

การจัดบริการสุขภาพ ตามวิถีมุสลิม 4 ช่วงวัย :

วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่
และการดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย



พศ.ดร.พจน์เทพ สุริยงคณี
กศ.ชูชีพ นิยะ
บรรณาธิการ

การจัดบริการสุขภาพตามวิถี

มุสลิม 4 ช่วงวัย :

วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

พศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรรุณี

ภก.ยงชูป นิมะ

บรรณาธิการ

การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม 4 ช่วงวัย :

วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้เรียบเรียง : นพ.เดชา แซ่หลี
นพ.อหมัดมุซุลิม เปาะจิ
นพ.อนันต์ชัย ไทยประทาน
นพ.มาหะมะ เมาะมูลา
นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ

บรรณาธิการ : ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
ภก.ยูซุฟ นิมะ

ISBN 978-611-90285-1-7

พิมพ์ครั้งแรก : พฤษภาคม 2552



จัดพิมพ์โดย : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้(สวรส.ภาคใต้) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
www.southhsri.psu.ac.th
สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข(www.timaweb.org)



สนับสนุนงบประมาณ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
www.nhso.go.th

คำนำ

บทบัญญัติอิสลามให้ความสำคัญต่อละช่วงวัยของชีวิต ในอิสลามถือว่าร่างกายมนุษย์นั้นเป็นแหล่งกำเนิดหนึ่งของความมีคุณค่า ในฐานะที่ร่างกายถูกสร้างโดยเอกองค์อัลลอฮ์และมนุษย์ผู้เป็นเจ้าของร่างกายมีหน้าที่ดูแลบำรุงรักษาให้มันทำหน้าที่ต่อไปได้อย่างสมบูรณ์ อัลกุรอานได้กล่าวถึงพัฒนาการของมนุษย์ในภาพรวม ดังเช่นในซูเราะฮ์อัลฮัจญ์ (Al-Hajj) โองการที่ 5 ความว่า

“โอ้มนุษย์เอ๋ย หากพวกเจ้ายังอยู่ในการสงสัยแคลงใจ เกี่ยวกับการฟื้นคืนชีพแล้วไซ้ แท้จริงเราได้บังเกิดพวกเจ้าจากดิน แล้วจากเชื้ออสุจิ แล้วจากก้อนเนื้อ ทั้งที่เป็นรูปร่างที่สมบูรณ์ และไม่เป็นรูปร่างที่สมบูรณ์ เพื่อเราจะได้ชี้แจงเคล็ดลับแห่งเดซานุภาพแก่พวกเจ้า และเราให้การตั้งครรรค์เป็นที่แน่นอนอยู่ในมดลูกตามที่ประสงค์ จนถึงเวลาที่กำหนดไว้แล้วเราให้พวกเจ้าคลอดออกมาเป็นทารก แล้วเพื่อพวกเจ้าจะได้บรรลूसู่วัยฉกรรจ์ของพวกเจ้า และในหมู่พวกเจ้ามีผู้เสียชีวิตในวัยหนุ่ม และในหมู่พวกเจ้ามีผู้ถูกนำกลับสู่วัยต่ำต้อย วัยชรา เพื่อเขาจะไม่รู้อะไรเลยหลังจากมีความรู้ และเจ้าจะเห็นแผ่นดินแห้งแล้ง ครั้นเมื่อเราได้หลั่งน้ำฝนลงมาบนมัน มันก็จะเคลื่อนไหวย้ายตัวและพองตัวและงอกเงยออกมาเป็นพืช ทุกอย่างเป็นคู่ๆ ดูสวยงาม”

กล่าวได้ว่าอิสลามเป็นระบอบแห่งการดำเนินชีวิตที่เชื่อมโยงทุกสิ่งทุกอย่างกับพระผู้เป็นเจ้า ดังนั้นความเชื่อในเรื่องเอกภาพของอัลลอฮ์ จึงถือเป็นรากฐานทางทฤษฎีและปฏิบัติในแนวความคิดและคำสอนของอิสลาม

หนังสือเล่มนี้เป็นการรวบรวมบทความในการจัดบริการสุขภาพวิถีมุสลิม ใน 4 ช่วงวัย คือ วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ซึ่งมีความพยายามที่จะอ้างอิงถึงบทบัญญัติของอิสลาม ทั้งอัลกุรอาน หะดีษ และข้อวินิจฉัยของบรรดาผู้รู้ (อุลามาอฺ) ร่วมสมัย ในการนำเสนอบูรณาการกับการจัดบริการสุขภาพในแต่ละช่วงวัย

หากหนังสือเล่มนี้มีประโยชน์สำหรับผู้อ่านและสามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ นับเป็นความโปรดปราน ความเมตตาของอัลลอฮ์ที่ประทานความรู้ ความสามารถ หนังสือเล่มนี้ เชื่อว่าคงมีข้อบกพร่องเกิดขึ้นไม่มากนักน้อย เพราะหากได้ชื่อว่าเป็นมนุษย์ย่อมเป็นผู้พลั้งพลาดได้เสมอ เราพร้อมที่จะขออุกแกโทษจากอัลลอฮ์ ดังนั้น หากสิ่งใดจากหนังสือเล่มนี้ผิดพลาดไม่ว่าจะด้านใดก็ตาม ยินดีรับข้อชี้แนะจากผู้อ่านที่มีเกียรติทุกท่าน สุดท้ายขออัลลอฮ์ทรงโปรดประทานความเมตตา ความกรุณา และความจำเริญแก่ผู้อ่านหนังสือเล่มนี้ พร้อมทั้งมวลมนุษย์ที่กำลังค้นหาสัจธรรมอันเที่ยงแท้ด้วยเถิด

สารบัญ

การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ช่วงวัยเด็ก	1
ฐานะของเด็กในทรรศนะอิสลาม	2
ความรู้สึกและท่าทีของผู้ใหญ่ที่มีต่อเด็ก	2
สิทธิเด็กในทรรศนะอิสลาม	2
เยาวชนมุสลิมจุดเหมือนและจุดต่างของวิถีชีวิตและการให้บริการ	11
วัยรุ่นมุสลิมกับหลักการอิสลาม	13
แนวทางการสร้างความเข้มแข็งให้กับวัยรุ่นมุสลิม 3 ประการ	16
ปัญหาของวัยรุ่นมุสลิมกับการให้บริการ	17
วิธีการที่จะแก้ปัญหารู้อวมุสลิมกับการให้บริการ	18
การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิมช่วงวัยผู้ใหญ่	21
1. บทนำ	21
2. การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ช่วงวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม	22
3. สรุปสาระสำคัญแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิถีมุสลิม	55
4. สรุปสาระสำคัญแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยวิถีอิสลาม	57
ทัศนคติต่อความตายและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	59
1. มนุษย์กับความเชื่อเรื่องวิญญาณ	59
2. ความเชื่อของอิสลามในเรื่องจิตวิญญาณ	62
3. ความตาย บริบทเฉพาะในศาสนาอิสลาม	65
4. ทฤษฎีตะวันตกกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	67
5. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับเพื่อนบ้านและผู้ดูแลในวิถีอิสลาม	70
6. สรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในผู้ป่วยมุสลิม	71
7. การชันสูตรพลิกศพที่สอดคล้องกับบริบทมุสลิม	72
8. สอนบทเรียนจากพื้นที่	74

เดชา แชนท์ลี
ผอ.รพ.กะพ้อ อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี
อหมัดมุซุลัม เปาะจิ
ผอ.รพ.จะแนะ อ.จะแนะ จ.นราธิวาส

การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ช่วงวัยเด็ก...

การดูแลสุขภาพเด็ก หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งนอกจากจะมีตัวกำหนดจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลแล้ว ยังได้รับผลกระทบอย่างสำคัญจากปัจจัยพื้นฐานทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งสำหรับเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดเด็ก จะมีความสำคัญต่อสุขภาพของเด็กอย่างมาก นอกจากนี้ วัยเด็กเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านต่างๆ ได้แก่ การเจริญเติบโตทางร่างกาย ความสามารถหรือพัฒนาการทางด้านสติปัญญา ทักษะในการปฏิสัมพันธ์หรือการเข้าสังคม ตลอดจนพัฒนาการทางด้านอารมณ์ในการเข้าใจและจัดการกับอารมณ์ต่างๆ ของตนเองและเข้าใจอารมณ์ผู้อื่น ดังนั้น ในการดูแลสุขภาพเด็กที่คลินิกเด็กดี (well baby clinic) ซึ่งผู้ปกครองนำเด็กมา ในขณะที่ไม่ได้เจ็บป่วย เป็นระยะๆ นับเป็นการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การฝากครรภ์ การคลอดจนเด็กเติบโตขึ้น จึงเป็นโอกาสดีในการที่จะให้การดูแลในการสร้างเสริมสุขภาพของเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

สำหรับการดูแลสุขภาพเด็กที่คลินิกเด็กดี (well baby clinic) ในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้พบว่าไม่มีข้อแตกต่างจากพื้นที่อื่น โดยในการทำงานความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ คือ แพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุข กับครอบครัว ผู้เลี้ยงดูเด็ก รวมทั้งตัวเด็กเองตลอดจนชุมชนและสังคม จะมีความสำคัญในการนำไปสู่การปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

หลักการในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข และพ่อแม่ผู้รับผิดชอบดูแลเด็กได้แก่

1. มีทักษะในการเข้าใจและสามารถสื่อสารอย่างดี ด้วยความเคารพในเด็กและครอบครัว
2. ให้ความสำคัญในการฟังและเข้าใจความกังวลของผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยใช้คำถามเปิด ตลอดจนให้การตอบสนองเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
3. เปิดโอกาสให้เด็กและครอบครัวร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และแผนการในการร่วมให้การดูแลสุขภาพและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ
4. ให้การดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

ฐานะของเด็กในทรรศนะอิสลาม

1. เด็กในฐานะเป็นเครื่องประดับชีวิตโลกนี้
2. เด็กในฐานะเป็นความรับผิดชอบของบิดามารดาและสังคม
3. เด็กในฐานะที่เป็นทายาทของครอบครัวและสังคม
4. เด็กในฐานะที่เป็นผลไม้แห่งดวงใจ (ซัมเราะฮ์ตุล-กอลบิ) เป็นสุดยอดแห่งความรัก ความผูกพันกับชีวิต ความดี ความสวยงามและข่าวดี
5. เด็กในฐานะเป็นผู้บริสุทธิ์
6. เด็กในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคม
7. เด็กในฐานะที่เป็นสิ่งล่องใจ

ความรู้สึกและท่าทีของผู้ใหญ่ที่มีต่อเด็ก

1. ความรักลูกที่เป็นธรรมชาติของบิดามารดา
2. ความเอ็นดูเมตตาต่อเด็กเป็นของขวัญจากอัลลอฮ์แก่พ่อแม่ของพระองค์
3. การรังเกียจเด็กผู้หญิงเป็นความอวิชชา
4. มีความอดทนและอดกลั้นต่อการสูญเสียลูกไป
5. ผลประโยชน์ของอิสลามอยู่เหนือความรักลูก

สิทธิเด็กในทรรศนะอิสลาม

อิสลามได้กำหนดสิทธิของเด็กในด้านต่าง ๆ ไว้อย่างกว้างขวาง มีดังต่อไปนี้

1. ชีวิตของลูก ๆ ขึ้นอยู่กับบิดามารดา การเป็นคนดีของบิดามารดาจะส่งผลสะท้อนที่ดีต่อชีวิตของลูก ๆ และในทางกลับกัน การเป็นคนดีของลูกจะส่งผลสะท้อนที่ดีต่อชีวิตของบิดามารดา
2. ขอความคุ้มครองต่ออัลลอฮ์ให้ลูกที่เกิดมาพ้นจากความชั่วต่าง ๆ
3. สามียจะต้องดูแลเอาใจใส่ภรรยาที่กำลังตั้งครรภ์ด้วยดี ต้องมีส่วนร่วมช่วยทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต ช่วยแบ่งเบาภาระต่าง ๆ ภายในบ้าน เพื่อไม่ให้เด็กในครรภ์ได้รับการกระทบกระเทือน
4. สิทธิของทารกแรกเกิด ซึ่งเป็นหน้าที่ของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู มีดังนี้

- 4.1 แสดงความยินดีกับบิดามารดาของเด็กที่เพิ่งเกิดใหม่และขอพรให้
- 4.2 อะซานและอิกอมะฮ์ซำฮูของเด็กทารก ด้วยการอะซานด้วยเสียงเบา ๆ ขำงหูขวา และอิกอมะฮ์ด้วยเสียงเบา ๆ ขำงหูซ้าย
- 4.3 ทำ “ตะหนัก” หมายถึง การเปิดปากเด็กทารก โดยการเคี้ยวอินทผลัมแล้วป้อนให้เด็กแรกเกิดเพียงนิดหน่อย หรือถ้าไม่มีก็ใช้ผลไม้ที่มีประโยชน์ที่หาได้แทนก็ได้ ด้วยการใช้นิ้วมือที่สะอาดป้ายเบา ๆ ในปากเด็กให้ทั่ว ๆ
- 4.4 โกงนมไฟ ให้กระทำในวันที่เจ็ดหลังจากวันคลอด โดยการโกงนมทั้งหมด
- 4.5 ตั้งชื่อเด็ก โดยการเลือกชื่อที่ดีและไพเราะ หลีกเลียงจากชื่อที่เลวและไม่สุภาพทั้งหลาย ชื่อที่มีความหมายเกี่ยวกับโชคร้ายหรือลางร้าย ชื่อที่เฉพาะเจาะจงสำหรับอัลลอฮ์เท่านั้น ชื่อที่มีความหมายบ่งบอกถึงความสำเร็จหรือโชคดี ชื่อที่เป็นชื่อเรียกเทพเทวดา หรือเจ็ดที่ถูกเคารพบูชา ชื่อที่มีลักษณะไปในทางหลงใหล เลื่อนลอย ไร้สาระ เพื่อฝัน และให้ตั้งชื่อเล่นว่าบิดาของ.....หรือมารดาของ.....
- 4.6 อะกิเกาะฮ์ เป็นการเชือดแพะหรือแกะ เพื่อปรุงอาหารเลี้ยงแขก เนื่องจากเด็กที่เกิดใหม่เมื่ออายุได้เจ็ดวัน
- 4.7 ทำ “คิดาน” การขลิบปลายหนังหุ้มอวัยวะเพศชายออก (อนัส แสงอารี, 2536)

สำหรับการจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ด้านงานอนามัยแม่และเด็ก ที่จะยกตัวอย่างโรงพยาบาลในพื้นที่ คือโรงพยาบาลจะนะ ที่ได้จัดบริการสุขภาพตามวิถีชีวิตมุสลิมในทุกขั้นตอนในโรงพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชุมชน/บริบทในพื้นที่ดังนี้

1. ขณะตั้งครรภ์ (การฝากครรภ์)

จากข้อมูล งานวิจัยการพัฒนาและบูรณาการการให้บริการอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ศึกษากรณีอำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส พบว่าการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์จะนิยมการฝากครรภ์ทั้งผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่ร้อยละ 64.9 โดยมีเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของทั้งแม่และลูกร้อยละ 29.9 กลับทำลูกร้อยละ 22.9 และเพื่อรอดหลังคลอดทางโรงพยาบาลจึงได้ปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงานโดย

1.1 อบรมผดุงครรภ์โบราณ โดยโต๊ะครู (ผู้รู้เรื่องศาสนา) เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับพิธีกรรมต่าง ๆ ให้ถูกต้องตามหลักการอิสลาม ซึ่งในอิสลามไม่สนับสนุนในเรื่องของพิธีกรรม และบางพิธีกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เช่น พิธีกรรมลอดใต้หรือแนงในครรภ์แรกซึ่งจะทำเมื่ออายุครรภ์ 7 เดือน

1.2 อบรมหญิงตั้งครรภ์โดยโต๊ะครู หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งมีความรู้ในเรื่องหลักการอิสลามเป็นอย่างดีและชาวบ้านให้ความเคารพนับถือเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามหลักการอิสลามโดยสอดแทรกในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่และในรายการวิทยุสุขภาพวิถีมุสลิม

1.3 มีการตรวจครรภ์โดยเจ้าหน้าที่เพศหญิง ซึ่งเป็นความต้องการของชุมชน เพราะถือว่าการฝากครรภ์ไม่ใช่งานฉุกเฉินเร่งด่วน เนื่องจากอิสลามไม่อนุมัติให้ผู้ชายที่ไม่ใช่สามีมองดูอวัยวะต่าง ๆ ของนางได้

1.4 การแนะนำการรับประทานอาหารที่หะลาล (อนุมัตติ) และให้คุณค่าทางโภชนาการ (ดีอัยยิบัน) อัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺวะตะอะลา ได้ตรัสในอัลกุรอาน ซูเราะฮฺอัลบะกอเราะฮฺ โองการที่ 168 [2:168] ว่า

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطَوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

ความว่า “โอ้มนุษย์ทั้งหลาย จงบริโภคจากสิ่งที่ได้รับอนุมัติ (หะลาล) และสิ่งที่ดี (ดีอัยยิบัน : มีคุณค่าทางโภชนาการ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน และจงอย่าปฏิบัติตามแนวทางของชัยฏอนมารร้าย เพราะมันเป็นศัตรูอันชัดแจ้งของพวกเจ้า”

1.5 แนะนำให้หญิงมีครรภ์อ่านอัลกุรอานให้มาก ๆ เพราะทุกครั้งที่นางได้อ่านอัลกุรอาน จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่นไปด้วยการรำลึกถึงอัลลอฮ์ กระตุ้นให้ทำความดี กระตุ้นให้เกิดความยำเกรง กระตุ้นให้เกิดความใกล้ชิดกับพระเจ้าผู้เป็นเจ้าของอยู่เสมอ ความรู้สึกเหล่านี้ยังส่งผลโดยตรงต่อทารกในครรภ์ด้วยเช่นกัน ตลอดจนการรำลึกถึงอัลลอฮ์ การขอพร (ดุอาอฺ) พุทธศุภกับผู้ทรงคุณธรรม การฟังบรรยายศาสนธรรม อ่านหนังสือศาสนาโดยเฉพาะประวัติศาสตร์ฮะซัน และการศึกษาศานิกิจ (อิบาดะฮฺ) ด้วย (มูริด ทิมะเสน, 2541 หน้า 32-48)

2. เจ็บครรภ์คลอด (ขณะรอคลอด)

จากข้อมูลงานวิจัยการพัฒนาและบูรณาการการให้บริการอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ศึกษากรณีอำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส พบว่ามารดาที่มีบุตรอายุน้อยกว่า 6 เดือน ใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณร้อยละ 82.1 โดยใช้บริการในเรื่องการนวดหลังคลอดมากที่สุด ร้อยละ 80.0 รองลงมา ใช้บริการอาบน้ำสมุนไพร ร้อยละ 62.7 และใช้บริการนวดทารก/เด็ก น้อยที่สุด ร้อยละ 1.8 ทางโรงพยาบาลจึงได้ปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงานโดย

2.1 ให้โต๊ะบีแด่เข้าไปให้กำลังใจและนวดผ่อนคลายความเจ็บปวดในห้องรอคลอดจนถึงในห้องคลอด

2.2 เปิดเสียงอัลกุรอานให้หญิงตั้งครรภ์ฟังเพื่อให้จิตใจนางสงบ

3. ขณะคลอด (การทำคลอด)

3.1 ให้สามีหรือญาติผู้หญิง และ/หรือโต๊ะบีแด่เข้าไปให้กำลังใจได้ 1 คน

3.2 จัดเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้หญิงทำคลอด ยกเว้นแพทย์

4. หลังคลอด (เด็กแรกเกิด – เด็กโต)

4.1 จัดสถานที่สำหรับพิธีอาซานและอิกอมะฮฺ เนื่องจากอิสลามได้ให้ความสำคัญกับการ

ดูแลอุปนิสัยของทารกตั้งแต่แรกเกิดหลังจากออกมาจากท้องแม่ โดยให้แวดล้อมด้วยการเลี้ยงดู และจริยธรรมอิสลาม สิ่งแรกที่ต้องใส่ใจคือ สัตว์ของทารกคือ ถ้อยคำแห่งเตอาฮิด (หลักความเชื่อที่ว่า อัลลอฮ์เป็นพระเจ้าผู้ที่มีอำนาจสูงสุดแต่เพียงพระองค์เดียว ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของหลักการอิสลาม) ดังที่รายงานจาก อับรอนฟีอ จากบิดาของท่านว่า

“ฉันได้เห็นท่านรอสูล ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม ทำการอะซานตรงหูของหะสัน บุตรของอะลี เมื่อครั้งที่ฟาฏิมะฮ์ได้ให้กำเนิดเขา”

ท่านอับนุล ก็อยยิม ได้กล่าวถึงประโยชน์ของอะซานว่า

“ไม่ต้องปฏิเสธเลยว่า ผลดีของอะซานนั้นจะส่งผลไปยังหัวใจของเด็ก เขาจะมีปฏิกริยากับสิ่งนั้นถึงแม้จะไม่รู้สึกละไรก็ตาม พร้อมกับข้อดีอีกประการ นั่นคือการหนีห่างของชัยฏอนจากเสียงอะซาน” (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ : 2551, 40)

4.2 มีคู่มือการตั้งชื่อเป็นภาษาอาหรับพร้อมความหมาย เนื่องจากอิสลามสนับสนุนให้มีการเลือกชื่อที่ดีสำหรับทารกแรกเกิด รายงานจากท่านอับดุลรอฮ์ รอยัลลอฮ์อันฮุ ได้กล่าวว่า

“แท้จริงในวันกียามะฮ์ พวกท่านทั้งหลายจะถูกเรียกด้วยชื่อตัวท่านเอง และชื่อบิดาของท่าน ดังนั้นพวกท่านทั้งหลายจงตั้งชื่อที่ดีๆ” (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ : 2551, 39)

4.3 มีการแนะนำให้มีการทำตะหนิก (การเปิดปากทารก) ด้วยผลอินทผลัม น้ำซัฆซัฆ หรือน้ำผึ้ง มีหลักฐานที่เศาะฮี้หฺจากท่านรอสูล ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม ซึ่งเล่าโดย อับมุซา ว่า

“ตอนที่ลูกคนหนึ่งของฉันเกิด ฉันได้นำไปหาท่านรอสูล ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม ท่านได้ตั้งชื่อเขาว่า อิบรอฮีม และได้เปิดปากเขาด้วยผลอินทผลัม”

เหตุผลที่ทำให้ทำเช่นนั้น อาจจะเป็นเพราะเพื่อให้กล้ามเนื้อปากแข็งแรงด้วยการได้ขยับลิ้นและได้เปิดปากกว้างขึ้นจากการตะหนิก เพื่อให้พร้อมต่อการดูดนม (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ : 2551, 41)

4.4 ให้บุตรดูดนมแม่จนถึง 2 ปี และมีคลินิกนมแม่ที่เป็นสัดส่วนเพื่อให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับนมแม่ อัลลอฮ์ ชูบหานะฮ์ฮุวะตะอาลา ได้ตรัสในซูเราะฮ์อัลบะกอเราะฮ์ โองการที่ 233 [2:233] ความว่า

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ

ความว่า “และมารดาทั้งหลายนั้น จะให้นมแม่แก่ลูกๆ ของนางภายใน 2 ปีเต็ม สำหรับผู้ที่ต้องการจะให้ครบถ้วนในการให้นม”

4.5 จัดบริการขลิบอวัยวะเพศหญิงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในกรณีที่มีมารดาหรือญาติเด็กต้องการให้ทางโรงพยาบาลจัดทำให้ โดยปกติมารดาเด็กจะให้ไต่ะบีแแต่เป็นคนทำ ซึ่งส่วนใหญ่จะทำในช่วงอายุเด็ก 0-1 ปี แต่มีบางรายที่ยากให้ทางโรงพยาบาลเป็นคนทำให้ เนื่องจากมีความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมือรวมถึงสามารถลดค่าใช้จ่ายในครอบครัวได้ และไต่ะบีแแต่บางคนก็อายุมากแล้วไม่สะดวกที่จะทำ ท่านนบีมุหัมมัด คีอลลัลลอฮูอะลยฮิวะซัลลัม ได้กล่าวความว่า

“วิถีธรรมชาติดันบริสุทธิมี 5 ประการ คือ การทำขลิบ การโกนขนลับ การขลิบหนวด การตัดเล็บ การถอนขนรักแร้” (รายงานโดย อัลบุคอรี)

และท่านนบีมุหัมมัด คีอลลัลลอฮูอะลยฮิวะซัลลัม ได้กล่าวอีก ความว่า

“การขลิบ (คิตาน) เป็นสุนนะฮ์ สำหรับเพศชาย และเป็นเกียรติยศสำหรับเพศหญิง” (รายงานโดย อะหมัด จากอุสมะฮ์ อิบน์ อุมัยร)

4.6. การจัดบริการคิตาน (การขลิบหนังปลายอวัยวะเพศชายหรือที่คนไทยเรียกกันว่า “เข้าสู่หนั”) โดยจัดบริการเข้าสู่หนัหมู่ทุก 1 ปี ซึ่งจะทำในช่วงปิดเทอมใหญ่ของนักเรียน

4.7. การจัดบริการในคลินิกเด็กดีให้สอดคล้องกับวิถีมุสลิมซึ่งในมุม NDDC (Nutrition Dental and Development Corner) จะมีหนังสือภาษาอาหรับที่อิสลามทุกคนจะต้องเรียนรู้ให้เด็กคัดและอ่านในช่วงรอรับการบริการวัคซีน

สำหรับการบริการดูแลสุขภาพเด็กจึงควรให้การดูแลอย่างครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ประวัติของเด็กและครอบครัว
2. การประเมินการเจริญเติบโต
3. โภชนาการตามวัยและการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมกรกินที่เหมาะสม
4. การประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
5. การตรวจร่างกายทั่วไปและการตรวจคัดกรอง
6. การให้คำแนะนำล่วงหน้าในการเลี้ยงดู และแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก

เนื่องจากวัยเด็กมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการให้การดูแลที่เหมาะสมจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจในแง่พัฒนาการหรือการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ของเด็ก ดังนั้นในคลินิกเด็กดี จึงเป็นโอกาสดีในการให้คำแนะนำล่วงหน้า ตลอดจนแก้ไขความเข้าใจที่ผิดในแง่มุมต่าง ๆ เช่น สุขลักษณะที่ดีของเด็กในด้านกรกิน การนอน การขับถ่าย การดูแลสุขภาพปากและฟัน การเตรียมตัวเข้าเรียนและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดูกับเด็ก ตลอดจนความสัมพันธ์ในครอบครัว คุณธรรมและจริยธรรมของเด็ก เป็นต้น ซึ่งสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การพูดคุยระหว่างการตรวจในคลินิกเด็กดี การให้ความรู้ผู้ปกครองระหว่างรอตรวจ การให้เอกสารหรือผ่านสื่อวิดีโอ ตลอดจนการชี้ให้เห็นความสำคัญ และรู้จักใช้สมุดสุขภาพเด็ก เป็นต้น

ในปัจจุบันสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในเด็กสูงขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก ซึ่งแพทย์ที่ดูแลเด็กจึงมีความรับผิดชอบที่จะให้คำแนะนำรวมทั้งอภิปรายร่วมกับผู้ดูแลเด็ก ในการที่จะชี้ให้เห็นความสำคัญและนำคำแนะนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อสามารถให้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คำแนะนำการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดในเด็กอายุต่าง ๆ

อายุ	ความสามารถ	การป้องกันอุบัติเหตุ
5-6 เดือน	เริ่มคว้าได้ หยิบของได้	อย่าปล่อยให้ย้อยู่คนเดียวในที่ที่อาจพลัดตกได้
6-8 เดือน	คลาน	อย่าทิ้งของเล็ก ๆ ไว้ในตำแหน่งที่เด็กหยิบ
9-12 เดือน	คลาน ยืน เดิน ชอบปีนป่าย จะเริ่มหยิบของชิ้นเล็ก ๆ	ความปลอดภัยภายในบ้าน ยา สารพิษ ของมีคม บันได กระจก แหล่งน้ำควรมีรั้วกัน
1-2 ปี	ขึ้นลงบันไดได้เอง อยากรู้ อยากเห็นมาก และชอบหยิบของ	บันไดควรมีราวบันได ของเล่นที่เหมาะสม และมีบริเวณให้เด็กเล่นที่ถูกสุขลักษณะ
2-4 ปี	เปิดประตูได้ วิ่ง ถีบสามล้อ ปีนป่าย ขว้างโยนของ ชอบเล่นเครื่องมือเครื่องใช้	ดูแลใกล้ชิดในการเล่น ป้องกันการเลียนแบบ ตามภาพยนตร์ โทรทัศน์ สอนถีบสามล้อ สอนให้รู้จักกระจก เก็บสารมีพิษ ยา เครื่องมือ และอาวุธให้มิดชิด
5-9 ปี	ชอบผจญภัย เล่นตามเพื่อน	สอนการข้ามถนน กฎจราจร สอนว่ายน้ำ เก็บอาวุธต่าง ๆ ให้พ้นเด็ก
10-14 ปี	เล่นผาดโผนและเสี่ยงใน สถานที่ต่าง ๆ ถนน ทางรถไฟ เลียนแบบเพื่อนและภาพยนตร์ ชอบแสดงออก	แนะนำให้รู้จักอันตราย และวิธีป้องกันตัวเอง ยาเสพติด การปฐมพยาบาล CPR

5. การให้ภูมิคุ้มกันโรค

ครอบครัวที่มีลูกในวัยทารกและเด็กเล็ก การพาเด็กไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีน เป็นจุดเริ่มต้นและนำไปสู่การดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นแพทย์ผู้ดูแลเด็กจึงควรพิจารณาการให้วัคซีนแก่เด็กอย่างเหมาะสม ตลอดจนให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ปกครองอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับวัคซีน ตลอดจนความจำเป็นในการให้วัคซีนต่าง ๆ ซึ่งอาจให้เสริมจากแผนการสร้างภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดของชนิดวัคซีนและอายุที่สมควรได้รับแสดงโดยตารางการให้วัคซีนในเด็ก (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตารางการให้วัคซีน แนะนำโดยชมรมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

อายุ	วัคซีนที่ให้	ข้อแนะนำ
แรกเกิด	BCG	เด็กติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ที่มีอาการของโรคเอดส์ ไม่ให้ BCG
	HB1	1. HB1 ควรให้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ในกรณีที่คลอดที่บ้าน ควรให้ภายในไม่เกิน 7 วันหลังคลอด 2. ในกรณีที่ได้ตรวจพบว่าแม่เป็นพาหะของ HBV ควรให้ HBIG แก่เด็กด้วย
2 เดือน	DTP1, OPV1	
	HB2	กรณีที่ได้ตรวจพบว่าแม่เป็นพาหะของ HBV ควรให้ HB2 เมื่ออายุ 1 เดือน
4 เดือน	DTP2, OPV2	
6 เดือน	DTP3, OPV3 HB3	
9-12 เดือน	MMR	หากฉีดไม่ทันเมื่ออายุ 9-12 เดือน ให้รีบติดตามฉีดโดยเร็วที่สุด
	DTP4, OPV4	
1 ½ ปี	JE1, JE2	1. ควรให้ 2 ครั้งห่างกัน 1-2 สัปดาห์ 2. ใช้เฉพาะในท้องถิ่นที่มีโรคน้ำซูกชุม (ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข)
2 ½ ปี	JE3	1. เป็นการฉีดกระตุ้น 2. ใช้เฉพาะในท้องถิ่นที่มีโรคน้ำซูกชุม (ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข)
4 ปี	DTP5, OPV5	ถ้าอายุเกิน 6 ปี ให้ dT แทน DTP
6 ปี	MMR	ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข ฉีดให้ในเด็กนักเรียนชั้น ป.1
	BCG	1. ให้ในกรณีที่ไม่มีแผลเป็นจากการฉีด BCG ครั้งก่อน 2. เด็กติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการของโรคเอดส์ไม่ให้ BCG
	dT, OPV5*	ให้ในกรณีที่มิได้รับ DTP5 และ OPV5 เมื่ออายุ 4-5 ปี
12 ปี	dT	ให้ทุกราย

คำอธิบาย

ช่วงอายุที่ให้วัคซีน

1. BCG ฉีด 0.1 มล. ในชั้นผิวหนังที่ไหล่ซ้าย ถ้าไม่มีแผลเป็นเกิดขึ้นและไม่แน่ใจว่าเคยได้รับวัคซีน BCG มาก่อนหรือไม่ อาจฉีดอีกครั้งเมื่ออายุ 6 เดือน หากเคยได้รับวัคซีนมาก่อนแล้วเคยมีแผลรอยฉีดมาก่อน ต่อมาแผลหายไปแล้วไม่ต้องซ้ำฉีดอีก

2. HBV เด็กและวัยรุ่นที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบีในขณะที่เป็นทารก สามารถฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีได้

3. dT กระตุ้นทุก 10 ปี

4. MMR ครั้งแรกให้เมื่ออายุ 9 เดือนขึ้นไป ครั้งที่ 2 ให้เมื่ออายุ 4-6 ปี

5. JE Vaccine แนะนำให้ฉีดกระตุ้นอีก 1 ครั้งห่างจากเข็ม 3 อย่างน้อย 4-5 ปี

6. Hib วัคซีนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมี 3 ชนิด คือ PRP-OMP, PRP-T และ HbOC จากข้อมูลในไทยพบว่าให้ PRP-OMP 2 ครั้ง เมื่ออายุ 2 เดือน และ 4 เดือน หรือ PRP-T, HbOC 3 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน แล้วไม่จำเป็นต้องกระตุ้น เมื่ออายุ 12-15 เดือน และไม่จำเป็นต้องฉีดในเด็กอายุ 2 ปีขึ้นไป

7. Varicella vaccine ฉีดเมื่ออายุ 10-12 ปี ในผู้ที่ไม่มีประวัติเป็นอีสุกอีใสมาก่อน ถ้าอายุมากกว่า 13 ปี ให้ฉีด 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน

เอกสารอ้างอิง

- ยูซุฟ นิมะ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ (2551). **การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม**. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ภาคใต้ มอ.พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา
- อนัส แสงอารี (2536). **เด็กในทรรศนะอิสลาม**. ศูนย์ส่องทางธรรม. กรุงเทพฯ
- มูรีด ทิมะเสน (2541). **สอนอิสลามตั้งแต่อยู่ในครรภ์**. เว็บบอร์ดการพิมพ์. กรุงเทพฯ

อนันตชัย ไทยประทาน
หัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รพศ.ยะลา
ประธานที่ปรึกษาสมาคมจันทรเสีี่ยวการแพทย์และสาธารณสุข
รอชีดี เลิศอริยะพงษ์กุล
ผู้รับผิดชอบโครงการแก้ไขและป้องกันปัญหาเอดส์
สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย(ยมท.)

เยาวชนมุสลิมจุดเหมือนและจุดต่างของ วิถีชีวิต และการให้บริการ...

“ตอน 10 ขวบ 11 ขวบ ก็ยังไม่เท่าไร พอเริ่มเป็นวัยรุ่นเท่านั้นแหละ โหงเจ้าตัวดีเปลี่ยนไป จนแทบจะเป็นคนละคน” เป็นเสียงบ่นระคนอัครจริยใจจากแม่คนหนึ่ง

“เด็กน่ารักและว่าง่ายที่ฉันเคยรู้จักหายไปไหนนี่...” นี่ก็เจอปัญหาเดียวกัน

ไม่แปลกเลยที่พ่อแม่ของวัยรุ่นจะเจออาการประเภทกระทกประตุห้องนอนดังปัง! ถามคำตอบคำ แววดาว่างเปล่าและถอนหายใจหนัก ๆ ตลอดเวลาที่พ่อแม่คุยด้วย นี่หมายความว่า คุณได้กลายเป็นบุคคลที่สดแสนจะน่ารำคาญในสายตาลูกไปแล้ว และลูกไม่ต้องการคุณอีกต่อไป แล้ว...นั่นหรือ?

พฤติกรรมข้างต้นเป็นเสมือนข้อบ่งชี้ว่า การเปลี่ยนแปลงกำลังเกิดขึ้นในบุคคลที่เราดูแล ไม่ว่าจะดูแลเขาในฐานะอะไรก็ตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมอันจะนำไปสู่ความแตกร้างหรือการทะเลาะวิวาทหากขาดการจัดการที่ดี

สุชา จันท์เอม (2533 : 30) กล่าวถึงวัยรุ่นไว้ว่า เป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ความเชื่อมั่น ความต้องการ ตลอดจนความปรารถนาต่างๆ เป็นไปอย่างรุนแรง ปราศจากความยั้งคิด ชอบทำอะไรตามใจหรือตามความนึกคิดของตน ต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือในหมู่เพื่อนฝูง โดยพยายามทำอะไรให้คล้ายๆ กัน เลียนแบบตามกัน จึงมีวัยรุ่นเป็นจำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เลวร้าย ได้ตกเป็นทาสของยาเสพติด จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มตั้งแต่อายุ 12-20 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา จากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วหรือที่เรียกว่า พายุบุแคม (Storm and Stress) นี้ ส่งผลต่อการปรับตัว ความวิตกกังวล ความเครียดทางอารมณ์ ทำให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาโดยไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม หรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั่นเอง

เฮอร์ลอค (Hurlock) (1949 อ้างถึงในเพ็ญรัตน์. 2524:3) กล่าวถึงวัยรุ่น เป็นระยะที่สำคัญที่สุดเกี่ยวกับการพัฒนาในด้านร่างกายและจิตใจ เป็นช่วงเวลาของการเจริญงอกงาม และการเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้าน คือ ร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม เป็นช่วงเวลาที่รับสิ่งใหม่ๆ ทั้งทางด้านประสบการณ์ ความรับผิดชอบ ความสัมพันธ์กับเพื่อนและผู้ใหญ่ ความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมักจะก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัว การเปลี่ยนแปลงจากวัยรุ่นไปสู่ผู้ใหญ่ในระยะแรก จึงดูเหมือนว่าปัญหาต่างๆ เกิดขึ้นพร้อมกันในตัวเด็ก เด็กวัยรุ่นจึงไม่สามารถปรับตัวให้ทันต่อปัญหาเหล่านั้น

จากความหมายข้างต้น เป็นความหมายโดยรวมของวัยรุ่นที่สามารถพบเห็นได้โดยทั่วไปและเกิดขึ้นกับความเป็นวัยรุ่นในทุกยุคทุกสมัยทุกชาติ ทุกเผ่าพันธุ์ ทุกศาสนา และทุกที่อยู่อาศัย แต่สำหรับเยาวชนมุสลิม นอกเหนือจากความเป็นวัยรุ่นตามความหมายข้างต้นแล้ว วัยรุ่นมุสลิมจะมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตัวติดตามมาด้วย 3 ประการ คือ หน้าที่ต่อตนเอง หน้าที่ต่อเพื่อนมนุษย์ และหน้าที่ต่อพระผู้เป็นเจ้า หน้าที่ดังกล่าวเป็นหน้าที่ที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีสัญญาณทางธรรมชาติของร่างกายบ่งบอกถึงสิ่งที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวที่สำคัญ คือ การมีประจำเดือนของเพศหญิง และการมีสุจิเคลื่อนตัวออกจากร่างกาย (ฝันเปียก) ของเพศชาย ซึ่งในศาสนาถือว่าเป็นการบรรลุนิติภาวะ (อาภิลบาลิม) โดยทั่วไปมักเกิดขึ้นในช่วงอายุ 12-16 ปี หรือที่เรียกกันว่า วัยรุ่นตอนต้น

การเปลี่ยนแปลงช่วงวัยรุ่นที่มาพร้อมกับหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ จะพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจที่สลับซับซ้อนมากที่สุด มีการเจริญเติบโตทางเพศที่เริ่มเห็นได้ชัด มีการเตรียมทางด้านการเจริญพันธุ์ มีระดับฮอร์โมนทางเพศที่สูงขึ้น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ พฤติกรรม ความคิดและความรับผิดชอบเป็นอย่างมาก อีกทั้งเป็นวัยที่พ่อแม่ผู้ปกครองจะต้องดำเนินการให้ปฏิบัติศาสนกิจที่ครบถ้วนตามบทบัญญัติของศาสนา และยังเป็นวัยที่สังคมหวังให้เริ่มมองหาอาชีพของตนเอง อันจะเป็นเอกลักษณ์และการยังชีพต่อไปในอนาคต

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่รุนแรง หากวัยรุ่นคนนั้นไม่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู เป็นอย่างดีโดยเฉพาะในเรื่องของหลักศรัทธา หลักการปฏิบัติ และหลักจริยธรรมในอิสลามแล้ว เขาก็จะเป็นเด็กวัยรุ่นที่น่าสงสารคนหนึ่ง เพราะเขาไม่สามารถที่จะปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

ในฐานะที่เป็นเด็กมุสลิมคนหนึ่ง เขาไม่สามารถแยกแยะระหว่างสิ่งที่ดีกับสิ่งที่ไม่ดี สิ่งใดที่ควรกระทำและสิ่งใดที่ควรละเว้น วัยรุ่นที่ขาดความอบอุ่นและการเอาใจใส่จากครอบครัวก็จะเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้เด็กหาทางออกในทางที่ผิด ๆ

ภายใต้การเปลี่ยนแปลงที่สลับซับซ้อนและมีความสำคัญในช่วงของวัยรุ่น มีความจำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างความพร้อมให้กับเยาวชนที่จะต้องเผชิญกับสภาวะของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง กลุ่มเพื่อน สังคมและสิ่งแวดล้อม และภารกิจหน้าที่ทางศาสนาที่จะต้องปฏิบัติให้ครบถ้วนสมบูรณ์

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีความสัมพันธ์กับวิถีปฏิบัติตามหลักการศาสนา สำหรับวัยรุ่นมุสลิมแล้ว นอกจากจะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงแล้ว วัยรุ่นมุสลิมจะต้องมีหน้าที่ที่สำคัญควบคู่ไปด้วยคือ หน้าที่ในการศึกษาวิถีปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามหลักศาสนา และจะต้องปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาอย่างเคร่งครัด อาทิ เมื่อเพศหญิงมีประจำเดือน หรือเพศชายมีฝันเปียก ซึ่งถือเป็นสัญญาณที่สำคัญของการบรรลุศาสนภาวะ เพศหญิงจะต้องศึกษาวิธีทำความสะอาดหลังวันหมดประจำเดือน เขาจะต้องรู้วิธีปฏิบัติตัวในขณะที่มีประจำเดือน เช่น เขาจะต้องไม่ปฏิบัติละหมาด ไม่ถือศีลอด เป็นต้น และเขาจะต้องรู้ว่า เขาจะต้องชดเชยต่อหลักปฏิบัติที่เขาไม่ได้กระทำในช่วงมีประจำเดือนอย่างไร เพศชายก็เช่นเดียวกัน จะศึกษาวิธีการทำความสะอาดร่างกายหลังการฝันเปียกอย่างไร ซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำที่มีความสัมพันธ์กับศาสนา ถ้าเขาละเลยหรือไม่รู้วิธีปฏิบัติ การกระทำดังกล่าวก็จะส่งผลไปยังการปฏิบัติศาสนกิจอื่น ๆ ด้วย เช่น การละหมาด เป็นต้น และเขาก็จะกลายเป็นเยาวชนที่ไม่มีคุณสมบัติในการนับถือศาสนาอีกด้วย

นอกจากการทำความสะอาดร่างกายภายใต้ปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นแล้ว เยาวชนมุสลิมจะต้องแบกรับภารกิจตามหลักคำสอนที่ใช้ให้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด อาทิ การละหมาดวันละ 5 เวลา การถือศีลอด การจ่ายซะกาตสำหรับผู้ที่มีความสามารถ (ทานบังคับ) การแต่งกายที่ปกปิดส่วนที่พึงสงวน (เอาเราะฮ์) การไม่ผิดประเวณี และการไม่เข้าใกล้อบายมุขต่าง ๆ เป็นต้น

ช่วงของความเป็นวัยรุ่นนอกจากจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม และหน้าที่ทางศาสนาที่จะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดแล้ว ภาวะความอยากรู้ อยากลอง อยากเห็น กลุ่มเพื่อน ก็ยังมีอิทธิพลและทำลายความเป็นวัยรุ่นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น จึงไม่แปลกที่เรา มักจะเห็นปัญหาที่ประสบในกลุ่มวัยรุ่นมักจะมีปัญหามาก ๆ คือ ปัญหาทางเพศ ปัญหาการใช้สารเสพติด ปัญหาการใช้ความรุนแรงและอาชญากรรม เป็นต้น

ดังนั้น ผู้ใหญ่ควรที่จะต้องศึกษาสภาพจิตใจของวัยรุ่นเหล่านี้ หากปล่อยปละละเลย วัยรุ่นกลุ่มนี้ก็จะสร้างปัญหามากขึ้น แต่ในทางกลับกันถ้าวัยรุ่นมีการแข่งขัน ทะเยอทะยาน และมีความใฝ่ฝันที่สูงส่งเพื่อการศึกษาและการแสวงหาประสบการณ์ที่ดี ๆ ให้กับชีวิตพวกเขาก็จะกลายเป็นทรัพยากรบุคคลที่ล้ำค่าของสังคม

วัยรุ่นมุสลิมกับหลักการอิสลาม

วัยรุ่นหนุ่มสาวเป็นช่วงที่มีพลังทางกายและทางใจ ภาระของวัยรุ่นหนุ่มสาวมีไม่มาก จึงมีโอกาสสะสมประสบการณ์ความรู้และพัฒนาตนเองมากกว่าวัยอื่น เป็นช่วงที่มีมนุษย์มีจินตนาการอันกว้างไกล

เปิดโอกาสให้มีแนวคิดและความหวังที่ดีเด่น เยาวชนมีความเชื่อมั่นในตัวเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง เยาวชนมีความพร้อมที่จะรับคำแนะนำจากบุคคลที่เขาไว้วางใจ จึงเป็นข้อสำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้คนในสังคม

เรื่องที่ต้องให้ความสำคัญของวัยรุ่นมุสลิมคือ เรื่องของเวลาและการดำเนินชีวิต ซึ่งช่วงวัยรุ่นนั้นเป็นช่วงเวลาที่มียพลังด้านร่างกายและจิตใจมีศักยภาพสูง และมีความพร้อมที่จะศึกษาหาความรู้เพราะในช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่มีเวลาว่างกว่าวัยอื่น เนื่องจากยังไม่ต้องมีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบนอกจากการศึกษาและดูแลตัวเอง ทำให้มีโอกาสในการสร้างผลงานที่มีแนวคิดที่ดีและพัฒนาชีวิต ทั้งนี้ผู้ปกครองก็มีส่วนช่วยในการพัฒนาชีวิตของพวกเขาได้ โดยการสร้างศักยภาพในตัวเองและความเชื่อมั่นในตัวเองของเขา จึงจะทำให้เขามีความมั่นใจในตัวเองซึ่งเป็นจุดเด่นของวัยรุ่นหนุ่มสาว ทำให้เขาสามารถทำในทุกสิ่งทุกอย่างที่เขาคิดว่าทำได้ ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำ

เยาวชนส่วนมากมีความพร้อมที่จะรับคำแนะนำจากบุคคลที่เขาให้ความไว้วางใจ โดยไม่มีการวิเคราะห้ ซึ่งเป็นโอกาสดีที่จะทำให้วัยรุ่นของเราเชื่อมั่น และไว้วางใจในตัวผู้ปกครองและผู้ให้คำชี้แนะ

เรื่องสำคัญของวัยรุ่นหนุ่มสาวที่ท่านศาสดามุหัมมัด คืออัลลิลลอลฮุอะลียะฮิอะซัลลัม ได้บอกไว้คือเรื่องเกี่ยวกับหลักความเชื่อและศรัทธา (อะกีดะฮ์และอีมาน) โดยตรงโดยเฉพาะการเชื่อมั่นในวันโลกหน้า (วันกียามะฮ์) มีใจความว่า

لَنْ تَزُولَ قَدَمَا عَبْدٍ حَتَّى يُسْأَلَ عَنْ أَرْبَعٍ ، عَنْ عُمْرِهِ فِيمَا أَفْنَاهُ ، وَعَنْ شَبَابِهِ فِيمَا أَبْلَاهُ ، وَعَنْ مَالِهِ مِنْ أَيْنَ اكْتَسَبَهُ وَفِيمَ أَنْفَقَهُ وَعَنْ عِلْمِهِ مَاذَا عَمِلَ بِهِ (رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ)

ความว่า “เท้าของบ่าวคนหนึ่งคนใดจะไม่ขยับเคลื่อนจนกระทั่ง (บ่าวคนนั้น) ต้องถูกสอบสวนในสี่ประการ : ชีวิตของเขาใช้ไปอย่างไร, วัยหนุ่มของเขาดำเนินไปอย่างไร, ทรัพย์สินของเขาขวนขวายมาจากไหนและใช้จ่ายไปอย่างไร และความรู้ของเขานำไปปฏิบัติอย่างไร” (บันทึกโดย ตริมีซีย์)

ซึ่งท่านศาสดามุหัมมัด คืออัลลิลลอลฮุอะลียะฮิอะซัลลัม ได้เน้นว่า มีคำถามหนึ่งที่จะถามถึงวัยรุ่นหนุ่มของเขาว่าดำเนินไปอย่างไร เพราะเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญที่สุดของเรา ซึ่งคำตอบสำหรับคำถามเหล่านี้เราเองจะต้องเตรียมไว้ตั้งแต่เดี๋ยวนี้ เพื่อนำไปตอบในวันกียามะฮ์

ความสำคัญและความประเสริฐของวัยรุ่นหนุ่มสาวนั้น พระเจ้า (อัลลอลฮุ) ได้เล่าไว้ในคัมภีร์อัลกุรอาน ซูเราะฮ์อัลกะฮ์ฟี โองการที่ 13 [18:13] เกี่ยวกับเรื่องของชาวถ้ำว่า

حُنْ نَقْصُ عَلَيْكَ نَبَأَهُم بِالْحَقِّ إِنَّهُمْ فِتْيَةٌ ءَامَنُوا بِرَبِّهِمْ وَزِدْنَاهُمْ هُدًى

ความว่า “เราจะเล่าเรื่องราวของพวกเขาแก่เจ้าตามความเป็นจริง แท้จริงพวกเขาเป็นชายหนุ่มที่ศรัทธาต่อพระเจ้าของพวกเขา และเราได้เพิ่มแนวทางที่ถูกต้องให้แก่พวกเขา”

ชาวถ้ำเหล่านั้นเป็นเยาวชนที่อยู่ในเมืองหนึ่งที่ถูกคนบูชาเจ็ด แต่เยาวชนเหล่านี้ยึดมั่นในลัทธิธรรม เคารพกัदी (อิบาดะฮฺ) ต่ออัลลอฮ์องค์เดียว ทำให้พวกเขาอยู่ไม่ได้ เพราะชาวเมืองให้พวกเขาบูชาเจ็ดจึงจะอาศัยอยู่ในเมืองนี้ได้ พวกเขาเลยตัดสินใจหนีออกไปอาศัยอยู่ในถ้ำ และเมื่ออาศัยอยู่ในถ้ำแล้ว อัลลอฮ์ก็ให้พวกเขานอนหลับไป 300 กว่าปี เป็นการเพิ่มแนวทางในการศรัทธา (อิมาน) ที่ถูกต้องให้กับพวกเขา ด้วยความประเสริฐของวัยหนุ่มสาวที่สามารถยืนหยัดในการศรัทธาที่แท้จริง ซึ่งชาวถ้ำเหล่านี้เป็นชายหนุ่มที่มีอายุประมาณ 19 ปี, 20 ปี หรือ 21 ปี

เช่นเดียวกัน ท่านศาสดาอิบรอฮีม อะลัยฮิสสลาม ที่ได้เริ่มปฏิบัติหน้าที่เผยแผ่ศาสนา และเรียกร้องประชาชนไปสู่ลัทธิธรรมเมื่ออยู่ในวัยหนุ่ม ครั้งแรกที่ท่านนบีอิบรอฮีมเผชิญหน้ากับพวกมุชริกในเมืองที่บูชาเจ็ด อัลลอฮ์ได้ทรงเล่าไว้ในคัมภีร์อัลกุรอาน ชูเราะฮ์อัลอัมบิยาอฺ ครั้นเมื่อท่านศาสดาอิบรอฮีมต้องการให้พวกบูชาเจ็ด (มุชริก) ได้เข้าใจเรื่องได้ง่ายๆ ก็เข้าไปทำลายรูปเจ็ดทั้งหมดแล้วเอาขวานไปขวานไว้ที่คอตัวใหญ่ เมื่อถึงเวลาเช้า ชาวเมืองได้มาพบเข้าและพยายามหาตัวผู้กระทำ ก็มีคนให้เบาะแส ดังอัลกุรอานในชูเราะฮ์อัลอัมบิยาอฺ โองการที่ 60 [21:60]

قَالُوا سَمِعْنَا فَتَى يَدُكُرُهُمْ يُقَالُ لَهُ وَابِرَاهِيمَ

ความว่า “พวกเขา กล่าวว่า เราได้ยินเด็กหนุ่มคนหนึ่งกล่าวตำหนิรูปปั้นเหล่านี้ เรามีชื่อว่า **อิบรอฮีม**”

จะเห็นได้ว่าการที่อัลลอฮ์ได้ทรงเล่าเรื่องของท่านศาสดาอิบรอฮีมและชาวถ้ำ โดยเจตนาที่จะระบุไว้อย่างชัดเจนว่าผู้ศรัทธานั้นเป็นเด็กวัยรุ่น เพราะความศรัทธานั้นย่อมเกิดในช่วงต้นชีวิตขณะที่อยู่ในวัยหนุ่ม ซึ่งมีความบริสุทธิ์พอที่จะรับลัทธิธรรมได้อย่างรวดเร็วกว่าผู้สูงอายุที่อาจมีอุปสรรคมากมาย เช่น ประเพณี ความเป็นผู้นำ ความเป็นผู้ใหญ่ ฯลฯ อันเป็นสภาพที่ปรากฏในชีวิตประวัติของบรรดาศาสดา (นบีและรอซูล) ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าผู้ที่ตามบรรดาศาสดา ส่วนมากเป็นเยาวชน ส่วนผู้ที่ปฏิเสธคืออันกลับเป็นผู้อาวุโสซึ่งดำเนินถึงอำนาจ ศักดิ์ศรี หรือความเป็นผู้ใหญ่ ในบันทึกของอิมามอัดดีรมีซีฮ์ ได้รายงานจากท่านอิบนิอุมร์กล่าวมีใจความว่า

كُنَّا نَنَامُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْمَسْجِدِ وَنَحْنُ شَبَابٌ قَالَ أَبُو عِيْسَى حَدِيثُ ابْنِ عُمَرَ حَدِيثٌ حَسَنٌ صَحِيحٌ

ความว่า “ในสมัยท่านศาสดามุฮัมมัด ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม เราเคยเข้าไปอาศัยนอนหลับในมัสยิดของท่านศาสดาในสมัยที่เราอยู่ในวัยหนุ่ม”

แสดงให้เห็นว่าสมัยก่อนนั้นเยาวชนวัยรุ่นผูกพันอยู่กับมัสยิด เมื่อต้องการพักผ่อนก็จะไปพักผ่อนที่มัสยิด โดยที่ท่านนบีนั้นต้องการเลี้ยงดูและขัดเกลาวัยรุ่นให้เป็นคนรับใช้ศาสนา จึงต้องผูกพัน

ไว้กับมัสยิดอย่างหนักแน่น เป็นที่น่าเสียดายที่สังคมเราในปัจจุบันได้ทำให้เยาวชนของเราเกลียดมัสยิด คือเมื่อเด็กหรือวัยรุ่นเข้ามามัสยิดก็จะโดนดู ไม่ได้รับความสนใจ จึงเป็นสาเหตุให้พวกเขาเกลียดมัสยิด และไปใช้ชีวิตอยู่ในสถานอโคจรอื่น ๆ แทน

แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัยรุ่นมุสลิม 3 ประการ

1. การเสริมสร้างจิตภาพ

จิตภาพหรือความสำนึกในศาสนาจะเกิดขึ้นได้จะต้องเสริมสร้างและทำความเข้าใจกับหลักความเชื่อพื้นฐานในอิสลาม 6 ประการ คือ การเชื่อในเอกภาพของพระผู้เป็นเจ้า เชื่อในบรรดาศาสดา เชื่อในศาสนทูต เชื่อในบรรดาคัมภีร์ เชื่อในกฎกำหนดสภาวะ และเชื่อในวันตัดสิน

และในขณะเดียวกันจะต้องฝึกฝนให้เกิดการปฏิบัติตามหลักปฏิบัติพื้นฐาน 5 ประการ คือ การกล่าวคำปฏิญาณตน ที่ว่า “ไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากอัลลอฮ์ และมุฮัมมัดคือศาสดาของเรา” การละหมาดวันละ 5 เวลา การถือศีลอดในเดือนรอมฎอน การจ่ายซะกาต และการไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ นครเมกกะห์

นอกจากนี้จะต้องปลูกฝังคุณธรรมหลักที่สำคัญคือ การที่เราจะต้องเชื่อว่าพระผู้เป็นเจ้า ทรงเห็นการทำของเราถึงแม้ว่าเราจะไม่เห็นพระองค์ก็ตาม กระบวนการสร้างจิตภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องอาศัยการขัดเกลา การปลูกฝัง การตอกย้ำ การตักเตือน และการลงโทษถ้ามีความจำเป็น ดังอัลกุรอาน ในซูเราะฮ์อัลอะห์ดีด โองการที่ 20 [57:20]

عَلِّمُوا أَنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌ وَهُوَ وَزِينَةٌ وَتَفَاخُرٌ بَيْنَكُمْ وَتَكَاثُرٌ فِي الْأَمْوَالِ وَالْأَوْلَادِ
كَمَثَلٍ غَيْثٍ أَعْجَبَ الْكُفَّارَ نَبَاتُهُ ثُمَّ يَهِيجُ فَتَرَاهُ مُصْفَرًّا ثُمَّ يَكُونُ حُطَمًا وَفِي الْآخِرَةِ
عَذَابٌ شَدِيدٌ وَمَغْفِرَةٌ مِّنَ اللَّهِ وَرِضْوَانٌ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ ﴿٢٠﴾

ความว่า “พึงรับทราบเถิดว่า แท้จริงการมีอยู่บนโลกนี้มีใช่อื่นใด เว้นแต่เป็นการละเล่น และการสนุกสนานรำเริงและเครื่องประดับ และการโอ้อวดระหว่างพวกเจ้า และการแข่งขันสะสม ในทรัพย์สิน และลูกหลาน เปรียบเสมือนเช่นน้ำฝนที่ทำให้งอกเงยซึ่งพืชผล ยังความพอใจแก่ กสิกรรมแล้วมันก็เหี่ยวแห้ง เจ้าจะเห็นมันเป็นสีเหลืองแล้วมันก็กลายเป็นเศษเป็นชิ้นแห้ง ส่วนใน วันปรโลกมีการลงโทษอย่างสาหัส และมีการอภัยโทษ และความโปรดปรานจากอัลลอฮ์ และการ มีชีวิตอยู่บนโลกนี้ มีใช่อื่นใด นอกจากการแสวงหาผลประโยชน์แห่งความหลอกลวงเท่านั้น”

การเสริมสร้างทางด้านจิตภาพพื้นฐานเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องปลูกฝังตั้งแต่วัยเด็กเพื่อให้เกิด การซึมซับสิ่งดี ๆ เข้าสู่วิถีชีวิตและก่อให้เกิดการปฏิบัติได้โดยไม่มีเงื่อนไขหรือมีความบริสุทธิ์ใจในการ ปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา

ปรากฏการณ์ข้างต้นจะเห็นได้จากสังคมมุสลิมโดยทั่วไป ที่มีการจัดการเรียนการสอนให้เด็ก และเยาวชนตั้งแต่อายุ 4-5 ขวบ โดยมีองค์กรมัสยิดเป็นองค์กรหลักในการดำเนินการ

2. การพัฒนาศักยภาพ

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เยาวชนวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันหน้า เยาวชนเป็นพลังในการสร้างชาติสร้างแผ่นดิน เยาวชนมีพลังที่ล้นหลาม และเยาวชนก็สร้างปัญหาอย่างมากมาเช่นเดียวกันในสังคม การมองเยาวชนในมุมมอง มองหาจุดแข็ง มองหาศักยภาพของเยาวชนและส่งเสริมศักยภาพของเยาวชนให้มีความสอดคล้องกับหลักความเชื่อทางด้านศาสนา อาทิ การทำงานเชิงการกุศล เจริญสาธารณประโยชน์ให้กับชุมชน การอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมทางด้านกีฬาและสันทนาการ เป็นต้น ส่วนกิจกรรมด้านการบันเทิง เช่น การเต้นรำ หนังตะลุง มโนราห์ ดนตรี ร้องเพลง เป็นต้น ถึงแม้ว่าจะเป็นส่งเสริมศักยภาพทางบวก แต่เป็นกิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกับหลักศาสนา และวิถีชีวิตของความเป็นมุสลิม

3. การเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของเยาวชน

สภาพแวดล้อมทางสังคมถือว่าเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญในการกำหนดกรอบการดำเนินชีวิตของคนในสังคม เยาวชนเป็นที่อยากรู้ อยากเห็น และอยากลอง หากเยาวชนมีชีวิตท่ามกลางสังคมที่ดี ตัวเยาวชนก็จะถูกสภาพของความดีนำทาง แต่ถ้าเยาวชนตกอยู่ท่ามกลางสังคมที่แวดล้อมไปด้วยอบายมุข วิถีชีวิต และความเป็นอยู่ของเยาวชนก็มักไม่รอดพ้นจากอบายมุขเช่นเดียวกัน การเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อมิใช่เป็นหน้าที่โดยตรงของเยาวชน แต่เป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนในสังคมที่จะต้องดำเนินการเพราะมิเช่นนั้น เยาวชนก็กลายเป็นเหยื่อของสถานการณ์นั้น ๆ

ในการพัฒนาหรือเสริมสร้างศักยภาพของเยาวชนมีความจำเป็นที่จะต้องกระทำไปพร้อมกัน ทั้งสามด้าน อย่างต่อเนื่องและเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

ปัญหาของวัยรุ่นมุสลิมกับการให้บริการ

จากสภาพของความเป็นวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และหน้าที่ความรับผิดชอบกับหลักการทางศาสนา ความต้องการของพ่อแม่ผู้ปกครอง ความคาดหวังของสังคมที่ดูเหมือนไม่มีความสอดคล้องในความต้องการและความหวัง การปรับตัวจึงเป็นแนวทางที่สำคัญที่ทุกฝ่ายจะต้องดำเนินการให้มีความสอดคล้องและเหมาะสม และหากดำเนินการไม่สอดคล้องก็จะนำไปสู่ปัญหาของสังคมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งสภาพปัญหาของวัยรุ่นที่พบเห็นกันโดยทั่วไป คือ

ปัญหาทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน ทำให้มีปัญหารื่องการทำแท้ง เด็กถูกทิ้ง ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ คนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้นิยมแต่งงานเมื่ออายุยังน้อย (13-18 ปี) ซึ่งคู่สมรสดังกล่าวอยู่ในวัยเด็กและวัยรุ่นไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบครอบครัว ส่งผลให้ชีวิตครอบครัวล้มเหลว และมีสถิติการหย่าร้างสูง ปัญหาที่ตามมาคือ เด็กกำพร้า เด็กถูกทอดทิ้ง ขาดผู้ดูแล ทำให้เด็กก้าวร้าว มั่วสุมติดยาเสพติด ลักขโมย และก่ออาชญากรรมได้ทุกประเภท

ทางการศึกษา การศึกษาน้อยโดยเฉพาะทางด้านสามัญ ขาดการเข้าใจในทักษะชีวิต ทำให้ถูกชักจูงได้ง่าย โดยเฉพาะเมื่อเอาเหตุผลทางศาสนา ประวัติศาสตร์ เชื้อชาติ มาเป็นเครื่องมือในการปลุกปั่น และสร้างความชอบธรรมของฝ่ายตรงข้าม

การศึกษาทางศาสนา ถึงแม้จะอยู่ในสัดส่วนที่สูง เพราะศึกษาตั้งแต่ตาดึกา (อนุบาลและประถม) มาถึงช่วงชั้นมัธยมต้นและปลาย (โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม หรือปอเนาะ) แต่ยังไม่เข้าใจบริบทศาสนาที่แท้จริง ไม่สามารถที่จะแปรความรู้ไปสู่การปฏิบัติ หรือปฏิบัติอย่างผิด ๆ เช่น การตีตราเสพติดและบุหรี ยังตีความเข้าใจตัวเองว่าทำได้ โดยไม่ขัดกับหลักศาสนาเป็นต้น

ปัญหาสถานการณ์ความไม่สงบ จากสถานการณ์ความไม่สงบตลอด 5 ปีที่ผ่านมา ทำให้เกิดความสูญเสียเป็นจำนวนมาก มีผู้เสียชีวิตเกือบ 2,500 คน บาดเจ็บ 8,000 คน ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวเหล่านี้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่มากนักน้อย โดยเฉพาะวัยรุ่นจะเกิดบาดแผลทางจิตใจได้ง่ายกว่าวัยอื่น ปฏิกริยาการแสดงของเด็กวัยนี้ค่อนข้างคล้ายกับผู้ใหญ่ เช่น ภาพเหตุการณ์ผู้ขึ้นมาฆ่า ๆ หรือมีความรู้สึกเหมือนเหตุการณ์รุนแรงนั้นหวนกลับมาอีก ผันรำย อารมณ์ความรู้สึกเฉยชา มึนงง สับสน หลีกเลียงสิ่งเตือนใจให้นึกถึงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดบาดแผลลึกในใจ มีอารมณ์ซึมเศร้าหันเข้ายาเสพติด มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน ๆ มีพฤติกรรมเกร่อต่อต้านสังคม แยกตัวจากกลุ่ม มีอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ไม่ยอมไปโรงเรียน ผลการเรียนลดลง ไม่มีสมาธิ มีปัญหาการนอน เด็กวัยรุ่นมักจะมีความรู้สึกผิดอย่างรุนแรงที่ไม่สามารถปกป้องชีวิตของผู้เป็นที่รักได้ และมักจะมีความคิดฝันว่าได้แก้แค้นแฝงอยู่ในใจอย่างปิดบังซ่อนเร้น เด็กวัยรุ่นบางคนเปราะบางกว่าคนอื่น ๆ โดยเฉพาะเด็กที่เคยตกเป็นเหยื่อความรุนแรงมาก่อนแล้ว หรือเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่ก่อน และวัยรุ่นที่ขาดการประคับประคองช่วยเหลือจากครอบครัวก็จะฟื้นใจกลับสู่ปกติได้ยาก อาจจะต้องใช้เวลายาวนานกว่าคนอื่น (เสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี และคณะ, 2550)

วิธีการที่จะแก้ปัญหาวัยรุ่นมุสลิมกับการให้บริการ

จำเป็นต้องใช้วิธีการหลายวิธี (Multifactorial Approach) ให้เหมาะกับบริบทของมุสลิมซึ่งเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ที่จะมาทำงานควรจะสามารถหลายด้านดังนี้ (competency)

1. ความรู้ความสามารถด้านวิชาการ ในหลักสูตรการศึกษาแพทย์และพยาบาล และหลักสูตรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ความรู้ด้านจิตวิทยาวัยรุ่นและทักษะชีวิต
3. ต้องเข้าใจบริบททางศาสนา เพราะอิสลามคือวิถีชีวิต มิใช่เพียงพิธีกรรมเท่านั้น โดยเฉพาะถ้าเป็นมุสลิมจะมีความเชื่อถือและความไว้วางใจมากขึ้น แต่ผู้ที่ไม่ใช่มุสลิมสามารถเรียนรู้ได้โดยไม่ยาก และจะยิ่งสร้างความประทับใจต่อผู้มาใช้บริการมากขึ้น
4. จะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดี โดยเฉพาะต้องสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษามาลายูท้องถิ่น เนื่องจากวัยรุ่นในพื้นที่อ่อนภาษาไทย อาจจะสามารถทำความเข้าใจได้ไม่ครบถ้วน
5. จะต้องมีความรู้ มีความสามารถเป็นพิเศษในเรื่องอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ที่จะต้องลงไป

ทำงานระดับชุมชน

- ปัญหาเสพติดกับการบำบัดฟื้นฟู (Drug Addict and Rehabilitation)
- ปัญหาโรคเอดส์ และเทคนิคการให้คำปรึกษา (AIDS and Counseling)
- ปัญหาทางจิตเวชฉุกเฉิน และการให้การดูแลรักษา (Psychiatric Emergency)
- อุบัติภัยกลุ่มชน (Mass Casualty)
- การบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk Management)

6. จะต้องเป็นผู้ประสานงานที่ครบวงจร (Constructive Leadership) เพราะอาชีพแพทย์พยาบาล เป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับจากสังคมสูง โดยเฉพาะในเหตุการณ์ความไม่สงบ แพทย์และพยาบาลจะเป็นบุคคลสำคัญที่ประสานงานสื่อสารระหว่างคนในท้องถิ่นกับส่วนราชการ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น จะต้องรักษาความเป็นกลางไม่เลือกปฏิบัติ และอยู่บนพื้นฐานของมนุษยธรรม

เอกสารอ้างอิง

เสาวลักษณ์ สุวรรณโมตรี และคณะ, บรรณาธิการ. **คู่มือดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต (พื้นฐาน)**, นนทบุรี :

กรมสุขภาพจิต, 2550

สุชา จันทน์เอม (2533 : 30) การศึกษาเกี่ยวกับจิตวิทยาวัยรุ่น. สืบค้นจาก

http://saw01.blogspot.com/2008/07/blog-post_9143.html, 23 กุมภาพันธ์ 2552

_____ (2550). **เยาวชน ปัญหา สาเหตุและการแก้ไข**. สืบค้นจาก

<http://muslimwu.krudee.com/content.php?idp=57>, 23 กุมภาพันธ์ 2552

การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ช่วงวัยผู้ใหญ่...

1. บทนำ

โรคเรื้อรังเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข พัฒนาระบบในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเชื่อมโยงสู่ความเป็นองค์รวม ผู้ดูแลควรนำองค์ความรู้ในเรื่องแนวคิด ทฤษฎีความรู้แต่ละสาขาวิชาชีพ องค์ความรู้ใหม่ในการดูแลผู้ป่วย และประสบการณ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การกำหนดมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติในการตรวจคัดกรองและตรวจโรคเรื้อรัง การพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน การจัดช่องทางในการรับบริการสุขภาพต่อเนื่องใกล้บ้าน การปรับกลวิธีในการให้คำปรึกษาของผู้รับบริการเพื่อผู้ป่วย/ครอบครัวสามารถเลือกวิธีการจัดการดูแลสุขภาพตนเองให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองอย่างเหมาะสม การกำหนดตัวชี้วัดต่างๆ เช่น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แนวคิดการเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การดูแลจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม เป็นต้น ซึ่งทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และครอบคลุมทุกมิติ

สำหรับชาวมุสลิมนั้น ตัวชี้วัดด้านคุณภาพชีวิตที่สำคัญ คือ การที่มีความสามารถในการประกอบศาสนกิจในโอกาสต่าง ๆ ทั้งที่เป็นศาสนกิจภาคบังคับ และเพิ่มเติมอื่น ๆ ประเด็นการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้สามารถประกอบศาสนกิจได้จึงเป็นประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งในการจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิมช่วงวัยผู้ใหญ่ที่ต้องคำนึงถึง

การดูแลสุขภาพและจัดการบริการในบริบทวัฒนธรรมมุสลิม เป็นหัวใจของความสำเร็จของการสร้างศรัทธาต่อผู้ให้บริการ วิถีแห่งอิสลามนั้นมีความเฉพาะตัวตามแนวทางปฏิบัติของศาสนาที่บุคลากรสาธารณสุขทุกคนทุกวิชาชีพต้องเรียนรู้ จะทำให้สามารถให้บริการด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพสอดคล้องเหมาะสม และบรรลุผลลัพธ์เพื่อสุขภาพะได้อย่างที่ควรจะเป็น การบริการด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ ด้วยความสอดคล้องกับวิถีแห่งวัฒนธรรม ด้วยรอยยิ้ม และความพยายามในการดูแลเขาผู้มีความทุกข์ได้ดีที่สุด

2. การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม ช่วงวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม

ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามจะมีความภาคภูมิใจและมีความหวงแหนศาสนา นี้ เนื่องจากอิสลามมีชื่อเป็นสากล โดยมีความหมายทั่วไปว่า สันติ มีหลักการเป็นสากล เป็นหลักในการบังคับใช้มุสลิมโดยเสมอภาคกัน ทุกคนมีความเสมอภาคกันตามบทบัญญัติอิสลาม ผู้ที่มีเกียรติสูงสุด ณ พระองค์อัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺวะตะฮาลา คือ ผู้ที่มีความดีกว่า (ยำเกรง เกรงกลัว) พระองค์มากที่สุด ดังที่พระองค์ตรัสในซูเราะฮ์อัลฮุรุด โองการที่ 13 [49:13]

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

ความว่า “โอ้มนุษยชาติทั้งหลาย แท้จริงเราได้สร้างพวกเจ้าจากเพศชาย และเพศหญิง และเราได้ให้พวกเจ้าแยกเป็นเผ่า และตระกูลเพื่อจะได้รู้จักกัน แท้จริงผู้ที่มีเกียรติยิ่งในหมู่พวกเจ้า ณ ที่อัลลอฮ์นั้น คือผู้ที่มีความยำเกรงยิ่งในหมู่พวกเจ้า แท้จริงอัลลอฮ์นั้นเป็นผู้ทรงรอบรู้อย่างละเอียดถี่ถ้วน”

2.1 การกล่าวคำปฏิญาณ

ผลของการกล่าวคำปฏิญาณต่อผู้ป่วย ผู้ใดก็ตามที่ได้ปฏิญาณตนแล้วว่าเขาเป็นมุสลิม เป็นผู้ศรัทธา (มูมิน) คนหนึ่งเขาจะต้องประพฤติปฏิบัติตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัด บทบัญญัติหนึ่งที่มีมุสลิมทุกคนจะต้องปฏิบัติและไม่สามารถที่จะละทิ้งได้ คือ การละหมาด (นมาซ) อย่างน้อยวันละ 5 เวลา

ในการจัดบริการสุขภาพให้แก่ชาวมุสลิมนั้น เราสามารถจำแนกประเภทมุสลิมได้ดังนี้

1. ผู้ที่เป็นมุสลิม ซึ่งมีความศรัทธาต่ออัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตะอาลา รักดีต่อพระองค์ และดำเนินชีวิตตามบทบัญญัติต่าง ๆ ของพระองค์โดยครบถ้วน เขาจะไม่ปฏิบัติในสิ่งที่พระองค์ทรงห้าม ดังเช่น การระวังของบุคคลในการจับถ่านไฟที่ลุกโชน พร้อมกันนี้ เขาจะริบเร่งในการปฏิบัติสิ่งที่พระองค์ทรงพอพระทัย ดังเช่นการริบเร่งของเขาในการกอบโกยทรัพย์สินมีค่า บุคคลผู้นี้ คือ ผู้เป็นมุสลิมที่แท้จริง

2. มุสลิมที่มีความศรัทธาต่ออัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตะอาลา แต่ผลในการศรัทธาของเขามีได้ ผลักดันเขาให้รักดี และดำเนินชีวิตตามข้อบัญญัติของพระองค์ เขาผู้นี้มิได้เป็นมุสลิมที่สมบูรณ์ เพราะว่าเขาไม่ได้ปฏิบัติตามคำสั่งของพระองค์ โดยเหตุนี้เขาจึงต้องได้รับการลงโทษจากพระองค์ ตามแต่ระดับการฝ่าฝืนของเขา

ดังนั้นในการจัดบริการดูแลสุขภาพตามวิถีชาวมุสลิมนั้น ต้องมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มุสลิมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะความสามารถในการประกอบศาสนกิจต่าง ๆ

การทำความเข้าใจเบื้องต้นในหลักการของศาสนาอิสลามมี 3 องค์ประกอบ ซึ่งจำเป็นที่มุสลิมทุกคนต้องยึดถือปฏิบัติ จะละเว้นข้อหนึ่งข้อใดมิได้ คือ

หลักการศรัทธา (อิมาน) มีทั้งหมด 6 ประการ คือ

1. การศรัทธาต่ออัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตะอาลา
2. การศรัทธาต่อบรรดามลาอิกะฮ์ของพระองค์
3. การศรัทธาต่อบรรดาคัมภีร์ของพระองค์
4. การศรัทธาต่อบรรดานบี และรอซูล (ศาสนทูต) ของพระองค์
5. การศรัทธาต่อวันอาคิเราะฮ์ (โลกหน้า)
6. การศรัทธาต่อการกำหนดสภาวะการณื ทั้งดีและชั่ว

หลักการอิสลาม (ศาสนกิจ) มีทั้งหมด 5 ประการ คือ

1. การกล่าวปฏิญาณตนว่า “ลาอิลลาฮะฮ์อิลลัลลอฮ์ มุหัมมัดะร่อซูลุลลอฮ์” ความหมายว่า “ไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากอัลลอฮ์ มุหัมมัดเป็นศาสนทูตของอัลลอฮ์”

2. การปฏิบัติละหมาด 5 เวลา
3. การจ่ายซะกาต
4. การถือศีลอดในเดือนรอมฎอน
5. การประกอบพิธีฮัจญ์ ณ นครมักกะฮ์ สำหรับผู้ที่มีความสามารถ

หลักการอิห์ซาน (หลักคุณธรรม หรือความสำนึกมัน)

คือ มีความหมายโดยรวมที่ปรากฏอยู่ในคำกล่าวของท่านศาสดา (หะดีษ) คือลัลลอฮ์ฮุอะลัยฮิวะซัลลิม

ความว่า “การที่ท่านเคารพภักดีต่ออัลลอฮ์เสมือนหนึ่งท่านเห็นพระองค์ ถ้าหากท่านมองไม่เห็นพระองค์ พระองค์ก็ทรงมองเห็นท่าน”

2.2 ข้อตัดสินเกี่ยวกับการปฏิบัติศาสนกิจของอิสลามที่มุสลิมต้องปฏิบัติ จำแนกเป็น 4 ประเภท

1. **Compulsory (Wajib : วาajib) “must” “essential” (จำเป็น)** คือ สิ่งที่ปฏิบัติแล้วได้รับผลบุญ ถ้าละทิ้งจะได้รับโทษ เช่น การละหมาด 5 เวลา การถือศีลอดเดือนรอมฎอน เป็นต้น

2. **Forbidden (Haram : หะรอม) “must avoid” “essential not to” (ต้องห้าม)** คือเรื่องที่ศาสนาบัญญัติห้าม หรือให้ละทิ้งโดยเด็ดขาด ผู้ละทิ้งจะได้รับผลบุญ ถ้าปฏิบัติจะได้รับโทษ เช่น การดื่มสุรา การผิดประเวณี เป็นต้น

3. **Optional/Preferable (Sunnah : ซุนนะฮ์/Mandub) (ชอบให้ปฏิบัติ)** คือ สิ่งที่ศาสนาใช้ให้มีการปฏิบัติโดยไม่บังคับ เมื่อปฏิบัติแล้วได้รับผลบุญ ถ้าละทิ้งก็ไม่ได้รับโทษ เช่น การละหมาดสุนัต การถือศีลอดสุนัต เป็นต้น

4. **Undesirable (Makruh : มักรูห์) (น่ารังเกียจ)** คือเรื่องที่ศาสนาให้ละทิ้งโดยไม่บังคับ ผู้ละทิ้งจะได้รับผลบุญ ถ้าปฏิบัติก็ไม่ได้รับโทษ แต่จะถูกตำหนิ เช่น การรับประทานหอม กระเทียมดิบ ๆ ก่อนไปละหมาดร่วมกันที่มีสติ

5. **Mubah : มุบาห์ (อนุญาตให้ปฏิบัติ)** คือสิ่งที่ศาสนาอนุมัติให้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติก็ไม่ได้รับผลบุญ และละทิ้งก็ไม่ได้รับโทษ เช่น การสวมเสื้อผ้า เป็นต้น

2.3 เดือนที่สำคัญทางศาสนาอิสลาม (The Muslim Months)

ชื่อของเดือน	เหตุการณ์สำคัญในประวัติศาสตร์อิสลาม
1. มุฮัรรม (Muharram)	<p>เหตุการณ์สำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - วันที่ 1 เป็นวันขึ้นปีใหม่ของอิสลามและเป็นวันคล้ายวันอพยพของท่านศาสดา - วันที่ 10 ซึ่งเป็นวันอาชูรออ <p>สิ่งที่ควรปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรที่จะถือศีลอดสุนัตให้มาก ดังหะดีษความว่า ได้มีรายงานมาจากอิบนิ อับบาส เขาได้กล่าวว่า “พวกท่านจงถือศีลอดในวันที่ 9 และ 10 (ของเดือนมุฮัรรม) และจงปฏิบัติให้แตกต่างกับชาวยิว” รายงานโดย อัตติรมีซีย์ - เล่าประวัติศาสตร์หรือระลึกถึงการอพยพของท่านศาสดา
2. ซอฟีร์ (Safar)	-

ชื่อของเดือน	เหตุการณ์สำคัญในประวัติศาสตร์อิสลาม
3. รอบีอุลเอาวัล (Rabi ul-Awal)	เหตุการณ์สำคัญ - วันที่ 12 ซึ่งเป็นวันคล้ายวันประสูติของท่านศาสดา สิ่งที่ควรปฏิบัติ - ควรระลึกถึงวันคล้ายวันประสูติของท่านศาสดา ด้วยการเล่าประวัติศาสตร์ของท่านตั้งแต่เริ่มประสูติจนกระทั่งถึงแก่กรรมให้บุตรหลานฟัง ไม่ว่าจะจากอัลกุรอาน หรืออัลหะดีษ หรือจากหนังสือประวัติศาสตร์ทั่วไป - กล่าวสดุดี(ศอลละวาต) ต่อท่านนบี
4. รอบีลอุลอาเคร (Rabi ul-Akhir)	-
5. ญะมาติลเอาวัล (Jamadul-Awal)	-
6. ญะมาติลอาเคร (Jamadul-Akhir)	-
7. ระยัป (Rajab)	เหตุการณ์สำคัญ - วันที่ 27 ซึ่งเป็นวันที่ท่านศาสดา เดินทางขึ้นชั้นฟ้า (อัลอิสรออูวัลเมียะรอจ) ดังโองการอัลกุรอานที่ว่า “มหาบรียูตผู้ทรงนำบ่าวของพระองค์ (มุหัมมัด) ให้เดินทางในยามค่ำคืน จากมัสยิดอัลหะรออมสู่มัสยิดอัลอักซอ ซึ่งเราได้ให้ความสิริมงคล แก่รอบๆ ของมัน ทั้งนี้ เพื่อเราจะทำให้เขามองเห็นบางส่วนแห่งสัญลักษณ์ของเรา แท้จริงพระองค์ทรงเป็นผู้ที่ไต่ยนอีกทั้งทรงมองเห็นยิ่ง” (อัลอิสรออู : 1) สิ่งที่ควรปฏิบัติ - ระลึกถึงค่ำคืน อัลอิสรออูวัลเมียะรอจ โดยการเล่าประวัติศาสตร์ของคืนดังกล่าวให้บุตรหลานได้รับทราบ - ถือศีลอดซุนนะฮ์
8. ชะอูบาน (Sha ban)	เหตุการณ์สำคัญ - เปลี่ยนทิศกิบลัตจากมัสยิดอัลอักศอ (เยรูซาเลม) มาเป็นกะอูบะฮ์ - คินนิสฟูชะอูบาน สิ่งที่ควรปฏิบัติ - ส่งเสริมให้ถือศีลอดสุนัต หะดีษความว่า เล่าจากจากอุซามะฮ์ บุตรเขตรอฎียัลลอฮุอันฮุมมา กล่าวว่่า “ฉันได้กล่าวว่า โอ้ท่านรอซูลุลลอฮฺ ฉันไม่เคยเห็นท่านถือศีลอดในเดือนใดจากเดือนทั้งหลายเสมือนกับที่ท่านถือศีลอดในเดือนชะอูบาน ท่านได้กล่าวว่า ดังกล่าวคือเดือน

ชื่อของเดือน	เหตุการณ์สำคัญในประวัติศาสตร์อิสลาม
	<p>ที่มวลมมนุษย์กำลังหลงลืม ซึ่งเป็นเดือนที่อยู่ระหว่างเดือนรอมฎอนและเดือนรอมฎอน และมันคือเดือนที่บรรดาการปฏิบัติต่างๆ จะถูกนำเสนอต่อพระผู้อภิบาลแห่งสากลโลก และฉันชอบที่จะให้การกระทำของฉันถูกนำเสนอ(ต่อพระองค์) ในสภาพที่ฉันถือศีลอด” บันทึกโดยอับนนะซออีญ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้อ่านอัลกุรอาน ซิกรุลลอฮฺ ซอฮัยโทษ ดุอาอฺ และอื่น ๆ ที่เป็นการภักดีต่ออัลลอฮฺ ดังมีอัลหะดีษ กล่าวความว่า เล่าจากมูอาซ บุตรญะบัล รอฎิยัลลอฮุอันฮุ จากท่านนบี ศ็อลลัลลอฮุอลัยฮิวะซัลลัม กล่าวว่า “อัลลอฮฺ ชูบหานะฮฺวะตะอาลา จะมองมายังบ่าวของพระองค์ทั้งหมด ในคำคินนิสฟูชะฮฺบาน ต่อมาพระองค์ก็ทรงอภัยโทษแก่พวกเขาทั้งหลาย ยกเว้นผู้ที่ตั้งภาคีต่อพระองค์หรือผู้ที่อิจจาเราะฮฺ” บันทึกโดยอับฎุอับรอนี ในมัวะญัหม์อัลกาบิรและอัลเอาซัด และผู้รายงานของทั้งสองเป็นที่เชื่อถือได้
<p>9. รอมฎอน (Ramadan)</p>	<p>เหตุการณ์สำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครั้งแรกในประทานอัลกุรอาน คินลัยละตุลก็อดร์ ซึ่งมีความประเสริฐกว่าเดือนอื่น ๆ ถึงหนึ่งพันเดือน ดังอัลกุรอานกล่าวไว้ในซูเราะฮ์อัลก็อดร์ อายะฮ์ที่ 3 ความว่า “คินลัยละตุลก็อดร์นั้นประเสริฐกว่าหนึ่งพันเดือน” <p>สิ่งที่ควรปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถือศีลอดในเดือนรอมฎอนโดยการยับยั้งกาย วาจา ใจ อาหาร และเครื่องดื่ม ตลอดจนถึงที่ศาสนาห้าม - ละหมาดตะรอเวียะห์และวิตริในคำคินรอมฎอน - อ่านอัลกุรอาน ซิกรุลลอฮฺ และซอดดุอาอฺให้มาก ๆ - บริจาคทานต่อคนยากไร้หรือคนขัดสน - เอียะติกาฟ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสิบคืนสุดท้ายของเดือนรอมฎอน - ทำความดีให้มาก ๆ ตลอดเดือนรอมฎอน - ให้รับประทานอาหารสะฮูร - จ่ายชะกาตฟิตเราะฮฺ
<p>10. เซาวาล (Shawal)</p>	<p>เหตุการณ์สำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เดือนแรกของการปฏิบัติศาสนกิจทำฮัจญ์ - วันที่ 1 เซาวาล เป็นวันตรุษอีดิลฟิตรี <p>สิ่งที่ควรปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกันละหมาดอีดิลและทำการตักบิร สดุกดีต่ออัลลอฮฺ

ชื่อของเดือน	เหตุการณ์สำคัญในประวัติศาสตร์อิสลาม
	<ul style="list-style-type: none"> - สังสรรค์พบปะญาติพี่น้อง อภัยซึ่งกันและกัน - ถือศีลอด 6 วันในเดือนเซาวาล ดังมีอัลหะดีษกล่าวว่า เล่าจากอบีอัยยูบ อัลอันซอรี ว่า ท่านรอซูลุลลอฮ์ คือลัลลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม กล่าวว่า “บุคคลใดที่ถือศีลอดเดือนรอมฎอน ต่อมาเขาก็ติดตามการถือศีลอด 6 วันของเดือนเซาวาล เสมือนกับเขาได้ทำการถือศีลอดตลอดปี” รายงานโดย มุสลิม
11. ชุลเกาะฮุดะฮฺ (Dhul Qa idah)	-
12. ชุลฮิจญะฮฺ (Dhul Hijjah)	<p>เหตุการณ์สำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นเดือนแห่งการประกอบพิธีฮัจญ์ - วันที่ 9 คือวันอะรอฟะฮฺ - วันที่ 10 คือวันตรุษอีดิลอัฎฮา - วันที่ 29 หรือ 30 เป็นวันสิ้นปีศักราชอิสลาม <p>สิ่งที่ควรปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไปประกอบพิธีฮัจญ์สำหรับผู้ที่มีความสามารถ - สำหรับผู้ที่ไม่ได้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์นั้น สุนัตให้ถือศีลอดในวันอะรอฟะฮฺ ดังมีอัลหะดีษกล่าวว่าความว่า เล่าจาก อบีอิตาตะฮฺ รอฎียัลลอฮุอันฮูกล่าวไว้ว่า “ท่านรอซูลุลลอฮ์คือลัลลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม ถูกถามถึงการถือศีลอดในวันอะรอฟะฮฺ ท่านตอบว่า ความผิดของท่านจะถูกลบล้างในหนึ่งปีที่ผ่านมา และอีกหนึ่งปีถัดไป” รายงานโดย มุสลิม - ร่วมกันละหมาดอีดิลอัฎฮา - เชือดสัตว์กุรบาน และแจกจ่ายให้แก่ผู้ยากไร้ - สำนึกตัว (เตาบัต) ในความผิดที่ผ่านมา - ออกชะกาตเมื่อครบฟักัดและครบรอบปี
<p>หมายเหตุ : อนึ่งในบางเดือนอาจจะไม่มีวันสำคัญกล่าวไว้เป็นการเฉพาะ แต่ก็ยังมีวันที่สำคัญทั่วไปอยู่เช่นเดียวกัน นั่นก็คือ วันศุกร์ ซึ่งเป็นหัวหน้าของวันในรอบสัปดาห์ และในวันศุกร์นั้นมีช่วงเวลาหนึ่งที่อัลลอฮ์จะทรงตอบรับดุอาอูของบ่าวที่ศรัทธาและเช่นเดียวกันศาสนายังส่งเสริมให้มีการถือศีลอด 3 วัน ของทุก ๆ เดือน และยังใช้ให้ทำการถือศีลอดวันจันทร์และวันพฤหัสบดีด้วย</p>	

2.4 ความประสงค์ของมนุษย์จะสัมฤทธิ์ผล ต้องตรงกับความประสงค์ของอัลลอฮ์

มนุษย์แม้ว่าเขามีความสามารถ จะมีอำนาจมากสักเพียงใดก็ตาม ฐานะของมนุษย์ในการเป็นบ่าวของอัลลอฮ์ ชูบหानะฮฺฮฺวะตะอาลา ก็คงมีอยู่อย่างเดิม ดังนั้น บางครั้งอัลลอฮ์ทรงเอ็นดูเมตตาต่อเขา โดยไม่ต้องกรทำให้เขาหลงผิดหรือตกอยู่ในฐานะผู้อธรรม หรือเกิดความหึงผยองลำพองตน พระองค์ทรงยับยั้งไม่让他ได้รับในสิ่งที่เขาปรารถนา ซึ่งก็เป็นการดีสำหรับตัวเขา เพื่อไม่ให้ต้องถูกลงโทษในการที่เขาตกอยู่ในความหลงผิด และบางคน อัลลอฮ์ทรงปล่อยให้เขาหลงผิด เนื่องจากการฝ่าฝืน ต้อดิง และการปฏิเสธของพวกเขา เพื่อพวกเขาจะได้ลิ้มรสการลงโทษของอัลลอฮ์ ทั้งในโลกดุนยา (โลกนี้) โดยให้เขาได้รับความทุกข์ยาก ความลำเค็ญ ความยุ่งเหยิง ปั่นป่วน ความกั้ดกั้ลุ่ม ความเศร้าโศกเสียใจ การมัวเมาอยู่ในต้นหาราคะ การบ้าคลั่งในอำนาจ ทรัพย์สินเงินทอง และโลกอาคิเราะฮฺ (โลกหน้า) ก็จะถูกลงโทษอย่างเจ็บแสบ

การที่อัลลอฮ์ทรงส่งท่านรอซูลมาเผยแผร์ ทรงประทานคัมภีร์มาแนะแนวทางที่ถูกต้อง ก็เพราะพระองค์ทรงประสงค์ให้มนุษย์ดำรงตนอยู่ในแนวทางที่ดีงาม และได้รับความผาสุก แต่มนุษย์ได้อธรรมต่อตัวของมนุษย์เอง

2.5 การดูแลผู้ป่วยทางจิตวิญญาณ

ริดตะฮฺ หมายถึง การที่มุสลิมผู้มีสติสัมปชัญญะและบรรลุลศาสนภาวะ ไม่ว่าจะ เป็นชายหรือหญิง ได้ละทิ้งศาสนาอิสลามไปยึดมั่นในการปฏิเสธด้วยความเต็มใจ

ผู้ที่ละทิ้งศาสนาอิสลาม เรียกว่า **มูรตัด**

การสิ้นสภาพจากการเป็นผู้นับถือศาสนาอิสลาม จะเกิดขึ้นได้ 3 ทาง

- **ทางกาย** คือการแสดงออกทางกรปฏิบัติ เกิดขึ้นได้หลายประการ เช่น

1. **การกราบรูปปั้น ดวงดาว ดวงอาทิตย์ ฯลฯ** โดยถือเป็นเรื่องเคารพสักการะ ตลอดจนการกราบมนุษย์ เช่น บิดา มารดา หรือญาติผู้ใหญ่

2. **การกระทำอย่างเปิดเผยโดยการแสดงการเย้ยหยันต่ออัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺฮฺวะตะอาลา ศาสนาอิสลาม อัลกุรอาน หรือท่านนบีมุหัมมัด** คือลัลลลอฮ์ฮุอะลียะฮฺวะซัลลัม

3. **ร่วมปฏิบัติพิธีสักการะบูชาของศาสนาอื่น ๆ** เช่น เข้าร่วมพิธีทางศาสนาในงานศพ หรือแต่งกายเป็นนั้กบวชในศาสนาอื่น ๆ

4. **ยับยั้งหรือไม่ร่วมมือในการสอนค้ำกล่าวปฏิญาณตนแก่ผู้ที่ประสงค์จะขอรับนั้บถือศาสนาอิสลาม**

5. **การตั้งสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นภาคีกับอัลลอฮ์** พระองค์ทรงตรัสในซูเราะฮฺอัลมาอิเดฮฺ โองการที่ 72 [5:72] ว่า

لَقَدْ كَفَرَ الَّذِينَ قَالُوا إِنَّ اللَّهَ هُوَ الْمَسِيحُ ابْنُ مَرْيَمَ ۗ وَقَالَ الْمَسِيحُ يَبْنِي
 إِسْرَائِيلَ ۖ أَعْبُدُوا اللَّهَ رَبِّي وَرَبَّكُمْ ۗ إِنَّهُ ۗ مَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدْ حَرَّمَ اللَّهُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ وَمَأْوَاهُ
 النَّارُ ۗ وَمَا لِلظَّالِمِينَ مِنْ أَنْصَارٍ ۗ

ความว่า “แท้จริงบรรดาผู้ที่กล่าวว่า อัลลอฮ์คือ อัล-มะซีหฺ บุตรของมัรยัมนั้น ได้ตกเป็นผู้ปฏิเสธศรัทธาแล้ว และอัล-มะซีหฺได้กล่าวว่า วงศ์วานอิสราเอลเอ๋ย! จงเคารพอิบาดะฮ์ต่ออัลลอฮ์ผู้เป็นพระเจ้าของฉัน และเป็นพระเจ้าของพวกท่านเถิด แท้จริงผู้ใดให้มีภาคีแก่อัลลอฮ์ แน่นนอนอัลลอฮ์ จะทรงให้สวรรค์เป็นที่ต้องห้ามแก่เขา และที่พำนักของเขานั้นคือนรก และสำหรับบรรดาผู้่อธรรมนั้นย่อมไม่มีผู้ช่วยเหลือใดๆ”

6. การตั้งผู้หนึ่งผู้ใดเป็นสื่อกลางติดต่อระหว่างเขากับอัลลอฮ์เพื่อขอไถ่โทษ หรือล้างบาป
7. การเห็นดีเห็นงามกับการกระทำหรือพิธีกรรมของผู้ที่ตั้งภาคีกับอัลลอฮ์ หรือให้ความร่วมมือกับมุชริกในการบ่อนทำลายศาสนาอิสลาม สร้างความยุ่งเหยิงปั่นป่วน กดขี่ข่มเหงมุสลิม
8. การที่มุสลิมผินหลังให้ศาสนาอิสลาม โดยไม่ทำการศึกษา และไม่ปฏิบัติตามบัญญัติอิสลามโดยเจตนา

- ทางวาจา คือ เกิดขึ้นได้หลายประการ เช่น

1. พุดจาดูหมิ่นบทบัญญัติแห่งศาสนา เช่น พุดว่า ละหมาดแล้วก็ไม่เห็นรอย
2. กล่าวเท็จหรือบิดเบือนบทบัญญัติของศาสนา เช่น พุดว่า กินเหล้าไม่บาป
3. กล่าวดูหมิ่นอัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺฮฺวะตะอะลา หรือรอซูล คือลลัลลอฮฺอะลยฮฺวะซัลลัม หรือมะลาอิกะฮฺ เช่น พุดว่า อัลลอฮ์ไม่มีความยุติธรรม เพราะฉันได้รับความลำบากทุกวัน หรือพุดจาดูหมิ่นคุณแคลนเดชานุภาพของพระองค์ ฯลฯ
4. ประณามมุสลิมด้วยกันว่า ไม่ใช่มุสลิม
5. การเย้ยหยัน เหยียดหยามอัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺฮฺวะตะอะลา หรือท่านนบีมุหัมมัด คือลลัลลอฮฺอะลยฮฺวะซัลลัม หรือเย้ยหยัน หรือไม่เชื่อการฟื้นคืนชีพใหม่ในโลกหน้า การตอบแทนผู้ทำความดี การลงโทษผู้กระทำความชั่ว
6. การแสดงความสงสัย เช่น มีความสงสัยในสิ่งที่เป็นบทบัญญัติศาสนา การละหมาด การจ่ายซะกาต การถือศีลอด ฯลฯ

- ทางจิตใจ เกิดได้หลายประการ

1. สงสัยในคุณลักษณะของอัลลอฮ์ ชูบหานะฮฺฮฺวะตะอะลา เช่น การสงสัยว่า มีองค์เดียวหรือหลายองค์ มีจริงหรือไม่

2. **สงสัยในคุณลักษณะ หรือสงสัยเกี่ยวกับตัวของท่านศาสดา** เช่น สงสัยว่าคำสอนของท่านจริงหรือเท็จ

3. **สงสัยเรื่องเกี่ยวกับสวรรค์ นรก และวันกิยามะฮ์** ฯลฯ ว่ามีจริงหรือไม่

4. **การไม่เชื่อว่าผู้ตั้งภาคีกับอัลลอฮ์หรือผู้ปฏิเสธการศรัทธาอยู่นอกแนวทางอิสลาม** หรือการรับรองว่าลัทธิดังกล่าวถูกต้อง

5. **การเชื่อมั่นว่า ศาสนาอื่น ๆ หรือลัทธิความเชื่ออื่น มีความถูกต้องสมบูรณ์ และศาสนาอิสลามยังมีความผิดพลาดและบกพร่อง** หรือยอมรับการตัดสินด้วยบทบัญญัติอื่นมีความถูกต้องชอบธรรมมากกว่าบทบัญญัติอิสลาม

6. **การเกลียดชังบัญญัติอิสลาม และสุนนะฮ์** (แบบอย่างของท่านศาสดา)

7. **การเชื่อว่า เป็นที่อนุญาตให้มุสลิมละทิ้งศาสนาอิสลาม ไปนับถือศาสนาอื่นได้**

8. **การแสดงออกทางการเชื่อมั่น** เช่น การเชื่อว่ามิพระเจ้าอื่นเคียงคู่อัลลอฮ์ การเชื่อว่าสิ่งนั้นเป็นที่อนุมัติ (หะลาล) ทั้งๆ ที่สิ่งนั้นมีตัวบทชัดเจนบ่งบอกว่า เป็นสิ่งที่ต้องห้าม (หะรอม)

- **การสิ้นสภาพจากการเป็นมุสลิมจะไม่ใช่ผลกับบุคคลเหล่านี้**

1. เด็กที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

2. คนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือน

3. คนเมาที่ไม่เจตนาเสพสิ่งมีนเมา

4. ผู้ที่ถูกบังคับให้กระทำ แต่จิตใจยังศรัทธามั่น

- **เมื่อผู้เป็นมุรตัดต้องการกลับเข้ารับอิสลาม เขาจะต้องปฏิบัติดังนี้**

ผู้ใดที่ออกจากศาสนาอิสลามโดยสมัครใจ จำเป็นที่มุสลิมจะต้องเชิญชวนให้เขากลับเข้ารับอิสลามเป็นเวลา 3 วัน ถ้าเขาไม่ยอมกลับก็ให้จัดการกับเขาตามบัญญัติอิสลาม

2.6 การดูแลผู้ป่วยละหมาด

- **ความหมายของการละหมาด**

การละหมาด หมายถึง การเข้าเฝ้าอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮฺวะตะอาลา เป็นบัญญัติที่สำคัญของศาสนาอิสลามที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติ เป็นการสรรเสริญพระเกียรติคุณ การวิงวอนขอพร และการขอภัยโทษต่อพระองค์

การละหมาดเป็นการอิบาดะฮ์ คือการแสดงการเคารพภักดีต่อพระผู้อภิบาลประการหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วย คำกล่าว ท่าทาง หรืออิริยาบถ เริ่มด้วยการกล่าวตักบิร “อัลลอฮุอักบัร” และสิ้นสุดลงด้วยการให้ “สลาม”

สำหรับมุสลิมที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีอุปสรรคใดๆ จะต้องดำรงการละหมาดโดยจะต้องคำนึงถึงเงื่อนไข และบัญญัติสำคัญ (รูกน) ของการละหมาดอย่างเคร่งครัด จึงจะทำให้การละหมาดนั้นใช้ได้ พระองค์ก็จะทรงตอบรับการละหมาดของเขาผู้นั้นด้วย

อิสลามเป็นศาสนาที่จะนำมาสู่ความสันติสุขให้แก่มวลมนุษยชาติ ไม่ต้องการที่จะสร้างความยุ่งยากลำบากโดยเฉพาะในเรื่องของการดำเนินชีวิต หรือการทำอิบาดะฮ์ (การเคารพภักดีต่อพระองค์) ศาสนาอิสลามนั้นง่าย เพราะเป็นหลักการสอนที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานธรรมชาติแห่งความบริสุทธิ์บนจิตใจของมนุษย์ ดังนั้นหากเราไม่สบาย หรือเจ็บไข้ได้ป่วย เราก็จะต้องไม่ทิ้งละหมาด และพยายามปฏิบัติตามเงื่อนไขและรูกนเหล่านั้น เท่าที่เราสามารถจะกระทำได้ ดังนี้

อิสลามให้ความสำคัญในเรื่องของความสะอาด โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย (ภายนอก) และจิตใจ ก่อนที่จะดำรงการละหมาดทุกครั้งจะต้องตรวจสอบดูว่าร่างกาย เสื้อผ้า และสถานที่ละหมาดสะอาด ปราศจากนะญิส (สิ่งสกปรก) แล้วหรือยัง ในสภาพความจริงแล้ว ผู้ป่วยย่อมมีโอกาสที่จะสัมผัสหรือเปื้อนอะเปื้อนกับสิ่งสกปรกมากกว่าคนปกติ โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่สามารถทำความสะอาดได้ อาจจะทำด้วยตนเอง หรือให้คนอื่นช่วย ก็ให้ทำความสะอาดตามปกติ ก่อนที่จะอาบน้ำละหมาด

2. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำความสะอาดได้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเองไม่สามารถจะทำได้ หรือไม่มีผู้ที่จะช่วยทำความสะอาด ก็ให้ทำความสะอาดเท่าที่สามารถจะกระทำได้ การละหมาดของเขาก็ใช้ได้ โดยไม่ต้องละหมาดใช้อีก

3. ผู้ป่วยที่มีนะญิส ติดตัวอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้ว่าจะทำความสะอาดแล้วเป็นเหตุสุดวิสัยที่จะขจัดนะญิสเหล่านั้นได้ เราต้องแนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดบริเวณดังกล่าวตามปกติ หรือตามคำแนะนำของแพทย์ และการอาบน้ำละหมาดของเขานั้นไม่เสีย แต่เขาจะต้องอาบน้ำละหมาด หรือตะยัมมุมนั้นทุกครั้งก่อนที่จะละหมาด ผู้ป่วยที่พบว่าจัดอยู่ในประเภทนี้ได้แก่ ผู้ที่ตกอยู่ในสภาพดังนี้

- 3.1 ใส่ท่อปัสสาวะ พร้อมกับถุงปัสสาวะติดคาไว้
- 3.2 อุจจาระออกจากรูที่เจาะบริเวณหน้าท้องด้านข้าง พร้อมกับถุงอุจจาระติดปิดไว้ (Colostomy with bag)
- 3.3 ผายลมตลอดเวลา อันเกิดจากกล้ามเนื้อหูรูดทวารหนักผิดปกติ
- 3.4 มีเลือดซึมออกจากบาดแผลริดสีดวงทวาร
- 3.5 มีน้ำหนองซึมออกจากแผลอักเสบ
- 3.6 มีพยาธิออกจากทวารหนัก
- 3.7 มีเลือดที่มีไข่ประจำเดือนที่ออกมาจากช่องคลอด (Metrorrhagia / อิสติฮาเดาะฮ์)
- 3.8 มีน้ำเมือก หรือระดูขาวออกจากช่องคลอดในจำนวนมากตลอดเวลา
- 3.9 มีน้ำวะดีย น้ำมะซีย์ ที่ไหลตลอดเวลา

ส่วนที่ไม่ทำให้เสียการละหมาดสำหรับผู้ป่วย มีดังนี้

1. มีการเคลื่อนไหวอวัยวะร่างกายหลายครั้งอย่างต่อเนื่อง เพราะมีอาการคันจากโรคผิวหนัง ต้องเช็ดเลือดที่ซึมออกจากบาดแผล เปลี่ยนท่าเพราะรู้สึกปวด และโดยสาเหตุอื่น ๆ ที่จำเป็น
2. ไอ จาม ร้องไห้ เปล่งเสียงร้องเพราะความเจ็บปวด เป็นต้น
3. กลืนเศษอาหารที่อยู่ในปาก โดยไม่ได้ตั้งใจ ลืมหรือไม่รู้

4. ให้น้ำเกลือผสมยาบำรุง

5. อันปัสสาวะ อุจจาระ รู้สึกง่วงอย่างหนัก การระหมาดของเขาใช้ได้แต่ฮุกมัมกรุฮู (เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ)

ผู้ป่วยทั้งที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือบ้านก็ดี บางครั้งไม่ยอมระหมาดทั้งๆ ที่รู้ว่าการระหมาดนั้นเป็นบัญญัติสำคัญของศาสนา เพราะมีความกังวลใจว่า หากไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือรูกนดังกล่าวอย่างถูกต้องสมบูรณ์ เกรงว่าการระหมาดนั้นจะใช้ไม่ได้ ไม่ได้ผลบุญ เพราะเกรงว่าอัลลอฮ์จะไม่ทรงตอบรับการระหมาดของเขานั้น ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดต่อหลักการของศาสนาอิสลาม

- การระหมาดประเภทต่างๆ

การระหมาดแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. การระหมาดฟัรฎู ในหนึ่งวันหนึ่งคืนมี 5 เวลา คือ ระหมาดดูฮฺริ (มี 4 ร็อกอะฮฺ) และระหมาดอัศริ (มี 4 ร็อกอะฮฺ) (ในเวลากลางวัน) ระหมาดมัฆริบ (มี 3 ร็อกอะฮฺ) ระหมาดอิชาอ (มี 4 ร็อกอะฮฺ) และระหมาดซุบฮฺอิ (มี 2 ร็อกอะฮฺ) (ในเวลากลางคืน)

2. การระหมาดสุนัต เช่น การระหมาดก่อนหรือหลังระหมาดฟัรฎู

- การเจ็บป่วยกับการระหมาด

ผู้ที่จำเป็นต้องทำการระหมาดฟัรฎู คือ

1. มุสลิม คือ ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม (หมายรวมถึงเพศชาย และเพศหญิง)

2. มีวัยถึงเกณฑ์บังคับทางศาสนา (**มุกัลลฟ**) คือ ถึงวัยมีความรู้สึกทางเพศแล้ว เช่น เด็กผู้ชายที่ผันร่วมประเวณี หรือเด็กหญิงที่มีเลือดประจำเดือน หรือมีอายุครบ 15 ปี และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่บ้า หรือวิกลจริต

3. เป็นผู้ที่สะอาดจากญุนบู เฮฎ (เลือดประจำเดือน) นิฟาส (เลือดจากการคลอดบุตร) และวิลาดะฮฺ (เลือดภายหลังการคลอดบุตร) แล้ว

ผู้ป่วยตราบใดที่ยังมีสติ ครบเงื่อนไขที่จำเป็นต้องระหมาดและไม่มีอุปสรรคใดๆ ที่ไม่สามารถทำการระหมาดได้ จำเป็นที่จะต้องทำการระหมาดตามความสามารถของเขา ภายใต้การผ่อนปรนตามหลักการของศาสนาได้

- การเสียระหมาด

สิ่งที่จะทำให้เสียระหมาด (ใช้ไม่ได้) มี 11 ประการ คือ

1. กล่าววาจา หรือเปล่งเสียงด้วยความตั้งใจ

2. การกระทำหรือการเคลื่อนไหวมาก ๆ ติดต่อกัน เช่น เดิน 3 ก้าวต่อเนื่องกัน

3. มีหะดัษเล็ก และมีหะดัษใหญ่เกิดขึ้น เช่น รู้ว่าเสียน้ำระหมาด หรือมีฮุสุจฺ หรือเฮฎ (เลือดประจำเดือน) ไหลออกมาในขณะที่ระหมาด ด้วยเหตุใดก็ตาม

4. มีสิ่งสกปรก (นะญิส) มาถูร่างกาย หรือเครื่องแต่งกาย หรือสถานที่ๆ ระหมาด

5. เปิดเผยอวัยวะที่ต้องปกปิด (เอวรัด) ในเวลาละหมาดโดยเจตนา
6. เปลี่ยนการเนียต เช่น นึกเล็กละหมาด หรือนึกเล็กละหมาดเพื่อเหตุหนึ่งเหตุใด เช่น นึกว่าฝนตกจะเล็กละหมาด เป็นต้น
7. ผินหน้าออกจากทิศของกิบลัต ถึงแม้ว่าจะหันกลับเข้ามาในทันใดก็ตาม
- 8-9. ต้ม-และกิน แม้เพียงเล็กน้อย เช่น น้ำหมากซึ่งเจือปนอยู่กับน้ำลายก็เสียละหมาด
10. หัวเราะ แต่การหัวเราะที่จะทำให้เสียละหมาดนั้น ต้องมีเสียงออกมาตั้งแต่สองอักษรขึ้นไป หรือเพียงหนึ่งอักษรซึ่งที่เข้าใจความหมายได้
11. ตกมรดต คือ สิ้นสภาพจากการนับถือศาสนาอิสลาม (จะด้วยกิริยา วาจา หรือจิตใจก็ตาม)

- ข้อบังคับก่อนเข้าพิธีละหมาด

จัดให้ความสะดวก เช่น สถานที่ อุปกรณ์การเอาน้ำละหมาด ตะยัมมุม สำหรับวิธีการละหมาด ในยามป่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ดังนี้

1. ต้องชำระล้างร่างกายให้สะอาด จากหะดัษเล็ก และหะดัษใหญ่ คือถ้าเราไม่มีน้ำละหมาด ต้องอาบน้ำละหมาดเสียก่อน และถ้าเรามีゆบ เหว นิฟาส ฯลฯ ก็ให้อาบน้ำวาญิบเสียก่อน
2. ต้องปกปิดร่างกาย ด้วยเสื้อผ้าที่สะอาด ปราศจากสิ่งที่ไม่สะอาด สำหรับชายอย่างน้อยปิดร่างกายให้ปกปิดตั้งแต่ระดับสะดือลงไปและต่ำกว่าให้เลยเข่า สำหรับผู้หญิงทั่วไปให้ปกปิดทั่วร่างกาย นอกจากใบหน้าและฝ่ามือทั้งสองข้าง

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถปกปิดเอวเราะฮ์ เช่น มีบาดแผล แผลไฟไหม้ ถูกแมลงกัดต่อย แผลอักเสบ เป็นต้น ผู้ป่วยจะรู้สึกปวดมากขึ้น หรือเป็นอุปสรรคมาก เมื่อสวมใส่เสื้อผ้า เขาสามารถละหมาดได้โดยไม่ต้องปกปิดเอวเราะฮ์ และการละหมาดของเขาใช้ได้ ไม่ต้องละหมาดซ้ำใช้อีก

3. สถานที่ละหมาดนั้น ต้องสะอาดปราศจากสิ่งโสโครก (นะญิส)
4. ต้องให้เข้าเวลาแน่นอนของละหมาดนั้นๆ เสียก่อน
5. ต้องหันไปทางกิบลัต

ในการละหมาด ผู้ละหมาดจะต้องหันหน้าไปสู่ทางทิศกิบลัตสำหรับกิบลัตคือทิศที่ตั้งของกะบะฮ์ หรือบัยตุลลอฮ์ ซึ่งอยู่ที่นครมักกะฮ์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย แต่ละประเทศก็มีทิศของกิบลัตต่างกันไป เช่น ประเทศที่อยู่ทางทิศตะวันออกของกะบะฮ์ มีทิศของกิบลัตอยู่ทางทิศตะวันออก ประเทศที่อยู่ทางทิศเหนือของกะบะฮ์ มีกิบลัตทางทิศใต้ สำหรับประเทศไทย กิบลัตอยู่ทางทิศตะวันตก ในบางกรณีที่ไม่สามารถหันไปทางกิบลัตได้ ก็อนุญาตให้หันไปทิศใดก็ได้ เช่น ในกรณีละหมาดอยู่บนเรือ หรือเครื่องบิน หรือบนรถที่กำลังวิ่งอยู่

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถหันหน้าสู่กิบลัต เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวเองได้ หรือนอนอยู่บนเตียงที่มีได้หันไปทางกิบลัต ไม่มีผู้ใดช่วยเหลือเขา หรือการเปลี่ยนทิศทาง ทำให้เขาได้รับความเจ็บปวดมาก หรือทำให้อาการของโรคทรุดหนักลง หรือด้วยเหตุสุดวิสัยอื่น ๆ เขาสามารถละหมาดโดยไม่ต้องหันหน้าสู่กิบลัตได้

- การอาบน้ำวายิบ

ในกรณีที่เกิดสภาวะต่อไปนี้เป็นศาสนาสลามได้บัญญัติให้มุสลิมทุกคนจำเป็นต้องอาบน้ำให้สะอาด ซึ่งการอาบน้ำในกรณีเหล่านี้ เรียกว่า การอาบน้ำวายิบ มีอยู่ 6 ประการ คือ

1. หญิงกับชายร่วมประเวณีกัน จะมีสุจิเคลื่อนออกมาหรือไม่ก็ตาม เรียกว่า ญุนุบ
2. ผู้มีน้ำอสุจิหลังออกมาจะเกิดจากการกระทำของบุคคลหรือการฝัน หรือด้วยเหตุใดก็ตาม
3. หญิงที่มีเลือดประจำเดือน (เฮฎ) ออกมาซึ่งมีอายุตั้งแต่ 9 ขวบขึ้นไปโดยประมาณ ในขณะที่ร่างกายปรกติ
4. หญิงที่มีเลือดออกมาหลังจากการคลอดบุตร เรียกว่า นิฟาส
5. หญิงที่คลอดบุตร ถึงแม้ว่าจะไม่มีเลือดออกมาเลยก็ตาม เรียกว่า วิลาดะฮฺ
6. คนตาย นอกจากคนตายชาฮีด (ตายในสงครามศาสนา)

- ข้อปฏิบัติในการอาบน้ำวายิบ

ข้อปฏิบัติในการอาบน้ำญุนุบ เฮฎ นิฟาส และวิลาดะฮฺ มี 3 ประการ คือ

1. เหนียต คือ ตั้งเจตนาหรือนึกในใจ ขณะกำลังอาบน้ำนี้ พร้อมกล่าวว่า “บิสมิลลาฮิรเราะห์มานิรเราะฮีม” ให้ตั้งเจตนาว่า “ข้าพเจ้าอาบน้ำยักฮาดส์ใหญ่ ที่ร่างกายของข้าพเจ้า ซึ่งเป็นฟัรฎู เพื่ออัลลอฮฺ ตะอาลา”
2. ล้างสิ่งสกปรกออกเสียก่อน คือถ้าร่างกายของเรามีสิ่งสกปรกติดอยู่ เช่น เลือด ปัสสาวะ ฯลฯ ก็ให้ล้างสิ่งสกปรกออกเสียก่อน
3. อาบน้ำให้ทั่วผิวหนังตลอดทั้งตัว รวมทั้งผม และขนทุกเส้น มิฉะนั้นจะใช้ไม่ได้

- การอาบน้ำละหมาด

ขั้นตอนการอาบน้ำละหมาด

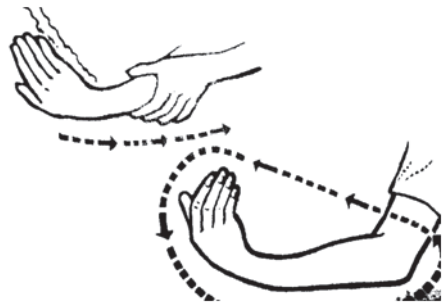
(1) Washing the hand : เริ่มล้างมือ ให้อ่าน “บิสมิลลาฮิรเราะห์มานิรเราะฮีม” ล้างมือถึงข้อมือ 3 ครั้ง เอน้ำบ้วนปาก และใส่จมูกด้วยมือขวา 3 ครั้ง



(2) Washing the face : ตั้งเจตนาด้วยว่า
 อาบน้ำละหมาด เมื่อเอาน้ำล้างส่วนหนึ่งส่วนใดของ
 ใบหน้า ว่า “ข้าพเจ้าอาบน้ำละหมาด ซึ่งเป็นพิธีกรรม เพื่อ
 อัลลอฮ์ ตะอาลา” ล้างหน้าให้ทั่วเขตใบหน้า 3 ครั้ง



(3) Washing the hands and arms
 : ล้างมือทั้งสองข้างจนถึงข้อศอก 3 ครั้ง (ล้างข้างขวา
 ก่อนข้างซ้าย)



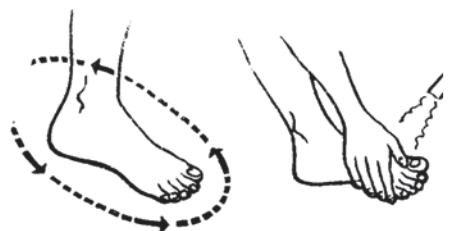
(4) Washing part of the hair of one's
 head : เอาน้ำเช็ดหรือลูบที่ผมเพียงส่วนหนึ่งของ
 ขอบเขตศีรษะ 3 ครั้ง



(5) Washing the ears : เอาน้ำเช็ดใบหู
 ทั้งสองให้ทั่ว ทั้งภายใน และภายนอก 3 ครั้ง
 (ทำพร้อมกัน ทั้งสองข้าง)



(6) Washing the feet : ล้างเท้า
 และฝ่าเท้าให้ทั่วทั้งสองข้าง จนถึงตาตุ่ม



- สิ่งที่ทำให้เสียน้ำละหมาด มี 5 ประการ

1. ถ้ามีสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกมาจากทวารหนักหรือทวารเบา
2. นอนหลับโดยที่ก้นไม่แนบชิดกับพื้นที่ดินนั่ง เว้นแต่นั่งในท่าขัดสมาธิหลับ
3. สติฟั่นเฟือน เนื่องจาก มึนเมา เจ็บไข้ เป็นลม หรือเป็นบ้า
4. การกระทบกันระหว่างชายกับหญิงที่แต่งงานกันได้ และมีความรู้สึกทางเพศทั้งคู่ โดยไม่มีของปิดกั้น แม้จะกระทบกับคนตายก็ได้เช่นเดียวกัน
5. กระทบทวารหนักหรือทวารเบาด้วยฝ่ามือโดยไม่มีสิ่งปิดกั้นของตนเอง หรือของบุคคลอื่นเพศเดียวกัน หรือต่างเพศ คนเป็นหรือคนตายก็ได้เช่นเดียวกัน

สำหรับบุคคลที่ห้ามแต่งงานกันกระทบกันไม่เสียน้ำละหมาด ได้แก่ พ่อ แม่กับลูก หลาน หลาน หลาน ฯลฯ

- การตะยัมมุม

ตะยัมมุม คือการลูบหน้าและมือทั้งสองข้างจนถึงข้อศอก ด้วยฝ่ามือของดินที่สะอาด เพื่อทดแทนการอาบน้ำละหมาด การอาบน้ำวาญิบ (จำเป็น) หรือการอาบน้ำสุนัต (ชอบให้ปฏิบัติ)

กฎเกณฑ์ที่อนุญาตให้ตะยัมมุมได้ (ใช้ฝ่ามือแทนการใช้น้ำ) มี 5 ประการ

1. มีเหตุขัดข้อง เช่น การเดินทางที่ขาดแคลนน้ำ หรือสงวนน้ำไว้เพื่อใช้ดื่มทั้งคนและสัตว์ที่ติดตามไป หรือการเจ็บป่วยที่แน่ใจว่าการใช้น้ำนั้นจะทำให้โรคกำเริบขึ้นได้ หรือหายป่วยช้าลง
2. ต้องแน่ใจว่าเข้าเวลาละหมาดนั้น ๆ ก่อนจึงจะทำตะยัมมุมได้
3. ให้ค้นหาว่าจนสุดความสามารถ ในบริเวณที่ไม่ไกลเกินไป หลังจากเข้าเวลาแล้ว
4. มีอุปสรรคในการใช้น้ำ เช่น มีบาดแผล เกรงว่าจะเกิดอันตรายต่อร่างกายตามความเห็นของแพทย์ที่เชื่อถือได้ หรือเส้นทางเดินที่จะไปเอาน้ำอาจเกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน
5. ต้องเป็นฝ่ามือของดินที่สะอาด






- วิธีการตะยัมมุม


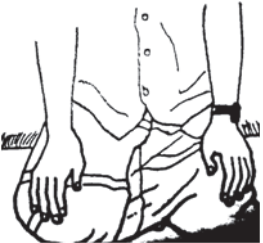
1. ให้ตั้งใจเตนฯ ขณะที่ยกฝ่ามือขึ้นจากฝ่ามือมาลูบหน้า “ข้าพเจ้าทำตะยัมมุม เพื่อให้อนุญาตให้ละหมาดฟัรฎู เพื่ออัลลอฮ์ตะอาลา”

2. เอาฝ่ามือลูบหน้าให้ทั่วขอบเขตของหน้า
3. เอาฝ่ามือลูบมือทั้งสองจนถึงข้อศอก
4. ต้องเรียงลำดับจากข้อ 1 ถึงข้อ 3

การตะยัมมุม 1 ครั้งจะใช้ละหมาดฟัรฎูได้ 1 ครั้งเท่านั้น

- ทำต่างๆ ของการละหมาดท่าปกติ Poses for Prayer

<p>Takbiratul Ithram -Standing with hands raised</p>	<p>Iftitah Ta awuz Al-Fatihah</p>	<p>Ruku-bowing</p>	<p>I tidal- standing with the hands by the sides</p>	<p>Sujud- prostration</p>
				

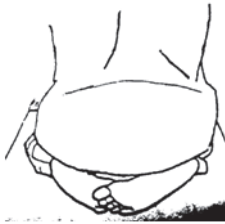
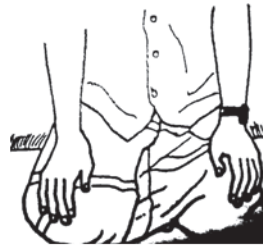
<p>Julus or Qu ud - sitting</p>	
	

The position of hands when sitting between the two prostration

	
---	--

The simplest way of placing the feet The **iftirash** position of the feet is optional

Tawarruk- sitting for the final Tahiyah



The position of the hands during the recitation of the **Tahiyah**

The forefinger of the right hand is raised when reciting the declaration of faith

- การละหมาดเมื่อเจ็บป่วย

ผู้ป่วยได้รับการผ่อนปรนในการปฏิบัติศาสนกิจโดยคำนึงถึงระดับของสภาวะสุขภาพ ระยะของโรค การเกิดโรคแทรกซ้อน/ความเสี่ยงด้านต่าง ๆ การมีผู้ดูแลช่วยเหลือ ความยุ่งยากที่ต้องประสพสภาพหรือข้อจำกัดต่าง ๆ ของสถานบริการ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติศาสนกิจภาคบังคับเช่น การละหมาดได้เท่าที่มีความสามารถในการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ กล่าวโดยสรุป

กรณีที่ผู้ป่วยมีบาดแผล หรือมีการให้สารน้ำในบริเวณอวัยวะที่บังคับต้องอาบน้ำละหมาดได้แก่ ใบหน้า บริเวณมือจนถึงข้อศอกทั้งสองข้าง ศีรษะ และบริเวณเท้าถึงตาตุ่ม ผู้ป่วยสามารถอาบน้ำละหมาดได้โดย วิธีแรก ผู้ป่วยสามารถ อาบน้ำละหมาดโดยใช้น้ำลูบ/เช็ดบนผ้าพันแผลที่ปิดวัสดุกันน้ำได้ โดยให้ตั้งเจตนาว่า วัสดุปิดกันน้ำเป็นส่วนหนึ่งของอุปกรณ์ปิดแผล/ผืนแผล

หรือวิธีที่สอง ผู้ป่วยอาจเลือกวิธีอาบน้ำละหมาดโดยการเช็ดน้ำส่วนของอวัยวะที่ไม่มีอุปสรรคเท่านั้น และละเว้นไม่ต้องลูบน้ำอวัยวะที่ต้องอาบน้ำละหมาดเฉพาะบริเวณที่ปิดผ้าพันแผลก็ได้ ทั้งนี้เนื่องจากมีคำชี้ขาดของ ชัยคุล อิสลาม และอิบนุฮิซม์ ในประเด็นการลูบน้ำอาบน้ำละหมาดบนผ้า

พันแผล และการละเว้นการอาบน้ำขณะอาบน้ำละหมาดในบริเวณที่มีผ้าบาดแผล ตามลำดับ
ดังรายละเอียดในหนังสือคอเหียะห์ ฟิกฮุส ซุนนะฮฺ หน้าที่ 161-162 ตัดตอนโดยสรุป ดังนี้

161

صحيح فقه السنة وأدلتها [الجزء الأول]

رابعاً: المسح على الجبيرة

وذهب ابن حزم إلى أن من كانت عليه جبيرة فليس عليه أن يمسخ عليها،
وأنه يسقط حكم ذلك المكان (٦).

(٦) «المحلى» (٢/٧٤).

كتاب الطهارة

162

٣- اللوائف الطبية على أعضاء الوضوء لها حكم الجبيرة: كما حققه شيخ

الإسلام (١).

(١) «مجموع الفتاوى» (٢١/١٨٥).

(สำหรับคำแนะนำเพิ่มเติม สำหรับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย ให้ประยุกต์วัสดุกันน้ำ
ปกปิดผ้าพันแผลเพื่อป้องกันน้ำซึมเข้าบาดแผล ด้วยการนำถุงพลาสติกตัดตามขนาดที่สามารถปกปิด
บาดแผลได้มาวางทับบนผ้าพันแผล พร้อมยึดติดด้วยพลาสติกให้เรียบร้อย โดยให้ตั้งใจว่าเป็น
ส่วนหนึ่งของผ้าพันแผลในทุกครั้งก่อนที่จะอาบน้ำละหมาด)

ส่วนการหันทิศสู่กิบลัต ในกรณีที่มีข้อจำกัดของสถานที่ เช่นในห้อง ICU หรือในห้องที่ไม่
สามารถเคลื่อนย้ายเตียงได้เนื่องจากข้อจำกัดทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวเองได้
ก็สามารถละหมาดโดยหันหน้าไปยังทิศใดก็ได้ เนื่องจากมีอุปสรรคจริง

ผู้ป่วยสามารถละหมาดควบรวมโดยไม่มีกรย่อของการละหมาด 2 เวลาได้ หากมีความจำเป็น
จริง ๆ ทั้งการควบรวมก่อน และการควบรวมหลัง เช่น การควบรวมด้วยการละหมาดซุฮฺรีและอัซรี
ในเวลาของการละหมาดซุฮฺรี ควบรวมละหมาดมัซริบและอีซา ในเวลาของการละหมาดมัซริบ
(ควบรวมก่อน) หรือการควบรวม ด้วยการละหมาดซุฮฺรีและอัซรี ในเวลาของการละหมาดอัซรี ควบรวม
ละหมาดมัซริบและอีซา ในเวลาของการละหมาดอีซา (ควบรวมหลัง) และผู้ป่วยสามารถละทิ้ง
การละหมาดวันศุกร์ (ญุมอัต) โดยให้ละหมาดซุฮฺรีแทนได้ หากมีอุปสรรคจริง

- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถยืนตรง ไค้ง (รุกัวะฮฺ) หรือก้มกราบ(สุญูด)ได้

ก็ให้เขาละหมาดตามความสามารถของตน ในกรณีนี้ผู้ป่วยไม่สามารถยืนรุกัวะฮฺ หรือสุญูด
ได้เลย ก็ให้แสดงสัญญาณด้วยโบหน้าและศีรษะ หรือด้วยการกระพริบเปลือกหนังตาก็ได้

- ผู้ป่วยไม่สามารถกล่าวตักบิรอตูลเอียะห์รอมได้

อาจเป็นเพราะมีอุปกรณ์ช่วยჭูฟันบางอย่างที่ใส่ในรูจมูก หรือในปาก ก็ให้เขากล่าวตักบิรอนใจ

- ผู้ป่วยไม่สามารถอ่านอัลฟาติหะฮฺ และตะชะฮฺฮุดได้

ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคทางสมอง มีผลกระทบต่อความจำ หรือการออกเสียง เป็นต้น ไม่สามารถอ่านอัลฟาติหะฮฺได้ ก็ให้สงบนิ่งเป็นระยะเวลาเท่ากับการอ่านซูเราะฮฺอัลฟาติหะฮฺ การละหมาดของเขาที่ใช้ได้



- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถกล่าวสลาม

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถกล่าวสลาม อาจเป็นเพราะมีอุปสรรคบางอย่างถึงกล่าวสลามในใจ

- ตัวอย่างการละหมาดขณะเจ็บป่วย

1. การละหมาดในท่านั่ง (iftirash) (ท่านั่งระหว่างสองสujud)

- ขณะโค้งรูกัวะอู ให้โน้มศีรษะลงมาให้ต่ำกว่าเล็กน้อย
- ขณะลงสujud (กราบ) ให้ทำตามปกติ
- การวางตำแหน่งมือให้วางในตำแหน่งเหมือนละหมาดท่าปกติ
- การให้สลามให้หันหน้าเช่นเดียวกับท่าละหมาดปกติ

	
<p>การวางตำแหน่งมือ ขณะอ่าน Doa Iftitah, Fatihah, Surah ขณะละหมาดท่านั่ง</p>	<p>ท่าโค้งรูกัวะอู ขณะละหมาดท่านั่ง</p>

2. การละหมาดท่านอนตะแคงผินหน้าสู่กิบลัต

- การโค้งรูกัวะอู นั้นเพียงพอด้วยการให้ท่าทางด้วยการขยับศีรษะ
- การสujud (กราบ) นั้นเพียงพอด้วยการให้ท่าทางด้วยการขยับศีรษะโน้มลงให้ต่ำกว่าเดิม

ความหมายการถือศีลอด ในด้านศาสนบัญญัติ หมายถึง การละเว้นจากการกิน ดื่ม การร่วมรสรระหว่างสามีภรรยา และการพูดจาไร้สาระ ตลอดจนการกระทำที่ขัดกับคุณธรรม เริ่มตั้งแต่รุ่งอรุณจนตะวันตกลับขอบฟ้า ด้วยเจตนา(เนียต) เพื่อพระองค์อัลลอฮ์ ชุบหนาระงับชื้อระตอะลา เท่านั้น

การถือศีลอดเป็นเกราะคุ้มกันผู้ที่ถือศีลอด สามารถหักห้ามจิตใจให้ห่างไกลจากตัณหาและความใคร่ ยับยั้งมิให้ประพฤตีสั่งที่เป็นความชั่ว และความเลวทราม ซึ่งเคยปฏิบัติเป็นประจำ เป็นการระงับยับยั้งพลังของอวัยวะต่างๆ ให้เฉื่อยชาลง

- การถือศีลอดประเภทต่างๆ

การถือศีลอด แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. การถือศีลอดวาฮิบ ต้องปฏิบัติ คือ

1.1 ถือศีลอดในเดือนรอมฎอน

1.2 ถือศีลอดกัฟฟาเราะฮ์ คือการถือศีลอดเพื่อไถ่บาป จากการละเมิดคำสั่งของอัลลอฮ์

1.3 ถือศีลอดนาซัร (ทำการบนบานไว้)

2. ถือศีลอดซุนนะฮ์ (ส่งเสริมให้ปฏิบัติ)

2.1 ถือศีลอด 6 วันในเดือนเซอวัล

2.2 ถือศีลอดในวันอารอฟะฮ์ คือวันที่ 9 ของเดือนซุลฮิจญะฮ์ สำหรับผู้ที่ไม่ได้ไป

ประกอบพิธีฮัจญ์

2.3 ถือศีลอดในวันอาชูรอ คือ ตรงกับวันที่ 10 ของเดือนมุหัรรอหม วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องคือ จะต้องถือศีลอด 2 วันติดต่อกัน คือวันที่ 9 และ 10

2.4 ถือศีลอดในวันจันทร์ และพฤหัสบดี ของแต่ละสัปดาห์

2.5 ถือศีลอด 3 วันติดต่อกันของแต่ละเดือน คือวันที่ 13, 14 และ 15 ตามจันทร์คุดิของปฏิทินฮิจเราะฮ์ศักราช

2.6 ถือศีลอดในเดือนชะอฺบาน (เดือนก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอน) โดยมีเงื่อนไขว่า

- จะปฏิบัติติดต่อกันทุกวันอย่างเดือนรอมฎอนไม่ได้

- จะต้องละศีลอดอย่างน้อย 2-3 วัน ก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอน

2.7 ถือศีลอดวันเว้นวัน ตามแบบอย่างของท่านนบีดาอูด อะลัยฮิสสลาม สามารถถือศีลอดได้ตลอดปี

หมายเหตุ

1. การถือศีลอดซุนนะฮ์ สามารถเนียตหลังจากรุ่งอรุณแล้ว

2. หากมีอุปสรรคในขณะที่ถือศีลอดซุนนะฮ์ สามารถละศีลอดได้โดยไม่ต้องขอใช้

3. ห้ามไม่ให้ถือศีลอดติดต่อกันตลอดทั้งกลางวันและกลางคืน โดยไม่ละศีลอดเลย

- **วันที่ถูกห้ามและไม่สมควรที่จะถือศีลอด**

- 1) วันอีดทั้งสอง คือ อีดิลฟิตรี และอีดิลอฎฮฺฮา
- 2) วันตารีค ทั้ง 3 วัน คือ วันที่ 11, 12 และ 13 ของเดือนซุลฮิจญะฮฺ
- 3) วันที่กลางแคลงใจ คือวันสุดท้ายของเดือนชะอฺบาน (ก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอน)
- 4) สองวันก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอน ยกเว้น เขาได้ปฏิบัติถือศีลอดซุนนะฮฺ ตามแบบอย่าง นบีดาูด หรือ 2 วันก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอนนั้นตรงกับวันจันทร์ หรือวันพฤหัสบดี ซึ่งเคยปฏิบัติ มาเป็นประจำ
- 5) สตรีที่สามีของนางไม่อนุญาตให้ถือศีลอดซุนนะฮฺ

- **วันที่มักฺรูห์ (นารังเกียจหรือไม่เหมาะสม) ต่อการถือศีลอด**

- 1) ถือศีลอดซุนนะฮฺ เฉพาะวันศุกร์เท่านั้น โดยที่ไม่ได้ถือศีลอดก่อน หรือหลังวันศุกร์ ยกเว้น ถือศีลอดวาฮิบ
- 2) การถือศีลอดเฉพาะวันเสาร์เท่านั้น เพราะวันเสาร์เป็นวันสำคัญของชาวยิว ยกเว้น การถือศีลอดวาฮิบ

- **บุคคลที่จะได้รับการผ่อนผันจากการถือศีลอด**

1) **การเดินทาง** ผู้ที่เดินทางหากต้องการละศีลอด เขาจะต้องถือศีลอดชดใช้ในวันอื่น ๆ เท่ากับจำนวนวันที่เขาได้ละศีลอด ส่วนระยะทางที่สามารถจะละศีลอดได้นั้น นักวิชาการบางท่านได้ยึด ระยะทางที่สามารถทำการละหมาดย่อ (กอดคือร) ได้ มาเป็นเกณฑ์ในการถือปฏิบัติ

2) **การป่วย**

คนป่วยจะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ผู้ป่วยที่มีโอกาสรักษาหายขาด และอนุญาตให้ละศีลอดได้นั้นคือ เมื่อถือศีลอด อาจทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ทำให้การเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น หรือกลัวว่าการฟื้นจากการเจ็บป่วยจะล่าช้าไป ซึ่งเป็นการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ชำนาญและไว้ใจได้

2.2 ผู้ป่วยด้วยโรคบางชนิด ที่มีลักษณะเรื้อรัง ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ต้องรับประทานยาต่อเนื่อง การถือศีลอดจะทำให้สุขภาพของเขาทรุดโทรมลง หรือมีอาการเลวร้าย เพิ่มมากขึ้น อาจส่งผลอันตรายถึงชีวิต ซึ่งเป็นผลจากการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ชำนาญและไว้ใจได้

ผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะจัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่มีความลำบากยิ่ง หากเขาจำต้องถือศีลอด ดังนั้น การละศีลอดของเขาจะชดใช้ด้วยการให้อาหารแก่คนยากจนขัดสน (ฟิดยะฮฺ) หนึ่งคนต่อวัน ในสมัย ท่านนบีมุหัมมัด คือลัลลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม มีการจ่ายในรูปของอาหารหลัก เช่น ข้าวสาลี 1 มุค (ครึ่งศอก) แก่คนยากจน

3) **คนชราทั้งหญิงและชาย**

คือคนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ซึ่งบางคนยังมีร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคประจำตัว แต่บางคนมีร่างกายที่อ่อนแอและเป็นโรค

คนชราที่อ่อนแอและเป็นโรค อนุญาตให้ละศีลอดได้ การชดใช้จากการละศีลอดนั้น ด้วยการให้อาหารแก่คนยากจนและขัดสน (ฟิดยะฮฺ) ส่วนคนชราที่มีสุขภาพแข็งแรงอนุญาตให้ถือศีลอดได้ตามปกติ

4) หญิงตั้งครรภ์และหญิงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นักวิชาการมุสลิมมีความเห็นแตกต่างกัน ดังนี้

4.1 ตามทัศนะของอิบนุ อุมร์ และอิบนุ อับบาส หญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร หากเขาทั้งสองมีความวิตกกังวลต่อสุขภาพของตนเองและลูกของเขา ก็อนุญาตให้ละศีลอดได้ และชดใช้ด้วยการจ่ายอาหาร (ฟิดยะฮฺ) แก่คนยากจน ขัดสน หนึ่งคนต่อวัน โดยไม่ต้องถือศีลอดใช้

อิบนุ กุตามะฮฺ ได้กล่าวไว้ในหนังสืออัลมุขนี (3/21) ว่า “บรรดาศอหาบะฮฺมิได้ขัดแย้งกับอิบนุ อับบาส” ดังนั้นในความเห็นของเขาจึงไม่มีบรรดาอุลามะฮฺคัดค้านหรือไม่เห็นด้วย และถือได้ว่าเป็นการยอมรับโดยปริยาย

4.2 มีทัศนะที่กล่าวว่า หากนางทั้งสองไม่ถือศีลอดเพราะมีความกังวลต่อสุขภาพของนางเท่านั้น การละศีลอดของนางทั้งสองจะต้องชดใช้ด้วยการถือศีลอดในวันอื่น อย่างคนป่วยที่หายจากอาการป่วยของเธอแล้ว

4.3 ตามทัศนะของอิมามซาฟิอี และอะหมัด มีความเห็นว่า หากหญิงที่ตั้งครรภ์หรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความวิตกกังวลต่อสุขภาพของลูกเท่านั้น ก็อนุญาตให้นางละศีลอดได้ แต่จะต้องชดใช้ด้วยการถือศีลอดใช้และจ่ายฟิดยะฮฺด้วย

4.4 ตามทัศนะของมัซฮับฮานาฟี หญิงตั้งครรภ์หรือหญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ว่าจะมีความวิตกกังวลต่อสุขภาพของตนเอง หรือของลูกก็อนุญาตให้ละศีลอดได้ แต่ต้องชดใช้ด้วยการถือศีลอดแทนเท่านั้น เช่นเดียวกับคนป่วย

- การบริหารยาที่ไม่เสียการถือศีลอด

ท่านอิบนุ อับบาส กล่าวว่า “สิ่งที่ทำให้เสียศีลอด คือสิ่งที่เข้าสู่ภายใน หาใช่สิ่งที่ออกมา (จากร่างกาย)” ดังนั้นการนำสิ่งใดเข้าสู่ภายในโดยเจตนา ไม่ว่าสิ่งนั้นจะบำรุงร่างกาย เช่น อาหาร เครื่องดื่ม หรือไม่บำรุง เช่น ยา กลัองส่งภายใน หรือเครื่องมือทางการแพทย์ เหล่านี้ ล้วนแล้วแต่ทำให้เสียศีลอดทั้งสิ้น นักวิชาการมีความเห็นขัดแย้งกันในคำจำกัดความของคำว่า “ภายใน” บางท่านให้ความหมายว่า หมายถึง ระบบทางเดินอาหารเท่านั้น ซึ่งเริ่มจากลำคอสิ้นสุดที่ทวารหนัก ทางเดินปัสสาวะ และช่องคลอดไม่นับว่าเป็นภายใน แต่มีนักวิชาการบางท่านเห็นว่าสิ่งที่เข้าสู่ทางเดินปัสสาวะ และช่องคลอดก็ทำให้เสียศีลอดเช่นกัน ส่วนตา หู คอ จมูก และโพรงปากนั้น บรรดานักอุลามะฮฺไม่นับว่าเป็น หากแต่เพียงทางนำไปสู่ระบบทางเดินอาหารเท่านั้น (อุมมูรุม, 2546)

ท่านอิบนุ ตัยมียะฮฺ ให้เหตุผลว่า การฉีดยาไมใช่การให้อาหาร ถึงแม้ว่าจะมีสิ่งหนึ่งเข้าสู่ภายในร่างกายก็ตามที่ สาเหตุการเข้าภายในร่างกายมิใช่การกินและการดื่มตามปกติธรรมดาของมนุษย์ เพราะเป้าหมายของการถือศีลอดคือการอดอาหาร อดเครื่องดื่ม ซึ่งทำให้เกิดความยากแค้น (มูรฺิด ทิมะเสน : 2538), (อับซัยยิด ซาบิก, 2543)

จากการสัมมนาการทบทวนมาตรฐานช่องทางการบริหารยาในประเทศโมร็อกโก เมื่อปี 1997 ซึ่งประกอบด้วยนักกฎหมายอิสลาม ผู้เชี่ยวชาญศาสนาอิสลาม ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ นักเภสัชวิทยา และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่น ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์มนุษย์ มีมติเอกฉันท์ถึงช่องทางการบริหารยาที่ไม่เสียการถือศีลอด (Aadil,N,Houti,I.E. ,and Moussamih,S.,2004) ดังต่อไปนี้

1. การหยุดตา ยาตาตา และยาหยอดหู
2. สารทุกชนิดที่ผ่านเข้าไปในร่างกายทางผิวหนัง
3. การสอด/เหน็บช่องคลอด ในรังไข่ และการสวนล้าง

มีบางทัศนะกล่าวว่า การสวนทวาร ยา และกล้องส่องที่สอดใส่ทางทวารหนัก เหล่านี้ทำให้เสียศีลอด เนื่องจากเข้าสู่ภายในร่างกาย ไม่ว่าจะสอดเข้าทางช่องปาก ช่องทวารหรือทางอื่น ๆ ถ้าหากแพทย์ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยด้วยการใช้นิ้วสอดเข้าไปในทวารหรือช่องคลอด หากสอดแค่ทางปากไม่ทำให้เสียศีลอด แต่ถ้าลึกเข้าไปภายในถือว่าทำให้เสียศีลอด กล้องส่องทางเดินอาหาร กระเพาะและลำไส้ ทำให้เสียศีลอด แต่กล้องส่องคอ หลอดลม และปอดไม่ทำให้เสียศีลอด เนื่องจากกล้องเหล่านี้สอดเข้าสู่หลอดลมโดยผ่านทางจมูก และโพรงจมูก โดยไม่เข้าสู่ภายในระบบทางเดินอาหาร (อุมุรฺนิน, 2546)

4. การฉีดยาผ่านทางผิวหนัง กล้ามเนื้อ ข้อต่อ หรือ เส้นเลือดดำ ไม่เสียการถือศีลอด ยกเว้นการให้สารอาหารทางเส้นหลอดเลือดดำ (intravenous feeding) การฉีดยาบำรุง (ให้น้ำเกลือ) (อุมุรฺนิน, 2546) หรือให้เลือดกับผู้ที่ถือศีลอดที่เสียเลือด

5. การให้ออกซิเจน และก๊าซดมยา

6. ยาเม็ด Nitroglycerin ที่ผ่านการอมใต้ลิ้น สำหรับการรักษาโรค angina

7. น้ำยาบ้วนปาก น้ำยา gargle หรือยาพ่นทางปาก แต่ต้องไม่กลืนไปยังกระเพาะ

8. ยาหยอดจมูก ยาพ่นจมูก เครื่องมือสูบยาเข้าปอด (inhaler) และเลือดกำเดาที่ไหลออกมาจากจมูก เหล่านี้ไม่ทำให้เสียศีลอด (อุมุรฺนิน, 2546)

9. ยาสวนทวาร (Anal injection)

10. การเจาะเลือด ตรวจเลือด ถ่ายเลือด ผ่าฝี และหนอง ไม่ว่าจะมากน้อยขนาดไหนไม่ทำให้เสียศีลอด (อุมุรฺนิน, 2546)

11. เลือดที่ไหลซึมตามซอกฟัน และเหงือก การกรั้วปาก ด้วยยาการรักษาฟัน การแปรงฟันไม่ทำให้เสียศีลอด

อย่างไรก็ตาม ความเชื่อในเรื่องข้อห้ามต่างๆ ในด้านการใช้ยาในช่วงถือศีลอด มีความแตกต่างกันอยู่มากในหมู่ประชากรมุสลิม ดังนั้นแพทย์ไม่ควรที่จะฉีดยา เจาะเลือด หรือตรวจภายในโดยไม่จำเป็น หากมีความจำเป็นก็สามารถทำได้ โดยผู้ป่วยบางส่วนที่มีความเชื่อว่าศีลอดของตนถูกระงับไป เพราะเหตุดังกล่าวก็สามารถจะถือศีลอดชดเชยในโอกาสต่อไป

- การบริหารยาในช่วงรอมฎอน (Drug intake during Ramadan)

การบริหารยาในเดือนรอมฎอน เป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะการ

บริหารยาที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ระดับยาในเลือดเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผลในการรักษาลดลง หรือมากเกินไปจนทำให้เกิดพิษของยาได้

การเปลี่ยนแปลงความถี่ของการบริหารยา (dosing schedule)

ช่วงเวลาของการบริหารยาในเดือนรอมฎอน อาจมีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่

- การบริหารยาที่รับประทานวันละครั้ง (Single daily dose)

มีทางเลือกให้ผู้ป่วยรับประทานยาในเวลาละศีลอด(ช่วงเย็น) หรือเวลาละศีลอด (ก่อนรุ่งอรุณ) ขึ้นกับช่วงเวลาที่ยาสามารถออกฤทธิ์ได้ดีที่สุด

- การบริหารการรับประทานยาวันละ 2 ครั้ง หรือมากกว่า (Two or more daily doses)

มีทางเลือกให้ผู้ป่วยรับประทานยาในระหว่างเวลาละศีลอด(ช่วงเย็น) และเวลาละศีลอด (ก่อนรุ่งอรุณ)

- บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ

การดูแลผู้ป่วยที่ประสงค์จะถือศีลอด โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงการให้คำแนะนำผู้ป่วย 3 ประเด็นหลัก ๆ คือ

1. การปรับยา (Drug Adjustment)

2. กิจวัตรประจำวัน (Daily activity)

3. การควบคุมอาหาร (Diet control)

เมื่อผนวกกับการให้คำแนะนำที่เพียงพอ (Proper Education) และการจัดการควบคุมโรคอย่างถูกวิธี (Disease Management) ก็จะสามารถสร้างความมั่นใจว่า จะป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างเดือนรอมฎอนได้

- แนวทางการดูแลผู้ป่วยถือศีลอด

ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เรื่องอายุ โรคร่วม ภาวะแทรกซ้อน พฤติกรรมการบริโภค ระดับความเข้าใจ และปัจจัยอื่นๆ ของผู้ป่วยแต่ละราย จะต้องมาประมวลความเสี่ยงว่าสามารถถือศีลอดได้หรือไม่ มีข้อเสนอแนะให้จำแนกประเภทความเสี่ยงของผู้ป่วย แล้วใช้ดุลยพินิจของผู้ให้การรักษาและความสมัครใจของผู้ป่วยเพื่อที่จะระบุว่าผู้ป่วยรายใด ควรหรือไม่ควรถือศีลอด เพราะเหตุใด เนื่องจากการถือศีลอดในเดือนรอมฎอน เป็นบทบัญญัติทางศาสนาที่มีความละเอียดอ่อนอยู่มาก ผู้ให้บริการผู้ป่วยสามารถใช้ตารางแสดงระดับความเสี่ยงของผู้ป่วยในการประเมินผู้ป่วยในความดูแล เพื่อจะได้นำและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

- การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานถือศีลอด

การพิจารณาระดับความเสี่ยงของผู้ป่วยเบาหวาน

ความเสี่ยงสูงมาก (ไม่แนะนำให้ถือศีลอด)

- มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำถึงขั้นหมดสติภายใน 3 เดือนก่อนการถือศีลอด
- มีประวัติระดับน้ำตาลในเลือดต่ำบ่อย ๆ
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ค่อยเชื่อฟังคำแนะนำของแพทย์หรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ได้

- มีภาวะเลือดเป็นกรดจากคีโตนภายใน 3 เดือนก่อนการถือศีลอด
- ผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน
- ผู้ที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร
- ผู้ใช้แรงงานหนัก
- ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
- เป็นโรคติดเชื้อ

ความเสี่ยงสูง (จะต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด ต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคสูง และสามารถรู้ตัวเองเมื่อเกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ)

- ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน (อยู่ในช่วง 150-300 mg%)
- มีภาวะไตเสื่อม
- มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดใหญ่
- ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง
- ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังอื่น ๆ ร่วมด้วย
- ผู้สูงอายุ และมีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วย
- ผู้ป่วยที่รับประทานยาที่มีผลทำให้ง่วงนอน

ความเสี่ยงปานกลาง (สามารถถือศีลอดได้)

- ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดคงที่โดยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด

ความเสี่ยงน้อย (สามารถถือศีลอดได้)

- ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลคงที่โดยการควบคุมอาหาร หรือรับประทานยา Metformin

Thiazolidione

- ตัวอย่างการปรับยาในผู้ป่วยเบาหวาน

ก่อนเดือนรอมฎอน	ระหว่างเดือนรอมฎอน
ผู้ป่วยที่รักษาโดยการคุมอาหารและออกกำลังกาย	ปรับ และอาจลดเวลาออกและออกกำลังกายที่ม่น้ำมาก ๆ
รับประทานยา	รับประทานยา
Metformin (500) 1X 3	Metformin 2 เม็ดเย็น และ 1 เม็ดเช้า
Thiazolidinedione วันละครั้ง	ไม่ต้องเปลี่ยนแปลง
Sulfonylurea วันละครั้ง	ปรับยามื้อเช้า และหรือมื้อเที่ยง ไปเป็นมื้อเย็น ตอนละคีลดอด เปลี่ยนเป็นรับประทานตอนละคีลดอด(ก่อนอาหาร)
Sulfonylurea วันละ 2 ครั้ง	ลดขนาดยาลงครึ่งหนึ่งในมื้อเช้า
ฉีดอินซูลิน วันละ 2 ครั้ง เช่น 30 U เช้า และ 20 U เย็น	ลดมื้อเย็นครึ่งหนึ่ง แล้วสลับเวลาฉีด เช่น 10 U เช้า และ 30 U เย็น

- ผลของการถือศีลอดต่อผู้ป่วย

การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำรงชีวิตและผลต่อสุขภาพจิต (Daily Lifestyles Mental-Health Status Alterations)

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิตในเชิงบวกในเดือนรอมฎอน พบว่า

1. มุสลิมตั้งใจทำความดีมากขึ้น
2. แสดงอาการยินดีเมื่อรอมฎอนมาถึง
3. วิงวอน ขออุมมอ และศึกษาคัมภีร์อัลกุรอานมากขึ้น

4. กลับเนื้อกลับตัว (เตาบัต) ด้วยการตั้งใจออกห่างและละทิ้งความผิดทุกชนิด พร้อมทั้งกลับเนื้อกลับตัวอย่างบริสุทธิ์ใจ เป็นโอกาสที่จะเริ่มชีวิตใหม่อันขาวบริสุทธิ์ และปราศจากมลทิน โดยตั้งมั่นที่จะขอลุแกโทษกับอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตะอาลา โดยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นบ่าวของพระองค์ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นผู้ยืนหยัดในแนวทางของท่านศาสดา

การถือศีลอดจะเป็นสิ่งที่ดีหลาย ๆ อย่าง นั้รวมถึงแง่สุขภาพด้วย ดังปรากฏในรายงานหลายชิ้นงานที่ยืนยันในเรื่องนี้ เช่นการถือศีลอดจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดระดับคอเลสเตอรอล ลดความดันโลหิตซิสโตลิก หรืออาจจะเป็นการปรับสมดุลของของเหลว และแร่ธาตุของร่างกาย เป็นต้น

การถือศีลอดไม่เหมือนการอดอาหารเพื่อสุขภาพอื่น ๆ ผู้ศรัทธาไม่ได้อดอาหารเพราะเป็นคำสั่งของแพทย์ ผู้ศรัทธาไม่ได้อดอาหารทั้งวันทั้งคืน ไม่ได้อดอาหารหรือเลือกกินอาหารบางชนิดเป็นการเฉพาะ เช่น ไม่ได้กินเฉพาะผัก หรือผลไม้อย่างเดียว แต่ยังคงรับประทานโปรตีนจากเนื้อสัตว์ และยังมีผลดีจากขั้นตอนหรือซุนนะฮ์ต่างๆ ที่ได้ปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกันในเดือนรอมฎอน เช่น แบบอย่างการรับประทานอาหารสะอาด หรือการเร่งละศีลอดโดยไม่ประวิงเวลาให้ล่าช้าออกไป หรือการละหมาดตะรอเวียห์-กียามุลลัย หรือการอ่านอัลกุรอาน ล้วนแล้วแต่จะเป็นผลดีทั้งสิ้น

ไม่ใช่เพียงแต่ผลดีทางร่างกายเท่านั้น แต่การถือศีลอดยังมีผลดีทางด้านจิตใจ สร้างความสงบและความยำเกรงต่ออัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตะอาลา สิ่งที่เกิดขึ้นนี้มีผลต่อสุขภาพจิตอย่างไม่ต้องสงสัย นอกจากนี้การถือศีลอดยังเป็นโอกาสของการปรับพฤติกรรมการกินอาหารอย่างฟุ่มเฟือย ลดการกินอาหารขยะทั้งหลาย รวมถึงการสร้างพฤติกรรมที่ดี ๆ ต่างเช่น การแบ่งปัน การช่วยเหลือ ผู้ด้อยาก และยากจน การอ่านอัลกุรอาน การซิกรุลลอฮ์ (รำลึกถึงอัลลอฮ์) การบริจาคทาน ไม่พูดปด ไม่พูดจาไร้สาระ ไม่ทำชั่ว และอื่น ๆ เหล่านี้จะกลายเป็นผลบุญที่จะได้รับ เป็นผลดีต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดี และสร้างสังคมที่เป็นสุข

2.8 การดูแลผู้ป่วยประกอบพิธีฮัจญ์

- ความหมายของการทำฮัจญ์

การประกอบพิธีฮัจญ์เป็นข้อบังคับสำหรับมุสลิมผู้บรรลุนิติภาวะทุกคนที่พร้อมด้านศาสนา ด้านการเงิน และด้านสุขภาพ ชาวไทยมุสลิมมักมีความพร้อมเมื่ออายุมาก ดังนั้นการประกอบพิธีฮัจญ์ของผู้แสวงบุญชาวไทยจึงเสี่ยงต่อการทำฮัจญ์ได้ไม่เต็มทีหรืออาจไม่ได้ทำ และบางคนก็ถึงแก่ชีวิต การเสียชีวิต ณ ดินแดนสถานที่ประกอบพิธีฮัจญ์ มุสลิมถือว่าเป็นสิ่งประเสริฐ สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีโรคประจำตัวที่ประสงค์จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ต้องแสวงหาแนวทางในการดูแลด้านสุขภาพ ตั้งแต่ก่อนออกเดินทางอย่างน้อย 6 เดือน ถึง 1 ปี

คำสั่งเสียและสัญญาจากท่านนบี ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม รายงานจากท่าน อับิฮูร็อยเราะฮ์ฮุ ความว่า “ท่านนบีได้กล่าวว่า ผู้ใดไปปฏิบัติฮัจญ์ (ณ บัยตุลลอฮ์) ด้วยความบริสุทธิ์ใจเพื่ออัลลอฮ์ เขามีได้ร่วมหลับนอนกับภรรยาหรือสามี ไม่กระทำความผิดห้ามเกี่ยวกับสตรี หรือคำพูดที่น่าเกลียดและความผิดต่างๆ แน่นอนเขากลับไปด้วยความบริสุทธิ์ ปราศจากบาปดังเช่นความบริสุทธิ์ของทารกจากบาปในวันคลอดออกจากท้องมารดา”

และรายงานจากญาบิร บิน อัลดุลลอฮ์ ความว่า “ท่านนบี ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม กล่าวไว้ว่า ฮัจญ์มับบูร (ที่ยอมรับจากอัลลอฮ์) นั้นจะไม่มีสิ่งตอบแทนใดนอกจากสวนสวรรค์ มีผู้ถามว่า ฮัจญ์มับบูรนั้นมีลักษณะอย่างไร? ท่านตอบว่า ให้อาหารแก่ผู้อื่นและพูดด้วยคำพูดที่ดี (ในระหว่างปฏิบัติภารกิจฮัจญ์)”

- การเตรียมพร้อมสำหรับการประกอบพิธีฮัจญ์

การเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ทุกคนต่างก็หวังที่จะให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บรุนแรงในช่วงเวลาประกอบพิธีฮัจญ์ เพื่อจะได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาได้สมบูรณ์สมดังความตั้งใจไว้ บรรยากาศสภาพแวดล้อมในประเทศซาอุดีอาระเบียต่างจากเมืองไทยมาก เวลากลางวันจะร้อนจัด ในขณะที่เวลากลางคืนกลับหนาวเย็น อาจทำให้ป่วยเป็นหวัดได้ง่าย ประกอบกับการมีผู้แสวงบุญไปรวมกันอยู่อย่างหนาแน่น ประมาณ 2 ล้านคน ทำให้เกิดโรคติดต่อได้ง่าย โดยเฉพาะโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ

ผู้ตั้งครมภ์ควรยกเลิกการเดินทางไว้ก่อน เพราะนอกจากผิระเบียบของทางราชการแล้วยังเกิดอันตรายอีกด้วย

ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามที่ทางการกำหนด คือวัคซีนป้องกันโรคไขกัาพหลังแอน์ ซึ่งจะป้องกันตัวเองจากการระบาดของเชื้อโรคที่มีทุกปีได้ อย่านได้ละเลยหรือหลีกเลี่ยงเป็นอันขาด

การฉีดวัคซีน ป้องกันไข้หวัดใหญ่เป็นสิ่งัที่ควรทำมาก เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งถ้าเกิดขึ้นแล้วจะนำไปสู่การเกิดโรคแทรกซ้อนอย่างอื่นอีก และอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำฮัจญ์ของบรรดาฮัจญ์ญัต (ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์) ได้

- วิธีป้องกันโรคไขกัาพหลังแอน์

1) โรคไขกัาพหลังแอน์ Meningococcal Meningitis

เป็นโรคติดต่อเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ Neisseria meningitidis มีรายงานพบได้ทั่วโลกโดยเฉพาะประเทศในเขตอบอุ่น และเขตร้อน คนทุกกลุ่มอายุเป็นโรคนี้ได้ สำหรับประเทศไทยมีผู้ป่วยประปรายมักพบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากในกลุ่มคนที่อยู่รวมกันอย่างแออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก

2) การติดต่อของโรค

การติดต่อเกิดขึ้นโดยการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ที่เป็นพาหะ (ผู้ที่มีเชื้อในช่องปากและจมูก แต่ไม่แสดงอาการ) โดยเชื้ออยู่ในละอองน้ำมูก น้ำลาย เมื่อผู้ป่วยหรือผู้เป็นพาหะไอ หรือจาม ก็จะสามารถแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นได้

3) ระยะฟักตัวของโรค

ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเชื้อจนกระทั่งเริ่มปรากฏอาการของโรคนี้ (ระยะฟักตัวของโรค) มักอยู่ในช่วง 2-10 วัน

4) อาการ

อาการเริ่มด้วยมีไข้สูงทันทีทันใด ปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บคอ ปวดข้อ

ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะที่ขาและหลัง ต่อมาจะมีเลือดออกใต้ผิวหนังเป็นจุดแดงขึ้นตามตัว แขน ขา และกลายเป็นจ้ำเลือด สีคล้ำ และสะเก็ดดำในที่สุด ผู้ป่วยมักมีอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ คือ มีอาการคอแข็งร่วมด้วย ในรายที่เป็นรุนแรงผู้ป่วยจะซึม ชัก ช็อก และอาจเสียชีวิตได้ภายใน 24 ชั่วโมง หลังเริ่มมีอาการ

5) วิธีป้องกัน

โรคนี้สามารถป้องกันได้โดยการปฏิบัติตัวให้แข็งแรง สมบูรณ์ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือผู้เป็นพาหะ
- ไม่ควรเข้าไปอยู่ในที่แออัด ผู้คนหนาแน่น อากาศถ่ายเทไม่สะดวกเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้มีโอกาสรับเชื้อจากผู้ที่เป็นพาหะได้ง่าย
- รักษาร่างกายให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการทำงานหนักหมกมุ่นติดต่อกันเป็นเวลานาน และหลีกเลี่ยงความเครียด ซึ่งจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ และภูมิคุ้มกันโรคลดต่ำ
- การฉีดวัคซีนเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคให้กับตนเอง โดยวัคซีนที่ประเทศไทยใช้เป็นชนิดป้องกันเชื้อได้ 4 ตัว คือ A, C, Y, W135

6) ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปต่างประเทศ

ผู้ที่จะเดินทางไปในพื้นที่ที่มีโรคชุก เช่นบางประเทศในแถบแอฟริกากลาง และผู้ที่จะไปอยู่ในพื้นที่คนมารวมกันอย่างแออัด ควรปรึกษาแพทย์เรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันก่อนเดินทาง

ประเทศซาอุดีอาระเบีย ออกกฎให้ผู้ที่จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์และอุมเราะฮ์ ต้องได้รับการฉีดวัคซีนและแสดงเอกสารใบรับรองการได้รับวัคซีนมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 วัน และไม่เกิน 2 ปี ก่อนออกเดินทาง

7) ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

1. พยายามป้องกันตนเองจากโรคติดต่อต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อย ดังนี้

1.1 โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไข้หวัด แพ้อากาศ โดยการปิดปาก ปิดจมูก ทุกครั้งเมื่ออยู่ใกล้ผู้ป่วย หรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรสดังกล่าว หรือไอ จาม

1.2 โรคระบบทางเดินอาหาร โรคท้องร่วง บิด โดยการกินอาหารที่สุกใหม่ ๆ สะอาด บรรจุอาหารในภาชนะที่สะอาด และดื่มน้ำที่สะอาด ทั้งนี้ ควรกินอาหารและดื่มน้ำให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย พร้อมทั้งพักผ่อนให้เพียงพอ

2. ผู้มีโรคประจำตัวต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคปอด โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคประสาท โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อม เป็นต้น

2.1 สถานบริการสุขภาพใกล้บ้านเป็นผู้ดูแล สนับสนุนให้ผู้ที่จะแสวงบุญได้รับการดูแล

รักษาก่อนเดินทางโดยเร็ว และให้เตรียมยาประจำตัว ไปให้เพียงพอตลอดเวลาที่อยู่ประกอบพิธีฮัจญ์ จนเดินทางกลับประเทศไทยซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 45 วัน

2.2 สนับสนุนให้ผู้ที่จะแสวงบุญที่มีความเสี่ยง เช่น อายุมาก อ้วน สูบบุหรี่ มีปัญหาข้อเสื่อม หรือเป็นโรคเรื้อรังที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ให้ไปตรวจสุขภาพ ให้การดูแลรักษาจนสามารถควบคุมอาการของโรคได้ และลดปัจจัยเสี่ยงโดยเร็ว

โรคประจำตัวที่ต้องพึงระวังเป็นพิเศษ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยต้องมีการเตรียมตัวก่อนเดินทางโดยปรึกษาแพทย์ประจำตัว ตรวจความพร้อมของร่างกาย

2.3 ควรนำตารางการเดินทาง/การบินไปปรึกษาแพทย์ เพื่อปรับเวลาที่เหมาะสมในการรับประทานยา/ฉีดยา

2.4 พิจารณาการฉีดวัคซีน ควรฉีดก่อนเดินทางอย่างน้อย 1 เดือน

2.5 ต้องมีเอกสารรับรองจากแพทย์ อย่างน้อย 2 ฉบับ

ฉบับแรก เป็นรายงานประวัติผู้ป่วยว่า เป็นโรคอะไร แพ้อะไร ใช้อะไร อุปรกรณ์ที่ใช้มีอะไรบ้าง

ฉบับที่สอง เป็นใบสั่งยาของแพทย์ ที่สั่งโดยระบุชื่อสามัญของยา ขนาดและวิธีรับประทานอย่างละเอียด และระบุสถานที่ หมายเลขโทรศัพท์ ของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล/หน่วยแพทย์ที่อยู่ใกล้สถานที่ประกอบพิธีฮัจญ์ อีกทั้งแผ่นบัตรประจำตัวระบุว่า เป็นโรคประจำตัว และได้รับยาอะไรอยู่ ถ้าเป็นภาษาต่างประเทศ ก็ควรมีภาษาสากล และภาษาท้องถิ่นที่เราต้องเดินทางไป

2.6 เตรียมกระเป๋าพกติดตัว เพื่อบรรจุยา หรืออุปกรณ์ที่ต้องรับประทานและใช้เป็นประจำ เช่น เข็มฉีดยา (ต้องแจ้งกับด่านตรวจและสายการบิน) เครื่องตรวจน้ำตาล/ความดันพร้อมแบตเตอรี่ และวิตามินเสริม (ในกรณีอายุ 50 ปีขึ้นไป เพื่อให้มั่นใจว่าได้รับวิตามิน และเกลือแร่ตามที่ร่างกายต้องการครบถ้วนในแต่ละวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิตามินบี, บี6, บี12, ซี, อี, เค, สังกะสี และกรดโฟลิก)

2.7 ต้องแจ้งสายการบิน/บริษัททัวร์/ผู้นำกลุ่ม ถึงอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่ตนเองเป็น เช่น อาหารมีแคลอรีต่ำ อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

3. สนับสนุนให้นำยาสำหรับดูแลรักษาตนเองเบื้องต้นเช่น ยาแก้ปวดลดไข้ ยาแก้ปวดเมื่อย ยาแก้ท้องเสีย ยาแก้เวียนศีรษะเมารถเมาเรือ ยาทาแก้คัน ครีมลดผิวหนังแห้งแตก ลิปทาป้องกันปากแตก วาสลีนป้องกันส้นเท้าแตก ผงเกลือแร่ชดเชยเมื่อมีอาการท้องเสียหรือเสียเหงื่อ ยาแก้แพ้อากาศ หรือยาลดน้ำมูก และยาแก้ไอ สำหรับผู้ที่แพ้แดด หรือผิวแห้งแตกง่าย ควรเตรียมครีมกันแดด แว่นตากันแดดร่วม วาสลีน หรือน้ำมันมะกอกไปด้วย กรณีที่มีอาการไม่ทุเลาให้รีบพบแพทย์ที่หน่วยพยาบาลไทย

4. ผู้ป่วยควรมีบัตรประจำตัวผู้ป่วย มีใบรับรองนำยาเข้าประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งแบบฟอร์มขอรับได้ที่กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม หรือจากสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. ในการเตรียมสุขภาพเพื่อเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ คือการออกกำลังกาย ยืดเส้น

ยืดสายเตรียมตัวก่อนไป โดยเลือกท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับอายุ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อยืดหยุ่น เพราะเวลาประกอบพิธีฮัจญ์ ต้องมีการเดิน ร่างกายจะได้พร้อมไม่เหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าเร็วเกินไป

ส่งเสริมให้ผู้ที่จะเดินทางไปแสวงบุญได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สามารถเดินทางไกลได้สำหรับการเดินทางไปทำกิจกรรมย่อยต่างๆ ระหว่างการประกอบพิธีฮัจญ์ เช่น การตอวาฟ (เวียนรอบ) บัยตุลลอฮ์ การสะอ์ (การวิ่งเหยาะๆ) สำหรับผู้สูงอายุควรมีผู้ติดตามอย่างใกล้ชิด และเตรียมยาติดตัวไปด้วยตลอดเวลา

6. ควรตรวจสอบสภาพภูมิอากาศ เพื่อเตรียมเครื่องนุ่งห่ม และรองเท้าที่เหมาะสม เพราะสภาพอากาศที่แตกต่างจากที่อยู่ปกติมากๆ อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ควรเตรียมเสื้อผ้าที่จะใช้เฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น ทั้งนี้ให้เตรียมเสื้อผ้าเพื่อป้องกันอากาศเย็นในเวลากลางคืนด้วย เนื่องจากอากาศในเวลากลางวันจะร้อนจัด และจะเย็นหรือหนาวในเวลากลางคืน โดยเฉพาะที่เมืองมะดีนะฮ์

เตรียมจัดหารองเท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดินที่เหมาะสม กรณีเป็นโรคเบาหวาน ควรตรวจเท้าทุกวัน ถ้ามีแผลพุพอง รอยแดง บวมให้รีบรักษาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

7. เรื่องอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญ ควรทำจิตใจให้สบาย คิดไว้เสมอว่า ผู้ประสงค์ไปประกอบพิธีฮัจญ์มีเจตนาตั้งใจไปประกอบพิธีฮัจญ์ เพื่อให้ศาสนาสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดูแลสุขภาพจิตใจให้แจ่มใส ในบางขั้นตอนของการประกอบพิธีฮัจญ์ค่อนข้างลำบาก ควรมีความอดทน ไม่เกิดความเครียด

8. อย่าพยายามเบียดที่ประตูมัสยิด อุโมงค์ใต้ภูเขาและใต้สะพาน เพราะอาจเป็นลมเนื่องจากขาดออกซิเจนหายใจ

9. ผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ต้องเตรียมหลักฐานเอกสารต่างๆ ให้เรียบร้อย เช่น ตั๋วเครื่องบิน หนังสือเดินทาง สมุดบันทึกการรักษาโรค เพื่อตรวจสอบการฉีดยาป้องกันโรค เป็นต้น

10. เมื่อรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่สบาย ควรพักผ่อน (โดยการนอน) ให้มาก และถ้าสงสัยว่าป่วย ให้รีบไปพบแพทย์ที่หน่วยพยาบาลไทยทันที และกรณีมีการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทราบ

11. สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่หรือวางแผนเลิกบุหรี่ก่อนการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ กรณีที่ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ต้องงดสูบบุหรี่ในอาคาร ในเต็นท์พักแรม หรือสถานที่ที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ให้สูบบุหรี่นอกห้องพัก หรือสูบบุหรี่ในที่ที่จัดเตรียมไว้อนุญาตให้สูบบุหรี่ได้เท่านั้น

12. ห้ามดื่มสุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือเสพของมึนเมา ยาเสพติดทุกชนิด

13. สำหรับประเทศซาอุดีอาระเบีย โทษของการผิดประเวณี อาจถูกประหารชีวิตหรือถูก

ประชาทัศน์ตามคำพิพากษาของศาล โทษของการลักทรัพย์คือการตัดมือ โทษสูงสุดของการลักลอบนำ ยาเสพติดเข้าประเทศ คือ การประหารชีวิต โทษของการทะเลาะวิวาทจนถึงแก่ความตายคือ การประหารชีวิต

14. สำหรับประเทศซาอุดีอาระเบีย การละเมิด ดื่ม กิน เสพอาหารในที่สาธารณะในเดือนรอมฎอนของชาวต่างชาติ จะต้องได้รับโทษมีตั้งแต่ไล่ออกจากงาน และเนรเทศ

15. สำหรับสตรีที่ประสงค์จะเลื่อนประจำเดือน เพื่อไม่ให้เป็นอุปสรรคในการประกอบพิธีฮัจญ์ สามารถปรึกษาแพทย์ เพื่อขอรับการแนะนำวางแผนการใช้ยาเลื่อนประจำเดือน และการปฏิบัติตัวที่เกี่ยวข้องได้

16. การบริหารความเสี่ยงเบื้องต้นในระหว่างการประกอบพิธีฮัจญ์

16.1 ถ้าไม่แน่ใจในการเดินทางให้ติดต่อกับผู้นำกลุ่ม และให้นัดแนะสถานที่นัดพบกรณีเกิดการผลัดหลงกับกลุ่มของตนเอง

16.2 ระวังระวังจากการถูกเหยียบ หรือจูดกระชากจากผู้คนในระหว่างการประกอบพิธีฮัจญ์

16.3 ในบางขั้นตอนของการประกอบพิธีฮัจญ์ กรณีบุคคลที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ สามารถซื้อหรือเช่ารถนั่งได้

16.4 ควรศึกษาขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์อย่างละเอียด หากไม่เข้าใจให้ปรึกษาผู้รู้ที่นำเชื่อถือ เพื่อป้องกันการผิดพลาด หรือการทำสิ่งที่เป็นอูตริ (บิดอะฮฺ) ขึ้น

16.5 ไม่ควรพกของมีค่า หรือเงินสดจำนวนมากติดตัว

16.6 พกบัตรประจำตัวติดตัว หมายเลขโทรศัพท์บุคคล และหน่วยงานเพื่อสามารถติดต่อกรณีฉุกเฉินได้

- การเตรียมพร้อมก่อนขึ้นเครื่อง

สำหรับของเหลว เจล สเปรย์ ที่ไม่ใช่วัตถุอันตราย อันได้แก่ น้ำ เครื่องดื่ม โลชั่น น้ำหอม ยาสีฟัน และของอื่น ๆ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ขนาดความจุเกิน 1,000 มิลลิลิตร ให้บรรจุในกระเป๋าสัมภาระผ่านขั้นตอนการเช็ค-อิน ยกเว้น นม และอาหารสำหรับเด็ก ยาที่ผ่านการตรวจสอบที่จุดตรวจค้นแล้ว

2.9 การประกอบศาสนกิจละหมาดขณะเดินทาง

การละหมาดในเครื่องบิน

บนเครื่องบินไม่สะดวกที่จะอาบน้ำละหมาดและละหมาดแบบปกติได้ ขอแนะนำดังนี้

1. อาบน้ำละหมาดก่อนขึ้นเครื่องบิน พยายามรักษาน้ำละหมาดให้มีอยู่ตลอดเวลา

2. ถ้าหมدن้ำละหมาด จะอาบน้ำละหมาดแบบปกติในห้องน้ำบนเครื่องบินไม่ได้ เพราะจะทำให้ น้ำท่วมห้องน้ำควรอาบน้ำละหมาดวิธีอื่น เช่น การทำตะยัมมูม เป็นต้น

3. การละหมาดให้ละหมาดแบบรวมวงศุ (การละหมาดย่อและรวม : กอซรฺยาเมาะ)
4. การละหมาดเพื่อเคารพเวลาทำได้บนเครื่องบินโดยไม่มีน้ำละหมาด เหมือนกับคนที่ติดบนต้นไม้ ละหมาดด้วยอิซารัต หรือละหมาดในท่านั่ง เมื่อถึงที่สนามบินญิดตะฮฺ หากยังมีเวลาต้องละหมาดอีกครั้งหนึ่ง
5. อย่าละหมาดบนทางเดินที่คนผ่านไปมา

2.10 ผลของการประกอบพิธีฮัจญ์ต่อผู้ป่วย

ความคาดหวังของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ คือสามารถประกอบพิธีฮัจญ์ได้สำเร็จ ตามกำลังความสามารถของตนเอง และได้รับการตอบรับในฐานะฮัจญ์มับูรจากพระผู้เป็นเจ้า ซึ่งเป็นความคาดหวังสูงสุดของผู้ที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์ อย่างไรก็ตามผู้ที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์จะต้องระลึกเสมอว่า การที่จะได้บรรลุผลดังกล่าวนั้น ภายหลังจากจบจากการประกอบพิธีฮัจญ์ จะต้องเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น เช่น ด้านจิตวิญญาณ ด้านการปฏิบัติศาสนกิจ และด้านจรรยา มารยาท

3. สรุปสาระสำคัญแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิถีมุสลิม

3.1 แผนกผู้ป่วยนอก

- การทักทายของแพทย์/พยาบาล (เฉพาะบุคลากรที่เป็นมุสลิม) ต่อผู้ป่วย ด้วยคำว่า “อัสสลามูอะลัยกุม” (ความหมาย : ขอความสันติสุขจงมีแด่ท่าน)
- กรณีผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นให้กล่าวขอบคุณพระเจ้า โดยกล่าวว่า “อัลหัมดุลิลลาฮฺ” (ความหมาย : การสรรเสริญเป็นสิทธิแต่อัลลอฮฺ)
- กรณีผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น และต้องการให้ผู้ป่วยอดทน มีกำลังใจให้กล่าวว่า “อินชาอัลลอฮฺ อาการจะดีขึ้น” (ความหมาย : หากเป็นพระประสงค์ของพระเจ้า)
- ติดโปสเตอร์/พิมพ์แผ่นพับอายุตัลกรุอานหรืออัลหะดีษที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- วางแผนการนัดผู้ป่วยให้สอดคล้องกับปฏิทิน เวลาและเทศกาลทางศาสนาต่าง ๆ (ชาวมุสลิมจะใช้ปฏิทินตามฮิจเราะฮ์ศักราช ซึ่งเป็นปฏิทินที่มีจำนวนวันน้อยกว่าปฏิทินพุทธศักราช)
- เปิดฉายวิดีโอเกี่ยวกับเรื่องศาสนาให้แก่ผู้มารับบริการในขณะรอเรียกตรวจ
- กรณีที่นัดผู้ป่วยมาตรวจครั้งต่อไป ให้กล่าวว่า “อินชาอัลลอฮฺ ครั้งต่อไปนัดผู้ป่วยมาวันที่.....”

3.2 แผนกผู้ป่วยใน

- การทักทายของแพทย์/พยาบาล (เฉพาะบุคลากรที่เป็นมุสลิม) ต่อผู้ป่วยด้วยคำว่า “อัสสลามูอะลัยกุม” ขณะไปเยี่ยมผู้ป่วย
- ก่อนแทงน้ำเกลือแนะนำให้ผู้ป่วยไปอาบน้ำละหมาด ก่อนเพื่อความสะอาดก่อนการอาบน้ำละหมาดครั้งต่อไป ถ้าผู้ป่วยเป็นผู้ชายและมีน้ำละหมาดอยู่แล้ว พยาบาลที่จะไปแทงน้ำเกลือเป็นผู้หญิงควรสวมถุงมือด้วย

- จัดเตียงนอนของผู้ป่วยให้มีทิศทางสะดวกต่อการละหมาด เช่น การหันเตียงไปทางกิบลัต
- แจกคู่มือการละหมาด หรือคู่มือการประกอบศาสนกิจสำหรับผู้ป่วย
- มีการจัดเตรียมผ้าปูละหมาดให้ผู้ป่วยทุกเตียง ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะเป็นเด็กก็ตาม เพราะอย่างน้อยพ่อแม่ที่มาเฝ้าก็จะได้ตระหนักถึงการละหมาดได้
- จัดทำสถานที่อาบน้ำละหมาดในห้องน้ำของแต่ละวอร์ดเพื่อความสะดวกในการอาบน้ำละหมาด

- จัดสถานที่ละหมาดข้างหอผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยที่สามารถเคลื่อนไหวได้ (Ambulated pateint) และไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหากต้องมีการเคลื่อนไหวไปละหมาดในที่ที่จัดไว้

- ลำดับกิจกรรมการประกอบศาสนกิจ ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภทเพื่อป้องกันการเกิดความเสียหายต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตที่ยังมีสติ ให้ละหมาดในท่านอน (นอนหงาย หรือนอนตะแคง) ผู้ป่วยโรคหัวใจ หรือโรคทางปอดที่อาการยังไม่คงที่ ที่ต้องมีการจำกัดการเคลื่อนไหวให้ละหมาดในท่านั่ง และใช้สัญลักษณ์ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัด หรือทำหัตถการบางอย่าง ให้ละหมาดควมรวมก่อน หรือควมรวมหลังตามเหมาะสม ผู้ป่วยที่มีไข้สูงให้ละหมาดภายหลังจากได้มีการเช็ดตัวลดไข้แล้วและระดับประคองผู้ป่วยให้ละหมาดในท่านอน หรือท่านั่ง และหรือใช้สัญลักษณ์แทนตามสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ป่วยที่ไม่สามารถอาบน้ำละหมาดหรือตะยัมมูม ให้ละหมาดตามที่ทำได้ เพื่อเป็นการรักษาเวลาและแนะนำให้ซัดไซ์ในภายหลังจากที่หายเจ็บป่วยแล้ว ผู้ป่วยที่มีถุงหน้าท้อง หรือใส่สายสวนปัสสาวะให้ทำความสะอาด และปิดให้สนิทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนสิ่งสกปรกทุกครั้งก่อนจะทำการละหมาดโดยไม่ก่อให้เกิดความยุ่งยากแก่ผู้ป่วย

- มีการจัดเตรียมคัมภีร์อัลกุรอาน บทสวดอชการุนะบะวีย์ บทดุอาอู ไว่ทุกเตียง
- จัดทำตารางบันทึกการละหมาด และการประกอบศาสนกิจสำหรับผู้ป่วยใน Nurse Record

Sheet

- จัดทำแผ่นพับ/จัดบอร์ดบอกมารยาทในการเยี่ยมผู้ป่วย
- จัดทำแบบสอบถามความต้องการในการประกอบศาสนกิจและการดูแลผู้ป่วยวิถีมุสลิมอื่น ๆ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริการดูแลผู้ป่วย
- ปรับกิจกรรม Nursing Round ให้สอดคล้องกับเวลาละหมาด จะได้เตือนผู้ป่วยและญาติให้เห็นความสำคัญของการละหมาดและการประกอบศาสนกิจอื่น ๆ

4. สรุปสาระสำคัญแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยวิถีอิสลาม (Adab Ziarah Pesakit Mengikut Ajaran Islam)

1. มีความตั้งใจและจริงใจในการมาเยี่ยมผู้ป่วย	Niat Ikhlas Untuk Menziarah Pesakit
2. แต่งกายให้ เรียบร้อย รักษาความสะอาด	Pakai Pakayan yang Sesuai dan Bersopan Sentun
3. ไม่ส่งเสียงดังรบกวนผู้ป่วยและ ควรปิดเสียงโทรศัพท์มือถือ	Jangan membesing dan mengganggu pesakit Harap Tutup Suara Telephone Tangan
4. ทักทายผู้ป่วยด้วย “อัสสลามุอะลัยกุม”	Ucap “Assalamualikum” Kepada Pesakit
5. เยี่ยมผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดและใช้เวลา ในการเยี่ยมผู้ป่วยไม่นาน หรือเร็วเกินไป	Memendekkan ziarah atau Memanjangkan ziarah mengikut keperluan
6. ขออ้อว/อวยพร และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	Ucap Dua dan Memberi Motivasi Terhadap Pesakit
7. นั่งเยี่ยมใกล้บริเวณศีรษะของผู้ป่วย	Sunat Orang Menziarah Duduk di Kepala Pesakit
8. กำชับผู้ป่วยให้ระลึกถึงอัลลอฮ์ และประกอบศาสนกิจระหว่างเจ็บป่วย เท่าที่มีความสามารถ	Berikan ingatan agar sabar, berbaik sangka dengan Allah dan beribadat sekadar mampu

- การกล่าวบัสมาละฮ์

สมควรมีมุสลิมจะต้องเริ่มงานของเขาด้วยการกล่าว “บิสมิลลาฮิรเราะห์มานิรรอฮีม” เพื่อเป็นการแสดงว่า เขายอมรับอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮฺวะตะอาลา ทรงเป็นพระเจ้าของเขา มีอำนาจเหนือเขา และเขาต้องพึ่งพิงพระองค์ การงานของเขาจะสำเร็จไม่ได้ ถ้าหากไม่ได้รับการช่วยเหลือจากพระองค์ โดยเหตุนี้ เขาจึงทำงานในนามของอัลลอฮ์ด้วยการกล่าว บิสมิลลาฮ์

ท่านรอซูลกล่าวความว่า “ทุกการงานที่มีความสำคัญที่ไม่เริ่มด้วย บิสมิลลาฮ์ การงานนั้นจะ ไม่ได้รับความจำเริญ”

- การอ่านดุอาอูญามีอะฮ์และการอ่านอัชการุนะบะวีรีย์

สมควรมีผู้ป่วยจะได้อ่านดุอาอู และอ่านอัชการุนะบะวีรีย์ ตามแบบฉบับที่ท่านศาสดา ได้ปฏิบัติเป็นแนวทางไว้จากบรรดาดุอาอูที่มะซุรจากท่านรอซูล คีอิลลัลลอฮ์อะลัยฮิวะซัลลัม และเป็น ที่ส่งเสริมให้เราขอดุอาอูต่ออัลลอฮ์มาก ๆ ในทุกสถานการณ์และทุกสถานที่

- การกลับเนื้อกลับตัวและการสารภาพบาป

อิสลามไม่มีหลักการสารภาพบาปต่ออิมาม หรือนักศาสนจารย์ แต่ผู้ที่กระทำผิดจะต้องกล่าวขอโทษต่ออัลลอฮ์องค์เดียว ซึ่งเงื่อนไขในการขอภัยโทษมีดังนี้

1. ต้องรีบขอภัยโทษต่ออัลลอฮ์ ก่อนที่บั้นปลายชีวิตจะมาถึง จะต้องกล่าวขอภัยโทษต่ออัลลอฮ์โดยตรง เช่น การกล่าว “**อัสตัฆ्ฟิรุลลอฮุ**” (ข้าพเจ้าขอภัยโทษต่ออัลลอฮ์) โดยไม่มีผู้ใดเป็นสื่อกลางในการขอภัยโทษ

2. จะต้องรู้สึกเสียใจในความผิดที่ได้กระทำไป พร้อมตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะไม่หวนกลับไปทำความผิด (ความชั่ว) อีก

3. ถ้าหากว่าความผิดนั้นเกี่ยวกับสิทธิของมนุษย์ด้วยกัน ก็จะต้องคืนสิทธิดังกล่าวให้แก่เจ้าของเขาเสีย หรือขอให้เจ้าของยกให้

4. การเตาบัต (ขอภัยโทษ) จะต้องไม่อยู่ในสภาพเิกัดจะหมดลมหายใจแล้วจึงกล่าวขอภัยโทษ

5. จะต้องดำรงตนอยู่กับการทำความดี และละเว้นการทำความชั่วทั้งหมด

ทั้งหมดนี้ คือหลักเกณฑ์ของการเตาบัต (สารภาพผิด) ตัวอย่างที่แท้จริง

อัลลอฮ์ทรงตรัสความว่า “**โอ้ผู้ที่ศรัทธาแล้วทั้งหลาย สูเจ้าทั้งหลายจงขอภัยโทษต่ออัลลอฮ์อย่างจริงจังเถิด มาตราว่าพระเจ้าของพวกสูเจ้าจะทรงลบล้างความผิดของพวกสูเจ้า**”

บรรณานุกรม

กองประสานการพัฒนาสังคม. **คู่มือการเตรียมพร้อมฮัจญ์**. ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.); 2544.

ชมรมผู้บริหารมัศยิดเขตหนองจอก. **คู่มือมุอัลลัฟ (มุสลิมใหม่)**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ; 2547.

ยูซุฟ นิมะ, บรรณาธิการ. **การดูแลสุขภาพสำหรับผู้ถือศีลอดในเดือนรอมฎอน**. สำนักพิมพ์นานปี; 2551.

ยูซุฟ นิมะ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, บรรณาธิการ. **การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม**, 2551; หน้า 81-84.

ทัศนคติต่อความตายและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) ในวิถีมุสลิม...

1. มนุษย์กับความเชื่อเรื่องวิญญาณ

ความเชื่อเกี่ยวกับความตายอันสืบเนื่องเชื่อมโยงกับเรื่องวิญญาณ เป็นความเชื่อพื้นฐานที่เชื่อว่ามนุษย์นั้นประกอบด้วยร่างกายซึ่งมีสญฺญสลายตามกาลเวลา กับวิญญาณซึ่งยังคงอยู่แม้ร่างกายได้ตายจากไปแล้ว นับเป็นความเชื่อพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของคนทุกเชื้อชาติเผ่าพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนในชนบท

คนชนบทไม่ว่าในประเทศใดในวัฒนธรรมใดมักจะมีความเชื่อเรื่องของวิญญาณหรือเรื่องของบรรพบุรุษอยู่ไม่น้อย ดังจะเห็นได้จากพิธีกรรมหรือประเพณีต่าง ๆ ที่ยังคงเป็นวิถีหลักของคนชนบท โดยเฉพาะในรุ่นตั้งแต่วัยกลางคนขึ้นไป

ความเชื่อเรื่องวิญญาณนั้นในหนังสือปัญญาวิวัฒน์ของ พ.อ.สมัคร บุราราศ ราชบัณฑิตทางสาขาอภิปรัชญา ได้เขียนไว้อย่างน่าสนใจ พอที่จะสรุปความได้ว่า

“มนุษย์เนแอนเดอร์ธาล (Neanderthal) ซึ่งเป็นบรรพบุรุษของมนุษย์ในปัจจุบันนั้น มีชีวิตอยู่เมื่อประมาณ 50,000 ปีมาแล้ว รู้จักการใช้ไฟ การล่าสัตว์ด้วยเครื่องมือหิน อาศัยเป็นหลักแหล่งในถ้ำจากหลักฐานทางโบราณคดีที่พบในซากของมนุษย์กลุ่มนี้ที่พบในถ้ำเมื่อปี ค.ศ. 1856 พบว่าโครงกระดูกของมนุษย์ในสมัยนั้นมีการฝังในหลุมศพพร้อมด้วยเครื่องมือหิน สีทาตัวและอาหาร ซึ่งบ่งชี้ว่าได้มีประเพณีการฝังศพแล้ว มีการเตรียมของเพื่อให้ไปในโลกวิญญาณด้วย ความคิดเรื่องวิญญาณซึ่งถือเป็นปัญญาที่เก่าแก่ที่สุดของมนุษยชาติจึงเกิดขึ้นตั้งแต่นั้นมา”

“การที่มนุษย์เนแอนเดอร์ธาลรู้จักคิดตั้งทฤษฎีนี้ขึ้นมา ต้นเหตุน่าจะมาจากการรู้จักฝันด้วยชีวิตที่ไม่ต้องเผชิญอันตรายจากสัตว์ใหญ่และลมฟ้าอากาศ ทำให้ตื่นมาเขามีเวลาคิด เขาได้เอาความตายไปเปรียบเทียบกับกรนอนหลับ จึงคิดไปว่าในเวลาที่เขาตายก็จะเป็นเหมือนเวลาฝัน เมื่อคนตายลงวิญญาณก็ออกท่องเที่ยวไป ไม่ได้ตายไปตามร่าง ด้วยเหตุนี้จึงได้ใส่ของกินของใช้ให้ติดตัวไปด้วย”

“การฝังศพจึงเป็นประเพณีแรกที่สุดและเป็นพิธีกรรมทางศาสนาแรกที่สุดในโลก การเชื่อเรื่องวิญญาณมีอยู่ต่างหากจากร่างกายและเป็นอมฤต (Immortal) ก็เป็นปรัชญาแรกที่สุดของโลกเช่นกัน นี่คือนิเวศนิยม (Animism) ซึ่งได้รับการพัฒนาต่อ ๆ มาจนเป็นความคิดทางปรัชญาด้านจิตนิยม”

ความเชื่อเรื่องวิญญาณนั้นได้รับการตอกย้ำปลูกฝังมาตลอด 50,000 ปีของพัฒนาการของมนุษยชาติจนถึงปัจจุบัน จึงไม่แปลกที่ความเชื่อดังกล่าวจะฝังแน่นในจิตใจของผู้คนในทุกวัฒนธรรม

ในหนังสือ กำเนิดครอบครัว ของกุหลาบ สายประดิษฐ์ ได้มีการแสดงข้อเท็จจริงที่สำคัญในสมัยโบราณไว้ด้วยว่า “วัฒนธรรมโบราณที่เป็นชุมชนบุพกาลนั้น ทุกคนมีความเท่าเทียมกัน ช่วยกันทำงานระบบครอบครัวยังไม่มี มีแต่ความเป็นชุมชน ชายหญิงมีความสัมพันธ์แบบไม่จำเพาะคู่ของตนเฉกเช่นในปัจจุบัน จึงทำให้ไม่มีคำว่า “พ่อ” ในสังคมรู้จักแต่คำว่า “แม่” เพราะลูกที่คลอดออกมาจะรู้ว่าใครเป็นแม่แต่ไม่รู้ว่าใครเป็นพ่อ วัฒนธรรมในสมัยนั้นจึงเป็นระบบที่แม่เป็นใหญ่ แม่คือตัวแทนสัญลักษณ์ของความอุดมสมบูรณ์เพราะถือว่าเป็นผู้ให้กำเนิด เป็นผู้กุมการเพาะปลูกไว้ในเงื้อมมือ เทพในสมัยนั้นจึงเป็นเทพี ไม่ว่าจะเป็นโพสพ เทพีแห่งท้องนา แม่นาง เทพีแห่งพาหนะเดินทาง แม่คงคา เทพีแห่งสายน้ำ แม่ธรณี เทพีแห่งผืนดิน หรือแม้แต่ประเพณีแห่นางแก้วก็มีความเชื่อมาจากแนวคิดที่สตรีเป็นเทพทั้งสิ้น ต่อมาเมื่อโลกพัฒนาขึ้นจึงเกิดลัทธิผู้ชายเป็นใหญ่จนถึงปัจจุบัน”

คนโบราณที่มีความเชื่อในเรื่องของวิญญาณ ประกอบการเชื่อว่ามีเทพีแห่งความอุดมสมบูรณ์หรือเทพเจ้าต่าง ๆ นั้น ได้ทำให้เกิดหลักคิดที่ติดแน่นอยู่ในระบบคิดของผู้คนในปัจจุบัน โดยเฉพาะกับผู้คนที่ยังมีความผูกพันกับวิถีชีวิตแบบเกษตรกรรมว่า “เทพหรือเทพี และวิญญาณของบรรพบุรุษนั้นมีอยู่จริง” จะคอยปกป้องรักษา คอยช่วยเหลือให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ของผืนฟ้าและพืชผล หากเรากระทำการใดที่ผิดหรือล่วงเกินต่อเทพหรือวิญญาณเหล่านั้น ก็จะทำให้เกิดความไม่เป็นปกติสุขของคนในครอบครัวได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วย การไม่ออกงามของพืชผล การประสบอุบัติเหตุหรือแม้แต่การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว

ความเชื่อเรื่องเทพีที่มีอยู่ในธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นน้ำ ในดิน ในอากาศ ในต้นไม้ หรือเทพที่ปกป้องรักษาป่าเขา ทะเล ทำให้คนในสมัยนั้น ใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างระมัดระวัง ไม่ทำให้เทพเทพีเหล่านั้นไม่พอใจจากการกระทำที่ล้างผลาญทรัพยากร เมื่อถึงเวลาอันเหมาะสมก็มีประเพณีของการขอโทษปีละหนึ่งครั้ง เพื่อแสดงความคารวะต่อธรรมชาติที่ยิ่งใหญ่ที่ช่วยลดบันดาลให้เกิดคุณภาพของลมฟ้าอากาศที่เหมาะสม แต่คนในสมัยนี้ไม่มีเทพเทพีเหล่านี้อยู่ในใจ มีแต่เงินเป็นเทพเจ้าองค์ใหม่ จึงตัดไม้ทำลายป่า ปล่อยน้ำเสียอากาศพิษ ขูดถูเขาไปขายกันเป็นลูก ๆ จนสิ่งแวดล้อมที่แก้ไขได้

ความคิดเรื่องวิญญาณดังกล่าวนี้ได้แทรกตัวเข้าไปอยู่ในฐานความเชื่อระดับจิตใต้สำนึกของคนในวัฒนธรรมนั้น ๆ ลึกและมั่นคงจนยากที่คนสมัยใหม่อย่างแพทย์ ทันตแพทย์ เกดศักรหรือพยาบาลในยุคสมัยดิจิตอลจะเข้าใจ หลายคนมองว่าความเชื่อเรื่องของวิญญาณเหล่านี้เป็นเรื่องมงายแต่ไม่ว่าวิญญาณและเทพเทพิทั้งหลายจะมีจริงหรือไม่ก็ไม่ใช้ประเด็นที่เป็นปัญหา เพราะไม่ว่าในความจริงของการมีอยู่หรือไม่มีอยู่ของสิ่งที่มองไม่เห็นนี้ แต่ชาวบ้านเขาก็มีความเชื่อเหล่านี้ได้อย่างฝังแน่น

เราจึงพบปรากฏการณ์ที่คนไขยินดีเซ็นไม่สมัครใจอยู่เพื่อไปรักษากับหมอหน้ามด เพื่อปิดเป้าสิ่งไม่ดีที่รังควานตนให้ออก หรือการที่คนไข้ที่ยังนอนโรงพยาบาลรักษาได้เพียงครึ่ง ๆ กลาง ๆ อย่างไรก็จะกลับบ้านให้ได้ เพื่อไปทำบุญให้บรรพบุรุษที่ล่วงลับตามประเพณี หากไม่ทำแล้วจะไม่สบายใจไปตลอดทั้งปี หรือบางคนไม่ยอมมาพบแพทย์ตามนัดแม้ว่าเป็นการนัดที่สำคัญมาก เช่น การนัดผ่าตัดต่อกระดูกที่รอคอยมากกว่าครึ่งปี เพราะวันนัดนั้นตรงกับวันที่ต้องไหว้พระแม่โพสพ เพื่อให้ข้าวกล้าในท้องนาสมบูรณ์ ทั้ง ๆ ที่จะฝากญาติพี่น้องช่วยไหว้ช่วยจัดการให้ก็ได้ แต่ด้วยความเชื่อที่มั่นคงและผูกพันท้องนา นัดของหมอที่รอมานานจึงถูกลดทอนความสำคัญลงไป

หากคนทำงานด้านสุขภาพไม่มีความเข้าใจต่อพื้นฐานวิถีคิดที่ฝังแน่นสืบทอดมากกว่า 50,000 ปีแล้ว ย่อมพาลให้อารมณ์เสีย ทะเลาะกับคนไข้และญาติโดยที่ไม่มีอะไรติดต่อกันทั้งสองฝ่าย เมื่อ 20 ปีที่แล้ว นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ แพทย์ประจำที่โรงพยาบาลชุมพวง จึงได้อนุญาตให้มีการรำผีฟ้าบนเตียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเยียวยารักษาความป่วยไข้ของผู้ป่วย ที่ได้ใจมิตทางสุขภาพที่มากกว่ามิตทางด้านร่างกาย เชื่อโรคความไม่ปกติในการทำงานของอวัยวะภายใน มาให้ความสำคัญกับมิตด้านจิตวิญญาณและความเชื่อที่ฝังลึกอยู่ในตัวของผู้ป่วยควบคู่กันไปด้วย เป็นตัวอย่างที่กล่าวขานกันจนถึงทุกวันนี้

และด้วยความเชื่อเรื่องชีวิตหลังความตายมีอยู่จริง การตายจึงไม่ใช่สิ่งที่น่ากลัว เป็นเพียงการเปลี่ยนสภาวะของตัวตนเท่านั้น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือชราภาพจึงมักไม่ได้กลัวที่จะต้องเผชิญความตายจะมีก็เพียงความเป็นห่วงลูกห่วงหลาน ห่วงภารกิจในโลกนี้ที่ยังสะสางไม่เสร็จมากกว่า สำหรับคนชนบท การร้องขอให้แพทย์ผู้สุดชีวิตอย่าให้ตายจึงมีน้อย การขอร้องไม่ให้แพทย์ช่วยฟื้นคืนชีพด้วยท่อและเครื่องมือนานาชนิดจึงเป็นสิ่งแปลกปลอมที่ผู้ป่วยและญาติไม่ต้องการ บ่อยครั้งที่แพทย์มีความเข้าใจในมิตเช่นนี้หน่อย ทำให้การรักษาที่ควรจากกันด้วยดี ด้วยมิตรไมตรีในยามยากของผู้ป่วยและญาติกลายเป็นความขัดแย้งที่ไม่เข้าใจกันจนน่าเสียดาย

ความเชื่อเรื่องวิญญาณนั้น เป็นวัฒนธรรมความเชื่อที่สืบทอดมายาวนาน ฝังแน่นในระบบคิดของคน โดยเฉพาะคนที่วิถีชีวิตแบบเกษตรกรรม ซึ่งก็คือคนชนบทนั่นเอง รวมทั้งคนชนบทที่อพยพเข้ามาอยู่ในเมืองด้วยความเข้าใจในเรื่องนี้จึงมีความจำเป็นเพื่อการดูแลผู้ป่วยและญาติอย่างเป็นองค์รวม

แม้ว่าในปัจจุบันโลกจะก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล โลกหันมาสู่ความเชื่อในสสารนิยมคือเชื่อในสิ่งที่มองเห็นหรือพิสูจน์ได้ด้วยวิทยาศาสตร์ก้าวหน้าแทนความคิดแบบจิตนิยม แต่โลกก็ยังคงต้องใช้เวลาอีกหลายหมื่นปีจึงจะลบล้างความเชื่อเรื่องวิญญาณ เรื่องเทพเจ้าของมนุษยชาติลงไปได้ หรืออาจจะลบล้างไม่ได้เลยตลอดวิวัฒนาการของมนุษยชาติ

2. ความเชื่อของอิสลามในเรื่องจิตวิญญาณ

อัลลอฮ์ได้สร้างโลกนี้ประกอบด้วยมนุษย์ สัตว์ และสรรพสิ่งต่าง ๆ มนุษย์ต้องเคารพภักดีต่ออัลลอฮ์ พระองค์กำหนดให้มนุษย์ต้องใช้ชีวิตบนโลกนี้เพื่อการทดสอบและเขาก็จะกลับไปหาพระองค์ในโลกหน้าเพื่อรับผลตอบแทนจากการกระทำและปฏิบัติตนของพวกเขาบนโลกนี้ อัลลอฮ์ได้บอกเราในอัลกุรอานว่า

﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾

ความว่า “และข้า (อัลลอฮ์) มิได้สร้างมวลถินและมนุษย์มาเพื่ออื่นใด เว้นแต่เพื่อให้พวกเขาเคารพภักดี (ทำหน้าที่เป็นบ่าว) ต่อข้า” (ซูเราะฮ์อิซ-ซารียาต) [51 : 56]

โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้มนุษย์มีความสุขสันติอย่างแท้จริงในโลกนี้และโลกหน้า และรอดพ้นจากการลงโทษของไฟนรก อัลลอฮ์ได้บอกเราในอัลกุรอานว่า

﴿ وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴾

ความว่า “และในหมู่พวกเขานั้น มีผู้ที่กล่าวว่า โอ้พระเจ้าของเรา โปรดประทานให้แก่พวกเรา ซึ่งสิ่งดีงามในโลกนี้ และสิ่งดีงามในปรโลก และโปรดคุ้มครองพวกเราให้พ้นจากลงโทษแห่งไฟนรกด้วยเถิด” (ซูเราะฮ์อัลบะกะเราะฮ์) [2 : 201]

ดังนั้นความจริงโลกนี้จึงเป็นเพียงสถานที่ชั่วคราวไม่นิรันดร์ แต่โลกหน้าต่างหากที่เป็นจุดหมายการเดินทางของมนุษย์ เป็นโลกที่ถาวร ดังอัลกุรอานกล่าวว่า

﴿ وَمَا هَذِهِ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَهُوٌّ وَعَيْبٌ وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ لَهِيَ الْحَيَوَانُ لَوْ كَانُوا

﴿ يَعْلَمُونَ ﴾

ความว่า “และการมีชีวิตอยู่ในโลกนี้มีใช่อื่นใด เว้นแต่เป็นการละเล่น และการสนุกสนานรำเริง และแท้จริงสถานที่ในปรโลกนั้น แน่นอนมันคือชีวิตที่แท้จริงหากพวกเขาได้รู้” (ซูเราะฮ์อัลอังกะบุด) [29 : 64]

ศาสนาอิสลามมีความเชื่อว่ามนุษย์เกิดจากการสร้างของอัลลอฮ์ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้คือ

1. ร่างกาย (Body / Material / Jasmani)
2. วิญญาณ หรือจิตวิญญาณ (Spirit/Soul/Roh)

พระองค์อัลลอฮ์ตรัสเกี่ยวกับร่างกายและวิญญาณไว้ว่า

الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ ۗ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِن طِينٍ ﴿٧٦﴾ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِن سُؤْلَةٍ مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٧٧﴾ ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ ۗ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

ความว่า “ผู้ทรงทำให้ทุกสิ่งทีพระองค์ทรงสร้างมันให้ดีงาม และพระองค์ทรงเริ่มการสร้างมนุษย์จากดิน แล้วทรงให้การสืบตระกูลของมนุษย์มาจากน้ำ (อสุจิ) อันไร้ค่า แล้วทรงทำให้เขามีสัดส่วนที่สมบูรณ์ และทรงเป่ารُوح (วิญญาณ) ของพระองค์เข้าไปในเขา และทรงให้พวกเขาได้ยินและได้เห็นและให้มีจิตใจ (สติปัญญา) สว่นน้อยเท่านั้นที่พวกเขาขอบคุณ” (ซูเราะฮ์อัลฮัจญ์) [32 : 7-9]

إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَكَةِ إِنِّي خَلِقُ بَشَرًا مِّن طِينٍ ﴿٧٦﴾ فَإِذَا سَوَّيْتُهُ ۗ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِن رُّوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ ﴿٧٧﴾

ความว่า “จงระลึกถึงขณะที่พระเจ้าตรัสแก่มลาอิกะฮ์ว่า แท้จริงข้าจะสร้างมนุษย์คนหนึ่งจากดิน ดังนั้นเมื่อข้าได้ทำให้เขามีรูปร่างสมส่วนและได้เป่าวิญญาณของข้าเข้าไปในตัวเขา ฉะนั้นพวกเขาจงก้มลงสujudต่อเขา” (ซูเราะฮ์ศอด) [38:71-72]

وَسْئَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ ۗ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾

ความว่า “และพวกเขาจะถามเจ้าเกี่ยวกับวิญญาณ จงกล่าวเถิดว่า เรื่องวิญญาณนั้นเป็นไปตามพระบัญชาของพระเจ้าของฉัน และพวกท่านจะไม่ได้รับความรู้ใดๆ เว้นแต่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น” (ซูเราะฮ์อัลฮัชร) [17 : 85]

ทั้งสององค์ประกอบนี้ต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันเพื่อให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ในขณะที่ร่างกายมีการสูญสลาย แต่วิญญาณยังคงอยู่ตลอดไปและยังต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง และจะถูกสอบสวนในวันแห่งการพิพากษาในโลกหน้า วิญญาณเป็นแก่นและส่วนที่สำคัญที่สุดซึ่งมีหน้าที่ควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ ร่างกายจึงเปรียบเสมือนพาหนะของวิญญาณนั่นเอง

ดังนั้น วิญญาณจึงเป็นมัลลุกที่ถูกสร้างของอัลลอฮ์ย่อมไม่ใช่มวลสาร (วัตถุ) และย่อมไม่ใช่ลักษณะอุบัติ แต่วิญญาณจะอยู่ในชนิดเดียวกับจิตของมลาอิกะฮ์ซึ่งได้ถูกเป่าลงสู่มนุษย์ เพื่อการภักดี

ต่อโลกหน้าเพื่อแสวงหาความผาสุก ความผาสุกของหัวใจคือการรู้จักพระเจ้า การรู้จักพระเจ้าทำให้เขาแจ้งประจักษ์ถึงการสรรค์สร้างสรรค์ของพระองค์ทำให้มนุษย์มีความสูงส่งเหนือสิ่งถูกสร้างทั้งหลาย อิสลามเชื่อว่าวิญญาณได้ถูกปลุกฝังถึงเรื่องการเมืองอยู่ของพระเจ้าและความเอเกะของพระองค์แต่เมื่อกำเนิดเป็นมนุษย์บางคนก็ศรัทธาบางคนก็ปฏิเสธ

วิญญาณ มีคุณลักษณะและการทำหน้าที่ ดังนี้

1. จิตวิญญาณ (Spiritual/Rohani)

จิตวิญญาณ คือมิติที่สูงส่งของวิญญาณ (จิต) จิตที่มีความศรัทธาหรืออีมาน มีความสัมพันธ์หรือสภาวะความผูกพันต่ออัลลอฮ์อยู่เสมอ โดยปราศจากภาคอื่นใดอีกมาอยู่ในจิตใจนอกจากอัลลอฮ์ มีความศรัทธาต่ออัลลอฮ์ ผู้ทรงสร้าง ผู้ทรงรอบรู้ ผู้ทรงทำให้เกิด ผู้ทรงทำให้ตาย จิตวิญญาณเป็นมิติที่ทำให้มีความแตกต่างระหว่างมนุษย์ด้วยกันและมนุษย์มีความแตกต่างจากสัตว์

2. จิตใจ หรือกัลบ (Heart/Mind/Kaibu/Hati/Al-qalb)

จิตใจหรือหัวใจ คือส่วนที่สำคัญที่สุดในตัวมนุษย์ บางครั้งวิญญาณยังถูกเรียกว่าจิตใจ หรือหัวใจก็มี เรารู้ว่าหัวใจมีหน้าที่ทางกายภาพ แต่วิทยาศาสตร์ก็ไม่มีหลักฐานมาพิสูจน์ว่ามันไม่มีหน้าที่ใด ๆ ทางด้านจิตใจ วิญญาณอาจจะอาศัยอยู่ในหัวใจหรือเกาะติดอยู่กับมันก็ได้ วิญญาณเป็นมิติภายในของชีวิตเรา นอกจากนี้แล้วมันยังมีความสัมพันธ์กับร่างกายและจิตใจของเราด้วย เพราะวิญญาณมีความเป็นตัวเป็นตนของมันอยู่

อิสลามถือว่าธาตุแท้ของมนุษย์คือ “จิตใจ” ทั้งนี้เพราะว่าจิตใจเป็นตัวริเริ่มที่ทำให้ร่างกายขยับและเคลื่อนไหว ร่างกายจึงเป็นเพียงสนามที่พักพิงของจิตใจเท่านั้น และจิตใจจึงกลายเป็นส่วนที่มีความสำคัญมากกว่าส่วนใด ๆ ในร่างกาย ท่านศาสนทูต (รอซูล) มุหัมมัด คือลัลลิลอสุอะดัยฮิอะซัลลัม ได้อธิบายไว้มีใจความว่า

“พึงรู้เถิดว่า ในร่างกายนั้นมีก้อนเนื้ออยู่ก้อนหนึ่ง ซึ่งถ้ามันดีแล้ว อวัยวะส่วนอื่นในร่างกายก็จะดีตามไปด้วยทั้งหมด แต่หากมันเลวแล้ว อวัยวะอื่นทั้งหมดในร่างกายก็จะเลวตามไปด้วย พึงรู้เถิดว่า มันคือหัวใจ” (รายงานโดย บุคอรี และมุสลิม)

นอกจากนั้น หัวใจยังเป็นบ่อเกิดแห่งเจตนา (เนียต) ในการปฏิบัติศาสนกิจต่าง ๆ ของมุสลิม ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในอิสลาม การพิจารณาคุณค่าของการประกอบคุณงามความดีทุกอย่าง อัลลอฮ์เจ้าทรงมองที่เจตนาอันเป็นเรื่องของจิตใจเป็นหลัก ท่านนบีมุหัมมัด คือลัลลิลอสุอะดัยฮิอะซัลลัม ได้กล่าวความว่า

“แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงมองไปยังเรือนร่างของพวกเจ้า และรูปลักษณะของพวกเจ้า ทว่าพระองค์ทรงมองไปที่หัวใจของพวกเจ้า และได้ชี้ขึ้นไปที่อกของท่าน” (รายงานโดย มุสลิม)

3. สติปัญญา (Intellect/mind/Akal/An-naqli)

สติปัญญาเป็นส่วนหนึ่งของความสามารถในการใช้เหตุผล ในทัศนะอิสลามนั้น การศรัทธาไม่ได้ขึ้นอยู่กับเหตุผลหรือศรัทธาแบบมีเดบอด เพราะอัลลอฮ์ได้มอบปัญญาให้มนุษย์ได้ใคร่ครวญและตรึกตรองซึ่งพระองค์ได้กล่าวไว้หลาย ๆ บทในคัมภีร์อัลกุรอาน (อิสมาแอ โดยิ, 2552)

3. ความตาย บริบทเฉพาะในศาสนาอิสลาม

เนื่องจากบริบทของ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ประชาชนเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จึงควรเข้าใจความตายในทรรศนะอิสลาม ซึ่งมีผลต่อการขนส่งศพในพื้นที่

ความตายในทรรศนะอิสลามไม่ใช่ความทุกข์ อิสลามถือว่าการตายคือการกลับไปสู่ความเมตตาของพระผู้เป็นเจ้า ความตาย คือการเปลี่ยนแปลงจากชีวิตที่ต้องพึ่งร่างกาย ไปสู่การมีชีวิตที่ไม่ต้องการร่างกาย จากชีวิตที่ต้องการสิ่งของต่าง ๆ ไปสู่ชีวิตที่ไม่ต้องการอะไรเลย เหมือนกับการเกิดสภาพใหม่

มุสลิมเชื่อว่า ชีวิตในโลกปัจจุบันนั้นแต่ละคนมีกำหนดระยะเวลาไม่เท่ากัน อาจตั้งแต่ 1 วินาทีจนถึง 100 ปี หรือมากกว่านั้น การกำหนดอายุ อัลลอฮ์เป็นผู้กำหนดไว้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาช่วงชีวิตในโลกปัจจุบัน มนุษย์ต้องรับสภาพตามกำหนดของพระผู้เป็นเจ้า ทุกคนต้องเชื่อฟังและปฏิบัติตามข้อกำหนดที่พระผู้เป็นเจ้าได้วางไว้ ดังหะดีษรายงานโดย บุคอรีและมุสลิม ว่า

عَنْ أَبِي عَبْدِ الرَّحْمَنِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ : حَدَّثَنَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَهُوَ الصَّادِقُ الْمَصْدُوقُ : إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْفَةً، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ إِلَيْهِ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ : بَكْتَبِ رِزْقِهِ وَأَجَلِهِ وَعَمَلِهِ وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ. فَوَاللَّهِ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ إِنْ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا، وَإِنْ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا. [رواه البخاري ومسلم].

ความว่า “แท้จริง คนหนึ่งจากพวกท่านนั้น การกำเนิด (ก่อตัวขึ้นมา) ของเขาจะถูกอยู่ในครรภ์มารดาของเขาโดยใช้เวลาราว 40 วัน หลังจากนั้นในสิ่งดังกล่าว (คืออยู่ในครรภ์มารดา 40 วัน) เขาก็กลายเป็นก้อนเลือดเจกเช่นดังกล่าว (คือในช่วง 40 วัน) หลังจากนั้นในสิ่งดังกล่าว (คือในการเป็นก้อนเลือด 40 วัน) เขาก็จะกลายเป็นก้อนเนื้อ (ที่เป็นรูปร่าง) เจกเช่นดังกล่าว (คือในช่วง 40 วันเช่นกัน) หลังจากนั้นมลาอิกะฮ์จะถูกส่งมา แล้วทำการเป่าวิญญาณในมัน และถูกบัญชาให้บันทึก 4 ประการคือ บันทึกปัจจัยยังชีพ (ริสกี) ของเขา บันทึกวาระที่เขาจะตาย บันทึกการปฏิบัติของเขา และบันทึกว่าเขาเป็นคนดีหรือคนเลว ดังนั้นขอยืนยันด้วยกับผู้ทรงไม่มี

พระเจ้าอินโดนอกจากพระองค์ว่า แท้จริงคนใดจากพวกท่านนั้น จะทำการปฏิบัติด้วยอะมัลของชาวสวรรค์ จนกระทั่งไม่มีระหว่างเขากับสวรรค์ นอกจากเพียงแค่ช่วงศอกเดียวเท่านั้น แต่ได้บันทึกบนตัวเขาแล้วว่า เขาได้ปฏิบัติด้วยอะมัลของชาวนรก ดังนั้น เขาจึงเข้านรก และแท้จริงคนใดจากพวกท่านได้ปฏิบัติอะมัลของชาวนรก จนกระทั่งไม่มีระหว่างเขากับไฟนรก นอกจากเพียงแค่ช่วงศอกเดียวเท่านั้น แต่ได้บันทึกบนตัวเขาแล้วว่า เขาได้ปฏิบัติด้วยอะมัลของชาวสวรรค์ ดังนั้น เขาจึงได้เข้าสวรรค์” รายงานโดย มุสลิม หะดีษหมายเลข 2643 จากหนังสือ ชัรหฺอ์ซอเหียะห์มุสลิมของท่านอิมามอันนะวะวีย์ 8/440

หน้าที่หลักของมุสลิม คือ ต้องยำเกรงและภักดีต่อองค์อัลลอฮฺ ชีวิตมนุษย์ในโลกปัจจุบันเป็นเพียงช่วงหนึ่งของชีวิต ก่อนชีวิตในอนาคตอีกสองโลก ซึ่งเป็นโลกแห่งการรับผลกรรมที่มนุษย์เคยปฏิบัติในโลกปัจจุบันอย่างยุติธรรม และไม่มีโอกาสที่จะแก้ตัว คือ โลกสุสานและปรโลก ความดีและความชั่วของมนุษย์ในโลกปัจจุบันจะได้รับการบันทึกโดยมลาอิกะฮฺ ด้วยเหตุนี้อิสลามจึงย้ำให้มนุษย์ประกอบแต่ความดีตามที่อัลลอฮฺทรงชี้แนะ (นุรุดดีน, 2540)

การตายจากโลกนี้เป็นการสิ้นสุดของร่างกายอันเป็นส่วนหนึ่งของรูปธรรม ชีวิตในโลกหลังความตาย (บารซัค) จะเป็นช่วงเวลาเปลี่ยนผ่าน เริ่มตั้งแต่วันตายจนถึงวันที่พวกเขาถูกฟื้นขึ้นมาใหม่ในวันอวสาน (กียามะฮฺ) เป็นชีวิตที่อยู่ในสถานที่กึ่งกลางระหว่างชีวิตในโลกปัจจุบันกับชีวิตหลังความตาย ซึ่งมีเวลาจำกัด เป็นโลกแห่งการสอบสวนและการลงโทษในการกระทำของมนุษย์ (บรروج, 2543) เมื่อมุสลิมตายลงและร่างถูกฝัง วิญญาณทุกดวงยังอยู่โดยไม่ได้เวียนว่ายตายเกิดในภพต่าง ๆ หากแต่อยู่รับผลการกระทำจากการใช้ชีวิตในโลกปัจจุบัน รับรางวัลหากประพฤติดี และถูกลงโทษเมื่อประพฤติไม่ดี ซึ่งเป็นการได้รางวัลหรือถูกลงโทษตั้งแต่ยังไม่ถึงวันพิพากษา สำหรับระยะเวลาของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน การศรัทธาในชีวิตหลังความตายทำให้มนุษย์พิจารณาถึงผลที่จะเกิดขึ้นอย่างไม่มีที่สิ้นสุด และไม่ยอมจำนนต่อมารร้าย (ชัยฏอน) ไม่ทำตามใจตนเองหรือความต้องการของโลกปัจจุบัน (อับดุลกอเดร์, 2542) ช่วงเวลาในโลกที่สี่จะยาวนานเท่าใดนั้น อยู่เหนือปัญญาของมนุษย์ แต่มันจะมีวันสิ้นสุดเมื่อโลกที่ห้ามาถึง โลกที่สี่เริ่มต้นตั้งแต่วันตายจนถึงวันที่พวกเขาถูกฟื้นคืนชีพขึ้นมาใหม่ในวันอวสาน (นุรุดดีน, 2540)

มุสลิมเชื่อในโลกแห่งวันฟื้นคืนชีพ (ปรโลก) หรืออาคิเราะฮฺ ซึ่งในวันนั้นชีวิตมนุษย์จะฟื้นคืนชีพอีกครั้งมีระยะเวลาวันจันทร์ ชีวิตในโลกนี้เป็นวาระสุดท้ายของมนุษย์ โดยเริ่มการสิ้นสุดชีวิตของโลกปัจจุบันและโลกสุสาน ชีวิตที่ตายจะถูกฟื้นขึ้นมาใหม่ โดยองค์อัลลอฮฺจะเป็นผู้ตัดสินศาลวิญญาณกับร่างกายมาอีกครั้งหนึ่ง (อับดุลกอเดร์, 2542) ความเชื่อในอิสรภาพของมนุษย์ และความรับผิดชอบนี้นำไปสู่หลักความเชื่อของอิสลามในเรื่องของชีวิตหลังความตาย มุสลิมมีความเชื่อว่าชีวิตบนพื้นดินในชาตินี้เป็นต้นกำเนิดชีวิตในอนาคต เมื่อวันแห่งการพิพากษา ซึ่งเป็นวันสุดท้ายที่มาถึงทุกคนจะได้รับการพิพากษาตามผลของการกระทำของแต่ละคนบนพื้นโลกจะถูกเปิดเผยในวันพิพากษา (ฉัตร์สุมาลย์, 2540)

ความตายตามทรรศนะอิสลามเปรียบเสมือนการก้าวผ่านประตูจากชีวิตหนึ่งไปสู่อีกชีวิตหนึ่ง ซึ่งเป็นชีวิตนิรันดร์ ความตายทำให้มนุษย์สมบูรณ์ขึ้น จุดหมายปลายทางของชีวิตมนุษย์จึงเป็นการเดินทางสู่ความตาย ที่นำไปสู่ชีวิตใหม่ที่สมบูรณ์กว่าความตายจึงไม่ใช่สิ่งที่น่ากลัวหากแต่เป็นพระบัญชาของพระเจ้า

เมื่อได้รับข่าวการตายของพี่น้องมุสลิม มุสลิมจะกล่าวว่า “อินนาลิลลาฮิ วะอินนา อิลัยฮิ รอญูณ” (แปลว่า แท้จริงเราเป็นของอัลลอฮุและยังพระองค์ที่เราต้องคืนกลับ) หลังจากนั้นก็จะเดินทางไปเยี่ยมครอบครัวหรือญาติผู้ตาย และร่วมนมาซ (ละหมาด) ศพ ตลอดจนไปส่งศพที่สุสาน และทำการฝังศพอย่างทะนุถนอม

เมื่อมีการตายเกิดขึ้น อิสลามได้กำหนดให้มีการฝังศพให้เสร็จเรียบร้อยโดยเร็วและประหยัดที่สุด เพื่อไม่เป็นภาระแก่คนที่อยู่ข้างหลัง โดยจะต้องชำระล้างทำความสะอาด ห่อศพด้วยผ้าขาว ก่อนนำไปทำพิธีทางศาสนา หันหน้าศพไปยังนครมักกะฮ์ และฝังโดยเร็วที่สุด ซึ่งโดยปกติจะต้องทำให้เสร็จภายใน 24 ชั่วโมงหลังการตาย

ในการปฏิบัติต่อศพ อิสลามได้กำหนดให้ปฏิบัติต่อศพอย่างนุ่มนวล ให้เกียรติ และต้องไม่ให้ศพเป็นที่เปิดเผยในสภาพอูจาดหรืออนาจาร คนมุสลิมเชื่อว่าร่างกายของคนตายมีความรู้สึกเจ็บปวดเหมือนคนเป็น จึงต้องปฏิบัติต่อร่างกายของคนตายด้วยความเคารพเหมือนปฏิบัติต่อคนเป็น การผ่าศพ (autopsy) จึงเป็นข้อห้ามในศาสนาอิสลาม ยกเว้นในรายที่ต้องชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการตาย (forensic purpose) มุสลิมส่วนใหญ่จึงไม่ยินยอมให้มีการผ่าพิสูจน์ศพ เพราะจะเป็นเสมือนการทำร้ายศพ นอกจากนี้ อิสลามใช้การฝังแทนการเผาศพ เพราะถือว่าไฟคือสิ่งที่ใช้เฉพาะการลงโทษผู้ทำบาปในนรกเท่านั้น

ส่วนกรณีการตายจากเหตุสู้รบเพื่อศาสนานั้น จะไม่มีการอาบน้ำศพ แต่จะใช้วิธีฝังศพผู้กล้าทางศาสนา หรือในพื้นที่เรียกขานกันว่า “ศพนกรบ” ในสภาพเดิมที่พบ โดยไม่มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าหรืออาบน้ำศพ และห้ามผู้อื่นที่ไม่ใช่มุสลิมแตะต้องศพ ซึ่งส่งผลให้กรณีเหล่านี้มักไม่มีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย

4. ทฤษฎีตะวันตกกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

กรอบความคิดสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น มีกรอบแนวคิดที่สำคัญที่ควรทำความเข้าใจ 2 ประการสำคัญคือ

1. Kubler-Ross's Stages of Dying
2. Continuum of palliative care

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ทฤษฎีปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่รับทราบว่าจะตนเองใกล้ตาย หรือที่รู้จักกันในนาม “Kubler-Ross's Stages of Dying”

โดยผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการรับรู้ว่าจะตนเองใกล้จะตายเป็นระยะต่าง ๆ ดังนี้

Stage I : Shock & Denial “No, not me”

ผู้ป่วยจะอยู่ในสภาวะตกใจที่ทราบข่าวร้ายว่าตนเองเป็นโรคที่รักษาไม่หาย และปฏิเสธว่า ไม่ใช่ไม่ใช่ฉัน คุณหมอผิดหรือเปล่า เป็นต้น ซึ่งจะเป็นปฏิกิริยาตอบสนองเบื้องต้น (Initial response) ที่มักเกิดขึ้นเสมอ

Stage II : Anger “Why me?”

เมื่อแน่ชัดว่าเป็นตนเองแล้ว ผู้ป่วยก็มักจะมีอารมณ์โกรธ มักตั้งคำถามว่า “ทำไมต้องเป็นฉันด้วย” ทำไมเพื่อน ๆ ยังมีสุขภาพดี ดูแข็งแรง ฉันคนไม่กินเหล้า สูบยาก็ไม่มาก ทำไมต้องเป็นฉันด้วย

Stage III : Bargaining “Yes me, but...”

ผู้ป่วยเริ่มยอมรับความจริงได้ว่าคงหนีไม่พ้นแน่ แต่ก็มักจะคิดต่อรอง คิดจะแก้ไข ด้วยการสัญญาว่าจะทำอะไรบางอย่างให้ดีขึ้น เพื่อแลกกับการมีชีวิตอยู่ให้นานขึ้น หรือดิ้นรนรักษาด้วยหนทางต่าง ๆ โดยไม่สนใจหลักวิชาการ ขอเพียงความหวังเล็กๆ น้อยๆ ก็จะได้ลองคว่ำดู

Stage IV : Depression “Yes, me”

ผู้ป่วยยอมรับอย่างเต็มที่แล้วว่าความตายเข้ามาใกล้และหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะมีอาการซึมเศร้า ไม่อยากจะทำอะไรหรือเห็นหน้าใคร ผู้ป่วยเริ่มสงบ ไม่ดิ้นรนหนีความตายเหมือนก่อน

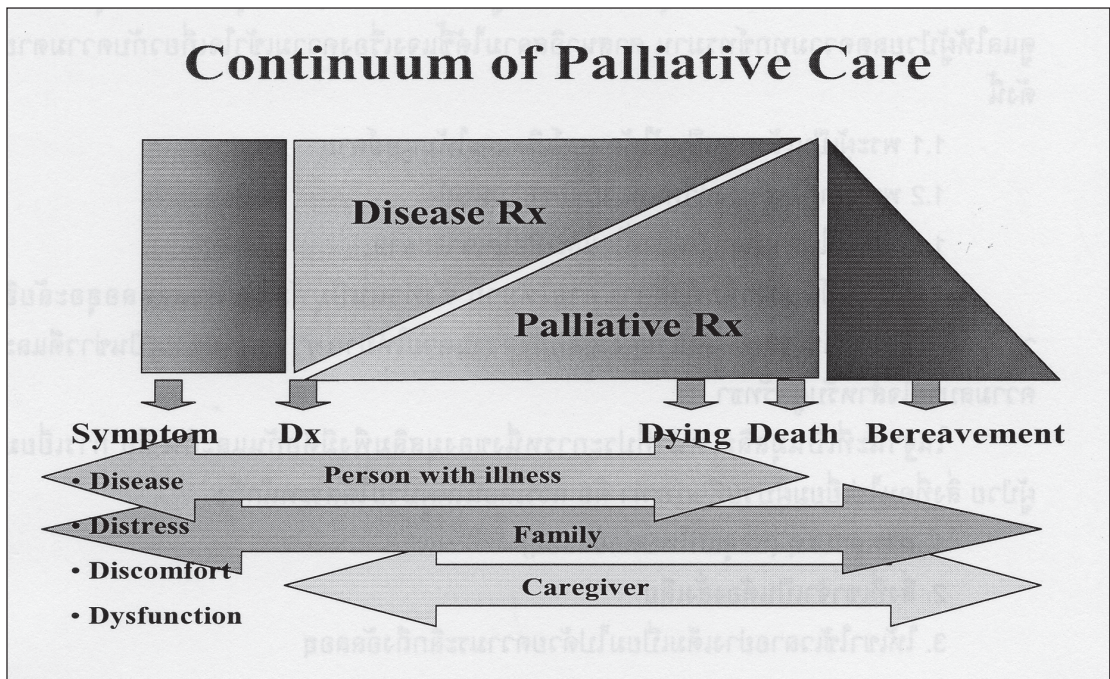
Stage V : Acceptance “My time is very close now, and it’s alright”

ผู้ป่วยยอมรับสภาพความเป็นจริงได้ รู้ว่าเวลาเหลือน้อยมาก แม้จะไม่สุขแต่ก็ไม่ได้ทุกข์ที่ต้องตายในเวลาไม่ช้า หลายคนเตรียมพร้อมที่จะตายอย่างสงบอย่างผู้ชนะ

2) กรอบการคิดเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

Continuum of palliative care

ที่ขยายเพิ่มจากการดูแลผู้ป่วยเฉพาะช่วงเวลาที่ผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตมาเป็นการดูแลตั้งแต่เริ่มป่วยเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาหาย จนระยะสุดท้ายของชีวิตที่ครอบครัวดูแลหลังการตาย และรวมถึงการดูแลครอบครัวและผู้ดูแลผู้ป่วย (care-giver) ด้วย เรียกแนวคิดนี้ว่า continuum of palliative care



จากแผนภาพดังกล่าวแสดงถึงแนวคิดของ palliative care ที่เปลี่ยนไปคือ

- จากเดิมที่ Palliative care เริ่มเมื่อผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต แต่แนวคิดใหม่ของ palliative care เริ่มทันทีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย แต่ยังคงเน้นไปที่การรักษาทางการแพทย์ และ บทบาทของ palliative care จะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนถึงช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต
- จากเดิมที่ palliative care มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก แต่แนวคิดใหม่ของ palliative care มุ่งดูแลทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแลผู้ป่วยด้วย เพราะความเจ็บป่วยและสูญเสียที่เกิดกับผู้ป่วยนั้น บ่อยครั้งที่ญาติพี่น้องหรือผู้ดูแลเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างมาก บทบาทของผู้ให้การรักษาจึงควรที่จะ อยู่เป็นเพื่อน และรับฟังญาติหรือผู้ดูแลอย่างเข้าใจ เห็นใจ และให้ความช่วยเหลือ ถ้าต้องการ อนุญาต ให้เสียใจ เศร้าใจได้เต็มที่ ให้ครอบครัวมีบทบาทร่วมกันในการตัดสินใจในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย เผื่อระวัง/พิจารณาการรักษาทางยา ถ้าจำเป็น
- จากเดิมที่ palliative care มุ่งเน้นการให้ยารักษาในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต แนวคิดใหม่ ของ palliative care ดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตอย่างเป็นองค์รวม โดยมุ่ง empower ให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจ อย่างตกใจ ปลอดภัย ปลอดภัย แต่ไม่ตามใจ เปิดโอกาสให้ญาติได้สั่งเสียและอยู่เป็น เพื่อนตลอดเวลา เคารพความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรมนั้น ๆ ติดต่อกับญาติเรื่องการเสียชีวิต จนกระทั่งช่วงเวลาหลังการตายด้วย เช่น การจัดการงานศพให้สอดคล้องกับความเชื่อของผู้ป่วยด้วย ความเคารพในความเป็นมนุษย์ แม้จะหมดลมหายใจไปแล้ว

5. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับเพื่อนบ้านและผู้ดูแลในวิถีอิสลาม

ภาวะใกล้ตายเป็นภาวะที่มุสลิมต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่อัลลอฮ์มากที่สุด ทางที่ดีที่สุดคือการดูแลให้ผู้ป่วยลดความทุกข์ทรมาน ศาสนาอิสลามได้ชี้แจงเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับความตาย ดังนี้

1. พระผู้เป็นเจ้าทรงเป็นผู้ให้มนุษย์เกิดและให้มนุษย์ตาย
2. พระเจ้าเป็นผู้ทรงกำหนดอายุขัยของมนุษย์
3. มนุษย์ไม่สามารถรู้ได้ว่าที่ใดและเมื่อใดเขาจะตาย
4. มนุษย์ต้องรำลึกถึงความตายให้มาก ดังท่านนบีผู้ห่มมัด คืออัลลอฮ์อะลัยฮิเวซัลลัม

ได้กล่าวว่า “ท่านทั้งหลายจงรำลึกถึงความตายให้มาก” ความตายเป็นข่าวดีและเป็นความสบายใจสำหรับผู้ศรัทธา

ในฐานะที่เป็นมุสลิม หน้าที่ประการหนึ่งของมุสลิมพึงมีต่อกันและกัน คือ การเยี่ยมผู้ป่วย สิ่งที่คุณไปเยี่ยมผู้ป่วยพึงกระทำ คือ ควรเตือนให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึง

1. การเตาบะฮ์ (ขออภัยโทษต่ออัลลอฮ์)
2. สิ่งที่เขาจำเป็นต้องสั่งเสีย
3. ให้เขาใช้เวลาอย่างเต็มเปี่ยมไปด้วยการระลึกถึงอัลลอฮ์

เพราะสิ่งเหล่านี้จำเป็นสำหรับผู้ป่วยครั้งเมื่อเขาอยู่ในสภาพของคนใกล้สิ้นลมหายใจ ผู้ที่อยู่ใกล้ผู้ตายควรจะสอนให้เขาได้กล่าวว่า “ลาอิลลาฮะ อิลลัลลอฮ์” (ไม่มีพระเจ้าอื่นใด นอกจากอัลลอฮ์เท่านั้น) ด้วยเสียงอันพอที่จะให้คนใกล้ตายได้ยิน อันจะเป็นการทำให้เขาระลึกได้และได้รำลึกถึงอัลลอฮ์)

– **สิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ดูแลจะต้องแนะนำให้ผู้ป่วยกระทำอยู่เสมอ ได้แก่**

1. ให้ผู้ป่วยมีความพอใจในการกำหนดของอัลลอฮ์
2. ให้ผู้ป่วยมีความอดทนต่อการกำหนดของอัลลอฮ์
3. ให้ผู้ป่วยมีความคิดแต่สิ่งดี ๆ เกี่ยวกับอัลลอฮ์
4. ไม่ควรขอให้ผู้ป่วยขออภัยให้ตาย เพื่อจะได้พ้นจากความทรมานจากอาการป่วย
5. ให้ผู้ป่วยกล่าวขออภัยต่ออัลลอฮ์ในความผิดที่ผ่านมา

– **สำหรับญาติพี่น้องหรือผู้ดูแลควรมีข้อปฏิบัติดังนี้**

1. กล่าวชะฮาดะฮ์อยู่ตลอดเวลาให้แก่ผู้ป่วย
2. กล่าวดุอาอ์ (บทขอพร) ให้ผู้ป่วย เช่น ขออัลลอฮ์ให้เราพ้นจากความทรมานและความเจ็บป่วยในการตาย
3. พูดเฉพาะสิ่งดี ๆ ต่อหน้าผู้ป่วย

6. สรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในผู้ป่วยมุสลิม

1) สิ่งที่ควรปฏิบัติต่อผู้ป่วย

1.1 ควรจัดทำหรือเตียงผู้ป่วยดังนี้

- ถ้านอนตะแคง ให้ตะแคงขวา หันหน้าไปทาง “กิบลัต”
- ถ้านอนหงาย ให้เท้าชี้ไปทาง “กิบลัต” โดยยกศีรษะให้สูงขึ้นเล็กน้อย เพื่อหันหน้าไปทาง “กิบลัต” (คือทิศที่หันหน้าเวลาละหมาด เป็นที่ตั้งของบัยติลลาฮฺ ในนครมักกะฮฺ, คือทิศตะวันตกเฉียงไปทางเหนือเล็กน้อยสำหรับเมืองไทย)

1.2 ให้ญาติหรือผู้ดูแลสอนให้ผู้ป่วยกล่าว “กาสิมะฮฺชะฮาดะฮฺ” โดยกล่าวว่า “ลาอิลลาฮะ อิลลัลลอฮฺ” ซึ่งมีความหมายว่า “ไม่มีพระเจ้าอื่นใดที่ฉันเคารพนับถือ นอกจากอัลลอฮฺ”

1.3 ให้ญาติหรือครอบครัวอ่านคัมภีร์อัลกุรอานให้ผู้ป่วยฟังเพื่อให้รำลึกถึงพระเจ้า จะทำ
ให้จิตใจสงบ

1.4 กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้รำลึกถึงอัลลอฮฺตลอดเวลา

1.5 ให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติศาสนกิจละหมาด วันละ 5 เวลา โดยทำเท่าที่สภาพร่างกายจะทำได้

1.6 เตรียมน้ำสะอาดสำหรับทำน้ำละหมาด กรณีสัมผัสน้ำไม่ได้ ให้เตรียมดินที่สะอาด
เพื่อทำตะยัมมูมแทนการทำน้ำละหมาด

1.7 แปรงฟัน หรือช่วยแปรงฟันให้ผู้ป่วย

1.8 หยอดน้ำเล็กน้อยในปากเพื่อให้ชุ่มคอ ใช้สำลีหรือผ้าชุบน้ำสะอาดเช็ดริมฝีปากที่แห้ง

1.9 ให้ญาติและครอบครัวอยู่กันพร้อมหน้าเพื่อได้สังเีย และได้ “มาอัฟ” (ขอโทษ)
ซึ่งกันและกัน

1.10 ให้ผู้ป่วยได้ “เตาบัต” หรือขออภัยโทษต่ออัลลอฮฺในความผิดบาปที่ผ่านมา

2) สิ่งที่ญาติหรือครอบครัวควรปฏิบัติ

2.1 ให้ผู้เยี่ยมนั่งใกล้บริเวณศีรษะ

2.2 ให้ผู้เยี่ยมขอพร (ดุอาอฺ) ให้แก่ผู้ป่วย

2.3 ให้ญาติได้อ่านคัมภีร์อัลกุรอาน และสอนกล่าวชะฮาดะฮฺอย่างสม่ำเสมอ

2.4 อย่าเยี่ยมนานเกินไป ยกเว้นผู้ป่วยต้องการ

3) การปฏิบัติหลังเสียชีวิต

3.1 ให้ปฏิบัติต่อศพอย่างนิมนวลเปรียบเสมือนยังมีชีวิต

3.2 อนุญาตให้นำศพออกจากโรงพยาบาลอย่างรวดเร็วที่สุดเพื่อไปประกอบพิธีทางศาสนา

3.3 ไม่อนุญาตให้ผ่าศพหรือกระทำการใด ๆ อันเกิดความเสียหายต่อศพ

จากการศึกษาพบว่าศาสนาที่แตกต่างกัน เป็นตัวกำหนดความคิดเกี่ยวกับความตายที่แตกต่างกัน (พัชรียา, 2534) โดยเฉพาะชาวไทยมุสลิมที่ยึดหลักคำสอนของศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัดนับถืออัลลอฮ์องค์เดียวอย่างแน่นแฟ้น ทำให้มีคุณค่า ความเชื่อถือ วัฒนธรรม และเป็นธรรมเนียมแห่งชีวิตแตกต่างจากศาสนาอื่น ๆ

7. การชันสูตรพลิกศพที่สอดคล้องกับบริบทมุสลิม

กระบวนการชันสูตรศพ (Medico-legal Examination) เป็นกระบวนการตรวจดูสภาพศพเพื่อหาสาเหตุการตายและพฤติการณ์ตายที่จำเพาะเจาะจงและแม่นยำยิ่งขึ้น รวมทั้งเก็บรวบรวมวัตถุพยานที่อยู่กับร่างผู้ตาย ในการชันสูตรศพนั้นแพทย์อาจไม่จำเป็นต้องทำการ “ผ่าศพ (Autopsy)” เพราะตามกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาได้ระบุให้การผ่าศพจะกระทำได้ต่อเมื่อมีความจำเป็นในการวินิจฉัยหาสาเหตุการตายเท่านั้น

โดยปกติเมื่อมีการตายผิดธรรมชาติ แพทย์จะต้องออกไปตรวจศพ ณ สถานที่เกิดเหตุ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ก็มักจะมีการนำศพมาชันสูตรต่อที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจสภาพศพอย่างละเอียดก่อนที่จะระบุสาเหตุการตาย ทั้งนี้เพื่อความยุติธรรมแก่ทุกฝ่าย เมื่อเสร็จสิ้นการชันสูตรศพ แพทย์ควรตกแต่งศพให้เรียบร้อยและกระทำด้วยความเคารพนุมนวล ก่อนส่งคืนญาติเพื่อประกอบพิธีกรรมทางศาสนาต่อไป อย่างไรก็ตาม ด้วยลักษณะพิเศษของวิถีมุสลิม การชันสูตรพลิกศพจึงมีแง่มุมที่ต่างไปจากแนวคิดของตะวันตกที่มุ่งเน้นไปที่การหาสาเหตุการตาย

บทเรียนโดยทั่วไปของการชันสูตรพลิกศพในบริบทของมุสลิมนั้น ญาติพี่น้องของศพมักไม่อนุญาตให้มีการชันสูตรโดยการผ่าศพ ญาติมักประสงค์เพียงการให้ชันสูตรแต่เพียงการดูร่องรอยภายนอก ทำให้หลายครั้งที่สาเหตุการตายไม่สามารถระบุได้ โดยเฉพาะการเก็บวัตถุพยานจากศพแต่ในกรณีที่ศพตายจากการถูกยิง และมีกระสุนฝังอยู่บริเวณใต้ผิวหนังส่วนต้น แพทย์ก็อาจจะดำเนินการเอาหัวกระสุนออกให้ได้ โดยขออนุญาตและทำความเข้าใจกับญาติก่อนถึงประโยชน์และความจำเป็นสำหรับรูปคดี แต่หากกระสุนอยู่ในตำแหน่งลึกมาก การขออนุญาตจากญาติเพื่อผ่าตัดเอากระสุนออก ซึ่งเกือบทุกครั้งญาติจะไม่ยินยอม แพทย์จึงทำได้เพียงการรีบชันสูตรด้วยการใช้เหล็กแยงตามรูยิงเพื่อหาทิศทางของอาวุธ และเอ็กซ์เรย์ตำแหน่งไว้เท่านั้น และให้ญาติรับศพกลับไปจัดพิธีกรรมฝังศพโดยเร็ว

- ทศนะจากนักวิชาการอิสลาม

นักวิชาการอิสลามได้แสดงทศนะต่อการชันสูตรศพชาวมุสลิมไว้ว่า “การชันสูตรศพของมุสลิมที่เสียชีวิตตามปกติแน่นอนตามหลักศาสนาอิสลามย่อมทำไม่ได้ เพราะตามหลักศาสนาตั้งบนพื้นฐานการให้เกียรติและคุ้มครองคุณค่าอันสูงส่งของความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้ ไม่เพียงแต่ในช่วงแห่งการมีชีวิตอยู่เท่านั้น ในสภาวะไว้วิญญาณเหลือแต่เพียงเรือนร่างเปลือยเปล่าที่อาจดูไม่งามตานัก ศาสนาอิสลามก็ยังคงถือว่าเกียรติยศและความประเสริฐในการเป็นมนุษย์ยังคงมีอย่างสมบูรณ์ กฎเกณฑ์ต่างๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ตาย ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำศพ การห่อ การละหมาดขอพรและการฝังศพจึงได้บัญญัติขึ้น

เป็นหน้าที่ (พรัฎฐิกฟายะฮฺตามหลักศาสนา) ในชุมชนหนึ่งที่ต้องรับผิดชอบร่วมกันในการจัดการศพที่ได้เสียชีวิตตามขั้นตอนที่ได้ระบุไว้ตามหลักนิติศาสตร์อิสลาม นอกจากนั้นในการจัดการศพทุกขั้นตอนจะต้องคอยระมัดระวังมิให้กระทบกระเทือนหรือเกิดอันตรายต่อศพ ต้องให้เกียรติต่อศพตามความเหมาะสมภายใต้เจตนารมณ์ของพระเจ้า ดังที่พระองค์ได้ดำรัสความว่า “และเรา (พระเจ้า) ได้ให้พวกเขา (มนุษย์) เลอเลิศเหนือกว่าสรรพสิ่งอันมากมายที่เราได้ดลบันดาลอย่างล้นเหลือ” (อัลกุรอาน บทอัลอิสรอฮฺ : 70)

ตามหลักศาสนาต้องรีบจัดการศพและห้ามมิให้เก็บศพไว้นาน เพราะท่านศาสดามุฮัมมัดได้กล่าวความว่า “เมื่อมีบุคคลหนึ่งเสียชีวิต เจ้าจงอย่ากักขังศพ ทว่าจงรีบนำศพสู่หลุมฝังศพโดยเร่งด่วน” (วจนะศาสดามุฮัมมัด : บันทึกโดย อิมามอฏฏิอฺบรอญี) (อัब्ดุลสุโก ดินอะ, 2550)

นี่คือหลักการศาสนาเกี่ยวกับการจัดการศพปกติ แต่ในกรณีที่ต้องการหรือมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการชันสูตรศพเพื่อพิสูจน์การฆาตกรรม การเปิดโปงความอยุติธรรมเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมและข้อกังขาของญาติ บทความนี้น่าจะเป็นทางออกให้กับญาติผู้เสียชีวิตที่ต้องการพิสูจน์ความจริง ประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการในการพิจารณาการชันสูตรศพเพื่อค้นหาความจริง คณะกรรมการอิสลามแห่งประเทศไทยและจังหวัดต่างๆ ในการออกคำวินิจฉัย (พิตวาศัพท์ทางวิชาการศาสนา) และบทความของอาจารย์เจ๊ะเหลาะ แยกพงค์ มีใจความสำคัญดังต่อไปนี้

1. ความหมายของการชันสูตรศพ

การชันสูตรศพ หมายถึง การตรวจศพว่าผู้ตายเป็นใคร ตายเพราะเหตุใด พฤติกรรมแห่งการตายเป็นอย่างใดและเมื่อมีความจำเป็นเพื่อพบเหตุของการตาย เจ้าพนักงานผู้ทำการชันสูตรพลิกศพมีอำนาจสั่งให้ผ่าศพและแยกธาตุได้ หรือจะส่งทั้งศพ หรือบางส่วนไปยังแพทย์ หรือพนักงานแยกธาตุของรัฐก็ได้(ป.วิ.อาญา มาตรา 151) ถ้าฝังศพแล้ว กฎหมายให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานผู้ทำการชันสูตรพลิกศพจัดให้ชุดศพขึ้นเพื่อตรวจดูได้ เว้นแต่จะเห็นว่าไม่จำเป็นหรือจะเป็นอันตรายแก่อนามัยของประชาชน (ป. วิ.อาญา มาตรา 153)

2. หลักฐานจากอัลกุรอานและวจนะศาสดาเกี่ยวกับการชันสูตรศพ

จากการศึกษาทั้งคัมภีร์อัลกุรอานและวจนะศาสดาเกี่ยวกับการชันสูตรศพ ปรากฏว่าไม่พบหลักฐานใด ๆ ที่ระบุชัดเจนถึงการห้ามหรืออนุมัติในการการชันสูตรศพ อีกทั้งยังไม่พบหลักฐานใด ๆ ยืนยันแน่ชัดว่ามุสลิมยุคแรกทำการชันสูตรศพเหมือนที่เป็นอยู่ในสมัยปัจจุบัน

3. ตำราศาสนาของปราชญ์อิสลามในอดีตเกี่ยวกับการชันสูตรศพ

จากการศึกษาทั้งตำราศาสนาของปราชญ์อิสลามในอดีตเกี่ยวกับการชันสูตรศพ ปรากฏว่าไม่พบหลักฐานใด ๆ ที่ระบุชัดเจนถึงการห้ามหรืออนุมัติในการการชันสูตรศพ แต่พบบรรดาของบรรดานักปราชญ์ด้านนิติศาสตร์อิสลามเกี่ยวกับสองกรณี กรณีที่หนึ่งการผ่าศพหญิงมีครรภ์(ที่เสียชีวิต) เพื่อเอาทารกที่ยังมีชีวิตอยู่ในครรภ์ออกมา และอีกกรณีหนึ่งคือการผ่าท้องศพเพื่อเอาทรัพย์สินเงินทองบางอย่าง ที่เขาได้กลืนเข้าไปก่อนตายออกมาคืนแก่ผู้เป็นเจ้าของ (เจ๊ะเหลาะ แยกพงค์, 2538)

- สรุปทฤษฎีนักวิชาการปัจจุบันเกี่ยวกับการชั้นสูตรศพ

อาจารย์อับดุลชะกูร์ บินซาฟีอีห์ ดินอะ ได้สรุปความคิดเห็นของปราชญ์ด้านนิติศาสตร์ทั่วโลกตามสำนักคิดต่าง ๆ ในอดีตทำให้เราทราบว่าส่วนใหญ่ของปราชญ์มีทฤษฎีว่า การผ่าศพสตรีที่มีครรภ์เพื่อช่วยเหลือทารกให้อยู่รอดก็ดีหรือการผ่าศพเพื่อเอาทรัพย์สินแก่เจ้าของก็ดีล้วนเป็นที่อนุมัติ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงคุณประโยชน์ที่จะได้รับจากการช่วยชีวิตทารกและปกป้องมิให้ทรัพย์สินสูญเปล่าซึ่งมีความสำคัญมากกว่าความเสียหายที่จะเกิดแก่เกียรติยศของความเป็นมนุษย์ของศพ โดยใช้หลักทฤษฎีทางนิติศาสตร์อิสลาม (เกาะวาอิตดุลฟีกฮฺตามหลักศาสนาอิสลาม) ซึ่งบรรดาปราชญ์อิสลามในอดีตได้วางหลักและกฎไว้เพื่อตัดลินปัญหาต่าง ๆ ด้านศาสนาไม่ว่าปัญหาจะเคยเกิดหรือปัญหาใหม่ ๆ ที่เกิดตามยุคสมัยต่าง ๆ ขึ้น หลักทฤษฎีดังกล่าวคือหลักที่ว่าด้วย “อันตรายร้ายแรงยิ่งย่อมล้นไปด้วยภัยที่ด้อยกว่า” ในกรณีข้างต้นการผ่าท้องศพแน่นอนจะต้องเป็นภัยแก่ศพและหากไม่ผ่าก็ย่อมเป็นอันตรายต่อชีวิตทารกหรือทำให้เสียทรัพย์สิน ซึ่งในทั้งสองประการคือการผ่าท้องศพและการไม่ผ่าล้วนเป็นภัยอันตรายทั้งสิ้น แต่เนื่องจากภัยในประการหลังมีอันตรายร้ายแรงยิ่งกว่าประการแรกจึงอนุญาตให้ผ่าเพื่อปกป้องและคุ้มครองชีวิตทารกแม้จะกระทบกระเทือนแก่เกียรติยศของศพบ้างก็ตาม

การชั้นสูตรศพ การผ่าศพและแยกธาตุต่าง ๆ นั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีของการผ่าท้องศพดังกล่าวมาแล้ว หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยก็เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน ดังนั้นในภาวะจำเป็นเพื่อทราบถึงสาเหตุแห่งการเสียชีวิต การชั้นสูตรศพ การผ่าศพและแยกธาตุย่อมได้รับการอนุมัติจากหลักการศาสนาให้ทำได้ ทั้งนี้ด้วยการเล็งเห็นถึงคุณประโยชน์อันใหญ่หลวงที่จะเกิดจากการนั้นทั้งแง่ในการดำเนินคดีและในทางการแพทย์เมื่อเปรียบเทียบกับความเสียหายเกียรติที่จะเกิดแก่ศพ แต่การอนุมัติให้ทำการชั้นสูตรศพเป็นการอนุมัติในกรณีพิเศษเฉพาะในกรณีจำเป็นจริง ๆ และได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองของศพ ทั้งการชั้นสูตรจะต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐทางศาสนาอิสลามและการปฏิบัติต้องเป็นไปอย่างนี้มนวลละมุนละไม ให้ความเคารพและเกียรติศพพร้อมทั้งต้องระมัดระวังไม่กระทำใด ๆ อันเป็นการลบหลู่เกียรติยศของศพและเมื่อเสร็จสิ้นการชั้นสูตรแล้วให้รวบรวมชิ้นส่วนของศพทั้งหมดเพื่อนำไปฝังตามหลักการศาสนา

8. สองบทเรียนจากพื้นที่

8.1 ลุงหมัดหัวใจโตกับรอยยิ้มก่อนสิ้นลม

ลุงหมัดเป็นคนไข้ประจำที่โรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา เข้าออกโรงพยาบาลจนเจ้าหน้าที่ทุกคนรู้จัก ทุกครั้งที่มาโรงพยาบาลจะมาด้วยอาการเหนื่อยหอบ เทำบวมขาบวม ต้องนอนหมอนสูง หรือนั่งพับกับโต๊ะจึงพอจะหลับได้ นอนโรงพยาบาลครั้งหนึ่งมักจะนอนนานเกินหนึ่งสัปดาห์ ลุงหมัดและญาติเป็นคนไข้ที่ดีมาก คือไม่มีปัญหาใด ๆ กับแพทย์และพยาบาล มีความเกรงใจเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาก อาจจะเรียกได้ว่า มากจนเกินไป

ลุงหมัดได้รับการวินิจฉัยโรคมาจากโรงพยาบาลใหญ่กว่า เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจโต Cardiomyopathy ซึ่งหมอกที่นั่นบอกมา ไม่มีทางรักษาให้หายแล้ว ให้กินยาปรับระดับประคองอาการไปเรื่อย จึงไม่นัดแล้ว หากช่วงไหนเหนื่อยมาก ก็ให้มารักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ลุงหมัดก็เข้าใจในชีวิตที่มีเวลาเหลือน้อยเต็มที

และมารับยาขับปัสสาวะกินเป็นประจำที่โรงพยาบาลจะนะ

ในระยะหลัง ๆ หลุ่หมัดมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น เหนื่อยง่าย เดินไปห้องน้ำกลับมาก บางครั้งก็เหนื่อยมาก จึงต้องแวะเวียนเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ที่โรงพยาบาลจะนะเคยได้เอ็กซเรย์ ปอดและหัวใจของหลุ่หมัด พบว่าหัวใจโตมาก โตเหมือนลูกมะพร้าว มีภาวะหัวใจวาย (congestive heart failure) และภาวะน้ำเกิน (pulmonary edema) ต้องนอนโรงพยาบาลเพื่อฉีดยาขับปัสสาวะเพื่อ ลดปริมาณน้ำที่คั่งอยู่ในร่างกาย ดูแลเรื่องความดันโลหิตที่สูง และดูแลสมดุลของเกลือแร่

หลุ่หมัดอายุ 65 ปี เป็นชาวมุสลิม มีครอบครัวขนาดกลาง คือมีลูก 4 คน และลูก ๆ แต่ละคน ก็มีครอบครัวแล้วแต่ก็ยังปลูกบ้านอยู่ในละแวกเดียวกัน เดิมหลุ่หมัดมีอาชีพทำการเกษตร ปลูกพืชผัก เก็บ ผักตามหัวไร่ปลายนา และพาวัวไปกินหญ้า แต่ระยะ 3-5 ปีมานี้เหนื่อยง่าย จึงไม่ได้ทำงานแล้ว อยู่บ้านเฉย ๆ ฐานะครอบครัวก็พออยู่พอกินประสานคนชนบท ทุกครั้งที่ต้องมานอนโรงพยาบาล ภรรยา ก็จะเป็นคนมาเฝ้าด้วยความเป็นห่วง คอยดูแลอย่างไม่รู้จักรักเหน็ดเหนื่อย ไม่เคยบิรปากบ่น แม้ว่าต้อง นอนเฝ้าโดยปูเสื่อนอนที่พื้นบ้าง หรือนอนพุกอยู่กับเตียงบ้าง อีกทั้งยกมือขอพบใจหมอทุกครั้งที่รักษา จนหลุ่หมัดได้กลับบ้าน

มีอยู่วันหนึ่ง หลุ่หมัดมีอาการเหนื่อยหอบมาก จึงต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเหมือนทุกครั้ง แต่ครั้งนี้อาการหนักกว่าทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล ดูเหมือนว่าหลุ่หมัดเองก็จะรู้ตัวเองว่า เวลานั้นเหนื่อย น้อยมากแล้ว

เพราะหลุ่หมัดเป็นคนไข้ประจำ แพทย์พยาบาลทุกคนรู้จักและจำได้ สูตรการรักษาในแต่ละ ครั้งก็ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นในสภาพโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลหนาแน่นมาก จึงเป็น ธรรมดาที่หลุ่หมัดจะได้รับความสะดวกน้อย แพทย์มักทักทายและถามอาการหลุ่หมัดเพียงเล็กน้อย สั่งยาฉีด เพื่อขับปัสสาวะเหมือนทุกวัน แล้วก็เดินไปดูแลผู้ป่วยเตียงอื่นต่อไป พยาบาลก็มาแจกยาและจดปริมาณ น้ำเข้าออกจากร่างกายตามหน้าที่ โดยที่ไม่มีใครสังเกตเห็นใบหน้าที่คุณเศร้าหมองกังวลกว่าทุกครั้ง ที่ผ่านมา หรืออาจเป็นเพราะหลุ่หมัดแก่แล้วตาย จิตใจยังไม่เข้มแข็งพอที่จะทำได้

หลังจากที่นอนโรงพยาบาลมาได้ร่วม 2 สัปดาห์แล้ว ผมไป round ward หรือไปตรวจผู้ป่วย ที่นอนโรงพยาบาลเหมือนทุกวัน วันนั้น ผมทักทายหลุ่หมัดด้วยประโยคที่ต่างไป จากเดิมที่ผมมักถามอาการ หลุ่หมัดว่า วันนี้เหนื่อยมากไหม กินข้าวได้ไหม เมื่อคินนอนหมอนสูงได้หรือเปล่า เก็บฉี่ให้หมดดวงทุกครั้งนะ ทุกคำถามหลุ่หมัดก็ตอบด้วยท่าทางที่อึดโรย บ่อยครั้งเป็นคำถามที่ผมเองก็ไม่ต้องการคำตอบ เพราะจะ ตอบอย่างไร ผมก็สั่งยาฉีดขับปัสสาวะขนาด 40 mg อยู่แล้ว แต่ครั้งนี้ ผมถามคำถามหนึ่งออกไปโดย ไม่ได้ตั้งใจ ผมถามหลุ่หมัดว่า ทำไมครั้งนี้หลุ่หมัดดูไม่ค่อยยิ้มเลย มีอะไรจะบอกหมอหรือเปล่า เพื่อให้หมอ จะช่วยได้

เพราะทั้งหลุ่หมัดและภรรยาเป็นคนที่ขี้เกรงใจคน หลุ่หมัดคงรอคอยคำถามปลายเปิดแบบนี้มา นานแล้ว แกก็ยกมือขึ้นมาจับมือของผม แกบอกผมว่า มี หมอผมอยากให้หมออนุญาตให้ผมกลับบ้าน ผมขอไปไม่นาน เย็น ๆ ก็จะกลับมานอนให้หมอฉีดยาต่อ ผมเหนื่อยมาก ชีวิตคงอยู่ได้ไม่นานแล้ว ไม่รู้ ว่าหมอจะอนุญาตไหม ผมคิดมาหลายวันแล้ว แต่ไม่กล้าบอกหมอ เห็นหมอยังตลอด คนไข้ที่นี่มาก ทุกวัน ผมก็ถามกลับไปว่า แล้วหลุ่หมัดจะกลับบ้านไปทำไม แกจึงตอบว่า จะกลับไปแบ่งสมบัติให้ลูกแก

มีที่นาอยู่ไม่กี่ไร่ มีวัวอยู่หลายตัว มีรถมอเตอร์ไซด์เก่าๆ เมื่อเวลาที่แกลงไปแล้ว ลูกหลานจะได้ไม่ทะเลาะกัน

ในวันธรรมของมุสลิมนั้น การแบ่งมรดกไม่มีการทำพินัยกรรม ที่เขียนไว้ค่อยมาเปิดตอนที่เจ้าของมรดกได้ตายไปแล้วแต่เขาใช้วิธีการเรียกลูกหลานที่เกี่ยวข้องมาพร้อมกันแล้วผู้เป็นพ่อก็จะชี้ไปว่าส่วนไหนจะยกให้ใคร เป็นการตัดสินใจของผู้เป็นพ่อที่บอกกล่าวอย่างชัดเจนและเปิดเผย ลูกหมัดก็ต้องการกลับบ้านเพื่อไปทำภารกิจนี้ ซึ่งอาจเป็นหน้าที่สุดท้ายในฐานะพ่อและผู้นำครอบครัว

ผมเพิ่งได้รับรู้ว่า ที่ลูกหมัดดูไม่สดชื่น ไม่ใช่เพราะแกลงแล้วความตาย แต่เพราะแกลงยังมีภารกิจสุดท้ายที่ยังไม่ได้กระทำ สายน้ำเกลือและแผนการรักษาที่โรงพยาบาลทำให้แกลงใจหมอบอยู่หลายวัน

นอกจากนี้ลูกหมัดยังอยากกลับบ้านไปเพื่อมองดูท้องนา ต้นไม้ วัวควาย สัตว์เลี้ยง ท้องฟ้า บ้านหลังเล็กที่อยู่อาศัยมาตลอดชีวิต บอกลาสรรพสิ่งที่ผูกพันมาทั้งชีวิตเป็นครั้งสุดท้าย ก่อนที่จะกลับมาอนรรักษาตัวที่โรงพยาบาล

เมื่อทราบเช่นนั้น ผมก็อนุญาตให้แกลงกลับบ้านได้ในวันรุ่งขึ้น ลูกหมัดดูเปลี่ยนเป็นคนละคน ดูแข็งแรงขึ้น หน้าตาสดใส กระจิดริดร้อน พยาบาลถอดสายน้ำเกลือออก ให้รถพยาบาลไปส่งถึงบ้าน และนัดหมายเวลาที่จะมารับกลับในช่วงเย็น

ลูกหมัดและภรรยาเห็นร่วมกันว่า ขอใช้ช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตที่โรงพยาบาล หมอจะได้ช่วยเหลือเท่าที่ช่วยได้ ให้แกลงไปอย่างสงบ ลูกหมัดเห็นใจภรรยา เพราะภรรยาเป็นคนใจอ่อน กลัวจะทนดูความทรมานในช่วงเวลาสุดท้ายไม่ได้ จึงมาขอตายที่โรงพยาบาล แตกต่างจากคนมุสลิมทั่วไปที่มักขอกลับไปตายที่บ้าน

หลังจากที่ลูกหมัดได้ทำในสิ่งที่ค้างคาใจไปแล้ว ลูกหมัดก็กลับมาอนรรักษาตามปกติ แม้จะดูเหนื่อยมาก แต่ใบหน้าก็มีรอยยิ้ม มีแววตาที่มีความสุข หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ลูกหมัดก็จากไปอย่างสงบ ท่ามกลางเสียงสวดอาซานจากญาติๆ เพื่อขอพรจากพระเจ้า ทางโรงพยาบาลก็ไม่ได้มีการปั๊มหัวใจช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ตามทฤษฎีแบบตะวันตก แล้วก็ให้รถพยาบาลไปส่งร่างที่ไว้วิญญาณของลูกหมัดกลับบ้าน ซึ่งถือเป็นน้ำใจสุดท้ายที่โรงพยาบาลจะมอบให้กับลูกหมัดและญาติที่ดีที่สุด

หลังจากที่ทางญาติได้จัดพิธีศพเสร็จเรียบร้อยแล้ว ภรรยาของลูกหมัดก็แวะมาที่โรงพยาบาลเพื่อมาขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอีกครั้ง พร้อมกับกระดาษธรรมดาคือเขียนตัวหนังสือด้วยปากกาถูกลิ้น แทนคำขอบคุณให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกคน เป็นเพียงกระดาษหนึ่งแผ่นที่ราคาไม่ถึงหนึ่งบาท แต่มีค่ามากมายสำหรับทั้งผู้ให้และผู้รับ

8.2 การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิตที่โรงพยาบาลรามัน

ในอิสลาม ความตายมิได้เป็นการสิ้นสุดหรือเป็นจุดสุดท้ายของชีวิต หากแต่มันเป็นจุดเริ่มต้นของการที่มนุษย์จะก้าวไปสู่ชีวิตที่แท้จริงและนิรันดร์ ดังนั้นในระยะเวลาสุดท้ายของชีวิต เสียงสุดท้ายที่ผู้ป่วยควรได้ยินคือเสียงสวดจากคัมภีร์อัลกุรอาน ที่โรงพยาบาลรามันมีการนำคัมภีร์อัลกุรอานและยาซินหรือบทสวดมาวางไว้ให้หยิบได้ง่ายที่เตียงผู้ป่วยใน เพื่อญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมจะได้สะดวกในการหยิบมาอ่านและขอพรให้กับผู้ป่วย

เพราะการตายเป็นการเริ่มต้นที่ยิ่งใหญ่ของโลกหน้า ดังนั้นหากผู้ป่วยและญาติเห็นว่าตัวผู้ป่วยนั้นใกล้ถึงวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเป็นภาวะที่ไม่อาจรักษาได้แล้ว การขอกลับไปนอนพักอย่างสงบที่บ้าน ท่ามกลางความอบอุ่นของญาติมิตร ปราศจากเครื่องมือแพทย์และสายยางโยยต่าง ๆ นั้น มักเป็นความประสงค์ที่ผู้ป่วยและญาติต้องการ การช่วยฟื้นคืนชีพหรือ CPR จึงเป็นเรื่องที่ต้องขออนุญาตและทำความเข้าใจกับญาติทุกครั้ง การจากไปอย่างสงบนั้นภายใต้การดูแลอย่างเข้าใจในวิถีมุสลิมทำให้เรื่องขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและญาติ จนถึงกับต้องเซ็นในใบยินยอมไม่สมัครใจอยู่ ซึ่งเท่ากับเป็นการสิ้นสุดการรักษาที่ไม่นำมาสู่ความสมานฉันท์ระหว่างวัฒนธรรมนั้นมีน้อยมาก

เมื่อมีการตายเกิดขึ้น อิสลามได้กำหนดจัดการเรื่องฝังศพให้เสร็จเรียบร้อยโดยเร็วและประหยัดที่สุด เพื่อที่จะไม่เป็นภาระแก่คนที่อยู่ข้างหลัง โดยปกติแล้วพิธีการฝังศพของมุสลิมจะเสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมง การเก็บศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 ชั่วโมงตามแนวปฏิบัติปกตินั้นขัดต่อหลักปฏิบัติในศาสนาที่ต้องรีบจัดการศพโดยเร็วดังนั้นทุกโรงพยาบาลใน 3 จังหวัดชายแดนใต้รวมทั้งโรงพยาบาลรามันจะอนุญาตให้นำศพไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ในทันที

และเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ญาติ การส่งศพกลับบ้านด้วยรถพยาบาลนั้นเป็นสิ่งที่กระทำกันเป็นปกติที่โรงพยาบาลรามัน โดยไม่ต้องมีการร้องขอเป็นกรณีพิเศษ สำหรับชาวบ้านแล้วการจะหารถเหมามาเพื่อรับศพกลับบ้านนั้นเป็นเรื่องที่ยากมาก นับเป็นน้ำใจของโรงพยาบาลที่มีต่อครอบครัวของผู้เสียชีวิตที่สำคัญในวาระสุดท้ายของชีวิต

คนมุสลิมมีความเชื่อว่า ร่างกายของคนที่ตายไปแล้วมีความรู้สึกเจ็บปวดเหมือนคนเป็น จึงต้องปฏิบัติต่อร่างกายของคนตาย ด้วยความเคารพเหมือนปฏิบัติต่อคนเป็น จะต้องไม่ให้ศพเป็นที่เปิดเผยในสภาพอูจาด การผ่าศพ (autopsy) จึงเป็นข้อห้ามในศาสนาอิสลาม หากศพมีบาดแผลต้องทำการเย็บให้สวยที่สุด เพื่อนำร่างกายอันเป็นของขวัญจากพระเจ้าผู้เป็นเจ้าของกลับไปในสภาพที่สมบูรณ์ที่สุด

การปฏิบัติต่อศพนั้นจึงต้องปฏิบัติอย่างนุ่มนวลให้เกียรติแม้จะเป็นร่างที่ไร้ชีวิต เป็นการดูแลที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจนวาระหลังความตาย

เอกสารอ้างอิง

- อิสมาแอ โดยิ และคณะ (2552). เอกสารร่าง การบูรณาการบทบัญญัติอิสลามกับการสร้างเสริมสุขภาพ : สุขภาพจิต. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ภาคใต้ มอ.
- นุรุดดีน สาริมิง (2540). แนวทางของศาสนาอิสลามเกี่ยวกับความตายและการปฏิบัติต่อคนไข้ในมรณวิถี. ว.สงขลานครินทร์. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 หน้า 75-91
- อับดุลสุโก ดินอะ (2550). การชันสูตรศพของมุสลิมต้องได้รับการยอมรับจากคนในพื้นที่ก่อนสืบค้นจาก <http://www.oknation.net/blog/shukur/2007/08/19/entry-3>, 23 กุมภาพันธ์ 2552
- เจ๊ะเหลาะ แหกพงศ์ (2538). **อิสลามกับการชันสูตรศพ**. วารสารไคโรสาร ฉบับที่ 35 ประจำปี 2538 (ไคโรสารเป็นวารสารที่รวบรวมบทความศาสนาของนักศึกษาไทยของมหาวิทยาลัยอัลอัซฮาร์ ประเทศอียิปต์)
- ดำรงค์ แวอาลี (บรรณาธิการ)(2547). **การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางอิสลาม**. สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข, กรุงเทพฯ

การจัดบริการสุขภาพ
ตามวิถีมุสลิม 4 ช่วงวัย :

วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่
และการดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย