

การดูแลตนเองของพยาบาลตามหลักศาสนาอิสลาม SELF-CARE OF NURSES BASED ON ISLAMIC SCRIPTURE

ศรีสุดา วนาลีสิน, ปร.ด. (Srisuda Vanaleesin, Ph.D.)*

ไพโรส มามะ, พย.ม. (Phairose Mamah, MS.)**

Abstract

The objective of this article was to review literature in relation to self-care of Muslim nurses based on Islamic scripture as well as described self-care framework which integrates with Islamic scripture. We reviewed three well-known nurses' conceptualizes about self-care, then analyzed each concept in order to select one conceptualize that showed the most applicable to Islamic scripture and integrated Islamic scripture into nurses' self-care.

We found that from the three nurses' conceptualizes about self-care, concept of self-care patterns by Walker, Sechrist, and Pender (1987) covered a holistic nurses' self-care (bio-psycho-social and spiritual) which harmonized with the six Islamic scriptures: 1) self-care to be being Muslim's actualization, 2) awareness of self-care is an obligation, 3) physical exercise must be according with Islamic scripture, 4) eating food that is halal and benefit, 5) attachment to Allah should be according to his acceptances; and

6) stress management should be according with Islamic scripture.

From this article, the six categories of self-care based on integrative concept of self-care patterns by Walker, Sechrist, and Pender and Islamic scripture are suggested for nurses' self-care, in particular for Muslim nurses. We also suggest Muslim nurse to use the six categories of self-care as a role model to promote health in Muslim patient.

Keywords: Self-care, Nurse, Islamic scripture

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมเรื่องการดูแลตนเองของพยาบาลตามหลักศาสนาอิสลาม รวมทั้งอธิบายกรอบแนวคิดการดูแลตนเองที่ผสมผสานหลักศาสนาอิสลาม บทความนี้ได้ทบทวนและวิเคราะห์การดูแลตนเองของพยาบาล 3 กรอบแนวคิด เพื่อเลือกแนวคิดที่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม

*Corresponding author, อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Email: srisuda.v@psu.ac.th

**อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

และบูรณาการหลักศาสนาอิสลามเข้ากับการดูแลตนเอง พบว่าการดูแลตนเอง ตามกรอบแนวคิดของ วอล์คเกอร์ เซคคริส และเพนเดอร์ (Walker, Sechrist, & Pender, 1987) ครอบคลุมการดูแลตนเองของพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตอิสลามตามการดูแลตนเอง 6 ด้าน คือ 1) การดูแลตนเองเพื่อให้เป็นมุสลิมที่สมบูรณ์ 2) การตระหนักในหน้าที่ที่ต้องดูแลสุขภาพ 3) การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม 4) การรับประทานอาหารที่ ฮาลาลและดีที่ยิบ 5) การมีความผูกพันกับอัลลอฮ์ในแบบที่พระองค์เห็นชอบ และ 6) การจัดการกับความเครียดตามหลักศาสนาอิสลาม จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวสามารถนำไปเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลมุสลิมในการดูแลตนเอง สอน และเป็นแบบอย่างให้กับผู้รับบริการมุสลิม ที่ต้องดูแลตนเองให้สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลามเพื่อให้มีสุขภาพดีต่อไป

คำสำคัญ: การดูแลตนเอง พยาบาล หลักศาสนาอิสลาม

บทนำ

การดูแลตนเอง (self-care) เป็นกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อตนเอง เพื่อให้บุคคลเกิดความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ รวมถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีทั้งสัมพันธภาพภายในตนเองและสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Dossey, Keegan, & Guzzetta, 2005) นอกจากนี้การดูแลตนเองยังเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลของสมาคมพยาบาลแบบองค์รวมตั้งแต่ปี ค.ศ. 1981 เพราะกิจกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวข้อง

กับการพัฒนาทางสุขภาพและการพัฒนาบุคคล ทำให้บุคคลมีการเติบโต (Dossey et al., 2005) ซึ่งการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นความจำเป็นต่อบุคคล และมีผลต่อทุกส่วนของตัวตนของบุคคลทั้งทางกายภาพ อารมณ์ สติปัญญา และจิตวิญญาณ รวมถึงมีผลต่อสัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ในแต่ละวันกับผู้อื่น (Wells-Federman, 1996)

การดูแลเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคุณภาพชีวิต สุขภาพ การเติบโต การมีชีวิตอยู่และการเผชิญกับความพิการและความตายของบุคคล และการดูแลยังเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล ซึ่งพยาบาลมีหน้าที่ช่วยบุคคลที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วยให้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการมีสุขภาพดี หลีกเลี่ยงโรค หรือตายอย่างสงบ (Henderson, 1966; Leininger, 2001; Quinn, 2013) การทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้อื่นนั้นต้องอาศัยสุขภาพที่ดีของพยาบาล (Stark, Manning -Walsh, & Vliem, 2005) แต่จากการศึกษาของ กฤษดา แสงวงศ์ (2558) เกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยทั่วประเทศพบว่า พยาบาลเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45.5) มีความเครียดจากการทำงานในระดับสูงประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ และร้อยละ 8-10 เคยใช้ยานอนหลับ จากผลการศึกษายังพบว่าความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการบาดเจ็บ ถูกเข็มตำ การบาดเจ็บจากของมีคม และเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งสภาพเหล่านี้ของพยาบาลจะมีผลกระทบต่อการทำงานต่อไป ดังนั้นพยาบาลยังมีความจำเป็นที่ต้องดูแลตนเอง ในการดูแลตนเองของพยาบาล นอกจากพยาบาลต้องมีความรู้แล้ว พยาบาลยังต้องมีทักษะในการดูแลสุขภาพที่

จำเป็น มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติดูแลตนเอง ให้คุณค่ากับสุขภาพและมีความเชื่อว่าพฤติกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพจะลดความเปราะบางที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ (Orem, 1991) ซึ่งการดูแลตนเองเป็นการดูแลทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ รวมถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล โดยอาศัยการสะท้อนคิดได้อย่างถูกต้องตรงกับตัวตน ซึ่งการพัฒนาการสร้างสัมพันธ์ภาพยังต้องมีทักษะเกี่ยวกับการจัดการความเครียดร่วมด้วย (Walker et al., 1987)

เชอวูด (Sherwood, 1997) ได้กล่าวถึงการดูแลผู้อื่นรวมทั้งการดูแลตนเองไว้ 4 องค์ประกอบ คือ 1) การยอมรับในความเป็นบุคคล (individuality) 2) การเป็นส่วนหนึ่ง (presence) ของสิ่งแวดล้อมของสังคมและของโลก 3) การรู้จักตนเอง (knowing) และ 4) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อการเติบโต (interacting for growth) ส่วนการดูแลสุขภาพของ วอล์คเกอร์และคณะ (Walker et al., 1987) ได้ศึกษาวิถีสุขภาพพบว่ามี 6 ประการคือ 1) การต้องการเป็นคนที่มีสมบูรณ์ (self-actualization) 2) การรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) 3) การออกกำลังกาย (exercise) 4) การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (nutrition) 5) การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal support) และ 6) การจัดการความเครียด (stress management) นอกจากนี้ บราวน์ (Brown, 2005) ได้พัฒนารูปแบบการดูแลตนเองไว้ 10 กิจกรรมคือ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาตนเอง (healing environment) 2) การคิดบวก (positive thinking) 3) การสะท้อนคิด (reflection) 4) การสร้างสรรค์ความรู้หลาย ๆ ช่องทาง (creative ways of knowing) 5) การมีบุคคลสำคัญในชีวิต (people

in your life) 6) การเคลื่อนไหวของชีวิต (movement for life) 7) การอยู่กับปัจจุบัน (present moment) 8) การรักษาความสมดุล (balance) 9) การปฏิบัติทางจิตวิญญาณ (spiritual practice) และ 10) การรักษาแรงผลักดัน (keeping momentum) ในการดูแลตนเอง

จากที่กล่าวมาเกี่ยวกับการดูแลตนเอง จะเห็นได้ว่า การดูแลตนเองมีประโยชน์ต่อพยาบาลในหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านการพัฒนาสุขภาพของตนเอง และการเป็นแหล่งสนับสนุนในการดูแลผู้อื่น ดังนั้นพยาบาลต้องดูแลตนเองอย่างเพียงพอเพื่อที่จะดูแลผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Mantesso, 2005; Stark et al., 2005) และการที่พยาบาลมีพฤติกรรมสุขภาพ มีจิตสำนึกและใช้ชีวิตตามวิถีสุขภาพ ทำให้พยาบาลสามารถเป็นแบบอย่างของการเป็นผู้ส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้อื่นได้ หากพยาบาลไม่ได้ดูแลตนเอง ก็จะเกิดผลกระทบต่อพยาบาลทำให้พยาบาลเกิดภาวะเหนื่อยล้า (fatigue) รู้สึกหมดพลัง (burn out) ในการทำงาน และเกิดความเครียดได้ (Wells – Federman, 1996)

สำหรับพยาบาลมุสลิมการดูแลตนเองครอบคลุมองค์รวมเหมือนพยาบาลทั่วไป แต่วิธีการดูแลตนเองของพยาบาลมุสลิม ต้องสอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม เพราะมุสลิมทุกคน ต้องดำเนินชีวิตอยู่บนครรลองของหลักศาสนาอิสลาม ในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่เกิดจนตาย (เสาวณีย์ จิตต์หมวด, 2535) ซึ่งการดูแลตนเอง การรักษาสุขภาพของมุสลิมทุกคน ถือเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ เพราะร่างกายของมุสลิมทุกคนเป็นของขวัญที่ได้รับจากอัลลอฮ์ ดังนั้นการกระทำใด ๆ ที่มีผลทำให้เกิดความเสียหายต่อทั้งร่างกายและจิตใจถือเป็นข้อห้ามและเป็นบาปในทัศนะของ

อิสลาม (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) การที่พยาบาลมุสลิมมีทักษะในการปฏิบัติกรดูแลตนเองตามครรลองของหลักศาสนาอิสลามได้ดี จะทำให้พยาบาลมุสลิมดูแลผู้รับบริการ และเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพตามครรลองของหลักศาสนาอิสลามให้กับผู้รับบริการมุสลิม เพื่อให้ผู้รับบริการมุสลิมได้มีวิธีการดูแลสุขภาพตนเองตามครรลองของหลักศาสนาอิสลาม ส่งผลถึงการมีสุขภาพดีต่อไป

การดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง (caring for self) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาภาวะสุขภาพและบุคคล ดังนั้นพยาบาลต้องเห็นคุณค่าของสุขภาพของตนเองก่อน จึงจะแบ่งปันหรือดูแลผู้อื่นได้ และการดูแลตนเองก็เป็นการร่วมกันของการดูแลตนเองและกิจกรรมการเติบโตของบุคคล (Dossey et al., 2005) ซึ่งการดูแลตนเองทำให้พยาบาลได้ประโยชน์หลายอย่าง คือ 1) ได้มีโอกาสในการพัฒนาสุขภาพของตนเองซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อตัวพยาบาลเอง 2) เป็นแหล่งของการดูแลในการดูแลผู้อื่นต่อไป และการดูแลตนเองจะช่วยเติมเต็มพลังที่ใช้ในการดูแลผู้อื่น 3) เป็นแบบอย่างของผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเป็นแบบอย่างของผู้ที่ส่งเสริมสุขภาพตลอดจนเป็นการเพิ่มจิตสำนึกให้กับพยาบาล ให้กล้าใช้ชีวิตตามวิถีสุขภาพ และ 4) เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาล จากการที่พยาบาลมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตน ซึ่งการดูแลตนเองของแต่ละบุคคลเป็นการเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และจะเป็นประโยชน์ในด้านหรือมุมอื่น ๆ ของชีวิต ซึ่งการมีความเชื่อมั่นและการเสริมสร้างพลัง

อำนาจ อาจส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคลด้านอื่น ๆ ต่อไป (Stark et al., 2005)

รูปแบบการดูแลตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองมีหลายรูปแบบ ดังนี้

การดูแลของเชอวูด (Sherwood, 1997) เป็นรูปแบบที่ประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการคนอื่น ๆ หรือแม้แต่ตัวเอง ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) ความเป็นบุคคล (individuality) เป็นการยอมรับความเป็นบุคคลของตนเองและของผู้อื่น 2) การเป็นส่วนหนึ่ง (presence) บุคคลรับรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม ของสังคมและของโลก บุคคลจะเกิดความรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัยไม่รู้สึกละอายใจ 3) การรู้จักตนเอง (knowing) เป็นการตระหนักถึงความต้องการที่จำเป็นของตนเองที่ปรากฏอยู่ในร่างกายและจิตใจ การรู้จักตนเองทำให้รู้จักผู้อื่น ซึ่งการรู้จักตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่น และเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจของตนเองอีกด้วย และ 4) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อการเติบโต (interacting for growth) เป็นการปฏิสัมพันธ์โดยการให้การยอมรับในความเปราะบางของผู้อื่นและช่วยให้เขาเข้มแข็งขึ้น โดยการสร้างบรรยากาศที่เป็นการเยียวยาและเอื้อต่อการเติบโตของบุคคล

การดูแลสุขภาพของ วอล์คเกอร์ และคณะ (Walker et al., 1987) มี 6 องค์ประกอบ คือ 1) การเป็นคนที่มีสมบรูณ์ (self-actualization) เป็นการตระหนักถึงความสามารถของตนเองและการประพฤติปฏิบัติตนตามความสามารถ และสุดความสามารถ โดยมุ่งถึงประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นสำคัญ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2554)

เพื่อไปถึงจุดมุ่งหมายของชีวิต 2) การรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ (health responsibility) เป็นการใส่ใจ และให้ความสนใจ รวมถึงการยอมรับที่จะรับผิดชอบ สุขภาพของตนเอง มีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพ และพยายามขอความช่วยเหลือจาก เจ้าหน้าที่สุขภาพเมื่อจำเป็น 3) การออกกำลังกาย (exercise) เป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย ยืดเส้น ยืดสายตามปกติ ที่มีผลทางสรีระ เช่น การเดิน ของหัวใจ รวมถึงกิจกรรมนันทนาการ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 4) การรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ต่อสุขภาพ (nutrition) เป็นการใส่ใจ ต่อแบบแผนการรับประทานอาหารเช้าในแต่ละมื้อ เช่นการรับประทานอาหารเช้า การเลือกอาหาร ที่มีประโยชน์ ไม่มีสารเคมีปนเปื้อน 5) การมี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal support) เป็นการสร้างและรักษาความสัมพันธ์แบบใกล้ชิด ผูกพันกับผู้อื่น เช่น มีเวลาอยู่กับเพื่อนสนิท มีการ แสดงออกถึงความใส่ใจ ความรัก และการสัมผัส ซึ่งกันและกัน ซึ่งการมีเพื่อนที่ใกล้ชิดผูกพันจะ ทำให้ไม่รู้สึกราวเดียวโดดเดี่ยวเพราะมีคนคอย ช่วยเหลือยามจำเป็น (เดชา สุทธิกานต์, 2556) และ 6) การจัดการความเครียด (stress management) เป็นการตระหนักถึงแหล่งความเครียด การมีวิธีการ ผ่อนคลายความเครียดในแต่ละวัน เช่น การทำสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการระบายความรู้สึก เป็นต้น

การดูแลตนเองของบราวน์ (Brown, 2005) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเองที่ครอบคลุมองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่ง ประกอบด้วย 10 กิจกรรมดังนี้

1) การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาตนเอง (healing environment) โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้

สบาย (comfortable) และส่งเสริมให้มีความเป็น หนึ่งเดียว (wholeness) ของร่างกาย จิตใจ และจิต วิญญาณ

2) การคิดบวก (positive thinking) เป็นการ คิดถึงสิ่งดี ๆ สิ่งที่เป็นแรงบันดาลใจ ซึ่งการคิดเป็น การปรับโลกทัศน์ของบุคคล และเป็นการสร้าง ชะตากรรมของตนเอง โดยการตื่นขึ้นมาตอนเช้า เริ่มคิดถึงดี ๆ สำหรับตนเอง คนอื่น สิ่งอื่น ๆ รอบ ๆ ตัว หาสิ่งที่สร้างแรงบันดาลใจ ให้ตนเอง มองสิ่งที่ ทำทายเป็นโอกาสในการเติบโต และพยายามคิด เรื่องราวที่ผ่านเข้ามาในชีวิตในทางบวก และ นอนหลับในตอนกลางคืน ท่ามกลางบรรยากาศ ของการผ่อนคลาย

3) การสะท้อนคิด (reflection) เป็นการเขียน เพื่อสะสางจิตใจ เขียนสิ่งที่อยู่ในความคิดเท่าที่ มองเห็น หรือสิ่งที่เข้ามาในจิตใจ เขียนไปเรื่อย ๆ ไม่ต้องคำนึงถึงความถูกต้องของภาษา หรือ รูปแบบ

4) การสร้างสรรค์ความรู้หลาย ๆ ช่องทาง (creative ways of knowing) ของพื้นที่ชีวิต เช่น ครอบครัว เพื่อน ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความมี สุนทรีย์ (romance) ความถูกต้องเหมาะสมหรือ ความยุติธรรม (prosperity) จิตวิญญาณ (spirituality) การผจญภัย (adventure) สุขภาพ (health) การศึกษา (education) การแสวงหาความรู้ (knowledge) อาชีพ (career) การท่องเที่ยว (travel) ช่วงเวลาแห่ง ความสุข (enjoyable times) เลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งใน ชีวิตเพื่อการเปลี่ยนแปลงมาหนึ่งอย่าง และพยายาม คิดถึงเป้าหมายให้เป็นภาพจริง ๆ ตามที่ต้องการ

5) การมีบุคคลสำคัญในชีวิต (people in your life) คือบุคคลที่ให้ประโยชน์และสนับสนุน ท่ามกลางการเติบโตของบุคคล ซึ่งบุคคลได้เรียนรู้

อะไรมาจากบุคคลสำคัญนั้น ในช่วงเวลา
เจียบๆ ในแต่ละวัน สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง คิดทบทวน
ชีวิตตั้งแต่วัยเยาว์และเลือกบุคคลเหล่านั้นเพื่อ
แสดงความยกย่องขอบคุณเขา และเขียนรายชื่อ
ของคนที่ไม่ได้สนับสนุนหรือขัดขวางเป้าหมาย
และให้หาคำตอบด้วยตนเอง โดยถามตนเองว่า
คนเหล่านี้เข้ามาอยู่ในชีวิตได้อย่างไร และปล่อยให้
ความรู้สึกเหล่านั้นล่องลอยไป แต่ให้คิดว่าทุกคน
ที่เข้ามาในชีวิตได้ทำดีที่สุดแล้ว ตามความรู้และ
ประสบการณ์ที่เขามีอยู่ หลังจากนั้นค้นหาบุคคล
ที่คิดว่าต้องขอโทษและหาโอกาสที่จะขอโทษเขา
จริงๆ

6) การเคลื่อนไหวของชีวิต (movement
for life) ธรรมชาติออกแบบร่างกายสำหรับการ
เคลื่อนไหว ดังนั้นจึงต้องหาช่วงเวลาวันละ 15 นาที
ในการทำกิจกรรมที่ชอบและสนุกเพื่อหาความ
สมดุลของร่างกาย เพราะการอยู่เฉยๆ จะเป็นการ
ลดหน้าที่ของร่างกาย และนำไปสู่การเสียสมดุล
ของอารมณ์ จิตใจและจิตวิญญาณตามมา

7) การอยู่กับปัจจุบัน (present moment)
เป็นการตระหนักรู้ในตนเองเต็มที่ (เจริญสติ) เมื่อ
บุคคลได้อยู่กับปัจจุบัน บุคคลจะให้ความสำคัญ
และตั้งใจเต็มที่กับสิ่งที่อยู่ตรงหน้า ใช้เวลาวันละ
15 นาที สำรวจตัวเองว่าในแต่ละวันให้ความสำคัญ
และความตั้งใจกับสิ่งที่อยู่ตรงหน้า นานเท่าไร ก็
เปอร์เซ็นต์ และถามตนเองว่าทำไมถึงให้ความสำคัญ
กับสิ่งนั้น

8) การรักษาความสมดุล (balance) เป็นการ
รักษาความสมดุลในทุกพื้นที่ของชีวิต เพื่อให้มี
สุขภาพดีและมีสุขภาวะ โดยการสำรวจตัวเองเกี่ยวกับ
เป้าหมายและกิจกรรมในแต่ละพื้นที่ชีวิต และ
ประเมินดูว่าแต่ละพื้นที่ บรรลุเป้าหมายหรือไม่

9) การปฏิบัติทางจิตวิญญาณ (spiritual
practice) โดยการใช้เวลาในการคิดทบทวนจิต
วิญญาณมีความสำคัญกับชีวิตใหม่ได้ปฏิบัติหรือไม่
จิตวิญญาณต่างจากศาสนาหรือไม่อย่างไร จิต
วิญญาณมีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างคุณกับ
ผู้อื่นหรือไม่

10) การรักษาแรงผลักดัน (keeping
momentum) ในการดูแลตนเอง ให้พิจารณาว่า
อะไรเป็นแรงผลักดันให้คงปฏิบัติดูแลตนเอง
อย่างต่อเนื่อง เช่น เพื่อน หาเวลาพูดคุยเพื่อรักษา
แรงจูงใจของคุณและเพื่อนไว้ นอกจากนี้ในการ
ปฏิบัติกิจกรรม ต้องปิดช่องทางอื่น ๆ ที่อาจจะ
รบกวนการปฏิบัติ

อาจจะกล่าวได้ว่ารูปแบบการดูแลตนเองของ
เชอวูด (Sherwood, 1997) ให้ความชัดเจนในการ
ดูแลผู้อื่นมากกว่าการดูแลตนเอง ส่วนรูปแบบของ
การดูแลตนเองของบราวน์ (Brown, 2005) ให้
รูปแบบและวิธีการดูแลตนเองที่ชัดเจนครอบคลุม
ทั้งด้านร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณ แต่จะเน้น
เรื่องจิตใจและจิตวิญญาณมากกว่าด้านร่างกายและ
สังคม และในส่วนรูปแบบการดูแลตนเองของ
วอล์คเกอร์ และคณะ (Walker et al., 1987) ซึ่ง
ประกอบด้วย 6 ด้านนั้น ให้ความชัดเจนในการดูแล
ตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ
และสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของหลักศาสนา
อิสลาม ดังจะกล่าวถึงต่อไป

การดูแลตนเองตามหลักศาสนาอิสลาม

จากการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นว่า
การดูแลตนเองบนพื้นฐานหลักศาสนาอิสลามกับ
การดูแลตนเองตามแนวคิดของวอล์คเกอร์ และ
คณะ (Walker et al., 1987) มีความสอดคล้องกัน

ที่ทำให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณและ สังคม (ยูซูฟ นิมะ และ สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) คือ 1) มีเป้าหมายชีวิต เพื่อการเป็นคนอย่างสมบูรณ์ ซึ่งมุสลิมทุกคนมีความปรารถนาที่จะเป็นมุสลิมที่สมบูรณ์ คือ รักสันติ อ่อนน้อมถ่อมตน ขอมจ่านน ขอมตาม และมอบตนต่ออัลลอฮ์ 2) การรับผิชอบต่อสุขภาพ ซึ่งทัศนะของศาสนาอิสลามการรักษาสุขภาพเป็นหน้าที่ (วาฮิบ) ที่ต้องปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องรักษาไม่ปล่อยตามยถากรรม 3) การออกกำลังกาย ศาสนาอิสลามสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่นการวิ่งเหยาะ ๆ หรือการเดิน 4) โภชนาการ ศาสนาอิสลามสนับสนุนให้รับประทานอาหารที่ฮาลาลและต้องยับยั้ง (มีคุณค่าทางโภชนาการ) 5) การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ศาสนาอิสลามสอนให้มุสลิมทุกคนขอมจ่านน ขอมตาม มอบตน เคารพภักดีต่ออัลลอฮ์ ผู้มีสันติและนำสันติสุขมาให้ด้วยความรักและความผูกพัน (เมฮ์รอบ ซอติก นิยอ, 2549) และมุสลิมยังได้รับการสอนให้เจริญรอยตามกลุ่มผู้ศรัทธาและผู้ที่ได้รับทางนำจากอัลลอฮ์ 6) การจัดการความเครียด ศาสนาอิสลามส่งเสริมให้มีการพักผ่อน คลายเครียด และทำจิตใจให้เป็นสุข และมีกิจกรรมนันทนาการที่ได้รับอนุมัติจากศาสนาอิสลาม ในการดูแลตนเองตามหลักศาสนาอิสลาม จึงน่าจะใช้รูปแบบการดูแลตนเองของวอล์คเกอร์ และคณะ (Walker et al., 1987) โดยมีเนื้อหาคาดูแลตนเองบนพื้นฐานหลักศาสนาอิสลาม (มัสลัน มาหะมะ, 2552; เมฮ์รอบ ซอติก นิยอ, 2549; มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก; มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ข; ยูซูฟ นิมะและสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) ดังนี้

1. การดูแลตนเองเพื่อให้เป็นมุสลิมที่

สมบูรณ์ การเป็นมุสลิมที่สมบูรณ์คือ การที่มุสลิมมีความเชื่อและความศรัทธาว่าอัลลอฮ์เป็นพระเจ้าองค์เดียวและมุฮัมมัด (ศ็อลฯ) คือศาสนทูตของพระองค์ ซึ่งมุสลิมจะต้องดำเนินชีวิตตามคัมภีร์อัลกุรอาน และปฏิบัติตนตามแบบอย่างของท่านนบี มุฮัมมัด ดังนั้นมุสลิมจะต้องมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพราะความรู้ (อิลมฺ) นำไปสู่ความศรัทธา (อีมาน) และการปฏิบัติที่ถูกต้องดีงาม (อามัลศอลิฮีน) และการปฏิบัติตามวัฒนธรรมศาสนาอิสลามจะต้องปรากฏอยู่ในตัวมุสลิมในทุกขณะตลอดชีวิตจึงจะเป็นมุสลิมที่สมบูรณ์ (เสาวณีย์ จิตต์หมวด, 2535) ซึ่งการก้าวไปเป็นมุสลิมที่สมบูรณ์มุสลิมจะแสดงออกดังนี้

1.1 รำลึกถึงอัลลอฮ์ให้มาก (ซิกรุลลอฮ์) เพราะพระองค์เป็นผู้ที่รู้เรื่องราวทั้งหมดและกำหนดทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นให้มองสิ่งนั้นด้วยการระลึกถึงอัลลอฮ์เพราะอัลลอฮ์ให้สิ่งที่ดีที่สุดและต้องพึงสังวรว่า สิ่งที่เราากำลังเผชิญอยู่ท่ามกลางความสุขสบายอาจมีปัญหาก่อเกิดขึ้น และในขณะที่เจอปัญหาก็อยาเพิ่งหือแท้หมดหวัง เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นอาจนำมาซึ่งสิ่งที่ดีก็ได้ (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก) และการระลึกถึงอัลลอฮ์จะช่วยให้จิตใจสบาย สงบไม่คิดฟุ้งซ่าน มองโลกในแง่ดี ทำใจยอมรับเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นกับตนได้ (ศรีสุดา วนาลีสิน, วิณา คันฉ็อง, และวินีกาญจน์ คงสุวรรณ, 2558)

1.2 การสำนึกในความโปรดปรานของอัลลอฮ์เมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบาก ให้ระลึกไว้เสมอว่า มันช่างน้อยนิดเมื่อเปรียบเทียบกับนิอัมต (ความโปรดปราน) ของอัลลอฮ์อันมากมาย และจะทำให้เราหันกลับไปซูโกร (ขอบคุณอัลลอฮ์) และคลายความวิตกกังวลและคลายความทุกข์

ลงได้ (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก)

1.3 ทำดีต่อผู้อื่นเพราะการทำดีต่อผู้อื่นจะทำให้อัลลอฮ์โปรดปรานและมอบรางวัลอันใหญ่หลวงให้ ดังข้อความต่อไปนี้ “ไม่มีความดีใด ๆ ในส่วนมากของการพุดชบชิบของพวกเขา นอกจากผู้ที่ใช้ให้ท่าน ให้ทำสิ่งที่ดีงาม หรือให้ประนีประนอมระหว่างผู้คนเท่านั้น และผู้ที่กระทำดังกล่าวเพื่อแสวงหาความโปรดปรานจากอัลลอฮ์แล้ว เราจะให้แก่เขาซึ่งรางวัลอันใหญ่หลวง” [อันนิสาอ์:114] (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก) และการทำความดียังทำให้ผู้กระทำเกิดความสบายใจ (ศรีสุตวา วนาลีสิน และคณะ, 2558)

1.4 ศึกษาหาความรู้ ความรู้ของศาสนาอิสลามเป็นความจริงของการดำเนินชีวิตที่เริ่มตั้งแต่คำสอนแรก จนคำสอนสุดท้ายของอิสลาม (มัสนัน มาหะมะ, 2552) และมัสนัน มาหะมะยังกล่าวอีกว่า ควรอ่านสิ่งที่เป็นประโยชน์และสิ่งที่เป็นสิริมงคล (บะเราะกะฮฺ) คือคำบัญชาของอัลลอฮ์และไม่ออกนอกกรอบคำสอนของพระองค์

1.5 มีบุคคลเป็นแบบอย่าง ซึ่งท่านศาสดาอิบรอฮีม (อถ์ย) เป็นแบบอย่างของมนุษยชาติในการดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาอิสลามทั้งการดูแลสุขภาพร่างกายและสุขภาพของจิตวิญญาณ (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551)

2. การตระหนักในหน้าที่ที่ต้องดูแลสุขภาพ ศาสนาอิสลามถือว่าร่างกายเป็นของขวัญจากอัลลอฮ์ ดังนั้นการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงเป็นหน้าที่ (วายิบ) ที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติเมื่อถึงคราวเจ็บป่วยต้องรักษา ส่วนการหายของโรคขึ้นอยู่กับกำหนัดสภาวะการณจากพระผู้เป็นเจ้าของเจ้า

เพราะอัลลอฮ์ทรงกำหนดโรคและการเจ็บป่วยเพื่อทดสอบความอดทนของมุสลิมทุกคน (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551)

3. การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม มี 4 ชนิด คือ 1) การออกกำลังกายในที่โล่ง (aerobic exercise) เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ ๆ การขี่จักรยาน การว่ายน้ำ เป็นต้น 2) การทำกายกรรมเพื่อสุขภาพ (callisthenic exercise) เช่น การอุ่นเครื่อง (warm up) และการทำให้เย็นลง (cool down) ก่อนและหลังออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายโดยการบิดข้อเท้า การสะบัดข้อเท้า การบิดลำตัว เอว สะโพก การแกว่งแขน เป็นต้น 3) การออกกำลังกายแบบผ่อนคลาย (relaxation exercise) เช่น การทำโยคะ การรำมวยจีน และ 4) การออกกำลังกายที่ออกแรงด้านสูง (high resistance aerobic exercise) เช่น กีฬายกน้ำหนัก โดยเลือกออกกำลังกายที่มีผลต่อระบบหัวใจ ระบบการหายใจ กระดูกกล้ามเนื้อและข้อ เป็นสำคัญ (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก)

4. การรับประทานอาหารที่ฮาลาลและดีเยี่ยม มุสลิมต้องเลือกรับประทานอาหารที่ศาสนาอิสลามได้กำหนดไว้คือ อาหารที่ฮาลาลและดีเยี่ยม (มีคุณค่าทางโภชนาการ) (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) ซึ่งเป็นอาหารที่ศาสนาอิสลามได้อนุมัติให้รับประทานได้และมีผลต่อการพัฒนาการทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ อาหารที่ดี (ฎ็อยฎ็ิบัน) คือ อาหารที่มีประโยชน์ สะอาด ปลอดภัย สารเคมีเจือปน อร่อย เหมาะสมกับวัย และสภาพของแต่ละคน มีผลต่อการพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ รับประทานตามแบบสุนนะห์ จะช่วยป้องกันโรค และอิวาเคาะห์ (ช่วยพัฒนาการทางด้านร่างกาย) และอ๊กลัก

(จริยธรรม) อาหารแต่ละมื้อควรจะได้แคลอรีที่เหมาะสม มีวิตามินและเกลือแร่ที่ร่างกายต้องการ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ(อายุ40-60ปี)ควรลดอาหารประเภทแป้งและไขมัน และรับประทานพวกเนื้อ นม ถั่ว ผักและผลไม้มากขึ้น เลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่ายเพราะกระเพาะอาหาร ลำไส้ตับไต เริ่มเสื่อมลง ควรงดอาหารรสเค็มจัด เพราะไตจะต้องทำงานหนักยิ่งขึ้น (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก)

5. การมีความผูกพันกับอัลลอฮ์ในแบบที่พระองค์เห็นชอบ ในทัศนะของศาสนาอิสลาม การใกล้ชิดผูกพันกับอัลลอฮ์เป็นสิ่งสำคัญเพราะมุสลิมเชื่อว่า มนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งที่ประเสริฐและสมบูรณ์ที่สุด ที่อัลลอฮ์ทรงประทานมาให้ (ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) มุสลิมทุกคนจึงต้องสร้างความผูกพันกับอัลลอฮ์ในแบบที่พระองค์เห็นชอบเพื่อเป็นหลักประกัน สำหรับความสันติสุขในโลกนี้ (โลกดุนยา) (มัศลัน มาหะมะ, 2552) นอกจากนี้ศาสนาอิสลามยังสอนให้ใกล้ชิดและสนิทสนมกับมิตรที่ดี (เมฮ์รอบ ซอคลิก นิยอ, 2549) ซึ่งการสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิต (เดชา สุทธิกานต์, 2556) เพราะบุคคลเป็นหน่วยหนึ่งหน่วยเดียวของสากลโลกตัวเราและโลกรอบตัวเรา ดีร้ายอย่างไร จะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในระดับที่มีความสนิทสนมและมีความใกล้ชิดผูกพันทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

6. การจัดการกับความเครียดตามหลักศาสนาอิสลามเป็นการทำจิตใจให้สงบและผ่อนคลายดังนี้

6.1 การละหมาดเพื่อให้จิตใจสงบสุข การละหมาดเป็นการเข้าหาอัลลอฮ์ เพื่อร้องเรียน

ความทุกข์ ความท้อแท้ หมดกำลังใจกับอัลลอฮ์ ผู้ซึ่งทรงรักและทรงเมตตา และขอความหวังในอัลลอฮ์ตะอาลา(มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก) และการละหมาดทำให้จิตใจสงบและยอมรับเหตุการณ์ที่รุนแรงที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ (ศรีสุดา วนาลีสิน และคณะ, 2558)

6.2 การขอพร(ดูอา) ด้วยความตระหนักว่าสิ่งที่กำลังทำอยู่นั้นเป็นเพียงความพยายามและเครื่องมือ ซึ่งผู้ที่มีอำนาจอย่างแท้จริงในจักรวาล คือ อัลลอฮ์ ถ้าพระองค์ทรงประสงค์สิ่งใด สิ่งนั้นต้องบังเกิดขึ้น (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก) และในขณะที่ขอพรเป็นการเปิดโอกาสให้ได้ขอภัย ขอบุญและขอความเมตตาจาก อัลลอฮ์ที่อัลลอฮ์ได้ชี้หนทางในการแก้ปัญหาและให้พบเจอแต่สิ่งดี ๆ (ศรีสุดา วนาลีสิน และคณะ, 2558)

6.3 การอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ดีงาม สัจคมที่บริสุทธิ์ (มัศลัน มาหะมะ, 2552; ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2551) และการอ่านอัลกุรอาน ทำให้เกิดความสบายใจ มีสติมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นในขณะที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรง (ศรีสุดา วนาลีสิน และคณะ, 2558)

6.4 ความอดทนเมื่อประสบกับปัญหา เพราะความอดทนจะทำให้ปัญหาเบาบางลง ซึ่งเป็นความเมตตาของอัลลอฮ์ที่ทรงให้ปัญหาต่างๆ ให้ได้รับการเยียวยาและบรรเทาด้วยความอดทน (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก)

6.5 การมองโลกในแง่ดี เพราะอัลลอฮ์เป็นผู้กำหนดทุกสิ่งทุกอย่าง เพราะฉะนั้นต้องคิดต่ออัลลอฮ์ในแง่ดี เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ให้มองว่าอีกไม่นานปัญหาก็จะหมดไป มองกลุ่มที่เป็นปัญหา

ในแง่ดี ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้อาจเป็นการเข้าใจผิด หรือ อาจเข้าใจคลาดเคลื่อน ซึ่งการคิดต่อผู้อื่นในแง่ดีจะทำให้จิตใจสงบ (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ก)

6.6 การจัดการให้พลังสามอย่างอยู่ในภาวะสมดุล (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ข) ซึ่งประกอบด้วย พลังแห่งความโกรธ พลังแห่งอารมณ์ และพลังแห่งความรู้ เมื่อไหร่ที่พลังทั้งสามอย่างนี้อยู่ในสภาพที่เป็นกลาง และสมดุล ชีวิตจะมีความสุข ซึ่งพลังความรู้จะทำหน้าที่ชี้แนะให้พลังแห่งความโกรธและพลังแห่งอารมณ์อยู่ในความพอดี ซึ่งจะ เป็นทางนำไปสู่อัลลอฮ์เพราะพลังแห่งความโกรธ ถ้ามักเกินไปทำให้คิดเอาชนะทะเลาะวิวาทถ้าพลัง ความโกรธมีน้อยเกินไปจะทำให้ขาดความกระตือรือร้นในเรื่องศาสนาและในโลกคุณยาถ้ามีพอดีจะทำให้เกิดความอดทน ความกล้าหาญ และเกิด วิทยปัญญา ส่วนพลังอารมณ์ถ้ามักเกินไปจะทำให้เกิดความเลวและความชั่วแต่ถ้ามีน้อยเกินไป จะทำให้เกิดความอ่อนแอและความขลาด

6.7 การรู้จักตัวเองเป็นการบำบัดจิตใจ ให้เป็นสุข เพราะจะทำให้มุสลิมรู้จักพระเจ้า ผู้ทรงสร้างตนว่าสร้างมาได้อย่างไร จะรู้ถึงจิตวิญญาณในตัวตน รู้ภาวะที่มีความโทสะ มีความใคร่ มีความอยาก รู้ว่าสิ่งไหนที่เป็นตัวตน รู้ว่าตนเองมาจากไหน ในโลกใบนี้ ตนเองถูกสร้างมาจากอะไร อะไรที่ทำให้ตนมีความสุข อะไรที่ทำให้ตนมีความสุขทุกข (มุสลิมทีเนเจอร์, 2558ข)

ในการดูแลตนเองนั้นพยาบาลมุสลิมควร จัดสรรเวลา ให้มีการดูแลตนเองครบทั้ง 6 ด้าน เพื่อให้เกิดทักษะและสามารถนำไปสอน และเป็นแบบอย่างให้มุสลิมทั่วไปหรือผู้รับบริการมุสลิม ผู้ซึ่งดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาอิสลามในทุกด้าน ของชีวิต ได้มีการปฏิบัติดูแลตนเองเพื่อการมี

สุขภาพดี นอกจากนี้ในสถานบริการ ผู้บริหารควร ให้การสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศ ของสังคมที่มีการใส่ใจและสร้างเสริมสุขภาพเพื่อ ให้พยาบาลมีสุขภาพดีและเป็นแบบอย่างของผู้รับ บริการต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แสงดี. (2558). *ผลสำรวจพยาบาลไทย เกือบ 50% เครียดจากการทำงาน*. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม พ.ศ. 2558, จาก http://www.khaosod.co.th/view_newsonline.php?newsid=TVRReU16RXpOekV6T1E9PQ
- เดชา สุทธิกานต์. (2556). *คู่มือจิตเวชประจำบ้าน*. เชียงใหม่: สุทธิกานต์มิวสิก.
- มัสลัน มาหะมะ. (2552). *อิสลามวิถีแห่งชีวิต*. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มุสลิมทีเนเจอร์. (2558ก). *วิถีชีวิตอิสลาม*. ค้นจาก http://muslim-teenager.blogspot.com/2010/05/blog-post_7053.html
- มุสลิมทีเนเจอร์. (2558ข). *สูตรบำบัดจิตใจให้เป็นสุข*. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม พ.ศ. 2558, จาก http://muslim-teenager.blogspot.com/2000/11/blog-post_9711.html
- เมธีรอบ ซอดิก นียอ. (2549). *วิถีชีวิตมุสลิม (เชคมุฮัมมัดนาอิม ประดับญาดิ)*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันส่งเสริมการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับอิสลาม.
- ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ (บก.). (2551). *การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม*. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้.

- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2554). *ทฤษฎีจิตวิทยา บุคลิกภาพ (รู้เขารู้เรา)*. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- ศรีสุดา วนาสีสิน, วิภา คั่นห้อง, และวินีภาญจน์ คงสุวรรณ. (2558). ประสบการณ์การสร้างเสริมสุขภาพจิตตามหลักศาสนาอิสลามของนักศึกษามหาวิทยาลัยไทยมุสลิมที่อยู่ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(1), 44-56.
- เสาวณีย์ จิตต์หมวด. (2535). *วัฒนธรรมอิสลาม*. กรุงเทพมหานคร: ทางนำ.
- Brown, C. (2005). *Caring for self: Mind, body and spirit*. Boca Raton: Copy Document.
- Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2005). *Holistic nursing: Scope and standards of practice* (4th ed., pp. 5-30). Boston: Jones and Bartlett.
- Henderson, V. (1966). *The nature of nursing*. New York: Mcmillan Publishing Co.
- Leininger, M. M. (2001). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- Mantesso, J. (2005). Caring for self: A prerequisite of caring for others. *International Journal for Human Caring*, 9(3), 73-75.
- Orem, D. (1991). *Nursing concepts of practice* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Quinn, J. F. (2013). Transpersonal human caring and healing. In B. M. Dossey, L. Keegan, C. C. B. Barrere, & M. B. Helming (Eds.), *Holistic nursing: A handbook for practice* (6th ed., pp. 59-80). Burlington: Jones and Bartlett.
- Sherwood, G. (1997). Meta-synthesis of qualitative analyses of caring: Defining a therapeutic model of nursing. *Advanced Practice Nursing Quarterly*, 3(1), 32-42.
- Stark, M. A., Manning-Walsh, J., & Vliem, S. (2005). Caring for self while learning to care for other: A challenge for nursing students. *Journal of Nursing Education*, 44(6), 266-270.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Wells-Federman, C. L. (1996). Awakening the nurse healer within. *Holistic Nursing Practice*, 10(2), 13-29.