การพยาบาลด้านจิตวิญญาณ: มิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายตามแนวปฏิบัติของผู้นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม

Adapting the Nursing Practice into the Belief in Life after Death of Buddhists and Muslims: A Matter of Spiritual Health

มาลี คำคง พย.ม. (Malee Kumkong, M.S.N., APN)

บทคัดย่อ

บทความเรื่อง การพยาบาลด้านจิตวิญญาณ: มิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของผู้นิพนธ์ ในการพยาบาลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย บริบทโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ตอนล่าง ตามแนวทางปฏิบัติของผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม ดังนี้ ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ ได้แก่ 1) สวดมนต์บทพุทธคุณหรือให้ระลึกถึงคุณความดี 2) ตกแต่งศพให้สะอาดและเก็บส่วนอวัยวะให้ครบถ้วน 3) กล่าวคำอโหสิกรรม 4) หยอดน้ำทางปาก 3 ครั้ง 5) พนมมือถือดอกบัวบูชา 6) กรวดน้ำอุทิศส่วนกุศล 7) บอกหรือเชิญให้ผู้เสียชีวิตกลับ และผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ได้แก่ 1) การระลึกถึงพระเจ้าในทางที่ดี 2) การจัดท่าให้ผู้ป่วยนอนตะแคงทับสีข้างด้านขวา (หากทำไม่ได้ให้จัดท่านอนหงาย) หันใบหน้าไปทางทิศกิบลัต 3) การกล่าวบทสวดหรือการปฏิญาณตน 4) การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตมุสลิมเสมือนยังมีชีวิต และ 5) การจัดการนำศพกลับไปประกอบพิธีทางศาสนา

การศึกษาทางการพยาบาลควรพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ ความเข้าใจในความหลากหลายทางวัฒนธรรม จัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องตามหลักศาสนาอย่างแท้จริง

คำสำคัญ: การพยาบาลด้านจิตวิญญาณ, ความเชื่อ, ชีวิตหลังความตาย

[1] อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
เบอร์โทรศัพท์ 085-0815524 Email- malee-kk@hotmail.com

Abstract

This article presents about the nursing care of patient's spiritual health, it is to say taking in account the metaphysical belief into a form or another of life after death. The objective of this article was to transfer knowledge and know-how of the author in providing nursing care for patients. The study has been conducted in the context of community hospitals and general hospitals where both practices of Buddhism and Islam religions (most of Muslim believers live in the lower Southern Thailand). The cares provided by the Nurse towards the Buddhist patients were as following: 1) chanting in order to inspire gratitude and good memories about life; 2) taking good care of the corpse after patient passed away; 3) listening to the dying patient when he/she was asking for forgiveness; 4) dripping some drinking water to patient three times a day; 5) offering lotus flowers; 6) pouring dedicate the merit of charity; 7) telling gently to the family of a deceased person when it is time to go back home.

The cares provided by the Nurse towards the Muslim patients were as following: 1) paying gratitude to God with the patient when death throes; 2) placing the patient in supine position and turn his/her face towards the Qiblah (the direction that should be faced when a Muslim prays during death throes); 3) pronouncing the ritualistic prayer or vows; 4) treating the dead corpse of Muslims as they are still alive, and; 5) organizing the transportation of the Muslim Corpse back home for a religious ceremony. In nursing education, it is important to develop the knowledge of nurse instructors about religious and cultural diversity. Cultural exchange activities should be promoted among nursing students. And the teaching of cultural awareness for appropriate nursing care should also be provided.

Keywords: Spiritual Health, Nursing Care, Belief in Life after Death

บทนำ

จากประวัติศาสตร์ นับตั้งแต่เริ่มแรกของการเกิดขึ้นของอารยธรรมในหมู่มนุษย์ ความเชื่อและหลักคำสอนทางศาสนาเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการรักษาพยาบาล วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ประกาศเมตตาธรรมแก่เพื่อนมนุษย์ผู้เจ็บป่วยอย่างไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนาและฐานะทางสังคมทั่วโลก ความเมตตา กรุณา ความเอื้ออาทร ความเสียสละและความยุติธรรมจึงเป็นคุณธรรมพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาล เป็นหลักคุณธรรมสากลของมนุษยชาติ และเป็นสิ่งที่ปรากฏตามคำสอนของศาสนาทุกศาสนา

ความเมตตา สงสารต่อบุคคลที่เจ็บป่วย ทุกข์ยาก การให้ความช่วยเหลือ ดูแลรักษาพยาบาลปรากฏในคำสอนของศาสนาทุกศาสนา และความเชื่อทางศาสนากับชีวิตมนุษย์ เป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกออกจากภาวะความเป็นมนุษย์ของบุคคล ความเชื่อดังกล่าวมีผลต่อความคิด การกระทำ วิถีชีวิตของมนุษย์ แม้การพยาบาลและการแพทย์ในปัจจุบันจะมีลักษณะสากล คือ ให้บริการสุขภาพแก่มนุษย์ด้วยความรู้ ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ แต่การให้บริการตามหลักของความเชื่อยังมีความจำเป็น และต้องเข้าใจโลกทัศน์ของบุคคลเพื่อให้การรักษาพยาบาลบรรลุเป้าหมาย คือ รักษาคนทั้งคนโดยองค์รวม (สิวลี ศิริไล, 2555) วิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งแก่ชรา และระยะสุดท้ายของชีวิต หรือเกี่ยวข้องกับทุกช่วงเวลาของชีวิตนับตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และตาย ทั้งในภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย การพยาบาลได้แทรกซึมอยู่ในวิถีชีวิตจนอาจกล่าวได้ว่า อยู่คู่กับชีวิตของมนุษย์อย่างแท้จริง แม้ช่วงเวลาที่สัญญาณของการมีชีวิตสิ้นสุดลง ร่างกายปราศจากการรับรู้ การรักษาทางการแพทย์สิ้นสุดลง แต่การพยาบาลยังดำเนินต่อไป ไม่ได้สิ้นสุดเพียงแค่การดูแลและตกแต่งศพ การจัดการเวชระเบียนและเอกสารต่าง ๆ และช่วยเหลือญาติในการเผชิญกับภาวะของการสูญเสียเท่านั้น แต่ต้องดูแลด้านจิตวิญญาณและความเชื่อที่เกี่ยวกับชีวิตหลังความตายแก่ผู้เสียชีวิตและญาติ โดยส่งเสริม สนับสนุนและช่วยเหลือญาติในการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตให้สอดคล้องกับความเชื่อและประเพณีท้องถิ่น เพื่อให้จิตวิญญาณของผู้ที่เสียชีวิตจากไปอย่างสงบสุข ไม่ล่องลอยไร้ที่อยู่อาศัยหรือจิตวิญญาณต้องวนเวียนอยู่ในสถานที่แห่งสุดท้ายที่เสียชีวิต

ปัจจุบันการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้รับการพัฒนาแนวทางการพยาบาลอย่างกว้างขวาง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยเผชิญกับความตายอย่างสงบ ไม่ทุกข์ทรมานและไม่เดียวดาย แต่กลับมีความสุขและสงบ คงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่า (เติมศักดิ์ พึ่งรัศมี, 2550) ระยะหลังความตาย (Family Bereavement Care) เป็นการดูแลในเรื่องภาวะจิตใจของญาติและผู้ดูแลหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นการเยียวยาสภาวะจิตใจของผู้ที่ยังมีชีวิตหลังจากการสูญเสียทั้งในระยะแรกที่เสียชีวิต เช่น ช่วยทำความสะอาดร่างกายของผู้เสียชีวิต แสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ คอยอยู่เป็นเพื่อน อำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายศพ เปิดโอกาสให้ญาติได้ประกอบพิธีตามความเชื่อในแต่ละศาสนา จนถึงการติดตามเยี่ยม ประเมินสุขภาพจิตครอบครัวหลังจากการจัดงานศพ อาจจนถึงประมาณ 1 ปีหลังการตาย (ผาณิต หลีเจริญ, 2557) ทั้งนี้การปฏิบัติของทีมสุขภาพต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับทัศนคติที่มีต่อชีวิต (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) อย่างไรก็ตามการพยาบาลผู้เสียชีวิตในมิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายยังมีการปฏิบัติกันน้อย จนแทบจะเลือนหายไปจากวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป มีเพียงพยาบาลอาวุโสที่ถือปฏิบัติและถ่ายทอดสู่พยาบาลยุคใหม่จากรุ่นสู่รุ่น ยิ่งในยุคของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ยุคแห่งวิทยาศาสตร์และยุคของความเป็นวิชาการสูง ทำให้ประเด็นความเชื่อบางประการถูกละเลย ผู้นิพนธ์จึงต้องการถ่ายทอดประสบการณ์เพื่อให้พยาบาลรุ่นใหม่ดำรงไว้และต้องการสื่อสารให้พยาบาลได้รับรู้ว่า การดูแลผู้เสียชีวิตตามความเชื่อหรือหลักปฏิบัติที่

สืบต่อกันมาของท้องถิ่นต่อชีวิตหลังความตายที่สอดคล้องกับความเชื่อในแต่ละศาสนานั้น เป็นการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเป็นครั้งสุดท้ายที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าการดูแลผู้ป่วยขณะมีชีวิต

การพยาบาลในมิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย

จากประสบการณ์ของผู้นิพนธ์ ในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมานานกว่า 20 ปี ได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลโดยปฏิบัติตามหลักความเชื่อให้กับผู้เสียชีวิตด้วยตนเองบ้าง ร่วมมือกับญาติของผู้เสียชีวิตหรือทำหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกแก่ญาติ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาในท้องถิ่นภาคใต้ตอนล่างทั้งในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง และมีความแตกต่างทางศาสนา ความเชื่อและวัฒนธรรม มีทั้งเสียชีวิตก่อนมาโรงพยาบาลและเสียชีวิตในโรงพยาบาล ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากเพื่อนร่วมวิชาชีพที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม ศึกษาหลักปฏิบัติจากญาติผู้เสียชีวิตที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลามจำนวน 32 ราย สัมภาษณ์ผู้อาวุโสในชุมชนจำนวน 9 ราย พระภิกษุจำนวน 5 รูป และผู้นำศาสนาอิสลามจำนวน 5 ราย รวมทั้งการพบเห็นญาติผู้เสียชีวิตนิมนต์พระภิกษุมาขออนุญาตทำพิธีเชิญดวงจิตวิญญาณผู้เสียชีวิตออกจากโรงพยาบาล เพราะญาติฝันว่าผู้เสียชีวิตบอกว่ายังวนเวียนอยู่ที่โรงพยาบาล ผู้นิพนธ์จึงนำข้อมูลดังกล่าวมาพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้เสียชีวิตในมิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย ซึ่งประเมินผลลัพธ์การดูแลจากญาติพบว่า ญาติผู้เสียชีวิตสงบและมีสติมากขึ้น แม้ว่าจะรู้สึกหดหู่ โศกเศร้าหรือร้องไห้ครำ่ครวญกับการสูญเสียและพลัดพราก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งญาติยอมรับไม่ได้กับการจากกันชั่วชีวิตโดยไม่มีโอกาสกล่าวลาหรือสั่งเสีย ทั้งนี้การดูแลในมิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย เป็นการพยาบาลด้านจิตวิญญาณตามความเชื่อในแต่ละศาสนา เป็นการปฏิบัติเฉพาะท้องถิ่น ไม่สามารถพิสูจน์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เสียชีวิตได้ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ และญาติผู้เสียชีวิตบางรายอาจไม่สะดวกที่จะปฏิบัติ พยาบาลจึงควรประเมินความต้องการของญาติก่อนให้การดูแล

ความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายของผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ

พุทธศาสนาเน้นให้มนุษย์ระลึกถึงความตายอยู่ตลอดเวลา ระลึกรู้ความตายหรือมรณะสติเพื่อให้คนไม่ประมาท เร่งรีบทำกิจที่ต้องทำให้สำเร็จ (ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ และอุดมวรรณ วันศรี, 2552) ประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับความตายในพระพุทธศาสนาอยู่ที่ขณะความตายบังเกิดขึ้น พระพุทธศาสนามีทรรศนะว่าจิตที่สงบ บริสุทธิ์ผ่องใสย่อมไปสู่ที่ดี ดั่งข้อความที่พระพุทธองค์ทรงกล่าวว่า “ผู้ละโลกนี้ไปในขณะที่จิตเศร้าหมอง ทุคติเป็นอันหวังได้” คำว่าจิตเศร้าหมอง หมายถึง จิตที่ไม่บริสุทธิ์ผ่องแผ้ว เศร้าหมองด้วยกิเลส (สิวลี ศิริไล, 2555) การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตที่นับถือศาสนาพุทธจึงสอดคล้องกับหลักของพระพุทธศาสนาและเป็นความเชื่อเฉพาะท้องถิ่นปฏิบัติสืบต่อกันมา ดังนี้

1. สวดมนต์บทพุทธคุณหรือให้ระลึกถึงคุณความดี ภาวะจิตสุดท้ายของผู้ป่วยที่เกาะติดอยู่กับ

ความดี สิ่งที่ดีงาม จะทำให้ตายอย่างสงบ (กรรณจริยา สุขรุ่ง, 2553 อ้างใน รจนา วิริยะสมบัติ และจารุณี วาระหัส, 2556) ความดีและสิ่งที่ดีงามเปรียบเหมือนพาหนะที่จะนำดวงจิตวิญญาณไปสู่ภูมิภพที่ดีหรือสวรรค์ การสวดมนต์ควรปฏิบัติแก่ผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิต หากผู้ป่วยเสียชีวิตมาก่อนถึงโรงพยาบาลก็สามารถกระทำได้ โดยพยาบาลต้องรู้จักภูมิหลังของผู้ป่วยหรือผู้ที่กำลังจะเสียชีวิต หากเป็นผู้ที่มีวิถีการดำเนินชีวิตใกล้ชิดศาสนา เช่น สวดมนต์ เข้าวัดฟังธรรมหรือปฏิบัติศาสนากิจอยู่เสมอ พยาบาลหรือญาติสวดมนต์บทพุทธคุณบทใดก็ได้ เช่น บทอิติปิโส บทบูชาพระรัตนตรัยหรือบทพุทธคุณอื่น ๆ ที่สามารถสวดได้ หากเป็นผู้ที่ไม่ได้มีวิถีชีวิตใกล้ชิดกับศาสนา พยาบาลหรือญาติกล่าวนำให้ผู้ป่วยระลึกถึงคุณความดีที่เขาเคยกระทำมาในอดีต

2. ตกแต่งศพให้สะอาดและเก็บส่วนอวัยวะให้ครบถ้วน พยาบาลเช็ดตัวและทำความสะอาดร่างกายผู้เสียชีวิต หากมีบาดแผลให้ทำแผลหรือเย็บปิดแผลให้เรียบร้อย เก็บชิ้นส่วนอวัยวะมาตกแต่งให้ครบถ้วน โดยมีความเชื่อว่าให้จากไปอย่างดีและสมบูรณ์แบบที่สุด สำหรับเสื้อผ้านิยมใช้ชุดที่สวยงามหรือชุดที่ผู้เสียชีวิตชอบ และจัดสภาพศพให้ใกล้เคียงกับการนอนหลับมากที่สุด ไขเตียงให้ศีรษะสูงเพื่อไม่ให้เลือดคั่งที่ใบหน้าทำให้ผิวหน้าไม่คล้ำ (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552)

3. กล่าวคำอโหสิกรรม ในระหว่างผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กิจกรรมการรักษาพยาบาลที่กระทำต่อร่างกายผู้ป่วย กิริยา วาจาของพยาบาลอาจล่วงเกินผู้ป่วย และผู้ป่วยเองอาจเกิดภาวะอารมณ์จากความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานจากโรคและการปฏิบัติการรักษาพยาบาล ทำให้โกรธและแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ประกอบกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่ผ่านมาอาจมีการล่วงเกินโดยไม่รู้ตัว ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต พยาบาลต้องกล่าวคำขออโหสิกรรมและให้อโหสิกรรมผู้เสียชีวิตด้วย การปฏิบัติดังกล่าวมีความเชื่อว่า ให้ผู้เสียชีวิตจากไปโดยไม่ห่วงกังวลและเป็นการให้อภัยแก่กันไม่ติดค้างไปในภูมิภพเบื้องหน้า

4. หยอดน้ำทางปาก 3 ครั้ง โดยใช้หลอดดูดน้ำดื่มหรือช้อนตักน้ำที่ใช้ดื่มหยอดเข้าทางปากผู้เสียชีวิต 3 ครั้ง ครั้งละ 2-3 หยด การกระทำนี้เป็นความเชื่อเฉพาะท้องถิ่น ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้ผู้เสียชีวิตไม่อดอยากหลังจากเสียชีวิตไปแล้ว

5. พนมมือถือดอกบัวบูชา โดยนำดอกบัวใส่ไว้ในมือผู้เสียชีวิตและพนมไว้ ด้วยความเชื่อว่าผู้เสียชีวิตจะได้นำดอกบัวไปไหว้พระเจดีย์จุฬามุณี ซึ่งเป็นพระเจดีย์ที่ประดิษฐานของพระเกี้ยวแก้วบนสวรรค์ อาจใช้ดอกไม้แห้งหรือดอกไม้ประดิษฐ์แทนดอกไม้สด หากไม่มีดอกบัวสามารถใช้ดอกไม้ชนิดอื่นได้

6. กรวดน้ำอุทิศส่วนกุศล โดยมีความเชื่อว่ากรวดน้ำ เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้บุญกุศลทั้งหลายได้นำพาดวงจิตวิญญาณของผู้เสียชีวิตไปในภูมิภพที่ดี

7. บอกหรือเชิญให้ผู้เสียชีวิตกลับ เมื่อญาติมารับศพ พยาบาลเรียกชื่อและชื่อสกุลของผู้เสียชีวิตและบอกให้กลับบ้านหรือกลับไปสถานที่ที่ญาติจะนำศพกลับ พร้อมบอกสถานที่ที่จะกลับไปทั้งบ้านเลขที่

หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด โดยมีความเชื่อว่าให้ดวงจิตวิญญาณออกจากหอผู้ป่วยและกลับไปยังที่ที่ญาตินำศพกลับ และแนะนำญาติให้เรียกชื่อผู้เสียชีวิตด้วยสรรพนามที่ใช้ประจำและเชิญชวนให้เดินทางกลับโดยบอกเส้นทางตั้งแต่ให้ลุกจากเตียงขึ้นเปลนอน ออกประตูหอผู้ป่วย เลี้ยวทางไหนบ้าง เข้าลิฟท์และออกจากลิฟท์ เมื่อถึงรถที่มารับศพบอกให้ลงจากเปลนอนและขึ้นรถกลับ ระหว่างการเดินทางให้ญาติจุดธูปครั้งละ 1 ดอกและจุดธูปไปตลอดทางโดยไม่ให้ธูปดับ ทุกระยะการเดินทางให้บอกเส้นทางไปตลอด (บางท้องถิ่นเมื่อถึงทางแยกให้โยนเงินเหรียญพร้อมกับบอกเส้นทาง) เมื่อถึงที่หมายบอกให้ลงจากรถ การปฏิบัติดังกล่าวมีความเชื่อว่า ช่วยให้ดวงจิตวิญญาณได้กลับบ้านหรือกลับไปในที่ที่ญาตินำศพไปบำเพ็ญกุศลได้ถูกต้อง ไม่พลัดหลงหรือวนเวียนหาทางกลับไม่ได้

จากความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายของผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและความเชื่อเฉพาะท้องถิ่นดังกล่าว หอผู้ป่วยต้องมีความพร้อม ประเมินความต้องการและอำนวยความสะดวกญาติ เนื่องจากส่วนใหญ่ญาติไม่ได้เตรียมการ บางรายญาติไม่รู้วิธีการปฏิบัติ และบางรายไม่มีญาติรับศพ หน่วยงานจึงควรดำเนินการ ดังนี้

1. เตรียมอุปกรณ์ในการปฏิบัติด้านความเชื่อ โดยจัดซื้ออุปกรณ์ไว้บริการญาติ ได้แก่ ชุดกรวดน้ำ ธูป ไม้ขีด ดอกบัว คำสวดพระรัตนตรัย คำกรวดน้ำ คำกล่าวอโหสิกรรม

2. เตรียมบุคลากร โดยสื่อสารความเชื่อ ถ่ายทอดวิธีการและแนะนำการปฏิบัติ เพื่อให้พยาบาลทุกคนปฏิบัติได้ถูกต้องและไม่เหนียมอายหรือช่วยเหลือญาติในการปฏิบัติได้ครบถ้วน

3. จัดทำแนวปฏิบัติร่วมกันในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลทุกคนสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน สำหรับพยาบาลที่ไม่ใช่พุทธศาสนิกชนให้ปฏิบัติโดยแนะนำและอำนวยความสะดวกแก่ญาติผู้เสียชีวิต

ความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม

ความตายตามหลักศาสนาอิสลาม เป็นขั้นตอนหนึ่งของการดำรงชีวิตอยู่ของวิญญาณ ไม่มีใครถึงแก่ความตายได้นอกจากด้วย “อนุมัติของอัลลอฮฺ” เมื่อความตายมาเยือนก็เป็นเพียงการเปลี่ยนสภาพความเป็นอยู่จากโลกนี้ไปสู่ปรโลก จึงเป็นสิ่งที่น่ายินดีแก่ผู้มอบกายถวายชีวิตให้แก่พระเจ้า (ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ และอุดมวรรณ วันศรี, 2552) ความตายจึงไม่ใช่จุดสิ้นสุดแต่เป็นจุดเริ่มต้นของโลกใหม่และเป็นโลกที่ไม่มีจุดจบของเวลา เป็นการเปลี่ยนไปสู่โลกใหม่ที่ดีและถาวรกว่า (กุศลศรี ตอเล็บ, 2550) ดังนั้นตามทรรศนะของศาสนาอิสลามชีวิตมนุษย์ ความเป็น ความตายจึงเป็นไปตามพระประสงค์ของอัลลอฮฺ ดังนี้ (ซูเราะห อาล อิมรอม อ้างอิงใน สิวลี ศิริไล, 2555)

“ไม่มีชีวิตใดจะตายลง เว้นแต่จะด้วยการอนุมัติของอัลลอฮฺ มีบันทึกกำหนดเวลาไว้” (โองการที่ 145)

“ไม่ว่าสูเจ้าจะอยู่ใน ณ ที่แห่งใด ความตายก็จะมาถึงสูเจ้า และถึงแม้ว่าสูเจ้าจะอยู่ในป้อมปราการอันแข็งแกร่ง” (โองการที่ 78)

“และทุก ๆ ประชาชาติมีกำหนดเวลา ดังนั้นเมื่อวาระของเขามาถึง เขาเหล่านั้นมิอาจจะยื้อเวลาไปแม้แต่ชั่วโมงเดียว และย่นเวลามาสักชั่วโมงเดียวก็ไม่ได้” (โองการที่ 24)

การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตมุสลิม จึงต้องเป็นไปตามหลักศาสนา ดังนี้

1. การระลึกถึงพระเจ้าในทางที่ดี ถ้าผู้ป่วยยังมีสติ บอกให้ผู้ป่วยระลึกไว้ว่า พระเจ้าเป็นผู้ซึ่งมีเมตตา และหวังว่าท่านจะให้อภัยในบาปต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยได้ทำไป

2. การจัดท่าให้ผู้ป่วยนอนตะแคงทับสีข้างด้านขวา (หากทำไม่ได้ให้จัดท่านอนหงาย) หันใบหน้าไปทางทิศกิบลัต (กุศลศรี ตอเล็บ, 2550) คือ ทิศที่ตั้งของบัยติลละอ์ในนครเมกกะฮ์ สำหรับประเทศไทยคือทิศตะวันตก

3. การกล่าวบทสวดหรือการปฏิญาณตน ว่า“ลาอิลา ฮาอิลลาลลอฮ์” ซึ่งมีความหมายว่า “ไม่มีพระเจ้าอื่นใด นอกจากอัลลอฮ์” หรือ“อัชฮะดุ อัลลา อิลาหะ อินลัลลอห วะอัชฮะดุ อันนะ มุอฮัมมะดัร รอซู ลุลลอห”มีความหมายว่า “ข้าขอปฏิญาณว่า ไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากอัลลอห และข้าขอปฏิญาณว่า นบีมุฮัมมัดเป็นศาสนทูตแห่งพระองค์” โดยบุตรหรือบุคคลในครอบครัวหรือผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม กระซิบบอกเบา ๆ ที่ข้างหูขวาของผู้ป่วย ไม่เร่งเร้า ผู้ป่วยจะเกิดความสงบเพราะถือว่าเป็นคำที่ประเสริฐสุด หากก่อนเสียชีวิตได้กล่าวคำนี้เป็นคำสุดท้าย จะได้ขึ้นสวรรค์โดยไม่ต้องถูกสอบสวน

4. การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตมุสลิมเสมือนยังมีชีวิต เนื่องจากความตายในทรรศนะของอิสลามไม่ใช่การสิ้นสุดชีวิต แต่เป็นการย้ายชีวิตจากจากโลกนี้ไปยังโลกหน้า วิญญาณของชาวมุสลิมจะรู้สึกอยู่ตลอดจนกว่าโลกหน้าจะอุบัติขึ้น ดังนั้นผู้เสียชีวิตจะยังรู้สึกเหมือนคนที่ยังมีชีวิต จึงต้องปฏิบัติอย่างนุ่มนวล ทะนุถนอม ไม่รุนแรง ห้ามทำให้เจ็บปวดทุกกรณี กระทำใด ๆ อย่างมิดชิดมิให้อวัยวะที่พึงสงวนเปิดเผยให้ผู้อื่นเห็น

5. การจัดการนำศพกลับไปประกอบพิธีทางศาสนา ต้องกระทำโดยเร็วก่อนที่ศพจะเปลี่ยนสภาพ เนื่องจากความเชื่อว่า การเก็บศพไว้นานจนเปลี่ยนสภาพ เหม็นเน่าจะเป็นบาปแก่ผู้ที่เสียชีวิตและทายาทผู้จัดการศพ แม้ว่าจะกำหนดเวลาทำพิธีฝังศพภายใน 24 ชั่วโมงก็ตาม แต่โดยทั่วไปจะใช้เวลาให้น้อยที่สุดประมาณ 4 ชั่วโมง ยกเว้นต้องรอบุตรหลานที่อยู่ไกล ดังนั้น การพยาบาลที่สามารถตอบสนองต่อความเชื่อในชีวิตหลังความตายได้ตามทรรศนะของศาสนาอิสลาม คือ พยาบาลต้องอำนวยความสะดวกและยืดหยุ่นเวลาในการเก็บศพไว้ในโรงพยาบาล เพื่อให้ญาตินำศพกลับไปประกอบพิธีตามศาสนาให้เร็วที่สุด ซึ่งการจัดพิธีศพตามหลักศาสนาอิสลามต้องใช้เวลานานในการดำเนินการ 4 ประการ คือ อาบน้ำศพ ห่อศพด้วยผ้าสะอาด นำศพไปละหมาดที่มัสยิดและนำศพไปฝัง

สรุป

จะเห็นได้ว่า บทบาทพยาบาลในการตอบสนองความเชื่อต่อชีวิตหลังความตาย ถือเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน ต้องปฏิบัติด้วยความเข้าใจในหลักของศาสนาและความเชื่อของท้องถิ่น จึงถือเป็น

บทบาทสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นบทบาทอิสระ แม้ว่าจะพิสูจน์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามความเชื่อไม่ได้ แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ญาติของผู้เสียชีวิต คือ ความสุขและสงบจากการรับรู้ว่าผู้เสียชีวิตได้ไปดี และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่วิชาชีพ คือ ภาพลักษณ์ของการดูแลที่เข้าถึงความดีและความงามในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ที่พยาบาลวิชาชีพไม่ควรปล่อยให้เลือนหายไปจากวิชาชีพการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษา ควรพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ ความเข้าใจในความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอย่างแท้จริง

2. การจัดการเรียนการสอนการพยาบาล ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม เพื่อส่งเสริมให้เกิดทักษะการอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

กุศลศรี ตอเล็บ. (2550). มุมมองของศาสนาอิสลามในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. ในประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย อิศรางค์ นุชประยูร พรเลิศ ฉัตรแก้วและฉันชาย สิทธิพันธ์. (บรรณาธิการ). **การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อักษรสัมพันธ์ จำกัด.

เติมศักดิ์ พึ่งรัศมี. (2550) มุมมองของศาสนาอิสลามในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. ในประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย อิศรางค์ นุชประยูร พรเลิศ ฉัตรแก้วและฉันชาย สิทธิพันธ์. (บรรณาธิการ). **การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อักษรสัมพันธ์ จำกัด.

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). **พยาบาล: เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย.** พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ผาณิต หลีเจริญ. (2557) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย: สะท้อนคุณค่าของวิชาชีพ. **วารสาร มฉก. วิชาการ,** 17(34): 127-138.

รจนา วิริยะสมบัติ และจารุณี วารหัส. (2556). **ผู้สูงอายุ: มิติด้านจิตวิญญาณ.** สงขลา: มงคลการพิมพ์.

สิวลี ศิริไล. (2555). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ และอุดมวรรณ วันศรี. (2552). จิตวิญญาณระยะสุดท้ายของชีวิตและความตาย. ใน ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. (บรรณาธิการ). **การดูแลจิตด้านวิญญาณในผู้ป่วยระยะสุดท้าย.** กรุงเทพฯ: ธนาเพรส จำกัด.