค่า เป็นต้น การทอดทิ้งหรือปล่อยปละละเลย การฉ้อโกงหรือละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ และการกระทำรุนแรงทางเพศ

- การเก็บข้อมูลจะมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการให้ข้อมูลประมาณ 10 - 15 คน หรือมากกว่านั้น
- วิธีการได้นำซึ่งกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ สถานสงเคราะห์คนชรา 4 แห่ง ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 1, สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2, ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี และสถานสงเคราะห์คนชราวาศณะเวศม์ ในพระสังฆราชูปถัมภ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยผู้วิจัยได้ติดต่อขอข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นจากศูนย์ประสานที่เกี่ยวกับข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ที่ถูกกระทำรุนแรง และติดต่อโดยตรงกับนักสังคมสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา

/s/

AF 04-09

- **เกณฑ์การคัดเข้า คือ**

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. เคยถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว (ความรุนแรงหมายถึง การทำร้ายทางร่างกาย การทำร้ายทางจิตใจ การถูกทอดทิ้งหรือปล่อยปละละเลย การถูกละเมิดสิทธิ และการถูกทำร้ายทางเพศ) ในระยะเวลาระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี
3. ยังจดจำเหตุการณ์ และความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับท่านได้
4. มีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

- **เกณฑ์การคัดออก คือ**

1. ไม่มีคุณสมบัติตรงกับเกณฑ์ที่กำหนด
2. ไม่สามารถจดจำเหตุการณ์ และความรู้สึกในช่วงเวลาดังกล่าว
3. ไม่สะดวกในการให้ข้อมูล

5. กระบวนการการวิจัย

5.1 ในขั้นตอนการคัดกรอง ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากนักสังคมสงเคราะห์ของสถานสงเคราะห์คนชราที่ท่านพักอาศัยอยู่ เพื่อขอทราบข้อมูลผู้สูงอายุที่เคยถูกกระทำรุนแรง ซึ่งในจำนวนนี้จะมีรายชื่อของท่านอยู่ด้วย โดยผู้วิจัยจะขอให้นักสังคมสงเคราะห์ท่านนั้นช่วยประสานเบื้องต้นกับท่านและผู้สูงอายุรายอื่นๆ เพื่อขออนุญาตเชิญเข้าร่วมงานวิจัย

หากต้องใช้ข้อมูลส่วนตัวจากองค์กรเพื่อการคัดกรองในขั้นนี้ ผู้วิจัยจะขออนุญาตจากผู้มีอำนาจหน้าที่ เช่น ผู้อำนวยการสถาบันนั้นๆ ก่อนเสมอ

5.2 หากท่านแจ้งกลับนักสังคมสงเคราะห์ว่าสนใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยจะติดต่อกับท่านด้วยตนเอง พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยให้ทราบในเบื้องต้น และขอทราบความสมัครใจจากท่านในการเข้าร่วมงานวิจัย

5.3 หากท่านสมัครใจที่จะร่วมในงานวิจัย ผู้วิจัยจะนัดพบในวัน เวลา และสถานที่ตามความสะดวกของท่าน เพื่ออธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย และตอบคำถามต่าง ๆ ให้ท่านเข้าใจ พร้อมทั้งให้ท่านได้อ่านเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ร่วมการวิจัย และเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หรือผู้วิจัยเป็นผู้อ่านให้ท่านฟัง หากท่านแสดงความยินดีที่จะร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ท่านลงนามหรือประทับลายนิ้วมือในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5.4 จากนั้น ผู้วิจัยจะนัดพบในวัน เวลา และสถานที่ตามความสะดวกของท่าน และสัมภาษณ์ท่านโดยใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง พร้อมขอบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ โดยจะไม่มีการระบุชื่อของท่านบนแถบบันทึกเสียงแต่ระบุเป็นรหัสในการวิจัย ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บแถบบันทึกเสียงเหล่านั้นในตู้เหล็กปิดกุญแจเพื่อไม่ให้ผู้อื่นเข้าถึงได้ และจะทำลายแถบบันทึกเสียงทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย ทั้งนี้หากการสัมภาษณ์ในครั้งแรกยังได้ข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยอาจขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้ง โดยการสัมภาษณ์เพิ่มเติมผู้วิจัยจะใช้เวลาน้อยกว่าครั้งแรก เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนท่านมากเกินไป

5.5 ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ตามแนวทางการวิจัย และเขียนเป็นรายงานโดยใช้นามสมมติ แล้วนำกลับไปให้ท่านตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง พร้อมทั้งปรับปรุง



เลขที่โครงการวิจัย ..... 051-1/53  
วันที่รับรอง ..... 02 ส.ค. 2553  
มีผลอายุ ..... 01 ส.ค. 2554

AF 04-09

ตามข้อเสนอแนะของท่านจนท่านพอใจ ชื่อ และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะได้รับการปกปิดเป็นความลับ และจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวตนของท่านได้

6. ในการคัดกรองผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม หากพบว่าผู้วิจัยนั้นไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้า และอยู่ในสภาวะที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ/แนะนำ ให้ผู้วิจัยจะส่งต่อไปกับผู้ให้บริการปรึกษา และแจ้งกับนักสังคมสงเคราะห์ในการให้การดูแลอย่างใกล้ชิด

7. งานวิจัยนี้ อาจจะมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแก่ท่านอยู่บ้าง เช่น ท่านอาจเกิดความรู้สึกกระตือรือร้นเกินไปในเรื่องที่ให้สัมภาษณ์ได้ เพราะเป็นการย้อนถามถึงเรื่องที่ท่านเคยประสบ ซึ่งเป็นภาวะที่นำไปสู่ความไม่สบายใจในอดีต ในกรณีนี้ผู้วิจัยจะคอยสอบถามความพร้อมของท่าน ประกอบกับการสังเกตอารมณ์ ความรู้สึกของท่านขณะสัมภาษณ์ หากผู้วิจัยสังเกตได้ว่าท่านไม่พร้อม หรือสอบถามแล้วทราบว่าท่านรู้สึกไม่พร้อมหรือรู้สึกไม่ดีในขณะให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ไว้ก่อน แล้วคอยนัดสัมภาษณ์เมื่อท่านรู้สึกพร้อมที่จะให้สัมภาษณ์เท่านั้น

อย่างไรก็ตาม ท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

หากท่านเกิดความทุกข์ใจใดๆ อันเนื่องมาจากการสัมภาษณ์ ทั้งในระหว่างการทำสัมภาษณ์ หรือเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้บริการปรึกษาแก่ท่านด้วยตนเองหากเป็นช่วงที่การวิจัยใกล้เสร็จสิ้น

8. ประโยชน์ในการเข้าร่วมวิจัยของท่าน คือ การได้แบ่งปันเรื่องราว และประสบการณ์ตรงของท่านเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึก สภาวะทางอารมณ์ รวมถึงแนวทางการรับมือ นอกจากนี้ข้อมูลดังกล่าวยังเป็นแนวทางที่จะนำมาซึ่งความเข้าใจ และการบำบัดเยียวยาทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้มีความรู้ ความเข้าใจในสภาวะจิตใจที่บอบช้ำของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงมากยิ่งขึ้น

9. การเข้าร่วมในการวิจัยของท่านเป็นโดยความสมัครใจ และท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผล และไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับแต่อย่างใด

10. หากมีข้อสงสัย ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ตามสถานที่ และเบอร์โทรศัพท์ที่ระบุไว้ข้างต้น

11. ผู้วิจัยจะจัดค่าเสียเวลาให้ท่านในการสัมภาษณ์ ครั้งละ 300 บาท

12. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th"



เลขที่โครงการวิจัย 091-1/53  
วันที่รับรอง 02 ส.ค. 2553  
วันหมดอายุ 01 ส.ค. 2554

8/54

AF 05-09

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ชื่อผู้วิจัย นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์

ที่อยู่ติดต่อ 9 โกล่มร่วมใจ 9 แขวงดอนเมือง เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ (มือถือ) 086-901-9061


 เลขที่โครงการวิจัย ..... 051.1 / 53  
 วันที่รับรอง ..... 02 ส.ค. 2553  
 วันหมดอายุ ..... 01 ส.ค. 2554

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มา และวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า โดยการสัมภาษณ์ รวมถึงบันทึกเทปการสนทนาเป็นเวลาประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง และหากข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วน ข้าพเจ้ายินดีให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้ง

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนานหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

\*หมายเหตุ

ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อมลงชื่อในหนังสือยินยอมไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ แต่ผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อม และยินดีในการเข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสอบถามความยินยอมก่อนการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล และบันทึกไว้โดยเครื่องบันทึกเสียงทุกครั้งก่อนทำการสัมภาษณ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

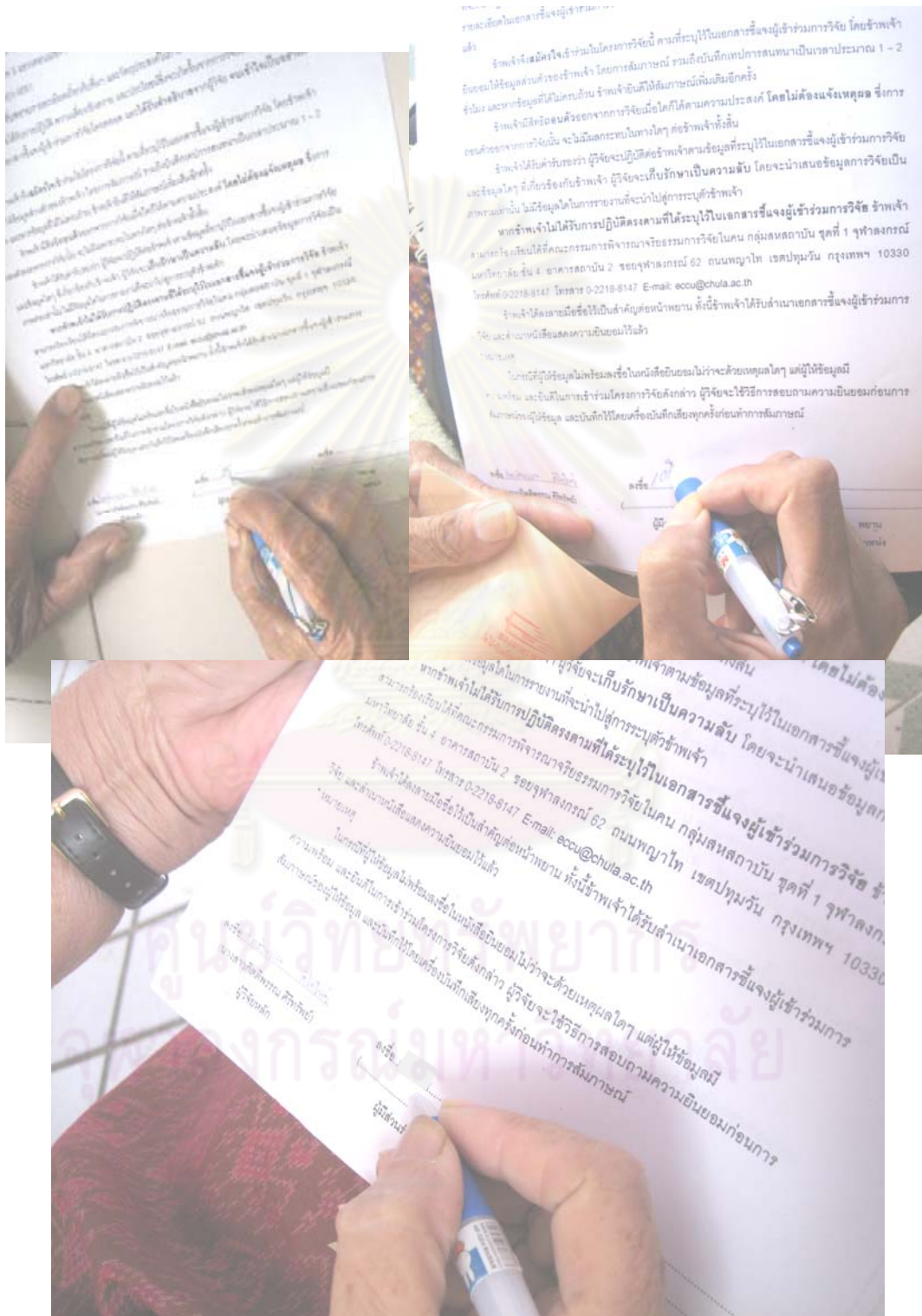
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน  
ตำแหน่ง

### ภาพประกอบขณะผู้สูงอายุรับทราบข้อมูลในการดำเนินการวิจัย และยินยอมในการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย







ภาคผนวก ค

เอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ. 0512.7/



คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ชั้น 16 อาคารวิทยกิตต์ ถนนพญาไท  
แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2553

**เรื่อง** ขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลทำวิทยานิพนธ์

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขประจำตัวนิสิต 517 81092 38 ได้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง” โดยมี รองศาสตราจารย์วัชร ทรัพย์มี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ทางคณะใคร่ขออนุญาตให้นิสิตดังกล่าว เข้าไปเก็บข้อมูลในศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 โดยขอเข้าสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน 10 คน รวมถึงขออนุญาตเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง ทั้งนี้วิทยานิพนธ์ฉบับดังกล่าวได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้นิสิตจะขอเป็นผู้ประสานงานโดยตรงกับศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 โดยตรงเกี่ยวกับวัน และเวลาที่จะเข้าเก็บข้อมูลต่อไป หากท่านมีข้อสงสัยต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม สามารถติดต่อนิสิตได้ที่ นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตและขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คัทธนาภรณ์ มณีศรี)

คณบดีคณะจิตวิทยา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 02-218-9925, โทรสาร. 02-218-9923

ที่ ศธ. 0512.7/



คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ชั้น 16 อาคารวิทยกิตต์ ถนนพญาไท  
แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2553

**เรื่อง** ขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลทำวิทยานิพนธ์

**เรียน** อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขประจำตัวนิสิต 517 81092 38 ได้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง” โดยมี รองศาสตราจารย์วัชร ทรัพย์มี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ทางคณะใคร่ขออนุญาตให้นิสิตดังกล่าว เข้าไปเก็บข้อมูลในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจำนวน 3 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค, ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยขอเข้าสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน รวมถึงขออนุญาตเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ฉบับดังกล่าวได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ นิสิตจะขอเป็นผู้ประสานงานโดยตรงกับศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแต่ละแห่งโดยตรงเกี่ยวกับวัน และเวลาที่ จะเข้าเก็บข้อมูลต่อไป หากท่านมีข้อสงสัยต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม สามารถติดต่อ นิสิตได้ที่ นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตและขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คัดนางค์ มณีศรี)

คณบดีคณะจิตวิทยา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 02-218-9925, โทรสาร. 02-218-9923



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ชั้น 12 อาคารวิทยกิตติ ถนนพญาไท  
แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

23 ธันวาคม 2552

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ประชาบดี

เนื่องด้วยนางสาวกิตติพรพรณ ศิริทรัพย์ นิสิตคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาจิตวิทยาการปรึกษาปีที่ 2 ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนาหัวข้อโครงงานวิทยานิพนธ์ และมีความสนใจในการศึกษาข้อมูล เพื่อดูความเป็นไปได้ของหัวข้อวิทยานิพนธ์ในประเด็นเรื่อง **“ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในสังคมไทย”**

ในการนี้ จึงใคร่ขออนุญาตในการให้นิสิตศึกษาข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในสังคมไทย รวมทั้งข้อมูลกรณีศึกษาจากศูนย์ประชาบดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา)  
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม



ภาคผนวก ง

เอกสารประกอบ

ขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ภาพประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย (Coding)

181 เมื่อที่มันแล้ว มันจะกลายเป็น... ของมันก็ไม่ได้มาจาก

182 พง พวกนี้ไม่รักกัน ก็เลย... มันก็ไม่ได้รักกันนะ เขาก็เลยก็ไม่ได้รัก

183 สิ่งที่ได้คือ ขอบค้ำเดียว แหม... แหมอย่างพวกนั้น ไม่ว่า ของใจซุก

184 คิดไปหน่อย มีใครบอกอย่างนี้บ้างไหมที่เมื่อก่อนใจลูกสาวคิด

185 I: จะไม่ทำให้ตายไม่ดีกว่าลูกจะใจ

186 R2: ไม่ว่า ว่าไปไม่ทำมัน ว่าไปก็ทำใจมันเลย คนอื่นคิดว่าค่า

187 แล้วตอนใจ แต่ตอนไม่ได้คิดอย่างนั้น ค่ามันเขาก็ใจซุกใจซอก

188 เหมือนเขาคิดว่า ค่ามันแล้วเขาได้อะไร ไม่ได้อะไรหรอก ค่ามันไปเสีย

189 ใจใจซอกใจซอก แล้วค่ามันไปมันไม่ได้ใจซอก แล้วเขื่อนค่าก็ซื่อ

190 ถ้าเขาเรียนมาค่ามันเรียนมาจากใจซอกนี่อย่างนี้ คนอื่นจะเข้าใจ

191 เขาไม่รู้นะ แต่เขาไม่บอกลูกสาว ค่ามันเลยเขาใจ ซอกเขาใจ

192 คือเกี่ยวกับความรู้สึกของคนอื่นแล้วๆ เกี่ยวกับรู้สึกของคน

193 ใจใจซอก เหมือนใจซอกของคนใจซอกอย่างนี้ใจซอก จะไม่มีแล้ว

194 แล้ว เหมือนเขาบอกเขาว่า ค่ามันว่าใจซอกมันไม่มีแล้ว ค่ามัน

195 สิ่งที่เขาได้ ก็คือการมันใจซอกมันมีสิ่งที่ไม่ดีกับเขา เขาก็เลยบอก

196 อย่าง เขื่อนค่ามันใจ ไม่มีใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

197 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

198 I: แล้วหลังจากค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

199 ใจซอกใจซอก

200 R2: ไม่แล้ว คือมันค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

201 เขาคิดว่าใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

202 เขาว่า มันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

203 ใจซอก ไม่ได้ ค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

204 แล้ว ไม่บอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

205 เขาบอก เขาคิดใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

206 ซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

232 ใจซอก ไม่แล้วใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

233 เขาไม่ใจซอก เขาไม่ใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

234 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

235 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

236 ใจ แหม... เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

237 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

238 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

239 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

240 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

241 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

242 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

243 I: เหมือนเขาบอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

244 R2: ใจ... เขาคิดว่าค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

245 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

246 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

247 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

248 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

249 I: อย่างนี้เวลาที่เขาใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

250 R2: ไม่ก็ใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

251 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

252 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

253 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

254 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

255 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

256 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

257 ใจซอก เขื่อนค่ามันใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจซอกใจ

### ภาพประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย (Coding)

155 I: แต่เราพึ่งคนอื่นเค้าพูดแบบนั้นมันรู้สึกยังไง

156 R2: คนอื่นเค้าพูดนี่ยิ่งเจ็บยิ่งกว่าอะไร เรายังไม่ยอมให้ใครมา

157 ว่าลูกเรา ก็บอกว่าช่างเค้าเถอะ มันเป็นเรื่องของเราเอง ครอบครั

158 จะห่าสัก 100 คนก็หาได้ เค้าจะรู้สึกยังไง แต่คงรู้แล้วแหละ เค้า

159 ถามว่าแม่เป็นบ้าง แม่สบายดีไม่ต้องเป็นพ่วงแม่ละ มีกิน 3 เวลา

160 วันนั้นไม่สบายโทรไป เค้าบอกแต่อย่างนี้ทุกที่ แทนที่เราโทรไป

161 บอกเราไม่สบายจะมาดูเราที่หน้าห้องได้ไหม คนเราถ้าลูกมาดูคนอื่น

162 ก็ไม่กล้าเหยียบย่ำ แต่ถ้าลูกไม่สนใจมีเงินนะ เค้าบอกลูกทั้งยังไม่

163 เจียมตัว พึงแล้วมัน... เจ็บ เรายังไม่ได้หวังจะว่าสักวันนึงลูกเราจะ

164 มา

165 I: ทุกวันนี้ยายก็ยังไม่

166 R2: ยายก็ขอ รวบรวมรักจากลูก พอไม่ได้เจอเราจากกันไปเป็น

167 ปีนึง นะ พอเราเจอจากอกเค้า ก็อดคนตัวเราดีนะ แม่เป็นใจ แม่เป็นใจ

168 ร้องจน... จนเรียกหัวใจคืนได้ เค้าตกใจนะว่าทำไมแม่ตัวสั้น มันดีใจ

169 นะ เยอะ... ประมาณกลางเดือนที่เค้าไม่ได้มาให้เราเงิน แต่ก็ยังดีที่

170 ยังโทรศัพท์ เอลถามว่าแม่มีอะไร ก็บอกว่าไม่มีพรอกแค่นี้แค่นี้

171 เยี่ยะ เป็นใจบ้าง สบายดีไหม แล้วแม่มีอะไร ไม่มีพรอกลูก แค่นี้แค่นี้

172 .. ถ้าเราเป็นลูกนะเราจะร้องไห้ แต่ก็มีอยู่หลายวิธีแค่นี้เยี่ยะมา

173 หาเราไม่ได้ แต่เค้าคงมีความจำเป็น เรายังบอกว่าคุณคนลูก ไม่

174 เคยว่าให้ลูกเข้าใจสักครั้ง...

175 I: ช่วงที่ลูกสาวพาอายออกมาอยู่ห้องเช่า ตอนนั้นอายไม่ซัด

176 ซีนหรือ

177 R2: ไม่พรอก ไม่ถามไม่อะไร ไปก็ไป เรายังคิดอยู่แล้วใจ ย้ำเค้า

178 รักเราเค้าก็ไม่ทิ้งเรา ตะกอนนี้รักเรา มีแฟนมากี่คนๆ เค้าก็ยังรักเรา

179 ไม่เห็นจะแบบนี้ แต่มาคนนี้ทำไมมัน... เค้าก็คิดไม่ได้จะนะ(เล่า

180 เหตุการณ์ที่ลูกเธอจากทำร้ายหลานสาว) วันนั้นเค้าโทรมา แม่หนู

56 R4: เพื่อน้อง เพื่อน้อง สองซาร้อง ยังไม่รู้สึกอะไรใจไหน หัว

57 เมื่อคืน ยานุกแล้วจากไป มันไม่เหมือนเมื่อก่อน จะหาใหม่ฉัน

58 ก็หายาก คิดแล้วเราไปยอม มีสุข เทียบเหมือนเอก พักเรียนไปไหน

59 มาไหน ที่อย่างนี้เรื่องมาทั้ง เราเป็นพี่เราเสียอะไร ออมออก

60 พอออกมาจากนี้ประมาณ 2 เดือน ก็มาใช้บ้าน พ่ออะไรๆ ก็ไม่

61 ดีขึ้น ยี่แต่เมื่อง แต่ยายก็ทำใจแหละ ทำใจ ยายก็ไปอยู่กับบ้าน

62 เพื่อน เค้าก็ไม่แต่งงานสาวโสด ออกันหลายเดือน ก็บ๊ายบายกัน

63 เค้ากับอกไพบักนี้ ไปคิดต่อทั้งเจ็ด ทำเรื่องมาทั้งนี้ ช่วงที่ก่อนพี่จะ

64 มีเรื่องยายก็ถือหน้าตา ว่าหน้าซื่อๆ ยายก็ไม่ได้มีความสนใจ คิด

65 ก็ยายก็ถือหน้าทำงานสู้มาตั้งแต่เด็ก ยี่อย่างนี้ยายก็ไม่แคร์ ไซ้

66 โหม แต่ชีวิตที่ระหว่าแม่มา 10 กว่าปียายก็กลัว ยี่โง่โง่โง่

67 ทำนี่ ยายคิดว่าพูดที่เค้าว่า แม่แล้วอายแต่อย่างเดียว เรายัง

68 นอนอย่างเดียว เค้าก็ออกอยู่คนเดียวที่ข้างถนน ยายก็ปากไววัน

69 คนชรา มันถึงอะไรนะ ไม่ต้องนอนที่ข้างถนนพรอก เรื่อยออกอยู่

70 ฉิวว่าต่อไป ฉิวจะทำยังไง 10 กว่าปีที่ผ่านมายายก็ถือหน้าสู้ ที่นี้

71 ก็เรื่องเงิน เพราะทำงานเหมือนเมื่อก่อนไม่ได้แล้ว 50 กว่ากะทำ

72 ฉิวเป็นก้อนๆ เหมือนเมื่อก่อนไม่ได้แล้ว ได้ค่าไปหมดไปเยอะ

73 มาก ยายก็ให้เค้าแต่เดือนนี้ 5 - 6 พันซื้อโน่นซื้อนี่ เค้ายังไม่

74 สะใจ แล้วจะให้ทำอะไร ซิว? มีเสียอะไรไม่ได้แต่งงาน เรื่องพวก

75 เค้าก็ เจ็บปวดนะ ถ้าเป็นลูกเราเองเราก็ว่าสงสารเราไม่ตี เยี่ย

76 ลูกเราไม่ตี ไซ้โหม ฉิวเจ็บปวดตรงนี้ ยายก็ไปพูดอะไร ยายก็

77 ออกมาโดยเสียอะไร คิด คิดอยู่หลายปี เรายอมออกมา ออกมาได้

78 เค้าก็บ๊ายบายบ้าน ให้เค้ากลับบ้านไปทำงานบ้าง กรรมใดกรรม

79 มันแล้ว เราคือออกมากรรมของเรา เค้าก็กรรมของเค้าไป แล้วทำ

80 ก็กลับไป กลับไปเมื่อปีที่แล้ว ยายมาที่นี้ก็ 62 เค้าอยู่พี่ๆ กับ

81 เหล่ากับเพื่อน ก็เกิดปากเบียร์ขึ้นมา เพื่อนก็พาไปหาหมอใจกัน

82 เค้าก็ว่า น่าดีน้องชายก็มีเพื่อนเป็นหมอนะ เค้าก็ชวนกันไปอยู่

83 โรงพยาบาล เสียเงินก็ออกมาได้ แต่ก็ยังเดินไม่ได้ปกติ พุทก็ยังไม่

84 ไม่ซัด ก็ว่าอันเป็นการของเค้าละ แต่พี่คนนี้ก็ไม่ใช่เลยนะ

ปกปิดลูก

น้อยใจลูก

เข้าใจ / โง่เงา

ระอวย

ระอวย คนรัก

ที่ผิดใจ

น้อยใจ

ขอโทษแล้วใจ

ใจต้อง = ไม่

ใจ ระอวยแล้ว

ใจ ระอวย โง่เงา

เข้าใจ / งง

ใจ ระอวย (ใจระอวย)

เข้าใจ โง่เงา (ใจระอวย)

ใจระอวย

ใจระอวย

ใจระอวย

ประเด็นจากการศึกษาวิทยานิพนธ์  
เรื่องประสบการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง

ความคิดความเชื่อของผู้สูงอายุ: หลังเหตุการณ์

- ปัญหาเฉพาะบุคคล
  - การวางแผนในชีวิต
  - ไม่กล้าไว้ใจใคร
  - ทุกอย่างเปลี่ยนแปลงได้
  - ย่ยารักใคร่มากกว่ารักตัวเอง
- เสี่ยงสะท้อนปัญหาสังคม
  - การไม่เคารพนับถือผู้สูงอายุ
  - ปัญหาครอบครัว (สมาชิกในครอบครัว ทำให้บ้านไม่น่าอยู่ / ลูกทำแบบนี้กับพ่อแม่)
  - ทศนคติความเชื่อที่เปลี่ยนไป

○ ความดีไม่มีในโลก

ความต้องการของผู้สูงอายุ

- ให้ครอบครัวเป็นครอบครัว (สมาชิกทำหน้าที่ของตน)
- อยากได้รับความรัก
- อยากเป็นคนสำคัญ
- อยากให้เห็นความดี (รู้จักบุญคุณ)

เพราะ... ลูก / ครอบครัวคือ “หลักสุดท้าย” ในชีวิตของผู้สูงอายุ

- หวังพึ่งพา
- หวังฝากผีฝากไข้
- หวังฝากชีวิตที่เหลือไว้ให้ดูแล

สาเหตุที่ถูกทำร้าย (ในมุมมองของผู้สูงอายุ) : การตีความ

- ความเกลียดชัง
- หมดประโยชน์แล้ว ทำอะไรให้ไม่ได้
- ไม่มีความสำคัญ
- ไม่อยากให้อยู่ด้วย
- เป็นภาระในบ้าน
- ลูกไม่รัก



### สาเหตุที่ออกจากบ้าน

- โดนไล่ออกจากบ้าน / พาไปอยู่ที่อื่น
- หนีจากปัญหาที่รุมเร้า
- ยอมออกเพราะทนแรงกดดันไม่ไหว
- เสียสละตนเอง เพื่อจบปัญหา

### วุ่นขณะที่ตัดสินใจ

- เพราะอารมณ์ชั่ววูบ
- อยู่บ้าน = อยู่เอง (ต้องดูแลตัวเอง)
- อยากออกไปให้พ้นจากสภาพปัญหาที่เผชิญอยู่
- เสียสละตนเองเพื่อจบปัญหาที่เผชิญอยู่

### แหล่งยึดเหนี่ยว (สิ่งที่ทำให้รู้สึกว่ามีทางออก.. ทางเลือกในชีวิต)

- เงิน
- บุคคล (เพื่อน/ญาติ/ครู)
- สถานที่ราชการ
- สิ่งศักดิ์สิทธิ์
- ตนเอง

### เปรียบเทียบความรู้สึก : เหตุการณ์ในช่วงต่างๆ

- พายเรือในอ่าง (หาทางออกให้ตนเองไม่ได้ / จมกับปัญหา)
- มีดแปดด้าน
- เหมือนตกอยู่ในบ่อ (ไม่มีใครช่วยเหลือ / ช่วยตนเองไม่ได้)
- กินน้ำได้ศอก เหมือนเป็นเมียน้อย (บุคคลชั้นสองในบ้าน)
- เหมือนผู้อาศัย
- เราเหมือนเป็นก้างขวางคอ
- บ้านเหมือนคุก (ขาดอิสรภาพ)

### มุมมองที่ได้จากเหตุการณ์

ปัญหาเฉพาะตัว	ปัญหาสังคม
ชีวิตต้องมีการวางแผน	ถ้าถูกทำแบบนี้กับพ่อแม่ สังคมจะเกิดปัญหา
ไม่กล้าไว้ใจใคร	ปัญหาการไม่ให้ความเคารพ / นับถือผู้สูงอายุ
ทุกอย่างไม่แน่นอน เปลี่ยนแปลงได้ตลอด	คนในบ้านทำให้บ้านไม่น่าอยู่
อย่ารักใคร่มากกว่ารักตัวเอง	ความเชื่อในเรื่องคุณธรรมความดีหายไป
	ความคิดเรื่องบ้านพักคนชราเปลี่ยน
	คนแต่ละวัยอยู่ด้วยกันไม่ได้

### พฤติกรรมของผู้สูงอายุ : เมื่อถูกกระทำรุนแรง

- ยอม เพราะ เราเป็นแค่ผู้อาศัย
  - เพราะ ไม่มีที่ไป
  - เพราะ ไม่อยากมีปัญหา
  - เพราะ ไม่มีทางสู้
  - เพราะ คิดว่าอะไรๆ จะดีขึ้น
- หวังพึ่งพา
- ↳ กลัวถูกทิ้ง
  - ↳ กลัวความไม่แน่นอนในชีวิต

### \*ต่อสู้ภายใน\*

- ความรู้สึก
- สับสน / พุ่งชน / พยายามหาทางออก
  - เครียด / จมกับปัญหา
  - ร้องไห้ / น้ำตาตกใน / ตรอมใจ

### \*ต่อสู้ภายนอก\*

- ตอบโต้ ทางวาจา (เถียง / ต่อบว่า / สั่งสอน)
- ทางกาย
- หาทางออกให้ชีวิต (พบทางเลือกในชีวิต)

### วิธีเผชิญปัญหา

- เวิร์กกรม (2 มุม) 1. เราับกรรมอยู่ (ถูกระกระทำ)
  - ↓
  - 2. ใครทำอย่างไรก็ได้ยงนั้น (ผู้กระทำ)

ผล = คิดแล้วจบ ไม่โทษคนอื่น โทษว่าเป็นกรรมของเราเอง  
ไม่ต้องคิดวน(ฟุ้ง) พยายามหาเหตุผลอีก
- คิดปลง ยอมรับความเป็นจริงที่เกิด รับผิดชอบ  
รับไม่ได้ (ทุกข์)
- ไม่ยึดติด ปล่อยให้อึดติดเป็นอดีต
  - เมื่อคิดได้จะเกิด ปัญญา - ฟังพาดตนเอง
  - ชีวิตมีทางเลือก / ชีวิตมีหนทาง
  - ยอมรับ / เผชิญความเป็นจริง
  - ดำเนินชีวิตต่อไปได้ \*

### ความรู้สึกรู้สึก : เหตุการณ์

- ความเปลี่ยนแปลง
  - บทบาทที่เปลี่ยนไป (เจ้าของบ้านเป็นผู้อาศัย)
    - ขาดอิสรภาพ
      - ต้องทำตามคนอื่น / ถูกบังคับ
  - การกระทำที่เปลี่ยนไป
    - อึดอัด / กดดัน
      - การปฏิบัติ (ปฏิสัมพันธ์ / อาหาร)
- การปฏิบัติของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ (การกระทำ / คำพูด)
  - โกรธ / น้อยใจ / เสียใจ / เจ็บซ้ำ
    - ลูกไม่รัก
    - ลูกไม่ดูแล / ไม่สนใจ
    - เห็นคนอื่นดีกว่าพ่อแม่
    - ไม่ให้ความเคารพ
    - ไม่สำนึกบุญคุณ / ไม่เห็นความดีที่ทำ
    - หมดประโยชน์แล้วทอดทิ้ง

- ทอดทิ้ง
- เกิดการเปรียบเทียบ
  - คนนอกดูแล คนในไม่สนใจ
  - ดูแลคนอื่นดีกว่าพ่อแม่ (รักผิว รักเมีย > รักพ่อ รักแม่)
  - ตนเอง กับ ครอบครัว (เราทำดีกับลูก ทำไมลูกทำกับเราแบบนี้)

(-) เกิดคำถาม ทำไม?  
(+) ตื่นตัน / อุ่นใจ / ชอบคุณ

■ โทษตนเอง

- ไม่วางแผน ไม่คิดเผื่อตัวเอง

➤ ชีวิตไม่มีค่า / ไม่มีจุดหมาย

- อยู่ไปเพื่ออะไร
- ไม่อยากมีชีวิตอยู่
- ไม่มีหลักพึ่งพิงในชีวิต

โทษโชคชะตา

- ผิดหวังตลอดชีวิต (ชีวิตไม่เคยได้อย่างใจ)
- ชีวิตอาภัพ (ทุ่มเททุกอย่าง แต่สุดท้ายไม่เหลืออะไร)

➤ รู้สึกโดดเดี่ยว / ขาดที่พึ่ง / อ้างว้าง

- ต้องอยู่คนเดียว
- ทำอะไรด้วยตนเอง
- ไม่เหลือใคร

➤ ยึดติด (อดีต)

- คำสัญญาในอดีต
- การปฏิบัติที่ดีที่เคยได้รับ (ลูก / สามีนี ดูแลดี)

(-) ยิ่งเทียบยิ่งทุกข์ / ซ้ำเติมตัวเอง  
(+) ภูมิใจ / ดีใจ

- ต้องอยู่กับครอบครัวตลอดไป

- รอคอย (ยิ่งรอยิ่งเจ็บเพราะไม่ได้รับ)

- ให้ลูกเห็นความดี
- ให้ลูกดูแล
- ความรักจากลูก
- อะไรๆ จะดีขึ้น
- รอวันหมดเวรหมดกรรม

รอวันลูกสำนึก

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกิตติพรรณ ศิริทรัพย์ เกิดเมื่อวันจันทร์ที่ 20 ตุลาคม พ.ศ.2529 สำเร็จการศึกษา ระดับประถมศึกษาจากโรงเรียนสมิทธิโชติ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลายจาก โรงเรียนสตรีวิทยา 2 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี การศึกษาด้านจิต เอกจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (เกียรตินิยมอันดับ 2) และได้เข้าศึกษาต่อใน หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551

ผู้ที่สนใจเกี่ยวกับเนื้อหาในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถติดต่อกับผู้เขียนวิทยานิพนธ์ได้ที่ e-mail: skittiphan@yahoo.com

### ประสบการณ์การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การให้บริการปรึกษารายบุคคล	จำนวน	36	ชั่วโมง
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 18 กลุ่ม 6 – 8 คน	จำนวน	288	ชั่วโมง
รวม	จำนวน	324	ชั่วโมง

ศูนย์วิทยพัชการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย