

ความวิตกกังวลจากการแยกจากของเด็กเล็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

Separation Anxiety in Young Children Admitted to the Hospital

มนิรัตน์ ภาคฐป และขวัญใจ ตีอินทอง
Maneerat Phaktoop and Khuanjai Teeintong
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
Faculty of Nursing, Eastern Asia University

บทคัดย่อ

ความวิตกกังวลจากการแยกจากเป็นสภาพอารมณ์ที่เด็กเกิดความรู้สึกกลัว ภาวะกระวนกระวาย เครียดหรือกังวล ที่ต้องแยกจากบ้าน จากบุคคลที่เด็กรัก โดยทั่วไปจะเป็นบิดามารดา ความวิตกกังวลจากการแยกจากนี้ถือว่าเป็นพัฒนาการปกติในช่วงชีวิตของเด็ก พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุ 6-7 เดือนถึง 3 ปี เด็กคนใดมีความวิตกกังวลจากการแยกจากที่รุนแรงมากเกินไปกว่าปกติ เรียกว่าเป็น ความผิดปกติของความวิตกกังวลจากการแยกจาก (separation anxiety disorders--SAD) ถ้าไม่ได้รับการรักษาเด็กจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์ กลัวการไปโรงเรียน ปัญหาทางด้านจิตใจและภาวะซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่ อาการแสดงของความวิตกกังวลจากการแยกจาก ได้แก่ ร้องไห้ โมโห ร้าย เกาะติดบิดามารดา ไม่ยอมเข้านอน ผื่น ร้าย ไม่ยอมแยกจากผู้ดูแล เด็กที่เจ็บป่วยและเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลนั้น เป็นเหตุการณ์ที่เครียดในชีวิตเด็กเพราะว่าเด็กจะมีกระบวนการคิดที่แตกต่างจากผู้ใหญ่และมีประสบการณ์ต่อโลกภายนอกน้อยกว่า เด็กวัยเตาะแตะและเด็กวัยก่อนเรียนก็กลัวการถูกแยกจากผู้ดูแลหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งไปอยู่ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคยเด็กมีความเจ็บปวดและกลัวหลายสิ่งหลายอย่าง เช่น กลัวการฉีดยา กลัวการทำแผล กลัวถูกควบคุมโดยพยาบาล และกลัวกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลสามารถลดความรู้สึกการแยกจากของเด็กป่วยลงได้โดยให้การพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่บิดามารดาเปิดโอกาสให้บิดามารดา/ผู้ปกครอง เข้ามาเยี่ยมและดูแลเด็กป่วย พยาบาลควรจัดขั้นตอนการดูแล จัดสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เด็กรู้สึกปลอดภัย ให้ข้อมูลแก่เด็กป่วย เบี่ยงเบนความสนใจเด็กป่วย จากเรื่องของความเศร้าโศก ด้วยการเล่านิทาน เล่นเกม ร้องเพลง อ่านออกเสียง ฟังดนตรีวาดภาพและระบายสี ทั้งนี้เพื่อช่วยให้เด็กป่วยหายจากการเจ็บป่วยและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กป่วยให้เป็นไปตามปกติ

คำสำคัญ: ความวิตกกังวลจากการแยกจาก, เด็กเล็ก, การรักษาตัวในโรงพยาบาลของเด็กเล็ก

Abstract

Separation anxiety is a condition in which a child is fearful, anxious, stressed or worried when away from home or separated from a love one, usually a parent. Separation anxiety is a natural part of the developmental process. It is most common in infants and small children, typically between the ages of 6–7 months to 3 years. If some children have more excessive anxiety than normal they may have separation anxiety disorders (SAD). Children with SAD, who are not given treatment, have emotional problems, school phobia, mental problems and depression in adulthood. Signs of separation anxiety include crying, temper tantrums, clinging to parent, resistance to going to bed at night, nightmares and not wanting to be separate from primary caretakers. When sick children stay in hospitals, it is

a traumatic event in the child's life because children have different ways of thinking than adults and less experience of the world. Toddlers and preschoolers are more likely to be afraid if separated from their main caregivers, especially in strange situations. They may be in pain and afraid of many things such as injections, sutures, control by nurses and procedures of nursing care. Nurses can reduce separation anxiety in children by using family care centers, giving information to parents, and making it much easier for parents to visit and take care of sick children. Nurses should take steps in nursing care and provide an environment to make children feel safer by giving information to children, distracting them from sadness by telling stories, playing games, singing songs, reading out loud or listening to music, drawing or painting. Doing this can help improve the child's chance of recovery and can promote the development of ill children toward a normal and safe life.

Keywords: separation anxiety, young children, young children admitted to the hospital



บทนำ

เรามักเห็นเสมอ ๆ ว่า เด็กเล็ก ๆ เมื่อต้องแยกจากบิดามารดาเด็กจะแสดงอาการอารมณ์เสียด้วยการ ร้องไห้ระบายความกราดเกรี้ยวแสดงอาการโมโห และเกาะติดบิดามารดา เราเรียกลักษณะทางอารมณ์ที่เด็กแสดงออกนี้ว่าเป็น อารมณ์การพรากจาก (separation anxiety) หรือ อารมณ์วิตกกังวลจากการแยกจาก ความวิตกกังวลจากการแยกจากนี้ เป็นสภาพอารมณ์ความรู้สึกทางด้านลบของเด็กที่เกิดขึ้นว่า ตนเองนั้นเกิดความรู้สึกสูญเสีย (loss) โดดเดี่ยว (loneliness) และซึมเศร้า (sadness) อารมณ์นี้พบได้บ่อยในเด็กเล็กที่ต้องแยกจากบุคคลที่เด็กรัก โดยทั่วไปคือบิดาหรือมารดาของเด็ก นอกจากนั้นยังสามารถพบได้ในกลุ่มอายุอื่น ที่บุคคลสำคัญในชีวิตต้องจากไปหรือตายจาก อารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจาก ถือว่าเป็นปฏิกิริยาการปรับตัวปกติที่ต้องแยกจากบุคคลอันเป็นที่รัก โดยต้องมีไม่มากเกินไป แต่ถ้าบุคคลใดมีอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากที่รุนแรงมากเกินไป ความวิตกกังวลปกติ และอยู่นานเกิน 4 สัปดาห์ หรือในเด็กยังคงมีอาการความวิตกกังวลมากจากการแยกจากเกินอายุ 6 ปี เรียกภาวะนี้ว่า ความผิดปกติของความวิตกกังวลจากการแยกจาก (Separation Anxiety Disorder--SAD) (Brennan, 2016) ซึ่งพบประมาณร้อยละ 4-5 (Dryden-Edwards & Stoppller, 2017) ถ้าไม่ได้รับการรักษาเด็กจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์ ไม่สามารถสร้างความผูกพันกับบุคคลอื่นในสังคมได้ เด็กจะกลัวการไปโรงเรียน มีปัญหา

เรื่องการเรียนในระดับประถมศึกษา มีอาการตื่นตระหนก (panic disorder) (Guthrie, 1997) นอกจากนี้ยังมีผลในระยะยาวโดยมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคจิตเภทต่าง ๆ ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวเสื่อมถอยลง เช่น โรคกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorder) โรคอารมณ์ 2 ขั้ว (bipolar disorder) โรคความเจ็บปวดทางกายโดยมีสาเหตุมาจากทางใจ (pain disorder) และโรคติดแอลกอฮอล์ (alcohol dependent) หรือมีภาวะซึมเศร้า (Chivanon, 2016) อารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากในเด็กเล็กจึงสะท้อนออกมาให้เห็นว่า เด็กมีมุมมองต่อสถานการณ์ในขณะนั้นว่าไม่มีความปลอดภัยโลกที่เป็นอยู่นั้นน่ากลัว เมื่อเด็กเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความรู้สึกต่อการแยกจากของเด็กจะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งนอกจากพัฒนาการเรื่องอารมณ์การแยกจากที่มีตามวัยแล้ว ยังมีความเครียดและความกังวลจากการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งการแยกจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย

พัฒนาการอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจาก

ความวิตกกังวลจากการแยกจากของเด็กเล็กนั้นถือว่าเป็นขั้นตอนปกติของพัฒนาการเด็กที่ช่วยให้เด็กเล็กมีชีวิตรอด เมื่อเด็กเล็กต้องแยกจากผู้เลี้ยงดู เด็กก็จะแสดงพฤติกรรมร้องไห้เรียกหาเพื่อให้ผู้ดูแลกลับมาอยู่ใกล้ ๆ ให้มาดูแลและปกป้องคุ้มครองเด็กให้มชีวิตรอดและเติบโต

ขึ้น เมื่อยังเป็นทารกหรือเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน เด็กเล็กยังไม่สามารถแยกบุคคลที่คุ้นเคยและไม่คุ้นเคยออกจากกันได้ ทารกจึงไม่แสดงอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจาก ต่อมาเมื่อทารกอายุ 7 เดือน เด็กเติบโตขึ้นและมีพัฒนาการทางสมอง เกี่ยวกับเรื่องความจำและการแยกแยะบุคคลที่คุ้นเคยและไม่คุ้นเคย ทารกเริ่มจำได้ว่าผู้ดูแลคือใครและใครคือคนแปลกหน้า ในระยะนี้เอง ทารกจะแสดงอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากและแสดงพฤติกรรมเด่น ๆ เช่น ร้องไห้ เมื่อผู้ดูแลจากไป ยิ้ม หรือส่งเสียงแสดงความดีใจเมื่อผู้ดูแลกลับมา เมื่อทารกเคลื่อนไหวได้ พฤติกรรมการประท้วงของทารกก็เพิ่มขึ้นนอกจากการร้อง เป็นการดิ้น การก๊อ และการคลานเพื่อตามหาผู้ดูแล เมื่อเด็กอายุ 2 ขวบพัฒนาการทางสมองของเด็กเจริญขึ้นอีกและเด็กรับรู้ได้ว่าการแยกจากบุคคลอื่นเป็นที่รักนั้นเป็นการแยกจากชั่วคราว ทำให้สภาพอารมณ์ความรู้สึกการแยกจากผู้ดูแลนั้นลดลง เด็กเล็กคนใดที่สามารถปรับตัวกับพฤติกรรมการแยกจากได้ตามวัยแสดงให้เห็นว่าเด็กคนนั้นมีวุฒิภาวะโตขึ้นแล้ว อารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากในเด็กจะเริ่มต้นก่อนเด็กอายุ 1 ขวบ คือเมื่อเด็กอายุประมาณ 9 เดือน และพฤติกรรมนี้จะสูงสุดเมื่อเด็กอายุ 14-18 เดือน (Australian Psychological Society, 2017)

ความรู้สึกวิตกกังวลจากการแยกจากของเด็กเล็กนี้สามารถอธิบายได้ โดยมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คือ ตามทฤษฎีของฟรอยด์ (Freud's theory) กล่าวว่าเด็กในวัยเตาะแตะพัฒนาการของเด็กจะอยู่ในระยะที่เรียกว่า ระยะปาก (oral stage) คือเด็กจะมีความสุขถ้าได้ใช้ปากในการดูด ถ้าเด็กไม่ได้รับการตอบสนองเด็กก็จะเกิดความรู้สึกคับข้องใจ ส่วนตามทฤษฎีของอีริกสัน (Erickson's psychological theory) กล่าวว่าเด็กในระยะนี้จะอยู่ในระยะ ไว้วางใจ VS ไม่ไว้วางใจ (trust vs mistrust) ถ้าผู้ดูแลไม่สามารถสร้างความไว้วางใจแก่เด็กได้ เด็กก็จะรู้สึกคับข้องใจ ส่วนทฤษฎีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของเพียเจท์ (Cherry, 2017; Guthrie, 1997) กล่าวว่าเด็กอยู่ในระยะ sensorimotor หรือขั้นประสาทรับรู้และการเคลื่อนไหว พฤติกรรมของเด็กในวัยนี้ขึ้นอยู่กับ การเคลื่อนไหวเป็นส่วนใหญ่การไขว่คว้า การจับ เด็กเล็กยังไม่สามารถสื่อสารเป็นภาษาที่จะทำให้คนรอบข้างเข้าใจได้ ทฤษฎีต่าง ๆ เหล่านี้ได้อธิบายถึงพัฒนาการพื้นฐาน

ของเด็กเล็กว่ามีโอกาสเกิดความรู้สึกคับข้องใจ ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองตามที่ต้องการ และมีโอกาสเกิดความวิตกกังวลจากการแยกจากได้ง่ายกว่าวัยอื่น ส่วนจอห์น บาวด์บี (Mcleod, 2009; Bowlby, 1982) เชื่อว่าสุขภาพจิตและปัญหาทางด้านพฤติกรรมนั้นเริ่มมาตั้งแต่ในวัยเด็ก ได้กล่าวเกี่ยวกับทฤษฎีความรักความผูกพันระหว่างเด็กกับบุคคลสำคัญในชีวิตเด็ก (attachment theory) คือบิดามารดาที่จะช่วยให้เด็กรอดชีวิต และความรู้สึกกลัวคนแปลกหน้าจะเป็นตัวแทนของกลไกการรอดชีวิต เมื่อเด็กต้องแยกจากบิดามารดาหรือบุคคลที่เด็กรักเด็กจะแสดงความรู้สึกไม่มั่นคง หรือกลัวว่าจะได้รับอันตราย พฤติกรรมที่เด็กแสดงออกจะแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้ คือ (Buddharat, et al., 2013) ระยะที่ 1 คือระยะประท้วง (protest) เด็กจะร้องไห้ กรีดร้อง แสดงอารมณ์โกรธ ก้าวร้าว ต่อเด็กและบุคคลอื่นที่พยายามขัดขวาง เมื่อบิดามารดาจากไป หรือเกาะติดบิดามารดา เพื่อให้บิดามารดาอยู่กับตน จะหยุดร้องไห้เวลาหลับ เหนื่อยหรือเพื่อย ปฏิเสธการดูแล หรือความสนใจจากผู้อื่น ต่อสู้ดิ้นรน ขัดขืน หรือผลักไสผู้เข้าใกล้ ไม่สามารถปล่อยให้หายเศร้า โศกได้ ระยะนี้จะกินเวลาหลายวัน ระยะที่ 2 คือระยะสิ้นหวัง (despair) จะเริ่มเมื่อระยะประท้วงสิ้นสุดลง เด็กมีท่าทีสงบลงถึงแม้ว่าจะอารมณ์เสียอยู่ก็ตาม ร้องไห้ลดลง กิจกรรมต่าง ๆ จะลดลง เด็กจะปฏิเสธบุคคลอื่น เฉยเมย แยกจากบุคคลอื่น และไม่สนใจสิ่งต่าง ๆ พฤติกรรมสำคัญที่เป็นลักษณะเฉพาะคือ เศร้า ซึม เป็นผลจากการหมดหวังที่ประท้วงแล้วไม่เป็นผล ไม่สามารถเรียกร้องไห้บิดามารดากลับมาได้ เด็กคิดว่าบิดามารดาจะไม่กลับมาอีกอาจทอดทิ้งไปเลย เด็กจะลดความไว้วางใจบิดามารดาลง ระยะนี้เด็กจะยอมร่วมมือกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อด้านเพียงเล็กน้อย ขอมกินอาหาร การที่เด็กเงยเมย ทำให้เข้าใจผิดคิดว่าเด็กปรับตัวได้แล้ว ระยะที่ 3 ระยะปฏิเสธ (detachment) คือระยะที่เด็กวางเฉยและไม่สนใจผู้ดูแลที่ละทิ้งตนเองไป ถ้ากระบวนการแยกจากยังคงอยู่ เด็กก็จะเริ่มพุดคุยกับบุคคลอื่น ได้สร้างสัมพันธภาพอย่างผิวเผินกับบุคคลอื่น แต่หลีกเลี่ยงที่จะใกล้ชิดกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งเก็บกดความรู้สึกต่อผู้ดูแล/บิดามารดา ปฏิเสธผู้ดูแลเมื่อผู้ดูแลกลับมาและแสดงอารมณ์โกรธอย่างแรงต่อผู้ดูแล เด็กจะไม่สนใจและไม่สร้างความสัมพันธ์กับผู้ดูแลอีกต่อไป ดังนั้นถ้าเด็กมีความรู้สึกการแยกจาก จึงต้องระมัดระวังไม่ให้ความ

รู้สึกวิตกกังวลจากการแยกจาก คำเนินต่อไปจนถึงระยะที่ 3 ซึ่งยากต่อการแก้ไข

โดยทั่วไปแล้วอาการที่แสดงถึงความวิตกกังวลจากการแยกจากที่พบเห็น ได้แก่ (Kaneshiro, 2014) กระวนกระวายใจเมื่อต้องแยกจากผู้เลี้ยงดูหลัก นอนหลับยากหรือตื่นในเวลากลางคืน ผื่นร่าย มีอาการตกใจและขวัญหาย ไม่อยากไปโรงเรียนหรือไม่อยากไปอยู่ในสถานที่ใหม่ ๆ เนื่องจากกลัวการถูกแยกไม่ยอมนอนถ้าไม่มีผู้ดูแลนอนด้วย บ่นว่าเจ็บ โนน เจ็บนี้ ตามร่างกาย กังวลกลัวว่าจะมีเรื่องเลวร้ายเกิดขึ้นกับผู้ดูแลหลัก หงุดหงิดและมีอาการเกร็งตามกล้ามเนื้อ เป็นต้น เด็กคนใดที่มีอารมณ์ของความวิตกกังวลจากการแยกจากที่ไม่มากเกินไปในช่วงอายุ 10-24 เดือน จึงถือว่าเป็นพัฒนาการที่ปกติของเด็ก (Guthrie, 1997) ที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา แต่บิดามารดาสามารถช่วยเหลือเด็กให้ผ่านพัฒนาการขั้นตอนนี้ไปได้อย่างมีความสุข โดยพยายามทำให้เด็กเกิดความรู้สึกไว้วางใจแก่ผู้ดูแลเด็ก การกระทำเช่นนี้จะช่วยเหลือเด็กให้สามารถสร้างความรักและความไว้วางใจกับบุคคลอื่นนอกเหนือจากบิดามารดา ในขณะที่เดียวกันเด็กก็เข้าใจได้ดีว่าบิดามารดาไม่หายไปไหนและจะยังกลับมาหาตนเช่นเดิม

ความรู้สึกจากการแยกจาก นี้ไม่ได้เกิดเฉพาะในเด็กวัยเตาะแตะและวัยก่อนเรียนเท่านั้น สามารถพบได้ในวัยอื่น เช่น ในเด็กวัยเรียนเด็กจะมีความกังวลแต่จะแสดงอาการหวาดกลัวตื่นตระหนก (panic) น้อยกว่าเด็กในวัยก่อนเรียน เด็กในวัยนี้จะมีความคิดเรื่องเวลาและเข้าใจว่าบิดามารดาจากไปแล้วก็จะกลับมา แต่สิ่งที่เด็กในวัยเรียนจะกังวลก็คือการแยกจากเพื่อนและโรงเรียนซึ่งเป็นการใช้เวลาส่วนใหญ่ของเด็กอยู่ที่โรงเรียน ความวิตกกังวลของเด็กในวัยเรียนจะเกี่ยวข้องกับความกลัวในสิ่งที่ไม่รู้หรืออธิบายไม่ได้ เด็กจะใช้กลไกการปรับตัวโดยการปฏิเสธ (denial) หรือไม่ก็โดยการหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง (rationalization) ส่วนในเด็กวัยรุ่นเด็กจะวิตกกังวลต่อการแยกจาก เมื่อต้องแยกจากเพื่อนมากกว่าการแยกจากบิดามารดา ซึ่งผลของความรู้สึกของการแยกจากของเด็กวัยรุ่นนี้อาจทำให้วัยรุ่นฝ่าฝืนกฎระเบียบของโรงพยาบาลหรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาเพียงเพื่อต้องการออกไป

ไปพบเพื่อน เนื่องจากอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากนั้นพบสูงสุดในช่วงเด็กวัยเตาะแตะและวัยก่อนเรียน ซึ่งเป็นเด็กเล็ก ดังนั้นในที่นี้จึงจะกล่าวเฉพาะเรื่องการแยกจากในเด็กเล็กเท่านั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกแยกจาก

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดอารมณ์การแยกจากของเด็กเล็กนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ความรักความผูกพันระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดูหลัก เด็กที่มีความรักความผูกพันระหว่างผู้เลี้ยงดู จะมีความมั่นคงทางอารมณ์และมีอารมณ์วิตกกังวลกลัวการแยกจากน้อย ในทางกลับกันเด็กที่มีความรักความผูกพันน้อยกับผู้ดูแล จะขาดความมั่นใจ กลัวการถูกทอดทิ้งและอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากสูง นอกจากนี้อารมณ์ความวิตกกังวลกับการแยกจากของเด็กยังขึ้นอยู่กับ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ดูแล ความเครียดและพฤติกรรมของผู้ดูแลและสะท้อนไปยังเด็กทำให้เด็กรับรู้ความบ่อยครั้งในการที่ต้องแยกจากบิดามารดาหรือบุคคลที่เด็กรัก ระยะเวลาที่ต้องแยกจาก เช่น ช่วงเวลาที่บิดามารดาออกจากห้อง ไม่ได้อยู่ด้วยในเวลา กลางคืน ต้องอยู่กับบุคคลอื่นที่เป็นคนแปลกหน้า แม่ไปคลอดน้องที่โรงพยาบาล การเจ็บป่วยที่ทำให้เด็กเล็กต้องแยกจากครอบครัวไปอยู่ในโรงพยาบาล ส่วนการที่เด็กมีผู้ดูแลหลายคน ที่มีทั้ง มารดา บิดา ย่า-ยาย ที่เลี้ยงเด็กจะมีพฤติกรรมการประหว่งจากการแยกจากน้อย ทั้งนี้เนื่องจากเด็กมีความคุ้นเคยกับผู้ดูแลหลายคน เด็กจะ เข้าใจว่าการแยกจากเป็นการแยกชั่วคราว และเด็กสามารถเรียนรู้ที่จะปรับตัวเรื่องการแยกจาก และพัฒนาความรักความผูกพันกับผู้ดูแลทั้งหลายเหล่านี้ และพร้อมที่จะรับการดูแลจากผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้ด้วยวิธีการที่จะลดความทุกข์ทรมานจากการแยกจาก คือต้องมีกรเตรียมตัวเด็กเพื่อการแยกจากทำให้เด็กรับรู้ว่าคุณดูแลจะต้องกลับมา อาจใช้วิธีการจัดกิจกรรมเพื่อเบี่ยงเบนความรู้สึกการแยกจากเพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าการแยกจากนั้นมีระยะเวลาสั้นลง เช่น การจัดกิจกรรมการเล่นและถ้าเป็นการแยกจากเมื่อเด็กเล็กต้องไปอยู่โรงพยาบาล การจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือเด็กควรมีหลายกิจกรรม

ความรู้สึกแยกจากของเด็กเล็กเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล

การที่เด็กเล็กต้องไปอยู่ในโรงพยาบาล เป็นภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดทั้งตัวเด็กและผู้ปกครอง (Guthrie, 1997) เด็กจะมีความเครียดจากการพบสิ่งที่ไม่คุ้นเคย ความไม่สุขสบายต่าง ๆ นอกจากนั้นภาวะการเจ็บป่วยและการได้รับหัตถการที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด จะทำให้เกิดความกลัวและเครียด และการที่เด็กอยู่โรงพยาบาลแล้วต้องแยกจากกับบิดามารดา ทำให้เด็กรู้สึกกระวนกระวายใจ เกิดความรู้สึกว่าถูกคุกคามและไม่ปลอดภัย เด็กกลัวที่ต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมและบุคคลที่ไม่คุ้นเคย กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวเจ็บ กลัวร่างกายได้รับอันตราย กลัวสูญเสียการควบคุม กลัวการถูกควบคุมโดยพยาบาล กลัวการถูกฉีดยาและการทำแผล กลัวที่ต้องกินยา กลัวเครื่องมือทางการแพทย์และสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย กลัวในสิ่งที่ไม่เป็นจริง กลัวการผ่าตัด กลัวเกี่ยวกับอาการของโรคที่เป็น (Salmela, 2010) ทั้งนี้เนื่องจากเด็กเล็กมีความคิดเกี่ยวกับเรื่องการเจ็บป่วยที่แตกต่างจากผู้ใหญ่และเด็กโต เด็กเล็กมีประสบการณ์น้อยกว่าเด็กโตและผู้ใหญ่ ขาดข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล เด็กเล็กจึงไม่เข้าใจเหตุผลว่าทำไมจึงต้องอยู่โรงพยาบาล ไม่เข้าใจว่ากิจกรรมการรักษาพยาบาลจะทำให้เด็กดีขึ้น ขณะเดียวกันเด็กเล็กก็ไม่ได้มองเรื่องการแยกจากว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา นอกจากนั้นเด็กในช่วงวัยนี้ยังมีจินตนาการมากกว่าวัยอื่น เช่น การคิดถึงเรื่องผีปิศาจรวมทั้งการที่เด็กเล็กยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเวลาและสถานที่ที่ต่าง ๆ เหล่านี้จะยังทำให้เด็กเล็กเกิดความวิตกกังวลมากขึ้น จากการศึกษาของเซลเมลา (Salmela, 2010) โดยทำการศึกษาในเด็กอายุ 4-6 ขวบ จำนวน 89 คน ในประเทศฟินแลนด์ ระหว่างช่วงปี ค.ศ. 2004-2006 เกี่ยวกับเรื่องความกลัวเมื่อต้องอยู่โรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าเด็กร้อยละ 90 ตอบว่ารู้สึกกลัวอย่างน้อย 1 อย่างในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะกลัวกิจกรรมการพยาบาล กลัวที่ต้องเป็นผู้ป่วย เด็กที่อยู่ในโรงพยาบาลจะมีความกลัวมากกว่าเด็กที่อยู่ในโรงเรียนอนุบาล เด็กให้ความหมายของความรู้สึกกลัวโรงพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ (1) เป็นสถานที่ ๆ ทำให้เกิดความ รู้สึกไม่ปลอดภัย (insecurity) (2) เป็นสถานที่ ๆ รู้สึกว่าเป็นอันตราย (injury) (3) รู้สึกว่าตนเองไร้ที่พึ่งขาดที่พึ่ง หมดหนทาง ไร้อำนาจ (helpless) และ (4) รู้สึก

ว่าตนเองถูกปฏิเสธหรือไม่ได้รับการยอมรับ (rejection) นอกจากนั้นยังมีผลงานวิจัยอื่นที่สนับสนุน ได้แก่ การศึกษาของเวทเทอร์ (Guthrie, 1997) เรื่องความวิตกกังวลจากการแยกจากในเด็กที่ต้องดมยาสลบ และพบว่าเด็กอายุ 2-6 ขวบมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมมากกว่าเด็กอายุ 7-8 ขวบ และตัวแปรสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กอายุ 2-6 ขวบ มี 3 เรื่องคือเรื่อง การไม่พากรอบครัวเยี่ยมชมห้องผ่าตัดก่อนผ่าตัด เด็กเคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน และผลจากการผ่าตัดครั้งก่อน และจากการศึกษาของ ด็อกเตอร์มี (Guthrie, 1997) ยังพบว่า การทำแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกแก่เด็กเล็กที่อายุน้อยกว่า 3 ขวบ โดยให้ผู้ปกครองอยู่กับเด็กในขณะที่ทำแผลด้วยนั้นพบว่าเด็กมีปฏิกิริยาต่อการเจ็บปวดและความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเด็กต้องแยกจากบิดามารดา สิ่งที่เด็กต้องการคือความรู้สึกปลอดภัยเหมือนเมื่อได้อยู่ที่บ้านสามารถไปว่างใจบุคคลอื่นได้นอกเหนือจากบิดามารดาและความมั่นใจว่าบิดามารดาจะต้องกลับมา (Kaneshiro, 2014) เช่นเดียวกันกับการที่เด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากการเจ็บป่วยเด็กจะพยายามแสวงหาความปลอดภัย ความรู้สึกสุขสบาย และการปกป้องคุ้มครองจากบิดามารดา เพื่อให้สิ่งต่าง ๆ นี้บรรเทาเบาบางลงบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กจึงต้องเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ความวิตกกังวลจากการแยกจากของเด็กตามขั้นตอนและพัฒนาการของเด็ก โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดเด็ก พยาบาลจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงเรื่องเหล่านี้และให้การช่วยเหลือเด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลจากการแยกจากขณะอยู่โรงพยาบาล

การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือครอบครัวและเด็กป่วย

พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือเด็กป่วยและครอบครัวเพื่อลดความรู้สึกจากการแยกจากของเด็กเล็กที่ป่วยได้ดังนี้ (Kaneshiro, 2014; Filion, 2015; Pillitteri, 2010)

1. ตั้งสติใช้ความสงบ การที่เด็กเล็กเจ็บป่วยและมาโรงพยาบาลไม่เพียงแต่ทำให้เกิดความเครียดแก่

เด็กเล็กและผู้ปกครองเท่านั้น ความรู้สึกเช่นนี้ก็สามารถเกิดขึ้นได้กับพยาบาลเช่นกัน ความรู้สึกวิตกกังวลเหมือนโรคติดต่อถ้าพยาบาลเกิดความรู้สึกตึงเครียด โดยแสดงออกมาในน้ำเสียงและอาการทางกาย ผู้ปกครองและเด็กเล็กจะรับรู้ได้และจะเกิดความวิตกกังวลตามไปด้วย พยาบาลควรตั้งสติให้มีความสงบ โดยการหายใจลึก ๆ และพูดด้วยความเชื่อมั่น จะทำให้บิดามารดาและเด็กป่วยเกิดความรู้สึกผ่อนคลายและสบาย

2. ให้การพยาบาลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยพยาบาลจะต้องรวมผู้ป่วย ผู้ให้บริการและครอบครัวเป็นหน่วยเดียวของการให้บริการ โดยเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสุขภาพ ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และครอบครัว ซึ่งจากการศึกษาของ ทศนีย์ อรรถารส (Namjantra, 2006) ได้พัฒนารูปแบบการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสำหรับเด็กโรคมะเร็ง ซึ่งสรุปได้ว่า กระบวนการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางประกอบด้วย 3 ระยะคือ ระยะเริ่มเข้าสู่กระบวนการดูแล ระยะดูแลร่วมกัน และระยะครอบครัวเป็นผู้กำกับการดูแล องค์ประกอบหลักของการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางมี 4 องค์ประกอบ คือ (1) สัมพันธภาพที่เอื้ออาหาร และเห็นอกเห็นใจ ระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย และครอบครัว (2) การเรียนรู้ร่วมกัน (3) การเป็นหุ้นส่วนในการดูแล และ (4) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว เพื่อให้เด็กป่วยและครอบครัวได้ใช้กลไกการปรับตัวต่อการอยู่โรงพยาบาล สามารถส่งเสริมพัฒนาการของเด็กป่วยและให้เด็กป่วยมีความปลอดภัย

3. ในกรณีที่ไม่ใช่การเจ็บป่วยฉุกเฉิน เด็กเล็กยังไม่ได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลทันทีแต่มีกำหนดที่จะต้องนอนในโรงพยาบาล ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้บิดามารดามีส่วนช่วยในการเตรียมตัวเด็กป่วยให้คุ้นเคยกับโรงพยาบาลดังนี้ จัดให้บิดามารดาและเด็กป่วยได้เยี่ยมชมโรงพยาบาลก่อนที่เด็กป่วยจะเข้าพักรักษาตัว จัดกิจกรรมการเล่นที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลและหัตถการหรือการผ่าตัดที่ได้รับ อ่านหนังสือเกี่ยวกับโรงพยาบาลให้เด็กป่วยฟัง นำรูปภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลหรือข้อมูลโรงพยาบาลจากหนังสือ หรือสื่อสิ่งพิมพ์มาให้เด็กป่วยดู พูดคุยเกี่ยวกับเรื่องการไปโรงพยาบาล อธิบายเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ในโรงพยาบาล ให้เหมาะกับอายุเด็ก

และวัฒนธรรมของเด็ก กระตุ้นให้เด็กป่วยถามคำถามหรือวาดรูปเกี่ยวกับโรงพยาบาลและการเจ็บป่วย บอกเหตุผลว่าเด็กต้องไปโรงพยาบาลด้วยเหตุผลอะไร สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้เด็กป่วยเห็นสภาพของโรงพยาบาลชัดเจนขึ้น และเห็นว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับตนเอง

ส่วนในกรณีที่เด็กป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่คาดคิดมาก่อน พยาบาลต้องแนะนำสถานที่ หอผู้ป่วย สิ่งแวดล้อม ขั้นตอนของการทำกิจกรรมการพยาบาล รวมทั้งเปิดโอกาสให้เด็กป่วยและผู้ปกครองได้แสดงความรู้สึกเกี่ยวกับความกลัว หัววิธีการลดความเครียด ทั้งนี้การอธิบายให้เด็กป่วยฟังควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หรือใช้สื่อการ์ตูนหรือรูปภาพประกอบ

4. สนับสนุนและส่งเสริมให้บิดามารดาควรอยู่ในโรงพยาบาลกับเด็กป่วยด้วย โดยเฉพาะเด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ปี บิดามารดาควรอยู่ใกล้ชิดเด็กป่วยในเวลากลางคืน โดยพบว่ากรณีที่พ่อแม่อยู่กับเด็กป่วยในเวลากลางคืนจะทำให้การฟื้นหายจากโรคของเด็กป่วยเร็วขึ้น และโรงพยาบาลควรจัดสถานที่เพื่อให้บิดามารดาสามารถอยู่กับเด็กได้ เช่น มีเก้าอี้ มีอาหาร เติงนอนสำหรับเด็กป่วย ในกรณีที่ครอบครัวเด็กป่วยยังมีบุตรคนเล็กคนอื่นที่ต้องดูแลที่บ้าน ถ้าเป็นไปได้ควรแนะนำบิดาหรือมารดาจัดให้มีบุคคลอื่นคอยดูแลบุตรคนที่อยู่ที่บ้าน แต่ต้องอธิบายให้บุตรอีกคนหนึ่งให้เข้าใจว่าอะไรจะเกิดขึ้น และบุตรคนนั้นก็จะมีโอกาสได้พบบิดามารดาหรือพูดคุยทางโทรศัพท์กับบิดามารดาเท่าที่จะทำได้

5. ให้ความช่วยเหลือบิดามารดาดังนี้

5.1 ให้ข้อมูลและให้คำแนะนำแก่บิดามารดาที่มีบุตรป่วย โดยปกติบิดามารดาจะรู้สึกเครียดและกระวนกระวายใจเมื่อบุตรต้องเจ็บป่วยและอยู่โรงพยาบาล การให้ข้อมูลและการพูดคุยจะทำให้บิดามารดาที่มีความเครียดน้อยลง ซึ่งถ้าผู้ปกครองมีความกลัวหรือรู้สึกเครียด ความรู้สึกนี้จะถ่ายทอดไปยังเด็กทำให้เด็กเครียดและกลัวไปด้วย เพราะเด็กจะดูผู้ปกครองเป็นแบบอย่างถ้าผู้ปกครองรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น และสร้างความมั่นใจแก่เด็กว่าจะผ่านเหตุการณ์นี้ไปด้วยกัน เด็กก็จะไม่สูญเสียความเชื่อมั่น เพราะเด็กต้องการความเชื่อมั่นในตัวจากผู้ปกครอง

5.2 เปิดโอกาสให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองเข้ามาเยี่ยม ดูแลเด็กป่วยได้ตามความต้องการเท่าที่จะทำได้ ถ้าบิดามารดาไม่ได้อยู่กับเด็ก ต้องบอกเหตุผลเด็กเสมอเมื่อต้องจากเด็กไปว่าจะกลับมาเมื่อไร และต้องทำตามสัญญา

5.3 ให้บิดามารดาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล เช่น มีส่วนร่วมในการให้อาหาร อาบน้ำ ให้น้ำ เปลี่ยนผ้าอ้อม ร่วมทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เท่าที่จะทำได้ แต่ควรหลีกเลี่ยง หรือไม่ควรให้ผู้ปกครองช่วยบุคลากรทางการแพทย์จับเด็กมัดหรือยึดตรึง เพราะเป็นการทำร้ายจิตใจเด็กมาก

5.4 แนะนำบิดามารดาช่วยเหลือเด็กให้เรียนรู้การปรับตัวเมื่อเวลาตนเองไม่อยู่ โดยสร้างให้เด็กป่วยไว้วางใจต่อผู้ดูแล ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาลที่จะอยู่ดูแลเด็กป่วยแทน วิธีการนี้จะช่วยเด็กป่วยให้เกิดการเรียนรู้เรื่องความไว้วางใจต่อบุคคลอื่น และเข้าใจว่าบิดามารดาจะกลับมา

5.5 เมื่อต้องทำกิจกรรมทางการแพทย์ ควรให้บิดามารดาได้อยู่ร่วมกับเด็กป่วยเท่าที่จะทำได้ เช่น ถ้าเด็กป่วยจำเป็นต้องผ่าตัด บิดามารดาควรอยู่กับเด็กตามไปส่งเด็กถึงห้องดมยาสลบ และอยู่ด้วยกับเด็กจนกว่าเด็กจะหลับ และควรอยู่กับเด็กจนกระทั่งเด็กฟื้นจากการผ่าตัด ถ้าบิดามารดาไม่สามารถมาได้ในขณะที่ทำกิจกรรม ควรหาโอกาสให้บิดามารดาได้พบแพทย์ก่อนทำกิจกรรมนั้น

5.6 ดำรงไว้ซึ่งการสื่อสารทางบวกกับบิดามารดา และอธิบายเกี่ยวกับกิจกรรมการรักษาพยาบาล เพื่อให้บิดามารดาติดตามทันข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการรักษาพยาบาล

6. ดูแลและให้การพยาบาลเด็กป่วย โดย

6.1 จัดเตียงนอนของเด็กป่วยให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัย โดยเฉพาะควรอยู่ห่างไกลจากห้องทำกิจกรรมการพยาบาล (treatment room) ทั้งนี้เพราะเด็กจะเห็นการเข้า-ออกจากห้องของเด็กป่วยคนอื่นที่ต้องนำมาทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ และเสียงร้องไห้ สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กเกิดความหวาดกลัว นอกจากนั้นไม่ควรย้ายที่นอนเด็กบ่อยเกินไป เพราะการจำกัดสถานที่หรือให้เด็ก

อยู่เป็นที่จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัยมากกว่าและมีความรู้สึกทางบวกต่อโรงพยาบาล

6.2 การให้ข้อมูลแก่เด็กป่วย หลายครั้งที่ผู้ป่วยเด็กรู้สึกกระวนกระวายใจ เพราะเด็กไม่ทราบว่าจะอะไรเกิดขึ้น พยาบาลจึงควรบอกเด็กป่วยว่าจะอะไรเกิดขึ้น สิ่งนั้นเป็นอันตรายหรือไม่ เด็กจะต้องอยู่ที่นั่นทั้งคืนหรือไม่ หรือต้องแยกเด็กออกจากบิดามารดา วิธีที่ลดความกลัวสำหรับเด็กป่วยคือสื่อสารหรือให้ข้อมูลแก่เด็ก ไม่ใช่ให้ข้อมูลเฉพาะบิดามารดาเท่านั้น โดยใช้ภาษาที่เหมาะสมกับอายุเด็ก

6.3 เบี่ยงเบนความสนใจเด็กป่วยจากการแยกจาก และการเจ็บป่วย ด้วยการเล่าเรื่องราวต่าง ๆ เล่านิทาน เล่นเกม เล่นปริศนาคำไขว้ ร้องเพลง อ่านออกเสียง ฟังดนตรีถามคำถามในเรื่องที่เด็กป่วยสนใจ สิ่งที่เด็กป่วยชอบ รายการทีวี สัตว์เลี้ยงหรือเพื่อน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้เด็กลืมความเจ็บป่วยและความกลัว

การเล่นดนตรี (play music) พลังของดนตรีสามารถลดความเครียดได้ ดนตรีชนิดต่าง ๆ มีผลตอบสนองต่อทางด้านร่างกายและจิตใจเด็ก เช่น ดนตรีจังหวะช้า ๆ สามารถทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายและอารมณ์แจ่มใส จากการศึกษาของ บาร์ริรา, เรย์คอฟ และ ดอย (Barrera, Rykov & Doyle, 2002) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดในผู้ป่วยเด็กที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งจำนวน 65 คนและในผู้ปกครอง ผลจากการศึกษาพบว่า เด็กให้คะแนนความรู้สึกทางด้านอารมณ์ดีขึ้นกว่าก่อนการใช้ดนตรีอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ปกครองยอมรับว่าเด็กมีกิจกรรมการเล่นมากขึ้นหลังการใช้ดนตรีบำบัด และจากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าเด็กและบิดามารดา กล่าวว่าดนตรีบำบัดส่งผลดีต่อสุขภาพที่ดีขึ้นของเด็ก

การจัดกิจกรรมการเล่น เด็กจะเรียนรู้โดยผ่านการเล่น เด็กควรจะได้เล่นเท่าที่ทำได้เมื่ออยู่โรงพยาบาล ควรมีห้องให้เด็กเล่นหรือมีสถานที่ให้เด็กเล่นเพื่อเด็กจะเกิดความรู้สึกปลอดภัยว่าตนเองไม่ถูกทำอันตราย เด็กที่ถึงแม้จะต้องนอนพักอยู่บนเตียง เด็กก็ยังมีความต้องการเล่น การวาดภาพ ระบายสีเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกที่อยู่ในจิตใจได้ดี จากการศึกษาของ ลี ฮง โฮ และ กวีอ็อก (Li, et al., 2016) ได้ทำการศึกษา

เกี่ยวกับการใช้กิจกรรมการเล่นกับเด็กในโรงพยาบาลของรัฐในฮ่องกงจำนวน 304 คน อายุระหว่าง 3-12 ปี โดย 154 คนได้รับกิจกรรมการเล่นในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการเล่นเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ การเล่นที่แสดงอารมณ์ การเล่นของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ส่วนอีก 150 คนได้รับการดูแลตามปกติ ผลจากการศึกษาพบว่าเด็กกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการเล่น มีการแสดงอารมณ์ทางด้านลบและความเครียดน้อยกว่าเด็กที่ได้รับการดูแลตามปกติ

6.4 ให้เด็กได้มีโอกาสทำกิจวัตรประจำวัน ที่คุ้นเคย เช่น การรับประทานอาหาร นอน การอาบน้ำ และมีพื้นที่เป็นส่วนตัว เพื่อให้เด็กรับรู้ถึงแม้จะเจ็บป่วยแต่ก็ยังมีโอกาสทำกิจกรรมได้ตามปกติ เป็นการลดความเครียดลงได้

6.5 ดูแลให้เด็กได้รับยาคลายความวิตกกังวลตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ก่อนการผ่าตัดแพทย์อาจให้ยาแก่ผู้ป่วยเพื่อลดความกังวล

6.6 แยกที่มาเยี่ยม เมื่อเด็กป่วยจำเป็นต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานกว่า 1 วัน เด็กป่วยมักจะต้องการให้มีผู้มาเยี่ยมเว้นเสียแต่เด็กป่วยนั้นจะมีอาการป่วยหนัก ผู้ที่มาเยี่ยมถ้าเป็นสมาชิกในครอบครัวจะมีความสำคัญสำหรับเด็กป่วยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งพี่ชายน้องชาย พี่สาวน้องสาวแต่ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเรื่องความต้องการความสงบเงียบ ถ้าเด็กป่วยมีอาการไม่ดี ควรจำกัดผู้มาเยี่ยมที่เป็นโรคหวัด โรคทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหารที่จะกระจายเชื้อไปสู่เด็กป่วย และควรจำกัดเวลาเยี่ยมส่วน การให้การช่วยเหลือที่โรงพยาบาลควรให้ข้อมูลแก่พี่น้องของเด็กป่วยโดยการใช้ง่าย ๆ ตามระดับพัฒนาการของเด็กกระตุ้นให้พี่น้องเด็กมาเยี่ยมเด็กป่วยเท่าที่ทำได้ พุดคุยร่วมกับพี่น้องเด็กป่วย ให้มีโอกาสได้ระบายความรู้สึกถึงความคาดหวังเมื่อก่อนมาเยี่ยมและความรู้สึก หลังการเข้าเยี่ยมเด็กป่วย

6.7 ยกย่องพฤติกรรมที่ดีที่เด็กป่วยแสดง ชมเชย เมื่อเด็กปรับตัวกับการแยกจากได้ เพื่อเป็นการให้กำลังใจและส่งเสริมพฤติกรรมทางบวก ในขณะที่เดียวกันควรทำตัวเป็นแบบอย่างพฤติกรรมที่ดีในการให้เกียรติเด็ก เพราะเด็กในวัยนี้จะอยู่ในช่วงของการเลียนแบบ จึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

บทสรุป

ความวิตกกังวลจากการแยกจาก พบสูงสุดในช่วงวัยเด็กเล็ก ถือว่าเป็นปฏิกิริยาการปรับตัวปกติของเด็กที่ต้องแยกจากบุคคลอื่นเป็นที่รัก แต่ถ้ามีมากเกินไป จะทำให้เกิดความผิดปกติของความวิตกกังวลจากการแยกจาก (SAD) ถ้าไม่ได้รับการรักษา เด็กจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์และมีผลกระทบระยะยาวทางด้านอารมณ์ ไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ยิ่งถ้าเด็กเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความวิตกกังวลจากการแยกจากจะยิ่งมีมากขึ้น จากพัฒนาการความรู้สึกแยกจากตามวัยของเด็กเอง ประสบการณ์การเจ็บป่วยและการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล พฤติกรรมและการแสดงออกของบิดามารดา รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ก็มีส่วนในการเพิ่มความวิตกกังวลให้กับเด็กด้วย การช่วยเหลือให้เด็กปรับตัวได้อยู่โรงพยาบาลได้โดยได้รับผลกระทบจากการแยกจากน้อยที่สุด ต้องเป็นความร่วมมือของทั้งบิดามารดา และบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาล โดยการเตรียมตัวเด็กก่อนเข้ารับการรักษาดังในโรงพยาบาล การให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง ให้ผู้ปกครองอยู่กับเด็กหรือมาเยี่ยมเด็กอย่างสม่ำเสมอ เบี่ยงเบนความรู้สึกการแยกจากและการเจ็บป่วยโดยใช้กิจกรรมการเล่น เพื่อให้เด็กสามารถผ่านอารมณ์การแยกจากไปได้มีผลกระทบทางด้านจิตใจน้อย เด็กก็จะมีอาการเจ็บโตและมีพัฒนาการทางอารมณ์ปกติหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล



References

- Australian Psychological Society. (2016). *Separation anxiety in children*. Retrieved from <http://pdf.raisingchildren.net.au/pdf.aspx>
- Brennan, D. (2016). *Separation anxiety in children*. Retrieved from <http://www.webmd.com/children/guide/separation-anxiety>
- Buddharat, U., Kongsang, L., Prombut, J., & Punthmatharith, B. (2013). Children's adaptive behaviors toward new environment in a child development center. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 33(1), 1-16.
- Barrera, M., Rykov, M., & Doyle, S. (2002). The effects of interactive music therapy on hospitalized children with cancer: A pilot study. *Psycho-Oncology*, 11(5), 379-88.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. New York: Basic Book.
- Chivanon, N. (2016). The role of nurses in reducing separation anxiety in pre-school children. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 27(2), 123-132. (in Thai)
- Cherry, K. (2017). *Piaget's theory: The 4 stages of cognitive development*. Retrieved from <https://www.verywell.com/piagets-stages-of-cognitive-development>
- Dryden-Edwards, R., & Stoppler, M. C. (2017). *Separation anxiety disorder*. Retrieved from http://www.medicinenet.com/separation_anxiety/article.htm
- Filion, J. (2015). *7 ways nurses can ease hospital anxiety for children*. Retrieved from <http://www.gebauer.com/blog/7-ways-nurses-can-ease-hospital-anxiety-for-children>
- Guthrie, A. (1997). Separation anxiety: An overview. *American Academy of Pediatric Dentistry*, 19(7), 486-489.
- Kaneshiro, N. (2014). *Separation anxiety in children*. Retrieved from <http://www.umm.edu/health/medical/ency/articles/separation-anxiety>
- Li, W. H., Chung, J. O., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. (2016). *Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children*. Retrieved from <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-016-0570-5>
- McLeod, S. (2009). *Attachment theory*. Retrieved from <https://www.simplypsychology.org/attachment.html>
- Namjanthra, R. (2006). *Concept of family center care*. Retrieved from [http://www.academic.hcu.ac.th/forum/board_\(in Thai\)](http://www.academic.hcu.ac.th/forum/board_(in Thai))
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & childrearing family*. New York: Lippincott.
- Salmela, M. (2010). *Hospital-related fears and coping strategies in 4-6 year-old children*. Retrieved from <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/22646/hospital.pdf?sequence=1>

